

ÉVALUATION

UNE NOUVELLE ÈRE DE COLLABORATION AVEC LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

RAPPORT DE SYNTHÈSE

Février 2026

Cette publication a été réalisée à la demande de Médecins Sans Frontières (MSF) - Centre opérationnel de Bruxelles (OCB) sous la direction de la Stockholm Evaluation Unit (SEU).

Tous les évaluateurs engagés par la SEU doivent respecter les directives éthiques de la SEU en matière d'évaluation.

Il a été rédigé de manière indépendante par Silva Ferretti.

Ce rapport est une version résumée du rapport d'évaluation complet et a été élaboré par la SEU.

AVERTISSEMENT

Les opinions exprimées par les auteurs dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles de Médecins Sans Frontières et de la Stockholm Evaluation Unit.

CONTEXTE DU PROJET

Le projet « **Une nouvelle ère de collaboration avec les organisations communautaires** » s’inscrit dans le cadre plus large de la Capacité d’investissement transformationnelle (TIC) de MSF — un mécanisme créé pour soutenir le changement organisationnel, renforcer les capacités et tester de nouvelles méthodes de travail susceptibles de façonner les pratiques futures de MSF. Au sein de ce portefeuille plus large, le projet « **Une nouvelle ère de collaboration avec les organisations communautaires** » se concentre sur la manière dont MSF collabore avec les organisations communautaires (CBO) et sur la manière dont leurs capacités peuvent être renforcées de manière durable, au-delà de la présence de MSF.

Le projet a été lancé en 2021, mis en œuvre par un responsable de l’engagement communautaire et un chargé de l’engagement communautaire, et supervisé par le responsable de l’unité de soutien opérationnel de MSF Afrique australe (ci-après dénommée « l’équipe du projet TIC »). Il a reçu environ 300 000 € de la part du TIC et, depuis mi-2025, est pleinement intégré au sein de MSF Afrique australe. MSF Afrique australe étant une section partenaire du Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB), le projet TIC a principalement collaboré avec les opérations d’OCB.

À sa conception, le projet visait à réduire l’impact négatif du retrait de MSF des projets opérationnels en préparant les organisations communautaires partenaires à prendre en charge certaines activités liées à MSF. Au fil du temps, cependant, son orientation a évolué. Plutôt que d’attendre des organisations communautaires qu’elles assument les responsabilités de MSF, le projet s’est orienté vers un soutien aux organisations communautaires pour qu’elles soient opérationnelles, confiantes et autonomes selon leurs propres termes — que leurs activités recoupent ou non celles de MSF. Cela a marqué un tournant important : placer les besoins et les ambitions des organisations communautaires au centre, plutôt que de traiter le renforcement des capacités principalement comme un outil au service de la stratégie de retrait de MSF.

Depuis, le projet a collaboré avec des CBO dans plusieurs contextes MSF – projets opérationnels en phase de clôture, à mi-parcours ou en cours de développement – afin de tester et d’affiner les approches en matière de partenariat, de renforcement des capacités et d’engagement communautaire. Son travail contribue désormais directement à l’orientation stratégique plus large de MSF Afrique australe et à la vision émergente de MSF Ubuntu¹, qui met l’accent sur l’appropriation par la communauté et des formes de collaboration plus équitables.

APPROCHE METHODOLOGIQUE ET DOMAINES D’INTERVENTION

Cette évaluation a utilisé une approche mixte et adaptative, adaptée à une initiative qui a évolué depuis sa création. Elle a combiné des éléments de plusieurs approches couramment utilisées pour les programmes complexes ou émergents : évaluation des processus ; bilan d’apprentissage ; évaluation développementale ; évaluation axée sur l’utilisation.

L’évaluation a utilisé un processus structuré de construction de sens et une analyse documentaire pour retracer l’évolution du projet TIC, en particulier son passage d’une « sortie en douceur » au

¹ MSF Ubuntu a été approuvée en tant que nouvelle direction opérationnelle au début de l’année 2025.

renforcement des organisations communautaires (OC) afin qu'elles restent opérationnelles et autonomes après le départ de MSF. Plutôt que d'évaluer le succès par rapport à un plan inexistant, l'évaluation s'est concentrée sur la compréhension du parcours d'apprentissage du projet TIC.

Cette reconstitution a clairement montré que certaines questions apparemment évidentes – telles que la question de savoir si les CBO étaient prêtes à prendre le relais de MSF – ne reflétaient plus pleinement les objectifs du projet TIC. Au lieu de cela, l'évaluation s'est concentrée sur des domaines qui ressortaient de manière constante dans tous les contextes et qui correspondaient à la trajectoire réelle du projet TIC :

Sur quoi vaut-il la peine de se concentrer ?

Domaine d'intervention	Justification	Ce qu'il convient d'approfondir
1. Où les capacités ont-elles été renforcées au sein des CBO partenaires, et quelle a été l'efficacité du processus ?	Le projet TIC a investi massivement dans le renforcement des capacités, dans des domaines très variés (par exemple, la gouvernance, le leadership, la mise en œuvre des services, le plaidoyer, l'administration). Il était important d'analyser la notion de « capacité » plutôt que de la traiter comme une catégorie unique.	<ul style="list-style-type: none"> • Quels domaines de capacités ont été priorisés (gouvernance, finances, leadership, planification, rôles en contact avec la communauté, etc.) • Comment les CBO ont-elles perçu le processus (appropriation, satisfaction, pertinence) • Comment MSF a défini la « capacité » par rapport à la définition qu'en ont donnée les CBO • Équilibre entre la formalisation organisationnelle et les capacités pratiques en contact avec la communauté • Quelles capacités ont été renforcées avec succès par rapport à celles qui l'ont été de manière superficielle
2. Si le renforcement des capacités a contribué à la pérennité des soins ou au soutien durable de la communauté après le départ de MSF.	L'objectif du projet TIC n'est pas de transférer les activités de MSF aux CBO, mais d'assurer des « soins durables ». Il fallait explorer la question de savoir ce qui rend les « soins » durables (quelles capacités ? Et s'agit-il uniquement de capacités ?).	<ul style="list-style-type: none"> • Ce que signifie « prise en charge continue » dans chaque contexte • Quelles activités ont été poursuivies, adaptées ou interrompues • Qu'est-ce qui a permis d'assurer la continuité (par exemple, la stabilité du leadership, les réseaux, la confiance de la communauté) • Pourquoi certains partenaires ont rencontré des difficultés ou ont échoué • En quoi le suivi limité de MSF après le retrait affecte la compréhension des résultats à long terme
3. Ce que cela révèle de l'orientation générale et du modèle opérationnel de MSF.	Le projet TIC vise non seulement à soutenir les organisations communautaires, mais aussi à influencer les pratiques d'engagement de MSF. La cohérence n'est pas binaire : elle dépend de la priorité accordée	<ul style="list-style-type: none"> • Le modèle actuel de MSF axé sur les urgences médicales • L'orientation Ubuntu émergente et les soins centrés sur la personne

	par MSF à l'action médicale d'urgence (modèle actuel) ou à des soins plus larges fondés sur le partenariat (nouvelle orientation Ubuntu).	<ul style="list-style-type: none">• Points de vue des équipes de terrain sur la pertinence et la faisabilité• La capacité de MSF à soutenir des approches fondées sur le partenariat• Le projet TIC annonce-t-il une orientation future ou reste-t-il marginal ?
--	---	--

Ces axes prioritaires étaient déjà présents au sein du projet TIC, mais de manière implicite. L'évaluation n'a pas imposé de nouvelles questions au projet ; elle a simplement mis en évidence celles qui le façonnaient déjà.

L'évaluation s'est déroulée de mai à novembre 2025, le travail de terrain principal ayant eu lieu en octobre.

Les principales sources de données utilisées pour l'évaluation étaient les suivantes :

- L'examen de documents (documentation opérationnelle du projet MSF et évaluations précédentes, dont une menée par le même évaluateur ; documentation du projet TIC, cadres de référence, boîtes à outils, rapports internes)
- Enquête de perception (recueillant les points de vue du personnel et des partenaires sur le renforcement des capacités, la durabilité et leur mise en réseau)
- Entretiens à distance visant à recueillir des informations contextuelles et stratégiques avant le travail de terrain
- Visites d'observation (observations directes sur le terrain et entretiens menés lors de visites à Johannesburg, Rustenburg et Beira. Cela comprenait des conversations informelles, la participation à des réunions et des observations sur site)
- Réunions de suivi périodiques avec l'équipe de gestion de l'évaluation
- Notes de terrain et journal de réflexion (documentation continue des observations, des réflexions analytiques et des moments d'apprentissage – utilisés en interne comme base de données réflexive).

L'évaluation s'est heurtée à plusieurs limites :

- Lacunes dans la documentation : des éléments clés — tels que la manière dont les organisations communautaires ont été sélectionnées, le fonctionnement de l'accompagnement ou l'évolution des rôles au sein de la communauté — étaient absents ou incohérents. La reconstitution s'est donc principalement appuyée sur des entretiens et des observations sur le terrain.
- Temps de terrain limité, ce qui a rendu plus difficile la compréhension de l'évolution des approches au fil du temps ou de la manière dont les interactions quotidiennes ont façonné les progrès.
- Absence de données post-sortie : MSF n'effectue pas systématiquement de suivi après la clôture d'un projet, ce qui limite la capacité à évaluer la pérennité des soins ou la résilience organisationnelle à long terme.

- Une vision centrée sur les CBO : la plupart des interactions ont eu lieu avec les CBO partenaires. L'évaluation a eu peu d'occasions de s'entretenir avec d'autres acteurs (gouvernement, dirigeants locaux, autres organisations, patients), ce qui signifie que la perspective n'est pas pleinement systémique. Cela reflète à la fois les contraintes de l'évaluation et l'orientation propre du projet TIC.
- Absence de composante d'évaluation par les pairs : l'évaluation par les pairs entre les organisations communautaires a été identifiée comme une méthode possible, mais n'a pas pu être mise en œuvre en raison des contraintes de temps et de coordination.

Ces limites ne remettent pas en cause les conclusions, mais aident à définir leur portée.

L'IA a été utilisée de manière délibérée tout au long de l'évaluation pour soutenir les tâches analytiques et documentaires de base. Cela comprenait la synthèse de volumes importants de documentation relative au projet, l'organisation des notes, la création de chronologies et l'aide à la structuration des livrables écrits. Tous les livrables ont été revus et corrigés par l'évaluateur. En bref, l'IA a joué le rôle d'assistant documentaire — jamais celui d'interprète, d'évaluateur ou de décideur. Toutes les conclusions analytiques et les choix éthiques sont restés entièrement humains.

L'ÉVOLUTION DU PROJET

2019–2020 — POSER LES BASES : RECONNAITRE UNE LACUNE PERSISTANTE

Le projet a débuté par une réflexion sur un défi de longue date dans le modèle opérationnel de MSF : qu'advient-il des communautés lorsque MSF part ? L'idée d'un projet TIC axé sur le renforcement institutionnel des organisations communautaires a émergé afin d'assurer la continuité des soins, du plaidoyer et de la présence communautaire au-delà de la durée de présence de MSF sur un site. Le raisonnement était simple mais révolutionnaire : si les communautés sont autonomisées et connectées, le départ de MSF ne signifie pas un désengagement, mais un transfert de responsabilités à des acteurs plus forts et indépendants.

2021–2022 — PHASE 1 : VALIDER LE CONCEPT SUR LE TERRAIN

La première phase a permis de tester cette idée dans deux sites : au Malawi et en Afrique du Sud (Rustenburg). MSF a travaillé en étroite collaboration avec des organisations dirigées par des travailleurs du sexe et des organisations de lutte contre les violences sexistes — des groupes qui s'étaient développés parallèlement aux projets de MSF mais qui avaient besoin d'une structure pour survivre après le départ de l'organisation. Grâce à des évaluations participatives, les organisations communautaires ont identifié leurs propres lacunes et priorités. MSF a fourni un soutien sur mesure en matière de capacités : gouvernance, finances, ressources humaines, plaidoyer et compétences numériques. L'approche était pratique mais délibérément non directive, soulignant que ce sont les organisations communautaires elles-mêmes qui fixent le programme. À la fin de la première année, les résultats étaient tangibles. Les CBO géraient leurs propres plans de travail, obtenaient de petites subventions, menaient des actions de sensibilisation communautaire et représentaient leurs communautés au sein des conseils locaux de lutte contre le sida. Pour la première fois, des organisations locales dans d'anciennes zones d'intervention de MSF fournissaient de manière indépendante des services liés au VIH, à la violence sexuelle et à la santé communautaire. Cette phase a confirmé un enseignement essentiel : les CBO peuvent assurer la pérennité de la prestation de

services de santé et du plaidoyer lorsqu'elles bénéficient d'un soutien structuré, respectueux et adapté au contexte.

2022–2023 — PHASE 2 : DE LA CLOTURE A LA CONTINUITE

S'appuyant sur ces résultats, la phase 2 a déplacé l'attention des situations de clôture de projet vers les opérations MSF en cours. L'objectif était d'intégrer l'engagement communautaire dès le début — pendant les phases exploratoires et de planification des nouveaux projets, et pas seulement à la fin. Le modèle s'est étendu au Zimbabwe (Mbare) et au Mozambique (Beira), tout en établissant des liens avec des organisations communautaires et des groupes de patients au Kenya (Embu). Ces nouveaux contextes ont permis de tester le fonctionnement du modèle dans des projets MSF en cours — où les services étaient toujours actifs et où les équipes MSF devaient apprendre à partager l'espace opérationnel et la prise de décision avec les acteurs communautaires. Au cours de cette période, l'équipe a commencé à consolider des outils et des méthodes — une boîte à outils pour l'engagement communautaire, un module d'apprentissage en ligne Tembo et une communauté de pratique d'apprentissage par les pairs — afin d'aider d'autres équipes de MSF à reproduire cette approche. La phase 2 a démontré qu'il ne s'agissait pas seulement d'une « stratégie de sortie », mais d'une nouvelle façon de travailler : une approche qui considère l'engagement communautaire comme un principe opérationnel fondamental plutôt que comme une activité de clôture.

2023–2024 — EXTENSION ET APPROFONDISSEMENT : DES MODELES AU MOUVEMENT

Au fur et à mesure que le projet prenait de l'ampleur, la demande pour ses enseignements s'est accrue. Début 2023, plusieurs directions opérationnelles s'inspiraient déjà des enseignements tirés d'Afrique australe. L'équipe a demandé et obtenu une prolongation sans frais afin de consolider son travail et d'explorer un nouveau domaine : l'engagement communautaire dans les situations d'urgence. Cette période a été consacrée à la visibilité, à l'apprentissage entre pairs et à l'intégration dans la stratégie globale de MSF.

Une communauté de pratique a été officialisée, réunissant des organisations communautaires de toute la région pour une réflexion commune et un mentorat. La collaboration s'est étendue à d'autres projets — notamment l'initiative « Building Self-Advocacy » à Mumbai — afin d'explorer comment les organisations dirigées par des patients peuvent façonner les soins et le plaidoyer. Dans le même temps, MSF Afrique australe a commencé à planifier l'intégration du projet au sein de son unité de soutien opérationnel, marquant ainsi sa transition d'une phase expérimentale à une phase institutionnelle. La justification de cette prolongation était claire : les communautés assurant déjà la pérennité des services après le départ de MSF, le prochain défi consistait à généraliser ces pratiques dans l'ensemble des opérations de MSF — y compris dans les situations d'urgence, où les modèles d'engagement traditionnels échouent souvent.

2024–2025 — CONSOLIDATION ET EXPANSION : ANCRER LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

La phase finale prolonge le projet jusqu'en avril 2025, avec un financement supplémentaire et de nouveaux partenariats. Parmi ceux-ci, la collaboration avec le projet Tongolo de l'OCBA en République centrafricaine est essentielle : elle vise à tester le modèle d'engagement communautaire dans un contexte d'urgence. Un travail parallèle se poursuit à Mumbai, axé sur l'intégration de la défense des droits des patients et de la continuité des soins dirigée par la communauté. À ce stade, MSF Afrique australe ne se contente pas de gérer le projet TIC : elle participe activement à un effort à l'échelle du mouvement visant à placer l'engagement communautaire au cœur du travail de MSF. L'accent est passé de la formation et des outils au changement de comportement, influençant la manière dont les

équipes, les coordinateurs et le siège perçoivent le partage du pouvoir, le partenariat et la durabilité. Une feuille de route régionale pour 2025-2027 est en cours d'élaboration avec l'Unité médicale d'Afrique australe (SAMU) et l'Unité de soutien opérationnel, afin de garantir que l'apprentissage se poursuive au-delà de la fin du financement.

COMMENT LE PROJET A-T-IL ETE ACCUEILLI ?

L'enquête de perception, qui a enregistré un taux de réponse de 55 % dans six pays, a révélé que le projet était largement apprécié et qu'il avait permis de renforcer efficacement les capacités organisationnelles. Malgré une participation inégale à l'enquête, les 11 organisations communautaires ayant répondu ont fait état d'améliorations tangibles dans des domaines organisationnels clés. L'engagement communautaire est apparu comme le gain le plus significatif (81,8 %), suivi de la gouvernance et du leadership (63,6 %), ainsi que des progrès en matière de plaidoyer, de cartographie des parties prenantes et de domaines techniques tels que les systèmes organisationnels et la gestion financière.

Il est important de noter que 82 % des organisations ont fourni des exemples concrets de changement, tels que le renforcement des partenariats avec les ministères de la Santé, de nouvelles politiques opérationnelles, l'amélioration des cliniques de proximité, un plaidoyer mené par les jeunes plus visible et de meilleurs outils de suivi des progrès. Plusieurs ont souligné que la combinaison du soutien technique, de l'accès aux ressources et du renforcement des systèmes avait eu un impact direct sur la manière dont elles fournissent des services à leurs communautés. Ces exemples illustrent une transition entre les apports de formation et la pratique sur le terrain. Les répondants ont massivement apprécié l'investissement de MSF dans leur développement, près des trois quarts d'entre eux se déclarant très satisfaits et beaucoup décrivant le soutien de MSF comme « nous donnant de l'espoir », « renforçant notre confiance », voire permettant à l'organisation de continuer à fonctionner malgré la pénurie généralisée de donateurs.

Les organisations communautaires ont souligné que le soutien de MSF se caractérise par un style de renforcement des capacités relationnel, sur mesure et pratique, qui accompagne les organisations communautaires, les aide à mettre leurs idées en pratique, accroît leur visibilité et leur légitimité, et les traite comme des partenaires de réflexion — et non comme des vases vides à remplir. Elles ont apprécié les visites répétées, les prises de contact régulières et le partage proactif des opportunités, qui ont donné aux organisations le sentiment d'être soutenues au fil du temps et de ne pas être laissées seules. Le renforcement des capacités s'articule autour de la réalité de chaque organisation. Par exemple, les équipes se réunissent pour poser les questions suivantes : « De quelles ressources disposez-vous déjà ? Comment celles-ci pourraient-elles générer des revenus ? » De ces conversations émergent des idées ancrées localement, telles que de petites campagnes communautaires, la location d'espaces existants ou la transformation d'un bureau en mini-centre Internet. Le personnel du projet TIC et de MSF réexamine ces idées, les affine avec l'organisation et adapte le soutien à mesure que la situation évolue. L'« apprentissage par la pratique » a constitué un autre point fort : le renforcement des capacités était lié à des tâches concrètes, telles que la conception d'outils de suivi et d'évaluation, la réécriture de formulaires d'admission, la clarification des flux de gestion des cas et la transformation d'idées vagues en propositions finançables.

La reconnaissance et la visibilité étaient tout aussi importantes. Grâce au partenariat avec MSF, un travail communautaire jusque-là méconnu a gagné en légitimité auprès des autorités, des bailleurs de fonds et d'autres acteurs, ouvrant la voie à des plateformes et à des initiatives conjointes. Les organisations ont déclaré se sentir « considérées comme des acteurs sérieux », le nom de MSF amplifiant leur voix et leur crédibilité. Le réseautage entre pairs, lorsqu'il avait lieu, était stimulant et favorisait l'apprentissage horizontal, même si les personnes interrogées ont noté que de telles opportunités étaient rares et ont demandé des espaces d'échange plus structurés. L'attention portée à la santé mentale et à la charge émotionnelle a également été très appréciée, MSF ayant légitimé la prise en charge de soi et introduit des pratiques telles que les débriefings et les discussions de cas, réduisant ainsi l'épuisement professionnel et renforçant la solidarité au sein des équipes.

Le projet a déclenché un changement de culture autour de la durabilité et de la collecte de fonds, encourageant les équipes à réfléchir collectivement et de manière créative à la génération de revenus plutôt que de dépendre d'un seul donateur. Le projet a également contribué à clarifier les rôles, les structures et l'organisation interne, ce qui a permis aux CBO de se sentir plus cohérentes en tant qu'institution.

Les personnes interrogées ont demandé une continuité plus forte — des contacts plus légers mais plus fréquents au-delà des cycles de projet — ainsi qu'un réseautage structuré, un soutien accru en matière de plaidoyer et d'accompagnement juridique, et un centre de connaissances centralisé pour consolider les outils, les exemples et les apprentissages. Elles ont également appelé MSF à les aider à identifier les besoins de manière proactive (« découverte guidée ») et à célébrer l'innovation existante, en passant d'une perspective purement axée sur le renforcement des capacités à une approche qui met en valeur ce que les organisations font déjà bien.

Enfin, les discussions ont révélé que les dynamiques organisationnelles — telles qu'une communication interne défaillante, une légitimité inégale du leadership, un manque de représentation et une tension émotionnelle — influencent considérablement le succès du renforcement des capacités. Alors que certains groupes favorisaient la transparence, un leadership inclusif et l'autonomie, d'autres étaient confrontés à une dépendance vis-à-vis de MSF ou des structures décisionnelles internes, à des conflits non résolus et à des fardeaux émotionnels cachés liés au travail communautaire.

LA QUESTION DE LA FORMALISATION

Le projet TIC valorise la diversité. La boîte à outils d'engagement communautaire développée par le projet lui-même met l'accent sur l'autonomie communautaire, la diversité des formes d'organisation et l'appropriation collective. L'ambition est de s'orienter vers des modèles organisationnels que les communautés elles-mêmes considèrent comme légitimes, adaptatifs et ancrés dans leurs réalités vécues. La valeur directrice est que les communautés savent mieux que quiconque comment s'organiser — et MSF doit soutenir, renforcer et accompagner ces formes existantes et émergentes sans imposer de modèle unique.

Mais dans la pratique, les outils actuels de renforcement des capacités des organisations communautaires et des organisations de la société civile mettent en œuvre un modèle unique et dominant : celui de l'organisation communautaire de type ONG formalisée. Le renforcement des capacités en matière d'engagement communautaire se concentre sur les statuts et l'enregistrement

légal ; les conseils d'administration et les termes de référence ; les systèmes formels de gestion des ressources humaines ; les procédures financières, les audits et la conformité ; les plans stratégiques ; la gestion budgétaire ; la rédaction de propositions ; et la préparation à l'accueil des bailleurs de fonds. Le parcours est clair et peut être enseigné, mais il impose un modèle unique.

Ce modèle a apporté de la valeur, mais il reflète la logique des ONG, et non celle de la communauté. Cet outil a permis de réels progrès. Les groupes ont gagné en visibilité, en coordination et en accès au financement. C'est important. En même temps, la structure de l'outil suppose implicitement qu'une organisation communautaire efficace prend finalement la forme d'un organisme enregistré, hiérarchisé et prêt à se conformer aux exigences réglementaires. Cela reflète davantage la logique des ONG que celle de la communauté — et crée un décalage avec l'aspiration déclarée de MSF.

Certains acteurs évalués à l'aide de cet outil peuvent paraître faibles, même s'ils possèdent des atouts. Le soutien à la capacité d'engagement communautaire n'offre pas de moyens pour évaluer ou soutenir les structures informelles, les coalitions, les réseaux de plaidoyer, les systèmes de mise en relation ou les formations temporaires n'ayant pas fait l'objet d'un enregistrement légal. Les communautés qui choisissent ces modèles ne bénéficient d'aucun soutien ou sont poussées vers la formalisation, même si des approches informelles seraient plus adaptées à leur contexte. La pression en faveur d'un tel outil était bien réelle (car il permet aux organisations communautaires de répondre aux exigences des bailleurs de fonds), mais l'outil ne peut pas reconnaître ce qu'il n'est pas conçu pour mesurer.

Cela importe, car le projet TIC s'est engagé bien au-delà des CBO individuelles. Il y a eu plusieurs cas où le projet TIC ne se contentait pas de soutenir le renforcement des capacités des structures formalisées, mais s'engageait auprès de divers acteurs locaux de la société civile. Lorsque l'outil est devenu l'atout le plus visible, il a rendu ces autres formes d'engagement moins visibles.

Il n'est bien sûr pas facile de s'orienter vers des modèles alternatifs.

Parmi les défis, on peut citer :

- Travailler avec des structures différentes des modèles standardisés : une « mini-ONG » peut sembler plus familière et plus facile à impliquer, un défi auquel est confronté l'ensemble du secteur.
- Un besoin d'intégration plus profonde du programme — passer d'un soutien externe à un engagement en faveur du développement. Au départ, le projet fonctionnait de manière plus autonome, en « plug-in », offrant un soutien à une organisation spécifique en marge du programme. Mais à mesure que le travail évoluait, il est apparu clairement que ce projet TIC fonctionnait mieux en tant que volet complémentaire du programme. Cela impliquait également de faire intervenir non seulement le personnel du projet TIC, mais aussi les équipes de projet MSF sur le terrain, qui jouent un rôle central dans la compréhension des dynamiques communautaires et la garantie d'un travail ancré sur le terrain. Ce passage — d'un soutien externe à une approche plus axée sur le développement et intégrée — est plus exigeant, mais c'est ce qui permet un renforcement des capacités durable et ancré dans la communauté.
- Le financement et le soutien matériel des structures informelles sont plus difficiles à mettre en œuvre sur le terrain. Par exemple, les structures de nature plus informelle peuvent rendre le financement direct plus difficile (car elles ne disposent peut-être pas d'un compte bancaire ou ne sont pas soumises aux contrôles de conformité). Mais cela met en lumière un aspect

souvent négligé : limiter la responsabilité bureaucratique ne va pas de pair avec la responsabilité envers les communautés — ce sont deux systèmes différents.

- Cela demande du temps : tout autre soutien risque d’être plus long et plus chronophage, et ne fonctionnera certainement pas s’il intervient à la dernière minute ou avant un transfert de responsabilités. Mais les choses changent si cela va de pair avec le programme. Cela reconnaît que « la durabilité commence dès le premier jour ».

L’une des conclusions les plus marquantes de l’évaluation est que les organisations communautaires ont très clairement ressenti le pouvoir de MSF, tandis que le personnel de MSF percevait souvent ses propres systèmes comme neutres. MSF n’a pas besoin d’« exercer » son pouvoir pour influencer les comportements — elle détient plusieurs formes de pouvoir simplement en étant MSF :

- **Le pouvoir de l’argent** – MSF finance des activités, verse des salaires à d’autres acteurs du système et est reconnue comme une organisation disposant de ressources.
- **Le pouvoir de l’expertise** – L’autorité médicale et technique de MSF a du poids et influence les décisions.
- **Le pouvoir des procédures** – les cycles de reporting, les méthodes de planification, les outils et les processus d’approbation définissent ce qu’est un « bon travail ».
- **Le pouvoir de l’identité** – le label MSF désigne « une ONG » et suscite des attentes en matière de professionnalisme.

Dans le même temps, les organisations communautaires détiennent elles-mêmes des formes de pouvoir et de légitimité que MSF ne possède pas :

- **Légitimité communautaire** – elles sont dignes de confiance, connues et responsables devant leurs membres.
- **Représentation** – elles agissent en tant que porte-parole reconnues de groupes dont les besoins sont souvent négligés.
- **Autorité de terrain** – elles peuvent parler de réalités auxquelles le personnel de MSF n’a pas pleinement accès.
- **Accès social** – elles atteignent des espaces, des personnes et des réseaux inaccessibles aux acteurs extérieurs.

Ces formes de pouvoir ne sont pas des « atouts immatériels » ; elles permettent d’obtenir des résultats que MSF ne pourrait atteindre seule. Il s’agit de formes de pouvoir réelles, qui façonnent le système, même si elles apparaissent rarement dans les cadres formels de MSF.

Le plus grand angle mort que nous avons observé est le pouvoir de cadrage : MSF définit involontairement ce à quoi devraient ressembler la « capacité », le « leadership » et la « force ». Ces définitions proviennent de l’univers de MSF : plans, structures de gouvernance, rapports, budgets. Comme MSF définit le cadre, les organisations tentent souvent de s’y adapter — même lorsque leur véritable force provient de sources complètement différentes. Leurs propres sources d’autorité, telles que la représentation ou la confiance de la communauté, finissaient par être sous-évaluées simplement parce qu’elles ne correspondaient pas au cadre de MSF.

Cela importe car il est irréaliste d'attendre d'une organisation communautaire qu'elle « reprenne » le travail à la manière de MSF. MSF peut mener certains projets grâce à ses ressources, à la structure de son personnel, à son statut et à son expertise technique. Ce ne sont pas des éléments qu'une organisation communautaire peut ou devrait essayer de reproduire. Au contraire, la véritable opportunité réside dans la reconnaissance et la valorisation des types de pouvoir que les organisations communautaires détiennent réellement — ceux qui leur permettent d'ouvrir des portes que MSF ne peut pas ouvrir : le suivi communautaire, l'influence sur les autorités, la mobilisation de soutien autour de questions sensibles, ou la mise en avant des groupes exclus.

Le projet va déjà dans ce sens. Il s'agit désormais de rendre cette réflexion explicite plutôt qu'implicite, en ajoutant des options au menu. Il est possible de construire des voies parallèles avec la même rigueur et le même soutien, et de combler le fossé entre les aspirations et la pratique.

ADOPTION AU SEIN DE MSF

L'accompagnement s'est imposé comme l'une des caractéristiques déterminantes du travail mené dans les différents pays et s'est déployé à deux niveaux étroitement liés qui n'étaient pas clairement distingués dans la planification ou les rapports, et que les organisations communautaires ont perçus comme une présence unique et fusionnée.

Au premier niveau, l'équipe du projet TIC a assuré une facilitation directe et un renforcement des capacités, en proposant des outils, un soutien à la gouvernance, un accompagnement financier et administratif, ainsi que des ateliers thématiques dans tous les pays. Il s'agissait là de l'expression la plus visible du projet TIC : structurée, intentionnelle et reconnue par les partenaires comme une forme de mentorat destinée à aider les organisations à se développer. L'équipe du projet TIC a également encadré le personnel de MSF, mis en place des cadres communs et encouragé l'apprentissage entre pays, façonnant ainsi la manière dont l'accompagnement était dispensé au sein des projets.

Au deuxième niveau, les équipes de projet MSF ont elles-mêmes joué un rôle central – et parfois dominant – dans l'accompagnement des CBO. Dans plusieurs pays, le personnel opérationnel des projets a collaboré avec les CBO sur une base hebdomadaire, voire quotidienne, les aidant à gérer la documentation, la sensibilisation, les événements communautaires et la coordination avec les autorités locales. Ce soutien a joué un rôle essentiel dans le développement des capacités opérationnelles des CBO, mais il était souvent difficile de déterminer s'il découlait de la conception du projet TIC ou des nécessités opérationnelles des projets. En conséquence, l'accompagnement était fréquemment perçu par les CBO non pas comme une initiative distincte, mais comme faisant partie de la relation opérationnelle plus large que MSF entretenait avec elles.

Comme ces deux niveaux fonctionnaient simultanément et n'étaient pas clairement délimités, le rôle de MSF oscillait entre celui de coach, de superviseur, de conseiller technique et de partenaire. Dans des pays comme l'Afrique du Sud, où les équipes TIC et opérationnelles travaillaient en étroite et constante collaboration avec les CBO, le coaching était relationnel, adaptatif et fondé sur la confiance. À Beira, où le projet médical de MSF comportait d'importantes obligations de reporting, l'accompagnement a pris un ton plus supervisé, notamment en matière de données et de planification des activités. Ces deux expressions relevaient de « MSF », et les partenaires les percevaient souvent ensemble, même lorsqu'elles répondaient à des intentions différentes.

Cette organisation à plusieurs niveaux a généré de réels atouts — réactivité, continuité du soutien et adéquation avec les réalités opérationnelles — mais elle a également introduit une certaine ambiguïté. L'absence de frontière claire entre le projet TIC et les équipes de projet opérationnelles rendait difficile d'identifier qui pilotait quel aspect de l'accompagnement, ou comment les rôles étaient censés se compléter. Les données montrent que l'accompagnement était toujours présent, mais rarement uniforme : sa forme dépendait du contexte, de la maturité de l'organisation, des pressions internes liées au projet et du degré de concertation entre le projet TIC et le personnel de projet.

Malgré ces variations, les organisations communautaires ont très majoritairement interprété l'engagement de MSF comme un soutien. Ce qu'elles ont perçu, c'est un sentiment constant de partenariat et d'investissement dans leur développement. Le projet TIC a donc influencé le renforcement des capacités non seulement par ses actions directes, mais aussi par les pratiques qu'il a encouragées au sein des projets MSF, façonnant la manière dont le personnel travaillait avec les communautés bien au-delà des moments de formation formelle.

Au cours des entretiens, le personnel a systématiquement présenté le projet TIC comme s'inscrivant dans un contexte déjà propice à l'engagement communautaire. Beaucoup avaient déjà tenté – parfois en toute discrétion, parfois en remettant en question les pratiques existantes – de travailler de manière plus collaborative et centrée sur la communauté. D'autres ont trouvé l'approche entièrement nouvelle, mais ont immédiatement reconnu sa valeur et sa pertinence dans leur contexte. Malgré ces points de départ différents, le projet TIC a trouvé un écho très favorable à tous les niveaux. Tous ressentaient un manque de soutien organisationnel (et le projet a partiellement comblé cette lacune). Le projet TIC n'a pas créé le désir d'un travail centré sur la communauté ; il a fait émerger et mis en relation ce qui était dispersé, improvisé et souvent invisible.

Dans le même temps, le personnel prend conscience que l'engagement communautaire n'est pas une technique à appliquer. C'est une démarche politique qui accorde de l'importance aux relations, au pouvoir et au contexte. Cela les oblige à se poser des questions différentes – non seulement « Comment formons-nous les gens ? », mais aussi « Quel est l'impact des ressources, des incitations et des exigences en matière de données de MSF sur cet écosystème ? ».

Ce qui est frappant, c'est que le personnel semble prêt pour cela. Il en parle comme d'une nécessité, d'une mesure attendue depuis longtemps, et de quelque chose qui donne réellement plus de sens à son travail.

Opportunités de renforcement des pratiques innovantes :

- Le mentorat s'est révélé à la fois très précieux et très exigeant. Il requérait des compétences auxquelles le personnel de MSF est rarement préparé et s'est avéré fragile face à la pression opérationnelle ; lorsque la charge de travail s'intensifiait, les équipes avaient tendance à retomber dans des modes directifs, axés sur les objectifs. Pour pérenniser ce travail, MSF aura besoin de cadres légers qui aident les équipes à structurer un soutien adaptatif, tout en préservant le temps et le travail relationnel qui donnent tout son sens au mentorat.
- Il existait un réel appétit pour un apprentissage croisé structuré : des occasions d'observer d'autres projets dès le début, d'accéder à des outils flexibles, de comprendre les pièges courants et d'adapter les approches sans réinventer la roue à chaque fois. Une architecture d'apprentissage plus intentionnelle et stratégique est nécessaire : une architecture qui

identifie les pratiques émergentes, soutient les champions et relie ce travail à d'autres initiatives similaires au sein de MSF.

- Les projets ont commencé à évoluer vers des formes d'engagement plus en réseau : reliant des groupes de pairs, des collectifs informels et de petites initiatives au sein de plateformes locales souples. Une grande partie du travail pratique s'est déroulée à travers ces relations, plutôt que par l'intermédiaire d'une seule organisation formelle. Cela souligne l'importance de ne pas se contenter de renforcer les organisations individuelles, mais de soutenir les réseaux et les écosystèmes communautaires.
- L'un des principaux enseignements du projet TIC est que le fait de soutenir les projets dès le début – plutôt qu'au moment du transfert – crée un espace permettant de penser différemment : d'explorer qui était déjà actif localement, de tester des approches plus légères et d'ajuster le modèle de MSF avant qu'il ne devienne figé.
- Au cours des entretiens, les membres du personnel ont exprimé leur crainte que les progrès réalisés dans le cadre du projet TIC ne s'estompent sans un ancrage organisationnel plus solide. Une grande partie de ce travail reste encore invisible dans les outils de planification, les processus de révision et les orientations techniques, ce qui oblige les équipes à réinventer des approches que d'autres ont déjà mises au point. Plusieurs membres du personnel ont suggéré de mettre en place un point de référence dédié au siège ou au niveau régional afin de conseiller les équipes et de veiller à ce que ce travail reste à l'ordre du jour des nouveaux projets.

LE DEFILÉ DU TRANSFERT ET L'ÉVOLUTION VERS UN CADRE ECOSYSTEMIQUE

Le projet TIC a vu le jour en réponse à une préoccupation de longue date de MSF concernant le « défi du transfert », dans le but de laisser derrière soi des partenaires locaux autonomes, capables de maintenir les services essentiels après le départ de MSF. Si cette ambition reste d'actualité, le projet a évolué au-delà du simple transfert pour explorer comment les organisations communautaires peuvent façonner, adapter, voire transformer les projets de MSF tout au long de leur cycle de vie. La continuité dépend d'un engagement beaucoup plus précoce et profond que celui que MSF met habituellement en œuvre, faisant du transfert un point d'entrée utile pour réfléchir à une transformation plus large.

De plus, une grande partie de MSF considère encore « l'engagement communautaire » comme quelque chose d'externe à son cœur de métier — un ajout, ou un modèle idéalisé qui appartient à un autre type d'organisation. Le transfert est différent : c'est une préoccupation que les équipes de MSF reconnaissent déjà comme la leur, ancrée dans des dilemmes opérationnels immédiats. Cadrer les conclusions à travers la question du transfert est donc un choix délibéré. Au sein de MSF aujourd'hui, se demander ce qui se passe à la fin est souvent le moyen le plus efficace d'imposer une discussion sur la manière dont MSF s'implique, interagit avec les communautés et structure ses projets dès le départ.

Sur l'ensemble des sites, le projet TIC a démontré que les acteurs communautaires peuvent assumer des fonctions significatives, qu'un engagement précoce peut remodeler les projets et que le personnel

de MSF peut évoluer vers le mentorat et la co-création. Pourtant, ces succès ont également mis en évidence les limites du modèle de MSF. Même avec des organisations communautaires plus solides et un engagement précoce, la plupart des projets de MSF restent fondés sur des systèmes, des protocoles, des ressources et des méthodes de travail qui ne peuvent pas, de manière réaliste, être transférés. En ce sens, la question du transfert reste pressante, non pas parce que les communautés ne sont pas à la hauteur, mais parce qu'elle met en évidence ce que MSF elle-même est incapable ou refuse de lâcher. Se demander « comment transférer cela ? » devient un moyen de s'interroger sur les aspects de l'approche de MSF qui sont essentiels à la continuité et ceux qui reflètent une logique interne plutôt que les besoins de la communauté.

Le projet TIC recadre le défi du transfert autour de deux questions : *transfert de quoi ?* et *transfert à qui ?*. Il oblige MSF à clarifier si le transfert vise à pérenniser *les soins et les résultats* ou à pérenniser *le modèle de service propre à MSF*. Il exige également que MSF reconnaisse que la continuité est assurée par tout un écosystème d'acteurs, et non par des organisations isolées. Ces deux questions n'ont de sens que lorsqu'elles sont lues conjointement. Le projet TIC montre que MSF définit souvent le « quoi » (les fonctions qu'elle souhaite voir se poursuivre) sans avoir une compréhension réaliste du « qui » (l'écosystème qui assure réellement la continuité des soins). Il en résulte des plans de continuité qui ne correspondent pas aux capacités locales. À l'inverse, lorsque MSF sélectionne d'abord le « qui » — généralement une seule organisation communautaire — sans clarifier le « quoi », elle attend de cet acteur qu'il assume des fonctions qui dépassent son mandat ou sa légitimité. La conclusion la plus importante du projet TIC est la suivante : la durabilité nécessite un alignement entre la fonction et l'écosystème, et cet alignement est rarement présent dans la conception actuelle des projets de MSF.

Au fil des décennies, MSF est devenue une organisation qui comble les vides institutionnels avec ses propres systèmes, protocoles et mécanismes opérationnels. Cette identité de « combleur de vides » sous-tend les atouts de MSF — action rapide, normes rigoureuses, autonomie — mais cela signifie aussi que MSF se recentre naturellement sur elle-même dans n'importe quel contexte. Le projet TIC a montré que de nombreux membres du personnel aspirent sincèrement à travailler de manière plus ancrée dans la communauté, mais qu'ils opèrent au sein d'un modèle organisationnel conçu pour fournir des soins à *la place de* systèmes défaillants, et non *en collaboration avec* l'écosystème communautaire déjà existant.

La mise en œuvre d'un modèle plus écosystémique nécessiterait :

Problématique	Ce qui est nécessaire	Comment le projet y a-t-il répondu jusqu'à présent
Cartographie continue de l'écosystème	Faire de la cartographie des écosystèmes une pratique courante, et non un exercice ponctuel : mettre à jour en permanence qui est actif, comment ces acteurs interagissent et où se situe la légitimité. Cela nécessite une culture de renforcement des communautés au sein des équipes de MSF, qui sont les mieux placées pour générer ces connaissances informelles grâce à leurs contacts quotidiens plutôt que par le biais d'études formelles seules.	Le projet a permis de développer une solide compréhension informelle des écosystèmes locaux grâce à des contacts réguliers avec les organisations communautaires, les points focaux et les leaders informels (par exemple à Beira et Rustenburg). Cependant, ces connaissances sont rarement systématisées : la cartographie reste implicite, largement non documentée et dépendante de certains membres du personnel plutôt que d'être intégrée comme une pratique partagée et continue.

<p>Partir de la question des soins, et non d'une organisation</p>	<p>Remplacer la question de départ « Quelle organisation communautaire devrions-nous soutenir ? » par « Comment les soins sont-ils réellement assurés dans la pratique, et par qui ? ». Cela permet de mettre en lumière des acteurs qui comptent mais qui ne sont pas nécessairement des organisations formelles : mobilisateurs, défenseurs des survivants, personnel des établissements, réseaux informels. Partir des soins s'aligne sur l'accent mis par Ubuntu sur les réalités vécues plutôt que sur les modèles des ONG.</p>	<p>Le projet a de plus en plus observé où les soins sont réellement dispensés — par exemple, par l'intermédiaire de points focaux pour les travailleurs du sexe, de défenseurs des jeunes et de membres engagés du personnel des établissements. Pourtant, lorsqu'il s'agit de partenariats formels et de financement, les décisions ont toujours tendance à se porter par défaut sur les organisations communautaires enregistrées et les options conventionnelles axées sur les services. Cela signifiait que les acteurs émergents ou informels, qui jouaient un rôle central dans le maintien des soins, étaient reconnus dans la pratique mais n'étaient pas pleinement pris en compte dans le modèle de partenariat formel.</p>
<p>Penser en termes de pouvoir, et pas seulement de capacité</p>	<p>Compléter le « renforcement des capacités » classique par une attention explicite au pouvoir. Reconnaître que le pouvoir procédural, financier et symbolique de MSF façonne les attentes et les trajectoires organisationnelles, tandis que les acteurs communautaires détiennent des formes de légitimité, de représentation et d'accès que MSF ne peut reproduire. La planification doit éviter délibérément de pousser les groupes vers une « ONG-isation » lorsque d'autres formes d'organisation soutiennent mieux le pouvoir communautaire et les soins.</p>	<p>Le projet a commencé à mettre en lumière et à remettre en question ces rapports de force (par exemple en ce qui concerne les incitations, l'« ONG-isation », la représentation et la légitimité). Le personnel a adapté les outils, simplifié les procédures et s'est efforcé de donner davantage de place aux priorités définies par les communautés. Pourtant, le cadre dominant reste souvent celui du renforcement des organisations communautaires de type ONG, l'analyse des rapports de force étant certes présente, mais surtout implicite, plutôt que de faire partie intégrante de la conception du projet, de l'accompagnement et de la réflexion prospective.</p>

PERSPECTIVES : LES SITUATIONS D'URGENCE

Jusqu'à présent, le projet TIC ne s'est pas engagé dans des situations d'urgence aiguë. Cela est compréhensible : il trouve son origine dans des programmes à long terme et relativement stables, où « l'engagement communautaire » prenait naturellement la forme de partenariats structurés, de renforcement organisationnel et de mentorat. Étendre ce travail aux situations d'urgence constitue un changement majeur pour MSF, mais les résultats suggèrent qu'il est également prometteur.

Pour les équipes d'urgence, un modèle axé sur la formalisation peut sembler irréaliste, non pas parce qu'elles rejettent l'engagement communautaire, mais parce que les situations d'urgence vont directement à l'encontre des conditions requises par la formalisation. Et le projet TIC pourrait facilement être interprété ainsi — surtout vu de l'extérieur — car ses outils et exemples actuels proviennent de contextes stables. Dans de nombreuses crises, l'enregistrement d'une organisation est politiquement sensible ou dangereux, car s'aligner sur une quelconque autorité peut exposer les personnes à des risques. Les voies légales s'effondrent lorsque les ministères ferment, que les registres d'état civil cessent de fonctionner et qu'il est impossible d'ouvrir des comptes bancaires. Les communautés sont dispersées ou se cachent, les dirigeants changent de manière imprévisible à mesure que les gens se déplacent pour se mettre en sécurité, et les attentes administratives deviennent presque absurdes dans des contextes marqués par l'instabilité.

Pourtant, l'accent mis par l'évaluation (selon lequel la continuité dépend des fonctions au sein d'un écosystème, et non d'organisations formalisées) pourrait s'avérer encore plus pertinent en situation d'urgence. Et cet accent se dessine déjà dans l'ensemble des travaux du projet TIC.

Les crises perturbent les structures formelles tout en rendant l'écosystème sous-jacent bien plus visible. En situation d'urgence, l'écosystème de prise en charge se révèle avec une clarté extraordinaire. Des acteurs informels interviennent immédiatement : chefs de quartier, groupes de jeunes, anciens, comités paroissiaux, sages-femmes, bénévoles, conducteurs de boda-boda. Ils mobilisent, protègent, informent, négocient et stabilisent. La légitimité se manifeste sous la pression, et les structures communautaires se réorganisent en comités temporaires, groupes en ligne, chaînes de référence ou abris spontanés.

Les équipes d'urgence naviguent déjà instinctivement dans cette réalité. Elles analysent les relations en quelques heures, identifient les autorités informelles, détectent où les systèmes se brisent et qui intervient, déchiffrent les dynamiques de conflit et restent attentives aux réseaux qui maintiennent les liens entre les personnes lorsque les institutions s'effondrent.

Ces pratiques sont, en substance, des formes d'engagement communautaire — mais MSF ne les reconnaît pas comme telles. Elles sont généralement qualifiées d'« accès », de « navigation dans le contexte », de « résolution d'un problème » ou de « décongestionnement de l'hôpital », et leur valeur stratégique est perdue. Ce qui pourrait servir de point d'entrée pour adapter le modèle de soins est au contraire traité comme un élément qui le complique.

Nous avons rencontré des responsables des urgences qui critiquaient les situations où MSF arrivait avec ses propres structures, modèles et procédures, alors même que la réalité locale était maintenue par des acteurs informels, des rôles changeants et des relations en constante évolution. Selon eux, MSF tente parfois de stabiliser un système qui n'est pas stable, ou de formaliser un paysage qui n'est pas formel — ce qui rend le modèle de l'organisation plus lourd, plus rigide et moins en phase avec ce que les gens font réellement pour maintenir les soins.

Ce qui manque, ce n'est pas la volonté, mais un cadre qui permette aux équipes d'urgence de MSF :

- De reconnaître la gestion des relations et de l'écosystème qu'elles mettent déjà en œuvre ;
- De les valoriser comme un engagement communautaire plutôt que comme une « résolution de problèmes » ;
- Et de l'utiliser de manière intentionnelle pour adapter la conception des projets, et pas seulement pour garantir l'accès.

Le projet TIC ne fournit pas encore ce cadre pour les situations d'urgence, mais il contient certainement les éléments de base pour le créer :

- Un passage d'un modèle « un partenaire » à un modèle « contributeurs multiples » ;
- Une mise en avant des fonctions que les communautés remplissent déjà ;
- Une attention portée à la légitimité, et pas seulement à la structure ;
- La reconnaissance du fait que les acteurs informels jouent souvent les rôles les plus pertinents ;
- Et une logique opérationnelle fondée sur la complémentarité, et non sur la duplication.

PERSPECTIVES : UNE OPPORTUNITE STRATEGIQUE POUR AMELIORER L'APPRENTISSAGE

Dans de nombreuses évaluations, la tâche consiste à vérifier les progrès par rapport à un plan antérieur. Ici, l'opportunité est particulièrement stratégique : évaluer dans quelle mesure un projet achevé s'aligne sur une stratégie qui ne fait que commencer à prendre forme. Le projet TIC s'aligne étroitement sur la nouvelle direction opérationnelle Ubuntu de MSF, qui donne explicitement la priorité à l'engagement communautaire. Cela est précieux précisément parce que la direction opérationnelle Ubuntu aura besoin de pratiques concrètes — et pas seulement d'ambitions conceptuelles — pour définir son identité opérationnelle. Le projet TIC fournit justement ces pratiques.

La stratégie Ubuntu définit la vision et l'identité du nouveau Centre opérationnel de MSF. Elle est issue de consultations régionales approfondies et de demandes croissantes en faveur d'une action davantage ancrée localement, équitable et collaborative. Ses principes fondamentaux — De l'engagement communautaire au leadership communautaire ; Être ancré localement et agir globalement ; Maximiser les résultats durables ; Interdépendance ; et Responsabilité — marquent une évolution délibérée du modèle opérationnel de MSF.

Dans cette optique, la question centrale soulevée par le projet TIC — « *que devrait devenir MSF pour laisser derrière elle un héritage significatif ?* » — n'est plus théorique. Le projet apporte une expérience concrète dont le nouveau Centre opérationnel peut tirer des enseignements ; la stratégie Ubuntu, à son tour, offre l'espace organisationnel nécessaire pour mettre en œuvre ces enseignements.

Il s'agit donc d'un tournant décisif : un moment où la stratégie peut tirer des enseignements du projet, et où le projet peut, grâce à la stratégie, évoluer d'un projet à durée limitée vers un mode de travail pérenne au sein de MSF. Mais saisir cette opportunité nécessite une communication stratégique beaucoup plus forte et une collecte systématique des pratiques.

Le projet TIC a déjà démontré son influence, suscitant l'intérêt de projets dans divers pays et contextes. Des projets opérationnels prennent contact, sollicitent un soutien, souhaitent apprendre. Cette diffusion organique montre qu'il existe une réelle volonté de changement. Cependant, il est pratiquement impossible d'évaluer à quel point ces idées imprègnent la culture de MSF ou comment les concepts d'engagement communautaire circulent au sein de l'organisation. L'influence est réelle, mais reste largement invisible et informelle.

L'évaluation a révélé que les enseignements les plus riches se trouvent dans le processus lui-même. Le projet TIC a produit des boîtes à outils et des vidéos, mais celles-ci montrent principalement les résultats finis. Elles ne rendent pas compte des décisions, des dilemmes, des adaptations et des incertitudes qui expliquent en réalité pourquoi quelque chose a fonctionné. Ce « milieu chaotique » — la partie qui aiderait les autres à comprendre l'approche — reste largement non documenté.

Une tension majeure réside dans la nécessité de fournir des orientations et une structure, tout en résistant à la tentation de forcer le travail à s'inscrire dans un modèle unique. Le projet TIC a produit un cadre flexible et adaptable, mais il pointe toujours vers un modèle spécifique de capacité. Cela est utile, mais le défi le plus difficile consiste à guider les personnes à travers ce que le cadre ne peut pas entièrement anticiper : les dynamiques informelles, les incertitudes relationnelles, les schémas de

pouvoir locaux et d'autres éléments complexes qui façonnent la manière dont l'engagement communautaire se déroule réellement.

Un autre défi central consiste à reconnaître que les moments d'apprentissage les plus importants se produisent en dehors des rythmes de reporting de MSF. Sous la pression, la réflexion est souvent la première chose à être abandonnée, même si elle est au cœur tant du renforcement des capacités que de l'apprentissage des leçons. L'apprentissage émerge lors des conversations de mentorat, dans les relations avec la communauté, lors de petites expériences et de changements de cap — et au moment où le reporting formel a lieu, ces enseignements se sont déjà estompés. Le projet TIC a besoin de moyens pour saisir l'apprentissage au moment où il se produit.

Le projet en est à un stade où il pourrait influencer l'ensemble de l'organisation — mais seulement s'il parvient à mieux rendre ce processus d'apprentissage visible et communicable. La dynamique est bien réelle, mais sans renforcer la manière dont l'apprentissage est mis en évidence et partagé, la profondeur du travail risque de rester largement invisible.

Les options pour renforcer l'apprentissage et le partage comprennent l'évaluation développementale ; l'apprentissage au sein des projets (par exemple, action-réflexion) ; l'apprentissage entre les projets (par exemple, les communautés de pratique) ; la capitalisation ; la formation de champions ; le partage multimodal (formats autres que les rapports) ; la documentation des schémas ; et les communications stratégiques.

IDEES CLES ET PERSPECTIVES

Le projet a apporté un soutien significatif aux groupes communautaires et à MSF elle-même. Sur l'ensemble des sites, les organisations communautaires déclarent se sentir plus fortes, plus confiantes et mieux équipées pour soutenir leurs communautés sur les questions liées aux interventions de MSF et, dans certains cas, pour aller au-delà. Les résultats de l'enquête montrent que les groupes communautaires étaient très satisfaits de l'expérience, et les entretiens révèlent une capacité organisationnelle accrue, de meilleures pratiques de planification et un leadership renforcé au sein des CBO. Le personnel de MSF impliqué dans le projet a également reconnu ces avantages, soulignant comment ce travail a stimulé de nouvelles façons de penser, des pratiques relationnelles plus solides et les premiers signes d'une culture émergente de mentorat, de co-conception et de réflexion partagée au sein des équipes MSF — un atout organisationnel potentiel qui reste largement inexploité.

MSF a aidé les organisations à renforcer ce qu'elle connaît bien : les structures de base telles que la gouvernance, la planification, le reporting et les compétences techniques. Ces améliorations étaient réelles et utiles. Mais bon nombre des problèmes auxquels les organisations étaient le plus confrontées — désaccords au niveau du leadership, problèmes de communication, confiance interne, représentation et travail relationnel au quotidien — ne sont pas des domaines dans lesquels MSF dispose d'outils ou d'expertise. En conséquence, MSF a pu développer les aspects « visibles » des organisations, mais pas toujours les aspects « internes » qui rendent les groupes stables, cohésifs et durables. Pour assurer leur solidité à long terme, les partenaires ont besoin des deux. MSF a apporté une partie du tableau, et d'autres types de soutien sont nécessaires pour le compléter.

Cependant, nous devons être transparents sur ce que nous évaluons et sur les raisons pour lesquelles cette évaluation s'est avérée particulièrement difficile. Ce projet tente de changer fondamentalement la manière dont l'organisation travaille avec les communautés – en passant d'un modèle d'intervention médicale vertical à un véritable partenariat avec les organisations communautaires. L'équipe a mené des expériences dans plusieurs pays, renforcé les capacités des organisations communautaires, testé de nouvelles approches dans les situations d'urgence et tenté d'influencer la culture organisationnelle plus large de MSF.

1. **Le projet fonctionne comme une start-up au sein d'une grande organisation.** L'équipe travaille à travers des relations, des expérimentations et des adaptations informelles plutôt que de suivre des protocoles standardisés. Elle évite délibérément les cadres rigides, car elle a constaté à quelle vitesse les « meilleures pratiques » deviennent des règles normatives au sein de MSF. Cette flexibilité est stratégique, mais cela signifie qu'il n'existe pas de modèle clair sur lequel fonder l'évaluation.
2. **La documentation est éparse et informelle.** L'essentiel de l'apprentissage se fait lors de conversations, d'échanges sur WhatsApp et de débriefings informels. L'équipe a produit des boîtes à outils et des webinaires, mais les véritables enseignements – ce qui fonctionne réellement, ce qui échoue et pourquoi – se trouvent en grande partie dans la tête des gens. Nous avons dû reconstituer l'histoire du projet à partir de fragments : des rapports d'étape axés sur les activités plutôt que sur les enseignements, des vidéos de capitalisation éparpillées et des entretiens où les membres de l'équipe peinent à exprimer clairement ce qu'ils accomplissent réellement.
3. **La réussite prend des formes différentes.** Au Malawi, les organisations communautaires participent désormais aux réunions du Conseil de district sur le sida. À Mumbai, les survivants de la tuberculose sont en train de former une organisation officielle... Chaque contexte exige des stratégies différentes, ce qui rend impossible toute comparaison des modèles.
4. **Les frontières sont délibérément floues.** Où s'arrête le projet TIC et où commence le travail habituel de MSF ? Lorsque les organisations communautaires commencent à fournir des services de manière indépendante, s'agit-il du succès du projet TIC ou de l'effort des organisations communautaires ? L'équipe ne peut pas toujours revendiquer une attribution claire, et honnêtement, elle ne semble pas s'en soucier – elle s'intéresse davantage au changement qu'à l'obtention de la reconnaissance.

L'évaluation s'apparente donc davantage à une tentative de donner un sens à un mouvement. Le projet teste simultanément ce qui est possible (à travers des projets pilotes et des expériences) ; rassemble des données (sans toutefois les consigner de manière systématique) ; fait évoluer la culture organisationnelle (sans autorité explicite – seulement par influence – pour le faire) ; et crée un changement durable (tout en évitant de devenir un protocole MSF de plus).

Cette évaluation ne permet donc pas de porter de jugement définitif sur la « réussite » ou l'« échec ». Elle met plutôt en évidence des tendances que nous avons observées dans différents contextes, les tensions auxquelles le projet doit faire face, ainsi que les opportunités d'exercer une plus grande influence stratégique.

REFLEXIONS SUR LA VOIE A SUIVRE

1. Le projet TIC comble une lacune critique et démontre que MSF est capable de mener un engagement communautaire significatif.

Il a créé l'espace dont les équipes opérationnelles de MSF ont besoin pour remettre en question leurs hypothèses, adapter leurs approches et travailler différemment avec les communautés. Le personnel a systématiquement apprécié sa flexibilité, sa réactivité et son approche de partenariat authentique.

Ce travail a également fait émerger des questions organisationnelles plus profondes concernant la continuité : si le modèle de MSF ne peut perdurer après le retrait, quelle est la responsabilité de MSF dans la conception de ce qui peut rester ? Et qui définit ce qui est « suffisant » pour les besoins à long terme de la communauté ? Ces questions ne reflètent pas une faiblesse de la communauté, mais des contradictions structurelles qui exigent que les projets de MSF « évoluent » dès le départ vers des modèles appartenant à la communauté.

2. Le modèle d'accompagnement permet d'obtenir de meilleurs résultats que n'importe quelle boîte à outils et nécessite une documentation plus réfléchie et créative.

Le mentorat et le soutien adapté au contexte du projet ont été les principaux moteurs des changements observés. Sa force résidait dans les conversations régulières, les outils co-crés et l'aide pratique pour naviguer dans les dynamiques des organisations communautaires — un travail qui a transformé les relations et la confiance d'une manière qu'aucun outil ne peut refléter à lui seul.

Cependant, cette approche génère des enseignements difficiles à saisir. Le projet doit désormais développer des méthodes de documentation créatives (études de cas, brèves notes de réflexion, récits avant/après, sessions d'apprentissage entre pairs, échanges inter-projets) qui rendent cet apprentissage pratique visible sans le réduire à des conseils statiques.

3. Le personnel a fait preuve d'une forte volonté et d'une grande capacité à s'engager — mais a également exprimé le besoin de directives plus claires et d'un accompagnement continu.

De nombreux membres du personnel expérimentaient déjà des connecteurs, des réseaux et des approches plus relationnelles. Le projet a donné de la visibilité et de la légitimité à des instincts qu'ils possédaient déjà.

Dans le même temps, le personnel a exprimé un réel besoin de soutien, de structure et d'un espace sûr pour apprendre. Le projet n'a pu répondre à ce besoin que partiellement : certaines équipes en ont profondément bénéficié, tandis que d'autres avaient besoin d'un accompagnement plus concret que ce que le projet pouvait offrir.

Cela souligne que le projet ne porte pas uniquement sur les capacités communautaires — il concerne tout autant le développement du personnel, et MSF doit investir dans un soutien durable si elle souhaite que ses équipes s'engagent davantage dans un travail centré sur la communauté.

4. L'outil d'évaluation des organisations communautaires est limité par son accent sur la formalisation ; le renforcement réel des capacités a une portée plus large.

L'outil d'évaluation est utile pour apporter structure et clarté, mais il reflète un modèle formel de type ONG. L'évaluation montre que ce modèle ne correspond pas toujours à la manière dont les communautés s'organisent, en particulier là où les réseaux informels, les relais, les groupes de survivants et les formations temporaires jouent un rôle central.

La véritable contribution du projet a consisté à reconnaître et à travailler avec cet écosystème plus large, en aidant les équipes à identifier des capacités qui ne figurent pas sur les listes de contrôle organisationnelles formelles. Cette vision plus large est essentielle pour renforcer les rôles communautaires qui soutiennent les résultats médicaux — dont beaucoup ne peuvent être pris en compte par l'accent mis sur la formalisation de l'outil.

5. Un transfert durable nécessite de « pérenniser » les projets, et non de transposer le modèle de MSF. Le projet en est conscient, mais retombe parfois dans ses anciennes habitudes.

Au départ, l'objectif du projet était défini de manière restrictive : réduire l'impact négatif de la fermeture de MSF sur les patients, les partenaires communautaires, les organisations communautaires et le ministère de la Santé. Si l'on s'en tient strictement à cet objectif, les résultats peuvent sembler modestes. Mais ce cadre négligerait également la contribution la plus importante du projet : il a mis en lumière des problèmes structurels plus profonds liés à la durabilité, à l'appropriation et à la conception des modèles de services de MSF. Le projet fait passer la question de « *La communauté peut-elle pérenniser le projet de MSF ?* » à « *Que doit devenir MSF pour laisser derrière elle quelque chose de significatif ?* ». Le défi qui attend MSF est de savoir comment adapter son architecture d'intervention afin qu'elle puisse être mieux soutenue par un « écosystème » d'acteurs communautaires. Le projet est conscient de cette orientation — et Beira en est la preuve concrète — mais il retombe parfois dans la logique conventionnelle du renforcement organisationnel ou du transfert de services, en particulier lorsque les projets opérationnels recherchent de la clarté ou des solutions rapides.

6. MSF Ubuntu crée le moment propice à l'évolution du projet.

L'accent mis par MSF Ubuntu sur le pouvoir, la participation et l'adaptation s'aligne fortement sur l'approche du projet et offre un cadre institutionnel alors que le financement du TIC touche à sa fin. Pour soutenir cette transition, le projet doit désormais évoluer de son rôle de metteur en œuvre vers celui de :

- Conseiller : aider les équipes à analyser les options et à relever les défis.
- Promoteur : mettre en relation les champions et rendre visibles les bonnes pratiques.
- Interprète : en analysant les tendances dans différents contextes pour guider MSF de manière plus générale.

7. La faible adoption dans les situations d'urgence résulte d'une idée fausse : l'engagement communautaire est perçu comme une formalisation à long terme, plutôt que comme un travail pratique, rapide et fondé sur l'écosystème.

Lorsque l'« engagement communautaire » est assimilé à la création d'organisations, il semble hors de propos ou impossible dans les situations d'urgence. Cette perception freine son adoption.

En réalité, des approches pratiques à cycle court — cartographier les relais, renforcer les réseaux d'alerte, travailler avec les structures de légitimité, soutenir les routines de protection — sont tout à fait réalisables en situation de crise et souvent déjà en place.

Soutenir ces éléments de l'écosystème (et non la formalisation) est un domaine important dans lequel le projet TIC peut contribuer plus directement aux projets d'urgence.