

Évaluation : mise en œuvre entre novembre 21 et mai 22 **Objectifs** : redevabilité et apprentissage avec emphase sur l'efficacité du programme **Méthodes** : 350 documents examinés + 95 informateurs interrogés




Description du programme

Doté d'un budget total de 6,5 millions d'euros sur cinq ans (2017-2021), le programme a établi des partenariats dans trois pays (République Démocratique du Congo (RDC), Rwanda et Tanzanie) avec diverses parties prenantes locales et nationales, en fournissant un soutien technique et financier pour atteindre des objectifs spécifiques aux pays dans les domaines suivants :

- améliorer l'accessibilité aux soins (y compris pour les plus démunis, et avec une emphase particulière sur les enfants en Tanzanie)
- augmenter les capacités du personnel médical, paramédical et managérial des hôpitaux et cliniques partenaires
- améliorer la qualité des soins, favoriser l'organisation durable des soins ainsi que l'intégration des services ophtalmiques entre les différents paliers de soins
- améliorer l'accès à un enseignement inclusif pour les enfants avec des troubles de vision, ou l'accès à des soins orthopédagogiques de meilleure qualité pour ceux qui ont une déficience visuelle profonde

RÉSULTATS - SOINS OCULAIRES

(% de l'objectif de l'indicateur de résultat atteint)

	Accès aux soins oculaires	Formation du personnel	Qualité des soins	Intégration & pérennité
RDC	107%	167%	108%	28 indicateurs
	95%	160%		169 centres / 10 zones de santé
	94%	131%		106%
	90%	129%		100%
	84%	60%		
	78%	50%		
	14%	50 % (arrêté)		
RWANDA	167%	231%	200%	3176%
	159%	154%	90%	330%
	153%	110%	en progrès	325%
	152%	107%		270%
	151%	84%		154%
	136%	33%		100%
	134%	0%		100%
				90%
				80%
				non-calculé
				non-calculé
TANZANIE	1076%	306%		
	256%	100%		
	115%	15%		
	88%			
	87%			
	39%			
	en pause			

907 841

Consultations d'ophtalmologie

57 757

Chirurgies oculaires

70 293

Enfants souffrant de problèmes de vision traités au niveau des soins tertiaires de santé oculaire (TZ)

351

Enfants avec des troubles de la vision inscrits dans l'enseignement primaire ordinaire (TZ)

169

Enfants atteints de déficience visuelle inscrits en moyenne par an dans un établissement d'enseignement spécialisé (RW)



Genre

- Entre 40 et 45 % du personnel formé étaient des femmes
- Un écart entre les sexes existe dans les trois pays - les femmes et les filles sont proportionnellement sous-représentées en termes d'utilisation des services.

"Je dirais qu'en termes d'accessibilité aux soins oculaires pour la population, le programme apporte un plus. Ce programme nous a envoyé le service social qui a permis à tout le monde d'y accéder, même les plus pauvres. Ils ont accès aux soins oculaires alors qu'avant, quand il n'y avait pas de service social, tout le monde ne pouvait pas y accéder." (RDC - Directeur).

RÉSULTATS - ÉDUCATION SPÉCIALISÉE ET INCLUSIVE

(% de l'objectif de l'indicateur de résultat atteint)

	Curriculum adapté aux enfants ayant un handicap visuel	Renforcement des capacités des enfants et des enseignants	
RWANDA			
	non-finalisé	124%	
		en place	
		99.50%	
		98.20%	
TANZANIE	Inscription des enfants ayant un handicap visuel	Inclusion des enfants ayant un handicap visuel	Pérennité des services pour enfants ayant un handicap visuel
	107%	759%	opérationnel
	90%	228%	opérationnel
	57%	112%	92%
	55%	5%	51%
		non-applicable	0%
		non-applicable	en pause
		non-applicable	en pause
		non-applicable	en pause

Principaux résultats - soins oculaires

Pertinence et impact

- Le programme a été considéré comme très pertinent car il s'alignait sur les stratégies nationales de santé oculaire et ayant eu un impact élevé car il répondait à des besoins importants. Le programme a été considéré comme un modèle qui mérite d'être étendu.

Efficacité

- Les investissements dans la chirurgie phaco soulèvent un débat intéressant. Cette technique présente des avantages et produit les mêmes résultats en termes de qualité des soins que la chirurgie à petite incision, mais elle est plus coûteuse. Il conviendrait de limiter la phaco à des contextes où elle peut être déployée comme une activité génératrice de revenus pour subventionner les besoins des plus pauvres.

Durabilité

- Sans le service social et sans le soutien de LpIM pour les intrants oculaires, la viabilité des cliniques partenaires serait rapidement compromise.
- Des soins complets et de qualité comprennent la composante "hospitalité", qui est essentielle pour assurer leur viabilité financière (par exemple, en attirant des patients plus riches).

" Ce projet a permis aux enfants atteints de déficience visuelle de participer pleinement aux activités de la classe, ce qu'ils ne pouvaient pas faire auparavant. Des enfants qui restaient à la maison vont désormais à l'école après avoir été pris en charge et avoir reçu des appareils fonctionnels. Par exemple, le nombre d'inscriptions d'enfants atteints de déficience visuelle a augmenté à l'école et davantage d'enfants atteints de déficience visuelle réussissent leurs examens finaux à l'école primaire." (Enseignant ordinaire, Tanzanie)

Conclusions générales

- Dans les trois pays, le programme a été considéré par les différentes parties prenantes interrogées comme très pertinent et ayant eu un impact significatif, notamment parce que les objectifs combinaient des services directs aux patients et aux enfants pour certaines composantes du programme, tout en s'attaquant à la tâche à plus long terme de renforcer les systèmes de santé oculaire - et d'éducation en Tanzanie et au Rwanda.
- En termes d'efficacité, les programmes ont atteint (ou dans certains cas dépassé) presque tous leurs objectifs, malgré un contexte difficile en 2020 et 2021 en raison de la pandémie de COVID-19. Le programme a eu un impact direct sur l'accessibilité des soins oculaires pour les personnes vulnérables, tous les partenaires reconnaissant que sans le soutien obtenu, le service social de chaque hôpital/clinique n'aurait pas été en mesure d'offrir la même couverture aux patients les plus pauvres.
- Dans le domaine des soins ophtalmologiques pédiatriques, le programme en Tanzanie a amélioré l'accès aux soins dans deux régions et créé des partenariats avec le secteur de l'éducation pour les enfants d'âge scolaire, mais des efforts supplémentaires sont nécessaires pour soutenir le continuum complet de soins (du dépistage précoce à la réhabilitation). Au Rwanda, le programme a contribué à renforcer les capacités des enseignants d'une école pour enfants avec troubles de la vision et à améliorer la qualité des soins correctifs, mais les personnes interrogées ont souligné l'importance de développer des plans de soins adaptés à chaque enfant.
- Le programme a également permis à certains partenaires cliniques d'atteindre un plus grand degré d'autofinancement, mais des obstacles internes et externes ont ralenti les progrès dans ce domaine, notamment au Rwanda.

Principaux résultats - éducation spécialisée et inclusive

L'éducation inclusive

Dépistage précoce des enfants atteints de déficience visuelle - nécessité d'une sensibilisation de la communauté et de partenariats

- Le recours aux cliniques de santé maternelle et infantile (SMI) pour le dépistage des enfants de moins de cinq ans contribue à assurer une détection et une prise en charge précoces, mais aussi à détecter les enfants atteints de maladies asymptomatiques.
- Les capacités des agents de soins de santé primaires (SSP) doivent être évaluées et renforcées si nécessaire, car l'un des problèmes récurrents rencontrés est leur difficulté à identifier correctement les anomalies oculaires et à les référer de manière appropriée.
- Les enseignants itinérants doivent travailler en étroite collaboration avec les agents de développement communautaire et les agents de santé communautaire pour identifier les enfants handicapés qui ne sont pas scolarisés.

Enseignement spécialisé

Il n'y a pas de solution unique, il faut placer l'enfant au centre des soins et des services.

- Les approches et les services doivent être adaptés aux besoins de chaque enfant.

L'importance d'un soutien holistique et multidisciplinaire

- Mise en œuvre d'une approche holistique et multidisciplinaire - les enfants ont reçu un soutien en matière de soins de santé oculaire en plus de l'éducation.

" Mais pour aller plus loin, par exemple (...) comment faire pour augmenter les revenus ? Ça va venir avec d'autres formations qui sont, je dirais, des spécialisations de non-médecins. Pour que nous puissions aller de l'avant au lieu de rester au même niveau que les autres. " (KEU, femme. Rwanda)

Recommandations générales

Conception du projet et programmes futurs

- Assurer une collecte et une analyse plus systématiques des données en vue de gérer et d'améliorer la qualité des soins et des programmes (par exemple, angle d'équité, utilisation des données pour la prise de décision).
- Mettre en œuvre des programmes de gestion et d'amélioration de la qualité de manière plus systématique (ce qui serait également facilité par un plus grand degré de numérisation des données).
- Investir dans des approches de renforcement continu des capacités, par exemple en considérant les systèmes de supervision et de mentorat comme des activités clés pour la phase post-formation.
- Diversifier davantage, si les ressources humaines le permettent, les modes de formation (compagnonnage et formation extra-muros), notamment en profitant des nouvelles opportunités de formation en Afrique francophone.
- Pour la composante pédiatrique, mettez en œuvre des programmes qui couvrent l'ensemble du continuum de soins, de la détection précoce dans les communautés aux services de basse vision et de réhabilitation.
- Investir davantage dans les systèmes de gestion et de budgétisation pour faciliter la planification stratégique afin d'accroître la viabilité à long terme des hôpitaux et cliniques ophtalmologiques.
- Poursuivre les efforts d'intégration des soins oculaires, y compris les systèmes de formation et d'orientation, entre les différents niveaux de soins, ainsi qu'entre les différentes structures en place (privées, gouvernementales, à but non lucratif, confessionnelles).