



# MOMENTUM Prestation de services de soins de santé privés (MPHD) : Évaluation de performance à mi-parcours (EPMP)

## Contexte

MOMENTUM Prestation de services de soins de santé privés (MPHD) est un projet quinquennal (2020-2025) financé par l'USAID. Il a pour but global d'élargir la couverture des soins de santé par le secteur privé et d'améliorer les résultats sanitaires en matière de planification familiale et de santé reproductive (PF/SR) et de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI). En 2024, le projet MPHD a été prolongé jusqu'en 2026 avec un plafond de financement fixé à 132 millions de dollars USD. Le consortium de mise en œuvre est dirigé par Population Services International (PSI), avec ses partenaires JHPIEGO, ThinkWell, FHI 360 et Avenir Health. L'USAID a demandé à Data for Impact (D4I) de réaliser une évaluation de performance à mi-parcours (EPMP) du projet MPHD afin d'évaluer les interventions du projet, le statut de mise en œuvre, la qualité observée à ce jour, les réalisations et obstacles généraux rencontrés jusqu'à présent, et les recommandations pour la suite du projet.

## Où l'étude a-t-elle été réalisée ?

L'EPMP de MPHD a englobé tous les pays où le projet opère : Bénin, Burundi, Ghana, Inde, Indonésie, Madagascar, Malawi, Mali, Mozambique, Népal, Niger, Nigeria, Pakistan, Philippines et Ouganda. L'équipe d'évaluation a procédé à des visites sur le terrain au Bénin et au Ghana. Les entretiens pour les pays restants ont été réalisés de manière virtuelle.

## Quelles méthodes ont été utilisées pour conduire cette évaluation ?



Visite de la pharmacie ABMS, Bénin.  
Crédit photo : Gael O'Sullivan

L'évaluation était axée sur des données qualitatives triangulées avec des données quantitatives obtenues par le biais de documents programmatiques et de sources de données secondaires. Les données ont été recueillies grâce à : 1) des examens de documents programmatiques (plans de travail, rapports, produits techniques) ; 2) des entretiens auprès d'informateurs clés avec les parties prenantes nationales, le personnel de

## QUESTIONS D'ÉVALUATION (QE)

QE1 : Dans quelle mesure le projet MPHD a-t-il réalisé ses objectifs à ce jour, tels qu'identifiés dans le cadre d'action conceptuel, dans les domaines de la PF/SR et de la SMNI ?

QE2 : Dans quelle mesure le projet MPHD a été en mesure d'incorporer les trois approches techniques principales (marché total, soins axés sur les personnes, localisation) à ses activités ?

QE3 : De quelle manière la gestion, la coordination et la collaboration du projet ont-elles eu un impact sur la réalisation des activités ?

QE4 : À quel point le projet est-il parvenu à intégrer certaines questions intersectorielles à ses activités (focalisation sur les jeunes, dimension de genre ou environnement) ?

QE5 : Quels sont certains domaines d'amélioration durant les années qu'il reste au projet pour veiller à la réalisation des objectifs et des domaines de résultat essentiels du projet MPHD ?



l'USAID/Washington, le personnel de la mission de l'USAID ; 3) des visites sur le terrain au Bénin et au Ghana ; et 4) une enquête en ligne auprès du personnel de la mission de l'USAID. Le travail sur le terrain au Bénin et au Ghana comprenait des entretiens auprès des partenaires de mise en œuvre, des parties prenantes du gouvernement, du personnel de la mission de l'USAID, ainsi que des visites d'observation permettant de sélectionner des cliniques et des hôpitaux.

## Quels sont les principaux résultats ?

### QE1

Le projet MPHD a permis aux partenaires locaux d'étendre et d'approfondir les activités et services PF/SR et SMNI avec le secteur privé. On constate une variation dans le degré de compétence et d'intérêt en matière de collaboration avec le secteur privé parmi les parties prenantes à l'échelle nationale.

L'intégration du secteur privé au financement du système de santé et les aménagements liés à la prestation de services demeurent problématiques dans certains contextes. **Bien que des progrès aient été notés dans certains programmes nationaux pour accroître l'utilisation de services de santé prioritaires de qualité**, les efforts déployés pour améliorer l'accès aux produits et aux services parmi les sous-populations ciblées, notamment les adolescents, ont eu une portée et un impact limités.

### QE2

Certaines approches techniques ont été mises en œuvre du niveau politique à la prestation de services mais sans toujours recourir à une approche systémique globale, ce qui peut éventuellement perpétuer leur fragmentation. **L'approche de soins axés sur les individus commence à s'intensifier à l'échelle mondiale**. Les personnes interrogées ont indiqué que la durée du projet, même avec le financement de base, était courte par rapport au degré d'ambition des approches techniques.

### QE3

**La gestion du projet par PSI a été perçue comme un facteur facilitant** la réalisation des objectifs du projet par les partenaires du consortium. Les ressources du projet sont fondées sur des structures existantes et des politiques organisationnelles du consortium ou des partenaires qui ont été exploitées ou renforcées dans le cadre de la mise en œuvre du projet.

### QE4

**Certaines questions intersectorielles (jeunesse, dimension de genre et environnement) n'ont pas toujours été reconnues ou généralisées dans les activités du projet**. Les jeunes ont tendance à préférer les produits et les services PF/SR du secteur privé, ce qui fait d'eux un public prioritaire dans plusieurs pays.

### QE5

Au niveau mondial, des progrès importants ont été réalisés à l'aide du financement de base pour promouvoir certaines priorités techniques comme les soins axés sur les individus, les programmes PF et de santé infantile intégrés et une prestation de services de qualité. **Il existe des perspectives d'amélioration à travers les priorités stratégiques, comme l'utilisation accrue de produits et de services, l'attention portée aux adolescents et à la jeunesse, le leadership technique élargi des pays hôtes, et le leadership démontré à l'échelle mondiale**.



## Que cela signifie-t-il ?

Sur la base des réalisations de MPHD à ce jour, les priorités sur la période restante du projet se déclinent de la manière suivante : 1) Recours accru aux produits et aux services de santé en les reliant de manière plus directe et efficace aux efforts de création de la demande ; 2) expansion des stratégies de collaboration entre les secteurs public et privé ; 3) exploitation des produits et enseignements tirés en matière de leadership pour des partenariats entre les secteurs public et privé dans les domaines de la PF/SR et de la SMNI ; 4) identification de stratégies de pérennisation ; 5) renforcement du leadership au niveau national et de l'intendance des investissements et programmes du secteur privé ; et 6) développement d'une collaboration fructueuse au niveau intersectoriel.

Cette publication a été produite avec le soutien de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) aux termes de l'accord de subvention associé de Data for Impact (D4I) n°7200AA18LA00008, qui est mis en œuvre par le Carolina Population Center de l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill, en partenariat avec Palladium International, LLC, ICF Macro, Inc., John Snow Inc. et Tulane University. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou ceux du gouvernement américain. FS-24-714 D4I

