

EVALUATION

PROCESSUS DE TRANSFERT DU PROJET KIAMBU, KENYA

Janvier 2025 | Silva Ferretti

CONTEXTE

Le projet Kiambu, lancé en 2019 par MSF-OCB, offrait un ensemble de services médicaux aux personnes consommant des drogues (PWUD) dans le comté de Kiambu, au Kenya. Il s'articulait autour de la clinique de thérapie médicalement assistée (MAT - Medically Assisted Therapy), où était proposée une thérapie de substitution aux opioïdes. En complément, MSF-OCB a créé Haven Addiction Centre Kiambu (HACK), une organisation dédiée aux personnes consommant des drogues, afin de fournir des services de réduction des risques.

Le projet s'achevant en 2024, l'équipe de MSF a souhaité évaluer le succès du processus de transfert. L'évaluation a débuté au printemps 2024, avant le transfert au ministère de la Santé du comté et à LVCT Health, et s'est poursuivie avec une deuxième phase à l'automne 2024, fournissant des informations sur la situation après le transfert.

METHODOLOGIE



APPROCHE PARTICIPATIVE ET ADAPTATIVE



OBSERVATIONS DIRECTES DES PARTICIPANTS



ANALYSES PAR L'IA



ECHANGES AVEC LES PARTIES PRENANTES

CONCLUSIONS

L'évaluation souligne le succès de MSF dans la réalisation du transfert dans les délais prévus. Bien que certains aspects restent à finaliser, le service fonctionne à un niveau acceptable, et les parties prenantes continuent de bénéficier des activités essentielles du programme.

L'évaluation confirme également que le transfert a été une expérience d'apprentissage précieuse, démontrant qu'une transition réussie ne se limite pas à un simple transfert des opérations. Elle doit prendre en compte les dynamiques culturelles, l'alignement avec les systèmes existants et l'écosystème dans lequel le projet s'inscrit.

Tirer des conclusions définitives reste cependant difficile, le transfert étant toujours en cours. Le retrait progressif de MSF, notamment avec la fin de l'appui technique et de l'assistance financière à HACK en décembre 2024, soulève des interrogations majeures quant aux prochaines étapes et à la pérennité des résultats à long terme.

Grâce à un travail de systématisation, l'évaluation a permis d'identifier dix facteurs clés de réussite d'un transfert. Ce cadre peut constituer une ressource précieuse pour les réflexions stratégiques et la planification future de MSF.

RÉSULTATS

1. Identifier ce qui compte : Le projet a permis d'identifier et de préserver des éléments clés de l'excellence, notamment la durabilité opérationnelle et la culture de la clinique. Cependant, ces aspects n'ont pas été explicitement transmis lors du transfert. Les efforts de capitalisation ont été précieux mais trop tardifs.

2. L'épreuve de la réalité : Les disparités en matière de ressources et les défis de durabilité ont été identifiés, mais une attention insuffisante a été accordée à la recherche de compromis ou à l'établissement de priorités.

3. Anticipation stratégique et transition progressive : Bien que le maintien du personnel et la continuité opérationnelle aient constitué des réussites majeures, un démarrage tardif de la planification et un calendrier accéléré ont limité le niveau de préparation.

4. Capacité d'adaptation : Bien que MSF ait fait preuve de flexibilité dans ses ajustements opérationnels, le processus de transfert n'a pas intégré suffisamment de mécanismes d'adaptation. L'absence de planification d'urgence et de stratégies de cogestion a réduit la capacité à répondre efficacement aux défis émergents.

5. Engagement des parties prenantes et transition vers l'appropriation : L'appropriation par les autorités du comté a été forte, avec un sentiment de fierté et de responsabilité pour le projet. Cependant, le faible engagement des membres de la communauté et des représentants des PWUD a réduit l'inclusivité et affaibli la responsabilité partagée.

6. Alignement culturel et opérationnel : Bien que l'alignement opérationnel ait été partiellement réalisé, la transition a mis en évidence la tension entre les normes élevées de MSF et la capacité des organisations d'accueil à les maintenir.

7. Suivi des performances post-transfert : L'intégration des systèmes de suivi dans le processus de transfert a été insuffisante, ce qui a entravé la gestion adaptative et limité la responsabilité et la supervision pendant la transition.

8. Gestion des connaissances et apprentissage : Le projet a généré de précieuses connaissances, mais elles n'ont pas été pleinement exploitées pour informer et structurer le transfert.

9. Stratégies d'influence et soutien post-transfert : L'appui technique à court terme a permis d'assurer une certaine continuité. Il subsiste toutefois une incertitude sur l'influence à long terme de MSF en matière de plaidoyer et de soutien stratégique.

10. Clarté des engagements et mécanismes de redevabilité : Les mécanismes de redevabilité étaient globalement faibles, sans structures claires permettant aux bénéficiaires de demander des comptes aux parties prenantes, révélant une lacune en matière de gouvernance dans le processus de transfert.