






INTRODUCTION

Le projet Couffo, lancé par MSF en 2022 et prévu jusqu'en 2027, a pour objectif de réduire la morbidité et la mortalité maternelles et néonatales dans la Zone Sanitaire de Klouékanmé, Toviklin et Lalo (KTL), en collaboration avec la communauté et à travers le renforcement de la qualité des soins au niveau primaire et secondaire. Il vise plus spécifiquement à renforcer l'offre de services de santé maternelle et néonatale (SMN), de santé sexuelle et reproductive (SSR) et de prise en charge des survivants de violences sexuelles (VSX) et basées sur le genre, incluant une composante de santé mentale, en développement. MSF intervient à l'Hôpital de Zone de Klouékanmé et, en parallèle, MSF soutient plusieurs centres de santé sur la base d'un cycle de deux ans par centre de santé.

Cette évaluation à mi-parcours visait à analyser la pertinence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité des interventions menées depuis 2022. Elle s'est appuyée sur une Théorie du Changement co-construite avec MSF, servant de cadre à l'analyse des contributions et à l'identification des maillons critiques de la chaîne de résultats.

MÉTHODOLOGIE

-  Approche mixte
-  Revue documentaire
-  Analyse quantitative de données secondaires
-  Entretiens approfondis et groupes de discussions menés auprès de 127 individus
-  Récits de changement

CONCLUSION

La revue confirme la **pertinence stratégique et opérationnelle** de l'intervention de MSF dans le département du Couffo. Le projet a su combiner efficacement **renforcement de l'offre clinique et mobilisation communautaire** structurée autour de femmes leaders. Cette approche a contribué à une réduction de la mortalité maternelle et néonatale, à une augmentation de la fréquentation des services, à des améliorations de la continuité des soins et à un changement des perceptions de la communauté concernant les comportements en matière de santé.

L'introduction progressive des composantes sensibles – notamment les Soins d'Avortement Sécurisé (SAS), la prise en charge des Victimes de Violences Sexuelles et le soutien psychosocial – a montré la capacité du projet à **s'adapter aux réalités socioculturelles locales**. L'implication des femmes leaders, figures de confiance au sein des communautés, s'est révélée être un levier puissant pour lever les barrières sociales et favoriser l'adhésion aux soins.

Cependant, la revue met également en lumière **des défis importants pour la pérennisation des acquis**. Les questions de ressources humaines (remplacement et maintien du personnel formé), de logistique (gestion des tricycles de référence et disponibilité des intrants), de financement (absence de mécanismes durables pour assurer la gratuité et le fonctionnement des dispositifs), et d'acceptabilité sociale (résistances aux SAS, tabous persistants) représentent des facteurs de vulnérabilité majeurs. Ces défis dépassent le mandat strictement humanitaire de MSF, mais influencent directement la durabilité des gains.

RECOMMANDATIONS

La liste complète des recommandations et leçons apprises se trouve dans le rapport final.

- Renforcer le plaidoyer** auprès du Ministère de la Santé et des autorités locales pour l'intégration progressive des acquis (ressources humaines formées, équipements, mécanismes communautaires) dans les plans et budgets.
- Appuyer les autorités sanitaires locales** en gestion administrative et financière pour sécuriser la continuité après le retrait de MSF.
- Former l'ensemble des prestataires de soins** sur les thématiques clés (SMN, SAS, VSX), et organiser des sessions de remise à niveau régulières.
- Poursuivre l'harmonisation des protocoles avec le MdS**, en appuyant la mise à jour et l'appropriation des protocoles nationaux, avec implication directe des formateurs nationaux.
- Diversifier les prestataires SAS** (partenaires privés, ONG locales) pour réduire la dépendance à un nombre restreint d'acteurs et limiter l'impact de l'objection de conscience.
- Maintenir et valoriser le rôle des femmes leaders**, tout en clarifiant leur complémentarité avec les Relais Communautaires.
- Optimiser les mécanismes communautaires de gestion** (tricycles de référence, suivi des références) et renforcer la concertation avec les Comités de Gestion pour accroître leur rôle dans la pérennité.
- Développer des outils opérationnels de **planification de la transition**, avec jalons clairs et progressifs.
- Instaurer un dispositif de **suivi post-intervention** pour détecter toute régression après le retrait de MSF.
- Ajuster la durée d'engagement de MSF en fonction de la résolution de certaines questions structurelles** (salaires, financement durable), plutôt qu'une extension automatique de la présence.