



■ 4 ONG UNIVERSITAIRES BELGES AU SERVICE DE LA COOPERATION ■

## RÉPONSE MANAGÉRIALE SUITE A L'ÉVALUATION EXTERNE MI-PARCOURS

### TITRE DU PROJET : ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET PROMOTION DE LA SANTÉ (ASS&PS-BÉNIN)

#### Table des matières

RÉPONSE MANAGÉRIALE SUITE A L'ÉVALUATION EXTERNE MI-PARCOURS .....	1
TITRE DU PROJET : ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET PROMOTION DE LA SANTÉ (ASS&PS-BÉNIN) .....	1
A. Identité .....	2
B. Résumé de la réponse managériale .....	3
C. Rappel du contexte et de l'objectif général de l'évaluation .....	3
D. Les conclusions générales de l'évaluateur extraites du résumé exécutif du rapport.....	7
E. Suite à donner à l'évaluation.....	10
E.1. Décision sur la prise en compte et la mise en œuvre des recommandations de l'évaluation.....	10
E.2 Modalités de diffusion de l'évaluation : .....	13
F. Qualité du processus et du rapport d'évaluation .....	13
F1 : Qualité du processus d'évaluation : .....	13
F2. Qualité du rapport d'évaluation : .....	13

## A. Identité

Projet	Accès aux Soins de Santé et Promotion de la Santé (ASS&PS-Bénin)
Code IATI	BE-BCE_KBO-0422717486-prg2022-6-BJ
Objectifs concernés	A l'horizon 2026, le mouvement mutualiste béninois fort et organisé est un acteur clé de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) et de la lutte contre les maladies non transmissibles, avec des mutuelles sociales professionnelles, qui offrent des services de santé de qualité et respectueuses de leurs engagements vis-à-vis des membres (H/F).
Date évaluation	Décembre 2024
Evaluateurs	Moussa Kamalou N'Dini
Date de la réponse	Juin 2025
Auteurs de la réponse	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ TITIPO Simbré Brice, Responsable Programme Accès aux Soins de santé et Promotion de la Santé/Louvain Coopération Afrique de l'Ouest</li><li>▪ N'BOMA Yao Ernest, Assistant Technique Programme Accès aux soins de santé et Promotion de la Santé/Louvain Coopération Afrique de l'Ouest</li><li>▪ AMETEPE Jacques, Directeur Régional/Louvain Coopération Afrique de l'Ouest</li><li>▪ Zoulikha Faraj, Référente Santé Louvain Coopération Siège</li></ul>

## B. Résumé de la réponse managériale

Après trois ans de mise en œuvre du projet, une évaluation à mi-parcours est commanditée pour apprécier l'état d'avancement et des performances du projet, vérifier si les changements escomptés pourront être atteints à l'échéance du projet, particulièrement en matière d'accès aux soins de santé pour les populations des secteurs agricole et informel de 2 Départements du Bénin (l'Atacora et le Mono).

Tous les acteurs concernés par le projet ont effectivement été touchés par les consultants. La préparation minutieuse de cette évaluation et la communication fluide entre les évaluateurs et les différentes cibles concernées ont permis de ressortir des résultats qui reflètent la réalité de la mutualité sociale dans les zones concernées par le projet et au niveau national. Toutes les recommandations formulées font l'objet d'une prise en compte totale ou partielle ; elles sont inscrites dans une feuille de route de mise en œuvre (section E1) qui sera périodiquement évaluée.

## C. Rappel du contexte et de l'objectif général de l'évaluation

### Contexte de l'évaluation

Louvain Coopération en abrégé, LC en sigle, est l'ONG de l'Université Catholique de Louvain (UCLouvain en sigle). Elle a son siège à Louvain-la-Neuve en Belgique. Pour LC, le développement est un processus de transformation sociale permanent et dynamique qui donne aux populations les plus défavorisées la possibilité de construire une société plus juste où chacun se sent capable de réaliser son potentiel humain. La spécificité de LC est de contribuer à cette vision du développement en mobilisant les ressources humaines et scientifiques de la communauté universitaire. Au Sud, LC appuie des actions en santé, accès aux soins de santé et en sécurité alimentaire et économique, en Afrique centrale (RDC et Burundi), en Afrique de l'Ouest (Bénin et Togo), en Amérique Andine (Bolivie), en Afrique australe (Madagascar) et en Asie (Cambodge). Au Nord, LC contribue aussi à des actions d'Education à la Citoyenneté Mondiale et Solidaire (ECMS).

Louvain Coopération (LC), ONG internationale de droit belge, est présente au Bénin depuis 1994 où elle a ouvert un bureau de coordination régionale à partir de 1999. Ses activités se sont ensuite étendues au Togo à partir de l'année 2003. Après des interventions quelque peu isolées, au cours de ses premières années de présence dans la région, Louvain Coopération a entrepris de conduire des interventions dans une approche de programmation pluriannuelle. C'est ainsi qu'un premier plan d'action quinquennal couvrant la période 2003-2007 a été élaboré et mis en œuvre. A partir de 2008, un nouveau programme sexennal comportant deux phases triennales (2008-2010 et 2011-2013) a été exécuté. Un programme quinquennal 2017-2021 a également été mis en œuvre. Depuis 2022, un nouveau programme quinquennal couvrant la période 2022-2026 est en cours d'exécution.

Le programme quinquennal 2022-2026 de LC au Bénin et Togo lié à la protection sociale en santé porte sur la promotion du système mutualiste et à la promotion de la santé. Il est mis en œuvre dans les Départements de l'Atacora et du Mono au Bénin, dans les Régions Centrale, des Plateaux et des Savanes au Togo. Ce programme vise principalement sur la consolidation de nos interventions antérieures dans ces zones, et dans une moindre mesure sur l'extension

à l'intérieur de la même zone de concentration. La thématique de l'accessibilité à des soins de santé de qualité menée est celle dans laquelle LC en Afrique de l'Ouest a déjà une expertise confirmée.

### Rappel des grandes questions d'évaluation

Les questions clés de l'évaluation ont porté sur tous les critères CAD (l'efficacité, l'efficience, la durabilité, l'impact et la pertinence) des stratégies développées par LC et ses partenaires locaux dans la mise en œuvre du programme pour l'atteinte de l'objectif spécifique mais aussi sur des thématiques transversales (genre et inclusion, environnement et collaboration universitaire).

#### ❖ **Efficacité**

L'analyse de l'efficacité, qui vise à vérifier la transformation des Produits en Effets cherchera à répondre aux questions clefs suivantes :

- Quel est le degré de réalisation des Indicateurs Objectivement Vérifiables (IOV) ? La méthodologie pour le suivi des IOV a-t-elle changé au cours du programme ?
- Quels sont les niveaux d'utilisation et d'efficacité des services offerts par les partenaires /structures soutenues ?
- Quels facteurs externes ont eu une incidence sur l'efficacité des produits/effets compte tenu de leur importance relative ?
- Les projets ont-ils fait preuve d'une bonne capacité d'adaptation ? Comment les projets intègrent-ils les facteurs externes ?
- Les partenaires locaux ont-ils été efficaces dans leurs approches ?
- Qu'est-ce qui aurait pu être fait différemment pour une meilleure efficacité ?

#### ❖ **Efficience**

L'efficience se réfère à la manière dont le projet transforme les ressources de l'intervention en produits attendus, grâce aux activités mises en œuvre. L'évaluation devra donc évaluer l'atteinte des résultats du projet en tenant compte du calendrier et du respect des moyens utilisés.

- Les ressources des projets (financières, matérielles et humaines) sont-elles adéquates et utilisées de manière optimale pour atteindre les résultats ?
- De quelle manière les leçons et les bonnes pratiques identifiées dans un pays peuvent-elles être prises en compte via la mise en œuvre des activités dans les autres pays ? Quelles sont dès lors les valorisations communes et les particularités distinctes entre chaque pays ?
- Qu'est-ce qui aurait dû être fait différemment pour une plus grande efficience ?

#### ❖ **Durabilité/impact**

L'analyse des effets des projets vise à apprécier les changements obtenus au niveau des bénéficiaires et de leurs organisations (en termes de conditions de vie et de comportements) ainsi qu'au niveau des partenaires (en termes de renforcement de leurs capacités).

- Au niveau des bénéficiaires :

Quels sont les effets perçus par les bénéficiaires (nature des changements : effets positifs ou négatifs, directs ou indirects générés par le projet) ?

- Les projets contribuent-ils à une diminution de la vulnérabilité des populations bénéficiaires ?
- Les projets contribuent-ils à renforcer de façon effective les organisations des bénéficiaires ?
- Les projets contribuent-ils à renforcer l'incidence politique des organisations des bénéficiaires dans les espaces de concertation et de décision les concernant ?
- Les effets observés sont-ils durables sur le plan organisationnel, économique, technique, social, politique ?
- Quel est l'impact de LC et de ses partenaires sur les plateformes des acteurs en Mutuelles de santé ?
- Pour avoir un impact plus grand, quelles sont les autres approches qui pourraient être utilisées ?
- Au niveau des partenaires :
  - Les projets contribuent-ils au renforcement des organisations partenaires dans une optique d'offrir des services appropriés aux groupes cibles ?
  - A quels niveaux ce renforcement est-il observable : capacités organisationnelles (renforcement de l'organisation, de ses procédures, de son équipe, de sa structuration), capacités opérationnelles (maîtrise technique des activités, capacité de financement) ?
  - Le renforcement des organisations des partenaires est-il durable sur le plan institutionnel, économique et technique (les partenaires sont-ils capables de poursuivre leur mission sans l'appui du projet) ? : évaluer la consistance du plan de renforcement des partenaires et sa mise en oeuvre, l'existence ou l'absence d'un "plan d'affaire" post-projet au niveau des partenaires.
- Au niveau de l'environnement institutionnel
  - Est-ce que les autorités publiques ou d'autres organisations de la société civile se sont approprié certains résultats ou produits des projets ?
  - Est-ce que les partenaires ont communiqué leur expérience en dehors de la sphère d'activités des programmes ?
  - Est-ce que les approches et méthodologies impulsées par les projets ont-elles été implémentées par les partenaires dans le cadre d'autres collaborations ?

#### ❖ **Pertinence**

La pertinence du projet sera analysée sous les angles suivants :

- Du point de vue général
  - Les projets sont-ils cohérents avec les politiques internationales (ODD) et les orientations politiques de la coopération belge au développement ?
  - Les projets sont-ils cohérents avec les politiques nationales et sectorielles de développement ?
- Du point de vue régional et local
  - Les projets sont-ils cohérents avec les enjeux de développement des zones dans lesquelles ils sont mis en œuvre ?
  - LC dispose-t-elle de la légitimité et des compétences nécessaires à la mise en œuvre du projet ?
  - Les projets s'articulent-ils correctement avec les actions mises en œuvre par d'autres acteurs de développement en présence ? (Sommes-nous partie prenante, voire reconnus comme référents dans des espaces de concertation et d'articulation du développement local ?)
  - Les moyens mis en œuvre sont-ils à la hauteur des enjeux de développement pris en considération ?
  - De quelle valeur ajoutée les projets peuvent-ils se prévaloir dans les zones où ils sont mis en œuvre ?

- Du point de vue des partenaires de développement
  - Les partenaires bénéficient-ils dans leur environnement institutionnel de la légitimité nécessaire pour la mise en oeuvre des projets ?
- Du point de vue des bénéficiaires
  - Les projets apportent-ils une réponse appropriée aux problèmes prioritaires et aux ambitions des bénéficiaires ?
  - Les projets s'appuient-ils sur des dynamiques locales voulues et portées par les bénéficiaires ? Les bénéficiaires sont-ils sujets ou acteurs des projets, l'aide vient-elle en complément d'une mobilisation effective des bénéficiaires, l'aide est-elle proportionnelle à la capacité de mobilisation locale ?
  - Les projets sont-ils conçus en tenant compte des spécificités culturelles dans lesquels ils sont mis en oeuvre ?
- Du point de vue de sa cohérence interne
  - Les projets véhiculent-ils une logique de développement cohérent avec les valeurs de l'organisation ?
  - Le caractère universitaire de l'ONG est-il valorisé de façon pertinente sur le terrain ?

#### ❖ **Cohérence**

L'analyse de la cohérence du projet vise à apprécier le degré avec lequel l'intervention est compatible avec les autres interventions menées au sein d'un pays, d'un secteur ou d'une institution. Le critère cherche à examiner comment d'autres interventions (en particulier des politiques) appuient ou affaiblissent l'intervention évaluée, et inversement.

- Au niveau de la cohérence externe :
  - Les projets sont-ils cohérents avec les politiques nationales notamment les politiques nationales en matière de protection sociale ?
  - Les projets s'articulent-ils correctement avec les actions mises en oeuvre par d'autres acteurs de développement des mutuelles en présence ?
- Au niveau de sa cohérence interne
  - Les projets véhiculent-ils une logique de développement cohérente avec les valeurs de l'organisation ?
  - Le caractère universitaire de l'ONG est-il valorisé de façon pertinente sur le terrain ?

Cette évaluation devra aussi faire un point sur **certaines questions spécifiques au projet** :

- Dans quelle mesure les projets ont-ils contribué à la réalisation du plan de gestion des savoirs ?
- Dans quelle mesure la logique d'intervention est-elle en adéquation avec la théorie du changement ?

#### ❖ **Genre, environnement et collaboration universitaire**

L'évaluation à mi-parcours devra faire aussi un point sur certaines questions spécifiques au projet :

- Dans quelle mesure les projets ont-ils contribué à la promotion du genre ?
- Dans quelle mesure la mise en oeuvre des projets a-t-elle impacté l'environnement ?
- Quelle est l'adéquation et la plus-value des collaborations académiques dans la réalisation des différents objectifs des 3 projets ?

L'évaluation a analysé l'atteinte des résultats attendus liés du projet :

Résultat 1 : Un cadre organisationnel et un dispositif opérationnel performants et efficaces du mouvement mutualiste sont mis en place et fonctionnels

Résultat 2 : La population couverte est significativement étendue grâce à l'opérationnalisation de l'adhésion groupée automatique des initiatives d'économie sociale et solidaire (IESS) et à l'extension géographique

Résultat 3 : Les MUSA renforcent l'accès aux services de santé de qualité et développent au bénéfice des populations des actions de prévention et de promotion de la santé en lien avec les déterminants sociaux de la santé et particulièrement sur les MNT et la pandémie de Covid 19.

Résultat 4 : Les actions génèrent des évidences et des innovations soutenant le plaidoyer et la prise de décisions politique pour considérer les mutuelles comme acteur dans l'opérationnalisation de la stratégie vers la Couverture Sanitaire Universelle (CSU)

## D. Les conclusions générales de l'évaluateur extraites du résumé exécutif du rapport

### *Conclusions générales d'appréciation de l'évaluateur sur les différents volets du projet*

L'évaluation à mi-parcours conclut que la mise en œuvre du projet est Satisfaisante (voir le tableau ci-dessous). Malgré les défis liés à la diminution du sociétariat des mutuelles, les retards dans l'atteinte des résultats et principalement ceux liés à l'objectif de l'outcome, la mise en œuvre du projet a été efficace, conduisant à un taux de décaissement de 60,71% à la fin de la troisième année du projet.

La forte appropriation par les partenaires, l'efficacité de l'appui de Louvain Coopération, le bon fonctionnement perfectible de l'équipe de gestion du projet et une approche participative de la mise en œuvre du projet sont tous les éléments qui ont contribué à établir les bases du succès du projet. L'approche des adhésions groupées fondée sur les initiatives d'économie sociale et solidaire en cours d'expérimentation laisse augurer des perspectives positives pour l'atteinte des résultats prévus bien qu'ils soient en disproportion avec les moyens alloués. Le projet a encouragé les femmes à mieux participer au processus de prise de décision dans l'environnement communautaire.

- ❖ **Efficacité** : Les cibles du projet sur les indicateurs de résultats liés à l'objectif de développement du projet (ODP) ne sont pas certes atteintes mais les perspectives augurent une amélioration rapide de résultats et de l'atteinte potentielle des cibles à la fin du projet. Globalement le cadre de résultat affiche un taux d'atteinte des résultats intermédiaire de 72,72% et la tendance observée en ce début d'année 2025 conforte ces résultats. On observe une bonne collaboration entre les parties prenantes intervenants dans la mise en œuvre du projet et la dynamique des résultats connaît une trajectoire positive depuis le second semestre 2024.
- ❖ **Efficience** : L'utilisation des ressources se fait de manière optimale. La priorité a été donnée à l'appel à concurrence dans les marchés passés pour faire correspondre les coûts des prestations aux prix du marché. Cela a permis de maintenir les coûts des prestations pratiquement dans les limites des prévisions. Par ailleurs, la mise en œuvre du projet a permis de renforcer considérablement la collaboration entre les organes de pilotage des

mutuelles, les responsables des formations sanitaires, les mutuelles et les prestataires de services de santé. Le tableau ci-dessous montre les prévisions et les réalisations budgétaires par volet de dépenses sur le projet.

Le dispositif de gestion financière en place est opérationnel. Un responsable administratif et financier appuyé par des assistants financiers et comptables au niveau des réseaux et de la fédération ont été recrutés pour suivre les ressources mises à la disposition pour la réalisation des activités du projet. Les partenaires élaborent de façon régulière leur plan d'action opérationnel (PAO) approuvé. Par ailleurs, les contrôles financiers exercés au titre des exercices 2022 et 2023 ont été satisfaisantes. Le suivi évaluation interne des activités du projet et indicateurs définis au niveau du cadre logique du projet, est assuré par le Chargé de projet sous la supervision du Directeur Régional. Le Chargé de projet est appuyé dans ses tâches par l'Assistant technique auprès de l'UMUSOP, les directeurs des réseaux et le Directeur de la FENAMUS.

- ❖ **Durabilité/impact** : Bien que des acquis importants aient été réalisés, tels que le nombre de mutuelles fonctionnelles, l'accès au package de soins par les mutualistes, la qualité des soins reçue dans les formations sanitaires, etc., les mécanismes pour assurer la pérennité des résultats du projet à date restent à soutenir et renforcer. Des efforts sont nécessaires pour renforcer les capacités institutionnelles, garantir un financement durable et poursuivre les appuis en vue du renforcement de la professionnalisation des mutuelles. Aussi, le soutien pour la prise en charge des charges de fonctionnement des mutuelles et réseaux reste une question essentielle pour assurer la pérennité des acquis.  
Le projet MUSA Bénin est en train d'impacter fortement l'accessibilité aux soins de santé dans les zones d'intervention et notamment celle des femmes et la réduction des vulnérabilités des populations face aux défis de protection sociale au Bénin. Bien qu'il ait atteint de nombreux objectifs, des améliorations sont nécessaires pour renforcer la durabilité des résultats et optimiser l'impact des projets futurs.
- ❖ **Pertinence** : Le projet MUSA-Bénin vise à renforcer à l'horizon 2026 dans les départements de l'Atacora et du Mono, le mouvement mutualiste béninois avec un dispositif organisationnel fort et organisé pour mieux contribuer à la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) et à la lutte contre les maladies non transmissibles, avec des mutuelles sociales professionnelles, qui offrent des services de santé de qualité et respectueuses de leurs engagements vis-à-vis des membres. Le projet intègre des interventions innovantes telles que l'affiliation des initiatives d'économie sociale et solidaire (IESS) qui vise à renforcer les revenus des populations locales, la pauvreté et les revenus saisonniers étant des barrières d'accès aux soins de santé, afin d'assurer un enrôlement plus important de ménages dans les mutuelles sociales qui renforcent la solidarité et la cohésion sociale auprès des communautés appuyées.
- ❖ **Cohérence** : La cohérence interne du projet est Très satisfaisante, avec une synergie claire entre ses objectifs, ses stratégies et ses résultats. La cohérence externe est également forte, le projet étant en parfaite adéquation avec les priorités nationales, telles que l'amélioration des conditions de vie (PND, PAG 1&2) ainsi qu'avec les initiatives régionales (Agenda 2063 de l'UA), internationales (ODD). Il s'intègre harmonieusement dans le cadre stratégique d'intervention de Louvain coopération au Bénin
- ❖ **Genre, environnement et collaboration universitaire** :

- **Gouvernance du projet** : Le dispositif institutionnel de mise en œuvre du projet repose sur une équipe technique dynamique et mobilisée pour relever le défi. Certes, l'effectif affecté reste insuffisant au regard de l'étendue des zones d'intervention. Cependant les équipes techniques assurent l'essentiel des activités du projet aussi bien au niveau du REMUSA qu'au niveau de l'UMUSOP. Ils sont appuyés par les experts mobilisés en soutien à la mise en œuvre (médecin conseil, assistant technique) qui assurent et renforcent les capacités techniques dans leur domaine d'expertise. Ce dispositif répond parfaitement au contexte spécifique du projet et s'adapte aux particularités des populations bénéficiaires. L'efficacité de ce dispositif peut être renforcée en associant des objectifs de performance spécifique assortis des facteurs de motivation aux équipes opérationnelles.
  - **Genre et Inclusivité** : Le projet MUSA Bénin a développé beaucoup d'expériences à succès en matière de genre et d'inclusion sociale. Le projet MUSA a déployé une approche inclusive qui implique systématiquement un quota de femmes dans les instances décisionnelles au niveau des mutuelles. L'utilisation des services de santé proposés par les mutuelles est plus importante chez les femmes. Le paquet de services proposé par les MUSA comprend la prise en charge de prestations sexo-spécifiques répondant aux besoins des femmes (consultations prénatales, accouchements). Les plateformes genre dans l'Atacora et le Mono sont fonctionnels ; elles réalisent les activités inscrites dans leur plan d'action qui portent essentiellement sur la sensibilisation. Aussi avec le développement de l'initiative d'économie sociale et solidaire, beaucoup de regroupements de femmes notamment celles ayant des activités génératrices de revenus des femmes sont cooptées pour intégrer les mutuelles afin de bénéficier de l'effet de solidarité dans l'accès aux soins de santé communautaires. Enfin beaucoup d'initiatives de renforcement de capacités au profit des femmes et de leur autonomisation sont soutenues par MUSA Bénin.
  - **Collaboration universitaire** : le projet associe à sa mise en œuvre des professionnels des entités universitaires notamment dans les domaines de la santé et dans le domaine de la recherche. En attendant une formalisation de cette collaboration, des activités du projet mobilisent régulièrement des enseignants dans le rôle de formation/sensibilisation et d'appui à l'analyse des résultats dans le cadre des études menées.
- ❖ **Performances de Louvain Coopération** : La conception du projet s'est faite suivant les mêmes directives que les premiers financements accordés dans une démarche participative qui a permis d'identifier les besoins avec les parties prenantes du projet. Le système de suivi-évaluation du projet reposait principalement sur un cadre de résultats conçu et intégré dès la formulation dans les documents du projet et partagé avec la partie nationale. Louvain Coopération a engagé un dialogue soutenu pour renforcer la coordination et l'harmonisation des interventions. Au cours des missions de supervision, l'équipe de Louvain Coopération est toujours composée de compétences pluridisciplinaires de haut niveau particulièrement d'experts sectoriels. Ces équipes ont toujours rencontré les principales parties prenantes impliquées dans la mise en œuvre du projet et apprécient l'état d'avancement de la mise en œuvre du projet. En outre, l'équipe projet positionnée au sein de Louvain Coopération au Bénin a maintenu un dialogue permanent avec les partenaires opérationnels du projet. Cependant, les résultats attendus à la fin du projet n'ont pas été ajustés après les abattements opérés sur le budget au moment de la finalisation du processus de formulation du projet. Cette réduction budgétaire a eu pour conséquence le renoncement à certaines activités du projet. Ce faisant, les moyens alloués ne sont plus totalement alignés avec les résultats attendus surtout dans le contexte où les mutuelles n'ont pas véritablement d'autres partenaires.

L'équipe de gestion du projet a rempli convenablement sa mission dans la mise en œuvre du projet par son appui technique et logistique aux partenaires de mise en œuvre et aux bénéficiaires. Par exemple, elle a pu mobiliser les partenaires de mise en œuvre et les a accompagnés tout au long du processus pour l'atteinte des résultats du projet malgré quelques contraintes évidentes dû à l'insuffisance d'effectif nécessaire pour couvrir toutes les zones d'intervention. Il faut aussi noter la bonne collaboration et l'organisation fréquente des séances de concertation et de partage d'information. Dans le volet de sa collaboration avec les partenaires de mise en œuvre, l'équipe de gestion du projet a présenté le contenu des actions du projet aux partenaires de mise en œuvre. L'approche de mise en œuvre consiste pour chaque partenaire à transmettre en début d'année son plan d'action opérationnel qui est validé par l'équipe de gestion après étude ; ensuite les ressources sont mises à la disposition du partenaire pour la réalisation des différentes activités planifiées. Ce processus se déroule globalement avec célérité et les différentes parties prenantes en expriment véritablement leur satisfaction.

## E. Suite à donner à l'évaluation

### E.1. Décision sur la prise en compte et la mise en œuvre des recommandations de l'évaluation

N°	Recommandations de l'évaluateur	Argumentation de la prise en compte totale, partielle ou du rejet de la recommandation	Planification indicative et modalités de mise en œuvre des recommandations
<b>A l'endroit du Gouvernement</b>			
1	<b>Poursuivre et renforcer la mise en place des directives de l'UEMOA en matière de protection sociale</b>	Le Ministère du Travail et de la Fonction Publique, tutelle des mutuelles s'investit dans la mise en place des dispositions réglementaires de l'UEMOA. Un dossier a été monté pour une communication en conseil des ministres en vue de mettre en place l'Organe Administratif de la Mutualité Sociale (OAMS). Le dossier doit être suivi. <b>Prise en compte totale de la recommandation en fonction des opportunités</b>	La FENAMUS Bénin et le CONSAMUS conduisent de façon continue, avec l'appui d'alliés (INSP!R Bénin, Social Watch, COBCUS ...) un plaidoyer pour la prise en compte de toutes les initiatives de protection sociale en santé dans la mise en œuvre de la Couverture Sanitaire Universelle.
2	<b>Mobiliser tous les acteurs au niveau national à participer à la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière de protection sociale et afin de capitaliser les acquis et expériences antérieures développés au Bénin aussi bien par organisations locales que par partenaires techniques et financiers.</b>	Le BIT et l'UEMOA ont organisé un atelier sous-régional sur le « <b>rôle des mutuelles sociales dans les systèmes nationaux de protection sociale en santé</b> » du 20 au 22 mai 2025. Cet atelier a réuni les représentants des ministères de tutelle de la protection sociale en santé, des Institutions nationales de protection sociales en santé, des membres du Comité Consultatif de la Mutualité Sociale de l'UEMOA (CCMS), des partenaires sociaux de l'UEMOA et de la CIPRES. Une mobilisation se fait donc au niveau des Etats pour la prise en compte de la mutualité dans les dispositifs CSU qui se mettent en place. <b>Prise en compte totale de la recommandation en fonction des opportunités</b>	
<b>À l'endroit de Louvain Coopération</b>			

3	<b>Poursuivre le dialogue avec le Gouvernement et renforcer son appui pour un passage à l'échelle des expériences développées dans l'Atacora et le Mono</b>	Louvain Coopération est signataire d'une charte avec le ministère de tutelle des mutuelles sociales, charte qui instaure un cadre national de concertation des acteurs mutualistes. LC participera donc à la concertation au niveau national en appui au mouvement mutualiste. <b>Prise en compte totale de la recommandation en fonction des opportunités</b>	En fonction des opportunités. LC participera aux réunions du cadre national de concertation et partagera ses expériences
4	<b>Renforcer les appuis à la professionnalisation au profit des partenaires opérationnels du mouvement mutualiste Béninois.</b>	Le plan stratégique de la mutualité sociale au Bénin a prévu le renforcement de la professionnalisation par i) la mise en place de ressources humaines compétentes au niveau des unités mutualistes et ii) la mise en place d'un outil de gestion performant. Le programme actuel a permis de déployer SIGMA qui est en cours d'utilisation et de prendre en charge une RH au niveau de la FENAMUS Bénin (le Directeur Exécutif). La DRAO, CONSAMUS et FENAMUS recherchent des financements complémentaires pour renforcer les RH compétentes qui travailleront à la professionnalisation du mouvement. <b>Prise en compte partielle de la recommandation</b>	En continu et selon les opportunités. LC répondra à des appels avec ses partenaires et soutiendra le plaidoyer pour un appui de l'Etat au développement de la mutualité sociale.
<b>A l'endroit des faïtières : CONSAMUS et FENAMUS</b>			
5	<b>Continuer le plaidoyer pour la mise en place des directives de l'UEMOA relatif à la protection sociale</b>	Confère recommandation 1 Le mouvement mutualiste s'est accordé sur le fait qu'il faille concentrer les efforts sur la mise en place de l'Organe Administratif de la mutualité sociale. Il a soutenu la tutelle dans le montage du dossier à présenter en conseil des ministres. <b>Prise en compte totale de la recommandation</b>	- En continu - CONSAMUS et FENAMUS ont des alliés pour la conduite du plaidoyer
6	<b>Renforcer la diplomatie de présence pour mieux contribuer à la construction du nouveau cadre de mise en œuvre de la politique sociale au Bénin</b>	CONSAMUS et FENAMUS Bénin sont membres i) du cadre national de concertation des acteurs mutualistes avec le Ministère de tutelle, ii) du cadre de concertation sur l'assurance maladie mis en place par l'Agence Nationale de la Protection Sociale et enfin du cadre de co-construction des droits et devoirs des patients mis en place par la présidence de la République. Ce sont autant de cadres adaptés pour porter haut la voix de la mutualité sociale. <b>Prise en compte totale de la recommandation</b>	- En continu et en fonction des opportunités. - La participation permet à la mutualité de porter haut la voix de la mutualité sociale.
7	<b>Diversifier les sources de financement Le CONSAMUS et la FENAMUS doivent, dans le cadre de la mise en œuvre du plan stratégique de développement de la mutualité, renforcer la mobilisation des ressources auprès d'autres partenaires pour accompagner le déploiement du mouvement mutualiste au Bénin. Ils doivent également explorer les possibilités de</b>	La FENAMUS Bénin bénéficie de l'appui de l'ONG ESSENTIEL sur financement de l'Agence Française de Développement. Toutefois, l'appui de LC et d'ESSENTIEL ne sont pas suffisants pour véritablement renforcer la professionnalisation du mouvement mutualiste et permettre son décollage. <b>Prise en compte totale de la recommandation.</b>	- En continu et en fonction des opportunités pour les appels à projets. - En ce qui concerne le besoin d'appui de l'Etat, il est l'objectif principal de toutes les actions de plaidoyer.

	financement sur les ressources publiques du Gouvernement		
<b>A l'endroit des réseaux mutualistes (UMUSOP et REMUSA) et des mutuelles</b>			
8	<b>Sécuriser la collecte des cotisations des adhérents : la pratique actuelle présente des risques sécuritaires notamment en ce qui concerne le transport des ressources collectées. Aussi la période de collecte des cotisations doit être vulgarisée et rappelée aux membres de la mutuelle pour améliorer la mobilisation des ressources au sein de la mutuelle</b>	<p>La collecte des cotisations telle que pratiquée aujourd'hui a été mûrement réfléchi et prend en compte les opportunités disponibles (structures de microfinance pour la sécurisation des fonds). La collecte par « mobile money » est une option étudiée mais qui reste à réfléchir pour son opérationnalisation. Des sensibilisations et émissions radios sont faites pour rappeler la période de collecte des cotisations et le dispositif mis en place pour la collecte.</p> <p><i>Prise en compte partielle de la recommandation</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- À l'évaluation finale de la campagne de collecte des cotisations en septembre 2025, une réflexion sera faite sur la sécurisation des fonds collectés.</li> <li>- Les sensibilisations sur les périodes de collecte se poursuivront et en continu</li> </ul>
9	<b>Créer des conditions d'incitation à la performance pour les directeurs et les chargés de suivi au niveau des mutuelles en leur assignant des contrats d'objectifs par période ; l'atteinte des performances assignées ou non peut donner droit ou non à des facteurs de motivation. Ce faisant, les techniciens en charge de l'animation des mutuelles vont redoubler d'efforts pour améliorer leur performance. Ces dispositions peuvent faire objet de revue lors des missions périodique du chef projet:</b>	<p>Au début de chaque campagne de collecte des cotisations, les mutuelles de santé définissent les objectifs quantitatifs et qualitatifs à atteindre et ceci en lien avec les objectifs définis par les Cellules Mutualistes De Base (CMB). Ces objectifs sont consolidés par Chargé de Suivi (somme des prévisions de collecte des CMB sous sa responsabilité). Des primes sont affectées aux CMB pour les cotisations entières collectées.</p> <p>Une réflexion a déjà été faite sur le sujet : avoir une partie fixe et une partie variable sur la rémunération en fonction des résultats. Un outil d'évaluation des performances a même été conçu. Mais à ce jour, la rémunération des chargés de suivi ne dépasse pas le SMIG, il est donc impossible d'affecter une partie de cette rémunération à une prime</p> <p><i>Prise en compte partielle de la recommandation</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La mise en œuvre de cette recommandation est soumise à l'obtention d'un financement additionnel qui permettra d'améliorer la rémunération des chargés de suivi. Adosser une prime à la cotisation pour des personnes ayant une faible capacité contributive présente des risques.</li> </ul>
10	<b>Renforcer le contrôle financier au niveau des partenaires de mise en œuvre du projet afin de garantir l'éligibilité des pièces justificatives des dépenses effectuées sur les ressources transférées ;</b>	<p>Le dispositif de suivi et contrôle financier est fonctionnel.</p> <p><i>Prise en compte totale de la recommandation</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La DRAO a déjà pris les dispositions et le renforcement a commencé en janvier 2025</li> </ul>
11	<b>Renforcer la présence du Médecin conseil dans le dispositif de concertation avec les professionnels de la santé afin qu'il aide à résorber les contraintes qui apparaissent et qui retardent la célérité dans le respect des engagements entre les mutuelles et leurs prestataires.</b>	<p>Les Unions de mutuelles de santé appuyées par LC bénéficient de l'accompagnement d'un Médecin Conseil (à temps partiel dans le Mono et à plein temps dans l'Atacora au bénéfice d'un financement complémentaire de la Fondation if!)</p> <p><i>Prise en compte totale de la recommandation</i></p>	<p>Le dispositif actuel est optimal.</p>
12	<b>Maintenir la bonne collaboration entre les réseaux et les responsables des formations</b>	<p>Les relations avec l'offre des soins sont excellentes.</p> <p><i>Prise en compte totale de la recommandation</i></p>	<p>Les bonnes relations avec l'offre des soins doivent être entretenues en continu et ce, à travers :</p>

	<b>sanitaires pour garantir un accès facile des mutuelles aux prestations des centres de santé</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'organisation de mini-cadres de concertation pour régler les différends à l'échelle aire sanitaire</li> <li>- L'animation de réunions de cadre de concertation à l'échelle Zone Sanitaire.</li> <li>- La participation aux activités organisées par l'offre des soins et pour lesquelles la mutualité est invitée</li> </ul>
--	--	--	--

## E.2 Modalités de diffusion de l'évaluation :

**Bailleur** : LC siège va transmettre le rapport à la DGD.

**Grand public** : Les autorités nationales et départementales, la Fédération et les unions de mutuelles seront informées des résultats de l'évaluation à mi-parcours au cours des réunions de l'assemblée générale et celles des élus. Le rapport sera partagé.

**En interne : équipe, CA, partenaires...** : La Direction Régionale Afrique de l'Ouest de LC partagera le rapport de l'évaluation avec les partenaires de mise en œuvre et les autres parties prenantes. Le rapport sera également partagé aux membres du CSC Bénin.

## F. Qualité du processus et du rapport d'évaluation

### F1 : Qualité du processus d'évaluation :

Le processus de l'évaluation a été long et méthodique. L'approche utilisée pour mener l'évaluation a combiné les méthodes quantitatives et qualitatives à travers l'utilisation des données des rapports, des entrevues et des focus groupes avec les bénéficiaires du projet et les différentes parties prenantes. L'évaluation a été faite sur un modèle d'échantillonnage raisonné des cibles, des bénéficiaires directs et des parties prenantes clés du projet. Une matrice d'évaluation des résultats du projet basée sur les critères de : pertinence, cohérence, efficacité, efficience, durabilité et impact a été élaborée et utilisée au cours du processus de préparation, collecte, traitement et analyse des données. L'évaluation a permis de dégager les facteurs de réussite et/ou les quelques besoins d'amélioration. Les outils conçus ont été présentés et validés avant leur utilisation sur le terrain.

### F2. Qualité du rapport d'évaluation :

Les informations collectées sur le terrain ont été analysées et présentées dans le rapport provisoire qui a fait l'objet de lecture et de commentaires du commanditaire, ce qui a abouti à la production de la version finale. L'évaluation de chaque élément du critère CAD comprend des constats, des analyses descriptives et une conclusion. Les points de vue des bénéficiaires et autres parties prenantes du projet sont aussi inclus dans ce rapport. Les experts ont fait des recommandations qui vont nous guider dans l'amélioration de l'intervention. Les données présentées dans ce rapport vont alimenter le processus de

prise de décisions basées sur les évidences « meilleurs choix » par les partenaires stratégiques et opérationnels de LC afin d'atteindre l'impact du projet d'ici 2026.