

**L'ACCOMPAGNEMENT DES CHANGEMENTS DANS LES SERVICES DE
SANTÉ : QUELLES PRIORITÉS POUR QUELLE PÉRENNITÉ ?**

**GUIDE DES BONNES PRATIQUES
POUR CONDUIRE LA PÉRENNISATION
D'UNE INNOVATION EN SANTÉ**

GROUPE PÉRENNITÉ

Juillet 2005

Ont assuré la rédaction de ce guide:

(par ordre alphabétique)

Karl BLANCHET (Core Group)

Pierre CORNILLLOT (Association Santé International - ASI),

Franck FLACHENBERG (Handicap International)

Bruno GALLAND (Centre International pour le Développement et la Recherche – CIDR)

Armand NGOMA PHUATI (Association Santé International - ASI)

La coordination de la rédaction a été assurée par Pierre CORNILLLOT

SOMMAIRE

PARTIES Chapitres / Sous-chapitres	Pages
PARTIE 1 : INTRODUCTION / PRESENTATION DU GUIDE	4
1.1. Introduction	4
1.2. Origine du guide	5
1.3 .Cadre conceptuel	6
1.4. Objectifs du guide	9
1.5. Destinataires du Guide	10
1.6. Limites du guide	10
1.7. Structure et contenu	11
PARTIE 2 : PROBLEMATIQUE DE LA PERENNISATION	12
2.1. L'objet de la pérennisation / le produit à pérenniser	13
2.2. Nature et positionnement des acteurs	19
2.3. Les enjeux de la pérennisation	24
2.4. Résistances et obstacles	29
2.5. Conditions d succès et facteurs de réussite	34
2.6. Le processus de pérennisation	38
PARTIE 3 : METHODOLOGIE DE LA DEMARCHE DE PERENNISATION BONNES PRATIQUES CONSEILLEES	42
3.1. - STADE 1 – L'ELABORATION DU PROCESSUS DE PERENNISATION	44
3.1.1. Organiser le management participatif	45
3.1.2. Organiser la reconnaissance du produit à pérenniser	52
3.1.3. Organiser la pérennité du produit	56
3.1.4. Evaluer l'efficacité du dispositif de pérennisation mis en place	65
3.2. - STADE 2 - L'ORGANISATION DES ACTIVITES DE PERENNISATION	69
3.2.1. Caractériser les activités de pérennisation à conduire	70
3.2.2. Etablir l'ordonnancement de ces activités, les unes par rapport aux autres	71
3.2.3. Identifier et former les responsables de la pérennisation	72
3.2.4. Evaluer les moyens à mobiliser pour assurer ces activités	73
3.3. - STADE 3 - L'INTEGRATION des ACTIVITES de PERENNISATION AU SEIN DU PROJET « PORTEUR »-	74
3.3.1. Identifier les étapes du projet porteur	75
3.3.2. Déterminer à chaque étape du projet, les phases de déroulement du processus de pérennisation et les actions correspondantes	76
3.3.3 Expliciter les modalités d'articulation des activités de pérennisation avec les activités du projet porteur	78
3.3.4 Etablir le calendrier général d'exécution du projet porteur en, y intégrant les activités de pérennisation	79
ANNEXES	80

GUIDE DES BONNES PRATIQUES POUR CONDUIRE LA PERENNISATION D'UNE INNOVATION EN SANTE

PARTIE 1 : INTRODUCTION / PRESENTATION DU GUIDE

1.1. Introduction

Le « Guide des bonnes pratiques pour conduire la pérennisation d'une innovation en santé » a pour but d'aider les responsables d'un projet innovant en santé à prendre en compte les exigences très particulières de la pérennisation du « produit » de leur projet. Cette préoccupation, parfaitement justifiée, se heurte dans la pratique à des réalités de terrain, qui vont progressivement imposer leur loi, de sorte que l'on ne compte plus les innovations introduites par des projets parfaitement conduits, qui tombent malgré tout en déshérence, faute pour leurs responsables, d'avoir su conduire la pérennisation du produit de leur effort et de leur investissement.

Il faut tout de suite soustraire du débat, le problème des actions de coopération, qui voudraient, dans une sorte de post-colonialisme désolant, imposer dans l'organisation de la santé d'un pays, des solutions venues d'ailleurs avec le fol espoir que des populations pourraient ensuite assurer l'avenir de pratiques sanitaires qui leur seraient imposées et qu'elles devraient forcément intégrer. La sociologie élémentaire enseigne que les peuples n'acceptent que les innovations qui prennent place dans leurs pratiques de vie au titre du mieux-être qu'elles apportent. Encore faut-il que les populations auxquelles elles sont destinées, aient été consultées, informées et même mieux associées afin de leur permettre de se l'approprier. C'est là que se situe à notre avis le cœur du problème de la pérennisation : ne peut accéder à la pérennité (dans toute la relativité du terme) qu'une innovation qui parvient à prendre sa place dans l'esprit de ceux et celles auxquels elle est destinée et dans le système de santé de leur pays à des conditions harmonieuses de coûts et de services.

Faire accéder une innovation à la pérennité, même relative, implique le développement raisonné d'une démarche de pérennisation soigneusement préparée : ce guide s'est donc attaché à mettre en lumière la multiplicité des facteurs qui sont susceptibles de jouer positivement ou négativement à l'encontre d'une démarche qui doit pouvoir se développer en étroite synergie avec la réalisation du projet « porteur » de l'innovation, sans pourtant être confondue avec lui. Les activités du projet « porteur » et les activités du processus de pérennisation s'entrecroisent souvent mais elles ne sont pas de même nature et finissent par diverger dans le temps : on verra en particulier que le processus de pérennisation entre dans sa dernière phase de développement au moment où le projet « porteur » lui-même se clôture.

C'est dire que l'élaboration d'une démarche de pérennisation et sa mise en œuvre relèveront d'une méthodologie particulière à laquelle sera consacrée une bonne moitié de ce guide. C'est dire aussi que ce guide des bonnes pratiques n'a aucune prétention à donner des recettes ni à se substituer à la réflexion indispensable et irremplaçable des responsables du projet et de la pérennisation de son produit innovant. Ces bonnes pratiques ne sont donc que conseillées et il appartiendra aux responsables d'en apprécier la faisabilité et l'efficacité. Bon courage !

1.2. Origine du Guide

Depuis plusieurs années, les Organisations Non Gouvernementales [ONG] intervenant dans les pays en développement jouent un rôle important dans l'appui et le développement des services de santé et inscrivent de fait leurs interventions dans les politiques nationales de santé. Ce faisant, la nécessité d'adapter ces interventions aux particularités locales les conduit souvent à introduire des innovations dont la pérennisation constitue alors une préoccupation majeure. Dans le cadre d'un projet intitulé « Accompagnement des changements dans les services de santé : Quelles priorités pour quelle pérennité ? », cinq ONG (Aide Odontologique Internationale [AOI], Association Santé International [ASI], Centre International de Développement et de Recherche [CIDR], Handicap International [HI] et Médecins du Monde [MDM]) ont souhaité capitaliser leurs savoir-faire et réfléchir ensemble sur la meilleure façon de pérenniser les innovations introduites à l'occasion de leurs interventions. Un groupe de travail dit « Groupe Pérennité » s'est ainsi constitué avec le soutien financier du Ministère Français des Affaires Etrangères [MAE] et du Fonds pour la Promotion des Etudes Préalables Etudes transversales Evaluations [F3E].

Le présent Guide est l'aboutissement du travail collectif de réflexion et de recherche opérationnelle entreprise par le Groupe Pérennité. Sa rédaction a été précédée de deux principales phases :

- *Etudes de cas de trois projets.* Pour cette première phase, le Groupe Pérennité a cherché à analyser et à évaluer 3 projets d'appui aux systèmes et services de santé, conduits par des membres du Groupe dans 3 pays différents (Unions des Comores, Kenya, Burkina Faso). Si les trois projets sélectionnés étaient très différents en termes d'environnement, d'ampleur et de nature des problèmes sanitaires posés, ils avaient cependant en commun d'être porteurs d'innovations. Réalisées dans une approche participative de tous les acteurs impliqués dans les projets, les 3 études de cas ont permis d'analyser la démarche d'intervention des ONG concernées et d'appréhender la stratégie de pérennisation mise en œuvre à partir d'un diagnostic de fonctionnalité des services de santé appuyés par les ONG¹.
- *Analyse transversale des études de cas.* Dans cette seconde phase, le Groupe Pérennité s'est attachée à analyser les expériences étudiées de façon croisée afin d'en tirer des leçons et des enseignements en terme de pérennisation. Réalisée avec l'appui méthodologique d'un expert-sociologue², l'analyse transversale des expériences étudiées a permis en particulier de faire ressortir les conditions et les facteurs influant positivement ou négativement sur la pérennité des innovations introduites par les ONG. L'étude transversale a donné lieu à la rédaction d'un rapport de « capitalisation des méthodologies d'appui aux systèmes et structures de santé en vue de leur Pérennité »

Les enseignements mis en évidence grâce au travail collectif réalisé par l'ensemble du Groupe Pérennité, combinés aux apports tirés de l'expérience pratique individuelle des rédacteurs du présent Guide devraient faire de ce dernier un outil qui permettra au lecteur, nous l'espérons, d'améliorer la pérennité de ses interventions porteuses d'innovation et de changement.

¹ La méthodologie utilisée pour réaliser ce diagnostic de fonctionnalité est décrite dans le Guide

² Pierre Lefèvre, sociologue, Département de santé publique, Institut de Médecine Tropicale, Antwerpen.

1.3. Cadre conceptuel

Ce guide met en jeu un certain nombre de concepts et de notions dont la définition et l'usage se révèlent très différents à travers la littérature. Les rédacteurs du guide ont donc pensé nécessaire de clarifier préalablement les sens des mots et d'établir, à l'usage des lecteurs de ce guide, une signification pour chacun de ces concepts et de ces notions auxquels il va être constamment fait référence par la suite. On passera donc rapidement en revue les termes et expressions suivantes : **pérennité, pérennisation, innovation, changement, objet de la pérennisation, produit à pérenniser, bonnes pratiques, ONG.**

a) Pérennité. Sémantiquement parlant, la pérennité est le « caractère de ce qui dure toujours ou très longtemps ». Le mot découle de l'adjectif *pérenne* tiré du latin *perennis* qui signifie étymologiquement « qui dure toute l'année, au-delà d'une durée d'un an » et qui a progressivement pris le sens de *durable, perpétuel*. Le terme de pérennité va prendre un sens particulier quand il s'agit d'évoquer le résultat d'actions développées dans un cadre de coopération binationale ou internationale, par opposition à la brièveté.

La notion de développement durable correspond à la même préoccupation que la pérennité : comment inscrire les résultats d'une action de coopération dans la durée ? La vraie raison étant le caractère éphémère des résultats de nombreuses actions de coopération dont la durée a semblé être corrélée exclusivement avec le maintien des ressources et des équipes venues d'ailleurs.

La pérennité en santé ³ - Le terme de pérennité apparaît en santé publique dans les années 1980, et devient un mot à la mode dans les années 1990. Aujourd'hui la plupart des grands bailleurs de fonds internationaux exigent des ONG qu'elles démontrent dans leurs documents de projet que la pérennité des effets de interventions est considérée par elles comme une priorité.

Malgré la grande confusion qui plane encore sur le terme de pérennité, nous considérerons que la pérennité caractérise la durée de vie du produit d'un projet lorsque son effet perdure largement au-delà de la clôture de ce projet. Son « espérance de vie » ne saurait toutefois pas excéder la durée du service qu'il rend à la population bénéficiaire. On peut donc suggérer comme valeur moyenne d'estimation, cinq à dix ans pour parler de la pérennité d'un investissement léger ou moyen, dix à vingt ans pour la pérennité d'un investissement lourd.

La pérennité est un concept dynamique . Le monde étant en constante évolution, les efforts produits pour arriver à un équilibre seront tôt ou tard remis en cause par le contexte changeant. C'est donc davantage la capacité d'adaptation d'une structure qui est déterminante pour la pérennité que l'équilibre des moyens humains, structurels et financiers à l'instant t considéré. De ce point de vue, il n'y a guère d'intérêt à définir une pérennité « figée ».

Exemple : lors d'une crise financière, ce qui compte c'est tout autant que le montant de la réserve dont dispose la structure, la capacité de son directeur à faire jouer son carnet d'adresse, ses relations pour obtenir auprès de sa tutelle, de sa banque ou des particuliers et des donateurs, l'octroi de ressources supplémentaires nécessaires aux activités de la structure.

³ Le lecteur trouvera en annexe une étude critique et bibliographique sur la pérennité en santé publique « Définir la pérennité en santé publique » effectuée par l'un des rédacteurs du guide.

b) Pérennisation. Mot d'action, dérivé du verbe pérenniser : *rendre pérenne*, il exprime l'action de pérenniser, et par extension, le résultat de l'action de pérenniser. Pérennisation est un mot assez peu employé dans le langage de la santé publique et un peu plus largement dans celui de la coopération internationale⁴. Curieusement, il semble que le mot pérennité ait été employé (à tort...) pour désigner également l'action pour y parvenir, créant un trouble dans la signification du terme.

Mots et expressions dérivées: Plusieurs mots et expressions dérivées du mot Pérennisation sont employés dans ce guide. On citera

- *Pérennisable*, néologisme qui exprime la capacité d'une innovation, d'un produit innovant à être pérennisés. Dans la même idée, la *pérennisabilité* définit cette capacité, sous certaines conditions à remplir (dans un sens voisin du *sustainability* anglosaxon).
- Des expressions telles que *démarche de pérennisation*, *processus de pérennisation* pour exprimer la dynamique de l'action correspondante.

c) Innovation. Mot d'action qui caractérise l'introduction d'une nouveauté dans un secteur, un dispositif ou une organisation, déjà en fonctionnement. Cette innovation entraînera le plus souvent un changement perceptible pour les responsables de l'ordre antérieur et pour les bénéficiaires de l'innovation.

- En termes de management, l'innovation est une démarche qui permet de transformer une idée en concept opérationnel.

- En termes d'économie industrielle, on distinguera plusieurs types d'innovation :

- la fabrication d'un produit nouveau (bien ou service),
- l'introduction d'une nouvelle méthode de production,
- la mise au point d'une nouvelle organisation,
- la création d'un nouveau débouché
- le recours à de nouvelles sources de matières premières.

Ces différentes approches ont le mérite de pouvoir pratiquement toutes s'appliquer à la notion d'innovation en santé (en assimilant peut-être nouvelles sources de matières premières à nouvelles ressources...).

L'innovation se caractérise par quatre éléments qui peuvent se combiner pour entretenir un certain niveau d'incertitude et nécessiter une grande attention dans sa promotion :

- l'innovation ne se déduit pas de l'existant, elle apporte une nouveauté, une alternative à l'existant,
- l'innovation a un caractère aléatoire et possède un certain risque d'échec et de rejet,
- l'innovation doit être perçue comme un avantage par les usagers,
- il existe un cycle de vie pour une innovation, limitant quelque part sa pérennité au temps de son usage.

Enfin, il ne faut jamais oublier que sociologiquement, l'innovation s'accorde mal avec un dirigisme excessif et centralisateur. C'est sans doute la raison pour laquelle une innovation en

⁴ A titre indicatif, on relève à ce jour, plus de 117.000 occurrences du mot pérennisation dans *Google*, qui concernent tous les secteurs d'activité, avec un sens pratiquement identique.

santé peut se développer tant qu'elle reste au stade de prototype, mais que les difficultés commencent avec les perspectives de généralisation et d'institutionnalisation du changement qu'elle entraîne.

Dans le guide, le terme d'innovation caractérisera de manière spécifique, la nouveauté introduite au terme d'un projet. Compte tenu qu'il s'agit du produit de ce projet, le lecteur trouvera souvent une formulation comparable dans l'expression de **produit innovant**.

d) Changement. La notion de changement est éminemment subtile tant elle accepte de sens différents et s'applique à des objets différents. Le changement peut concerner un dispositif ou une organisation, mais peut aussi bien concerner l'environnement de ce système de référence.

Dans tous les cas on ne parlera que d'un changement perceptible par l'entourage concerné. Les changements imperceptibles sont très fréquents, mais ils ne sont pas perçus, pas ressentis comme tels. Une chose est certaine : le changement est la seule constante de notre monde, et nous n'en gérons qu'une infime partie. Cette dynamique fondamentale concerne évidemment la santé des populations et les systèmes de santé en place. C'est dire que l'on doit être pleinement conscient de cet élément essentiel quand on parle de pérennité et de développement durable...

On parlera de changements peu importants quand ils n'entraîneront que des modifications de la situation antérieure sans la transformer profondément, et de changements importants quand il s'agira de transformations ou de remplacements d'un élément par un autre, d'un procédé par un autre. Selon le principe des petits pas, il vaut mieux introduire plusieurs petits changements qu'un changement important.

Encore doit-on garder présent à l'esprit que les effets d'un changement sont vécus subjectivement par chacun de ceux qui le vivent. Perçu par certains comme une amélioration par rapport à la situation antérieure, un changement peut être vécu par d'autres comme un désastre à cause de son retentissement sur l'ordre antérieur et les avantages qu'il comportait.

Accompagner un changement dans les services de santé, c'est savoir en maîtriser tous les effets prévisibles, en faire partager les bénéfices par les usagers et finalement en remettre la responsabilité à celles et ceux qui le feront vivre et évoluer.

e) Objet de la pérennisation, produit à pérenniser.

Ces deux expressions seront assez souvent employées dans le guide pour désigner ce à quoi s'applique la démarche de pérennisation. La seule distinction sémantique que le lecteur peut établir, c'est que **l'objet de la pérennisation** caractérise le point d'application de cette démarche alors que **le produit à pérenniser** désigne le même objet, mais comme produit obtenu au terme du projet «porteur» de l'innovation. **Dans tous les cas, c'est le produit à pérenniser qui sera l'objet de la pérennisation.**

f) Bonnes pratiques.

L'expression *Bonnes pratiques* a été utilisée pour suggérer aux responsables d'une démarche de pérennisation, des modalités d'intervention immédiatement applicables et délimitant chacune un cadre pour identifier et mettre en œuvre les activités (ou les tâches) requises.

Ces bonnes pratiques ont pour but de permettre une délimitation simple du processus de pérennisation à conduire en tenant étroitement compte du cadre de sa réalisation et des limites

du projet « porteur » de l'innovation. Elles visent toutes à faciliter la réalisation du processus retenu dans le contexte spécifique du pays d'accueil .

Ces bonnes pratiques ne sont que conseillées, dans la mesure où c'est à ces responsables de les valider et de les mettre en pratique. Le lecteur ne les trouvera donc que dans la partie 3 – *Méthodologie de la démarche de pérennisation. Bonnes pratiques conseillées.*

g) ONG.

Pour éviter toutes ambiguïtés, ce sigle sera réservé aux organisations non gouvernementales, sans but lucratif, originaires d'un pays développant des actions de coopération avec des pays en développement. Ces ONG interviennent souvent comme agences d'exécution de projets nationaux ou internationaux sur appels d'offre ou dans le cadre d'actions concertées à caractère humanitaire.

Le terme d'Association a été réservé aux associations locales des pays destinataires, souvent à vocation communautaire (en l'absence de collectivités locales légalement instituées), qui s'impliquent dans des actions à vocation collective dans les domaines de l'eau potable, de l'hygiène collective, de la scolarisation et de la santé.

1.4. Objectifs du Guide

Deux objectifs distincts mais complémentaires sont assignés à ce Guide :

Objectif 1 : Fournir au lecteur les éléments de compréhension et d'analyse de la problématique de la pérennisation.

A ce titre, le Guide donne au lecteur les clés pour lui permettre d'identifier la nature et l'intérêt d'un produit innovant, les acteurs concernés à des titres très divers et les enjeux qui sous-tendent la pérennisation des innovations en santé. Chemin faisant, le lecteur pourra saisir la nature véritable du processus de pérennisation et en appréhender les conditions et les facteurs de réussite.

Objectif 2 : Fournir une méthodologie opérationnelle pour développer une démarche de pérennisation, élaborer le processus correspondant et en objectiver les phases et les activités.

Les acteurs désireux de pérenniser des innovations en santé trouveront dans ce Guide les éléments de procédure à mettre en œuvre pour aboutir à la pérennisation. Ces éléments portent notamment sur les phases du processus, sur les activités à mettre en œuvre ainsi que sur les modalités de leur réalisation au sein du calendrier général du projet porteur de l'innovation. Ils sont présentés sous forme de bonnes pratiques conseillées pour réussir une démarche de pérennisation.

1.5. Destinataires du Guide

Ce Guide s'adresse principalement à des acteurs impliqués dans le développement d'actions et la conduite de projets susceptibles d'introduire des innovations dans les systèmes et les services de santé. Ces acteurs sont désireux de pérenniser le résultat de ces actions, le produit de ces projets, dans l'intérêt des populations bénéficiaires. Sont particulièrement concernés :

- Les responsables en charge de la conception et de la mise en œuvre des dispositifs de développement sanitaire. Il s'agit en particulier des ONG internationales ou plus généralement de toutes les organisations ou personnes agissant en qualité ou pour le compte de maîtres d'œuvre dans les projets innovants d'appui aux systèmes ou services de santé. La pérennité des innovations introduites constitue indéniablement un critère qui permet de légitimer les interventions menées par ces organisations.
- Les bailleurs de fonds, le plus souvent, organismes internationaux ou d'un pays tiers, pour qui la pérennité du produit du projet représente souvent une gageure.
- Les pouvoirs publics des pays d'accueil des innovations, en tant que maîtres d'ouvrage et qui, dans un contexte de raréfaction de ressources, ne peuvent se permettre de rechercher ou engager des financements pour des interventions en santé dont les bénéfices attendus ne seraient pas durables. Pour eux, la prise en compte de la pérennité des bénéfices escomptés constituera un élément de décision.
- Les acteurs nationaux de terrain, responsables à des titres divers du bon fonctionnement des services périphériques et responsables de collectivités, représentant la population concernée.
- Les responsables d'organismes privés à caractère associatif, dans le champ de la santé et intéressés à s'investir dans l'innovation et le changement.

1.6. Limites du Guide

Telle qu'elle est abordée dans ce Guide, la pérennisation se doit de trouver sa place dans le cadre d'un projet donné, menée par une ONG. D'une certaine manière, la démarche qui vise à conduire le processus de pérennisation est partie intégrante de la démarche de conduite du projet dans lequel est mise en place l'innovation que l'on souhaite pérenniser. Mais dans le même temps, ces deux démarches se distinguent l'une de l'autre. Cela conduit à fixer une double limite au présent Guide.

- *D'une part, le présent Guide ne fournit pas une recette toute prête, immédiatement applicable à un cas précis et circonstancié.* Au contraire, il propose un cadre méthodologique permettant à l'utilisateur de construire sa propre démarche compte tenu de sa situation spécifique. En effet, comme on le verra plus loin, la dimension et la portée de l'innovation, la nature des enjeux en présence, les résistances et les obstacles à surmonter dépendent des circonstances particulières à chaque cas. L'utilisateur du Guide devra de ce fait se servir du cadre proposé dans le Guide pour le mettre en œuvre dans sa situation propre.

- *D'autre part, ce Guide n'est pas un manuel sur la gestion et conduite de projet* pour lesquelles il existe une littérature abondante à laquelle il convient de se référer, le cas échéant.

Si les actions préconisées dans ce Guide s'inscrivent naturellement dans le cadre du projet qui introduit les innovations que l'on souhaite pérenniser, en revanche, le temps du projet n'est pas le temps de pérennisation. Pour s'en convaincre, il suffit par exemple de rappeler simplement le fait que le processus de pérennisation se poursuit nécessairement bien au delà de la fin du projet. La démarche de pérennisation pourra ou devra comporter certaines actions dont la mise en œuvre s'effectuera bien au-delà de la clôture du projet.

1.7 Structure et contenu du Guide

Ce **Guide des bonnes pratiques pour conduire la pérennisation d'une innovation en santé** a été conçu en trois parties :

- La partie 1 *Introduction / Présentation du Guide* dont le présent point 1.7. *Structures et contenu* représente le dernier point,
- La partie 2 *Problématique de la pérennisation* s'applique à poser et étudier les problèmes de la pérennisation et à y apporter des solutions concrètes susceptibles d'orienter fondamentalement la démarche de pérennisation.
- La partie 3 *Méthodologie de la démarche de pérennisation / Bonnes Pratiques conseillées* est consacrée à la construction pratique de la démarche de pérennisation et à son intégration dans le projet « porteur » de l'innovation. Les bonnes pratiques y sont présentées comme les éléments fondateurs des activités de pérennisation et de leur intégration dans les activités du projet « porteur ».

A ces trois parties seront rattachés divers éléments de documentation fournis en annexe, et que le lecteur pourra consulter s'il désire accéder à des informations complémentaires.

Ainsi conçu, ce Guide devrait permettre au lecteur de prendre connaissance de la problématique de la pérennisation avant de s'engager éventuellement dans les détails « techniques » d'une méthodologie qui ne prendra son sens que quand il s'agira de passer à la mise en œuvre pratique. Les deux volets peuvent être dissociés sans problème.

PARTIE 2 : PROBLEMATIQUE DE LA PERENNISATION

Cette deuxième partie s'attache à poser la problématique de la pérennisation et à dégager les grandes directions dans lesquelles doit s'inscrire une démarche de pérennisation.

Cette problématique s'élaborera à travers l'exploration de plusieurs domaines qui interagissent entre eux et dont la connaissance devrait permettre de faciliter la mise au point ultérieure d'une démarche de pérennisation. Ces domaines concernent essentiellement :

- la nature de l'objet de la pérennisation, c'est à dire du produit fourni par le projet « porteur », son caractère innovant, sa capacité à être pérennisé (« sa pérennisabilité »).
- les différents acteurs concernés par la pérennisation, leur rôle dans la réalisation du projet et dans le processus de pérennisation, leurs motivations.
- les facteurs et les conditions de la pérennisation, favorables et défavorables, en rapport avec les caractéristiques du produit à pérenniser comme avec le contexte de son développement.
- l'explicitation des mécanismes à mettre en jeu pour mener à bien une opération de pérennisation (le processus de pérennisation).
- les interférences entre le développement du projet et le déroulement du processus de pérennisation de son produit.

On identifiera le champ théorique des différents problèmes à prendre en compte pour pouvoir mener à bien une opération de pérennisation, en s'efforçant de déterminer leur positionnement relatif les uns par rapport aux autres, et leur contribution positive ou négative à la réalisation de cette opération.

Dans cette perspective, on examinera donc successivement les questions suivantes :

- l'objet de la pérennisation / le produit à pérenniser
- la nature et le positionnement des acteurs
- la nature des enjeux
- les résistances et les obstacles
- les conditions du succès et les facteurs de réussite
- le processus de pérennisation

2-1. L'objet de la pérennisation / le produit à pérenniser

L'objet d'une opération de pérennisation doit s'entendre dans un sens très large comme la réalisation à laquelle s'appliqueront les actions d'une entreprise de pérennisation. Cette réalisation, terme immatériel, peut correspondre à une réalité plus ou moins palpable ; services, organisation, mais aussi formation, centre documentaire ou au contraire à une réalité tangible : équipements, médicaments, locaux... Il est donc indispensable de prendre le temps de bien identifier cet objet et son intérêt avant d'examiner les justifications, les conditions et les modalités de sa pérennisation. On procédera donc à l'examen de la nature de l'objet de la pérennisation puis à celui des critères de qualité auxquels devrait répondre cet objet, pour qu'il puisse justifier des opérations de pérennisation, sans omettre de s'attacher aux aspects innovants introduits par l'objet, dans le souci de maîtriser au mieux, les éventuelles difficultés inhérentes à ce caractère innovant.

a) NATURE DE L'OBJET DE LA PERENNISATION, DU PRODUIT A PERENNISER.

Parler de pérennité n'a de sens que si l'on précise « la pérennité de quoi », quel est l'objet dont on cherche la pérennisation.

Dans le cadre défini pour la réalisation de ce Guide, qui concerne l'accompagnement des changements dans les services de santé en coopération, l'objet de la pérennisation est nécessairement le produit d'un projet développé dans le cadre d'un programme de coopération bilatérale ou internationale. C'est généralement le produit final de ce projet, qui constituera l'objet d'une opération de pérennisation mais il peut éventuellement s'agir d'un produit intermédiaire ou dérivé, ou au contraire des effets de changement introduit par le produit. Sa caractérisation est donc essentielle.

La nature de l'objet est très variable, pouvant aller de l'objet virtuel (p.e. l'établissement d'une réglementation ou mise en place d'une nouvelle organisation de la santé, plus généralement on parlera de services apportés) jusqu'aux objets matériels bien caractérisés (acquisition et mise en service de nouveaux équipements, création d'une nouvelle structure, plus généralement on parlera de biens fournis) en passant par des opérations de formation.

Exemple : Comores , opérateur ASI. Dans le cadre du projet Santé II, plusieurs objectifs étaient assignés dont certains représentaient le but ultime du projet (réorganisation de la gestion des établissements de santé vers une plus grande autonomie, un meilleur fonctionnement et un meilleur recouvrement des coûts) et d'autres, des objectifs intermédiaires, mais importants aux yeux des utilisateurs (construction et réhabilitation des locaux, privatisation non lucrative des centres de district, réhabilitation d'un centre national de formation professionnel en santé, transformation des hôpitaux publics en établissements publics autonomes, contribution tarifée des usagers au recouvrement des coûts, création d'associations locales de gestion...). Seule question : comment définir l'objet de la pérennisation ? Tous les produits du projet ? Sinon, lequel est prioritaire et pourquoi ?

b) CRITERES DE QUALIFICATION DE L'OBJET DE LA PERENNISATION, DU PRODUIT A PERENNISER :

La pérennisation visant à assurer la pérennité d'un changement dans les services de santé d'un pays, l'objet de la pérennisation doit satisfaire à un certain nombre de critères de qualification, assimilables à des conditions nécessaires pour justifier l'opération projetée. Vus sous un autre angle, ces critères de qualification sont autant de conditions à satisfaire pour justifier la démarche de pérennisation.

Parmi les plus importants, on citera :

- **la pertinence** au regard des besoins des populations auxquelles il est destiné et par comparaison aux moyens existants. Cette qualité rend compte de l'adéquation entre le produit proposé et des besoins prioritaires non ou insuffisamment satisfaits des populations concernées. On rappellera la longue liste des produits qui se révélèrent faiblement pertinents au regard des besoins et des moyens des usagers : hôpitaux spécialisés ne correspondant que partiellement aux réalités épidémiologiques, équipements inopérants, formations inadaptées, campagnes de prévention ou de soins inadaptées...
- **l'efficacité** en termes d'effets directs attendus (et fournis) du produit. Cette qualité concerne autant le bénéfice qu'en retirent les usagers au regard de la manière dont le besoin correspondant est désormais couvert (délai, temps nécessaire à son action, sécurité, suites éventuelles,...) que l'avantage pris par le produit par rapport à l'existant. Cet avantage doit prendre en compte le coût correspondant supporté par l'utilisateur ou par le système social qui le prend en charge. L'efficacité d'un produit à un coût déterminé conditionne directement l'intérêt que les différents acteurs porteront à sa pérennisation.
- **la viabilité** se détermine en terme économique (en tant que capacité d'une structure ou d'une activité à mobiliser des ressources durables), en terme financier (capacité d'une unité de production de soins de couvrir ses charges) et en terme technique (au regard du degré d'organisation du secteur d'implantation). Il est impératif de prendre en compte cette qualité qui correspond à la capacité pour le produit concerné, de faire « sa place » au sein de l'environnement économique et technique d'accueil. On rappellera les nombreux échecs consécutifs à l'implantation de produits (équipements, structures...) qui nécessitaient pour leur pérennisation, un support économique et/ou technique que le pays destinataire ne pouvait fournir efficacement : ce type de situation doit être assimilé à une erreur de conception du projet « porteur » par sous-estimation des coûts induits par le projet et des possibilités du pays récepteur d'y faire face (on pensera aux coûts récurrents de certaines installations biologiques ou radiologiques ou de blocs opératoires trop sophistiqués...).

La pérennité ne se limite pas à la viabilité financière. Historiquement, la réflexion sur la pérennité s'est largement construite en partant du constat du faible montant des ressources financières disponibles dans les pays dits en voie de développement. Ce point de départ a entraîné une certaine focalisation sur les aspects économiques et financiers et a conduit à traiter le plus souvent la pérennité sous l'angle économique. Toutefois, si la viabilité financière demeure souvent « le maillon faible », le point par lequel une activité ou une structure périclité à l'arrêt du projet d'appui, elle n'est qu'une des conditions *sine qua non* de la pérennité et d'autres dimensions sont à prendre en compte pour l'atteindre.

- **l'accessibilité** tant géographique qu'économique, sociale et culturelle pour les populations auxquelles il est destiné. Cette qualité rend compte des conditions à réunir pour faciliter l'accès des populations destinataires au produit. Elle est impérieuse dans la mesure où elle conditionne directement la « réussite » à terme du projet « porteur » et de son produit. On notera que l'accessibilité géographique est la plus simple à vérifier, alors que l'accessibilité économique autant que l'accessibilité sociale et culturelle requièrent une étude préalable soignée sans laquelle la meilleure des innovations restera « lettre morte » par l'impossibilité des bénéficiaires supposés, de pouvoir y recourir.
- **la fonctionnalité** doit se comprendre en termes d'exigences techniques autant qu'en termes de capacité de production et de conditions des services rendus. La fonctionnalité se rapporte donc aux caractéristiques propres du produit en ce qui concerne la facilité de son emploi, les conditions de son usage, le niveau de qualification des personnels chargés de sa mise en œuvre de son exploitation et de son entretien. On rattachera à la fonctionnalité, la capacité d'adapter la production du produit à la demande. La fonctionnalité est une qualité qui conditionne le maintien de la demande des usagers, et qui influe donc directement sur la pérennisation. On ne peut que rappeler les nombreux cas où un produit a priori adapté et reconnu est tombé en désuétude du fait de l'incapacité fonctionnelle de son site de production à répondre à la demande, engendrant un découragement (délais d'attente trop important, rupture de stocks trop fréquent...).
- **L'efficience**, ou la recherche du meilleur rapport ressources utilisées / résultats obtenus. Il convient de s'assurer, avant d'envisager la pérennisation d'une innovation en santé, que tous les moyens ont été utilisés pour que le produit « fonctionne » et soit efficace avec le minimum de ressources ou qu'il donne le maximum de résultats possible, compte tenu des moyens qu'il mobilise
- **l'acceptabilité** sociale, environnementale et culturelle par la population. Cette qualité rend compte de l'accueil fait par la population environnante, au produit, à son système de production ainsi qu'aux contraintes et aux effets secondaires qu'ils entraînent. L'acceptabilité est aussi essentielle à la survie et à la pérennité du produit. Elle doit être impérativement prise en compte sous peine de voir le produit concerné voué à un rejet de la collectivité. On ne compte plus les erreurs commises dans ce domaine. Les exemples les plus récents concernent les tentatives de changement des habitudes sexuelles sous couvert de régulation des naissances ou de réduction des risques de transmission de maladies vénériennes (en particulier le sida). Plus anciennement l'implantation d'hôpitaux ou d'équipements, d'une conception rédhibitoire au regard des pratiques sociales et culturelles du pays ou engendrant des nuisances intolérables (bruits, odeurs, pollution de l'environnement...) avait aussi posé le problème de l'acceptabilité.
- **la tolérabilité** institutionnelle par les pouvoirs en place. Cette qualité exprime la capacité du produit ou des effets du produit à prendre leur place dans le système, à être reconnus (et soutenus) par les autorités sanitaires concernées. La tolérabilité conditionne fondamentalement l'avenir du produit. On rappellera la fréquence avec laquelle les autorités en charge de la santé d'un pays, acceptent à titre « expérimental » que soit développé un projet conduisant à un produit innovant dont l'intégration ou la généralisation ne sera par la suite ni garantie ni même désirée. Il est donc impératif que cette tolérabilité institutionnelle fasse l'objet de la plus grande attention et d'un

engagement le plus explicite des pouvoirs publics en charge de la bonne conduite du projet « porteur ».

- **la répliquabilité**, tant économique et technique que sociale, culturelle et politique, est une qualité nécessairement requise avant toute généralisation. Elle signifie qu'il n'existe pas d'obstacle insurmontable à sa répliquabilité (coût de réalisation, prix de revient, coût supporté par l'utilisateur, coût d'exploitation, contraintes diverses). On notera que certains produits n'ont pas nécessairement à être répliquables, leur caractère unique s'imposant d'emblée : ainsi en est-il de la réalisation de certaines opérations « uniques ». La création d'un centre de formation spécialisée, la réalisation d'un centre documentaire à vocation nationale sont des types de produits à vocation unique à l'échelon du pays : la pérennisation de tels produits ne requiert pas cette qualité.
- **l'adaptabilité**, qui témoigne de sa capacité à subir un certain nombre de déformations et de modifications sans perdre l'essentiel de sa signification, de ses finalités et de ses effets. Cette qualité s'apparente quelque part à la compliance (déformation intégralement réversible), propriété physique des matériaux, parfois utilisée en santé. Mais il ne faut pas oublier qu'une innovation se déroule dans un contexte déterminé. Il est rare qu'elle soit transférable en l'état. Les adaptations sont souvent nécessaires, mais il faut être sûr que le produit puisse les supporter.

c) DI MENSIONS INNOVANTES DE L'OBJET DE LA PERENNISATION / DU PRODUIT A PERENNISER :

Tout projet destiné à introduire un changement dans un système ou un dispositif de santé existant aboutira nécessairement comme résultat, à un produit implicitement ou explicitement vecteur de ce changement. On parlera donc facilement de produit innovant ou de(s) caractère(s) innovant(s) du produit.

Il faut impérativement prendre en compte, toute la problématique inhérente à une innovation, et en particulier des résistances qu'elle génère (cf point 1.3. *Cadre conceptuel* et point 2.4 *Resistances et obstacles*). Il est en effet indispensable de bien prendre en considération, les différentes dimensions innovantes de l'objet de la pérennisation, car l'innovation est rarement unidimensionnelle. On évoquera comme exemples de dimensions innovantes :

- **La dimension technique** : par exemple, l'introduction d'un nouveau service (soins dentaires, soins chirurgicaux,...), d'une nouvelle pratique (introduction d'ordinogrammes), d'un nouvel équipement,...L'innovation peut générer des résistances en particulier de la part de professionnels qui la considèreraient comme un élément de concurrence ou de déstabilisation pour leurs propres activités.
- **La dimension sociologique** : par exemple, modification de comportements habituels (pratiques IEC), nouvelle approche pour des actions de prévention (méthode participative type GRAAP). On notera que les innovations de ce type doivent être clairement comprises et acceptées par les bénéficiaires potentiels, sous peine de donner prise à des polémiques sur fond social ou culturel.

- **La dimension organisationnelle** : p.e. réorganisation interne d'une formation sanitaire, modification du schéma de gestion. Les innovations dans ce domaine ont souvent pour objectif, de clarifier, voire d'assainir des pratiques considérées comme douteuses. Outre la résistance des intéressés, il faut tenir compte des effets de la nouvelle organisation sur les habitudes et les rapports de force antérieurs. Mal maîtrisés (anticipés, compensés, assimilés), ces effets risquent d'entraîner une désorganisation de la structure concernée, désorganisation qui sera sur le compte de l'innovation introduite par le produit.
- **La dimension économique et financière** : introduction du recouvrement des coûts, modification des modalités d'allocation budgétaire d'une formation sanitaire, création de ressources nouvelles, promotion de pratiques préventives ou curatives moins coûteuses... Dans ce domaine également, rien n'est neutre, et la création de nouvelles ressources ou la réalisation d'économies substantielles peut heurter de plein fouet, des intérêts économiques et financiers reposant sur l'organisation antérieure aux innovations introduites par le produit.
- **La dimension institutionnelle** : attribution ou modification d'un statut, modification du niveau d'autonomie, contractualisation. On se rappellera qu'une innovation dans le domaine institutionnel peut entraîner des effets imprévus dans la chaîne de répartition et de transmission de l'autorité et du pouvoir. Ce type de perturbation des équilibres de pouvoir entre les différents niveaux d'autorité peut conduire à des résistances d'autant plus dangereuses qu'elles sont rarement avouées.

On donnera en exemple, les expériences d'autonomisation des institutions hospitalières et des centres de santé aux Comores (opérateur ASI). Même dans un cadre sans but lucratif, ces services donnaient l'impression aux responsables centraux, qu'ils échappaient à l'autorité publique. C'est seulement après avoir mis en place, une nouvelle forme d'autorité (exercice de la tutelle publique), qu'il a été possible de vaincre de telles résistances.

On retiendra que les innovations relatives à l'introduction de changements dans les services de santé sont rarement unidimensionnelles. Elles ne sont pas toujours perçues dans toutes leurs dimensions par les promoteurs, ce qui peut être à l'origine de résistances en phase de réplication et de généralisation.

d) **PORTEE DE L'INNOVATION** :

L'innovation dans une ou plusieurs de ces dimensions peut avoir une portée locale, régionale et/ou nationale, voire internationale. En particulier, en matière de coopération internationale, il importe aux acteurs directs du projet d'identifier les prolongements possibles de l'innovation et de se prémunir contre toute exploitation abusive

Dans le cas qui nous intéresse, l'accompagnement du changement dans les services de santé, cette formulation implique que le produit à pérenniser contribue directement au

changement. La portée de ce changement doit être bien présente à l'esprit des organisateurs et responsables du projet « porteur » de ce changement, sous risque d'échec.

Sans déborder sur les enjeux et les intérêts éventuellement opposés entre acteurs différents, qui seront évoqués plus loin, (point 2.3 – *Nature des enjeux*), il est donc nécessaire pour les responsables d'un projet, de bien prendre la mesure de l'innovation introduite. Des facteurs favorisant ou au contraire des résistances peuvent apparaître à distance de ce qui semblait une innovation à portée strictement locale. Il faut donc explorer systématiquement à partir de l'étude sur les différentes dimensions de l'innovation, sa portée à l'échelle locale, régionale, nationale, bilatérale, internationale, ainsi que dans les différents champs des représentations collectives de la vie sociale, économique et culturelle, et de bien repérer les acteurs concernés.

On notera en particulier, l'ambiguïté de certains bailleurs de fonds face à une innovation qui semble contredire les dogmes établis en matière de santé, de financement, d'organisation ou de répartition des responsabilités. Entre les dogmes de l'OMS, ceux des organismes dits de Bretton Woods et ceux du pays bailleur, la marge est parfois étroite pour les innovations et les changements, et il faut savoir que les résistances, difficiles à faire émerger, ne sont pas toujours là où on les attendait.

Sur un autre plan, on rappellera que les ONG françaises n'ont pas toujours conscience de la portée et de l'intérêt d'une innovation introduite dans le domaine de la santé, au regard de la communauté internationale, et de l'importance du faire-savoir correspondant. Publications, communications, présentations en association avec les acteurs locaux de l'innovation, peuvent fortement contribuer à favoriser la pérennité d'un produit, tout en aidant à la reconnaissance de la « paternité partagée » d'une innovation et du savoir-faire correspondant.

2.2. Nature et positionnement des acteurs (3 pages – AG/PC/BG – 23.05)

Différents acteurs interviennent dans le processus de pérennisation des innovations. Pour maîtriser la conduite du processus de pérennisation, il importe de savoir bien identifier le rôle joué par les uns et les autres et décrypter le positionnement qu'ils peuvent adopter.

2.2.1. Les pouvoirs publics du pays

En matière de pérennisation des innovations, les pouvoirs publics en charge de l'organisation et du fonctionnement du système de santé (Ministère de la santé, collectivités territoriales, notamment) jouent un rôle capital. Ils ont pour responsabilité de s'assurer que toutes les actions susceptibles de concourir à la pérennité ont été clairement identifiées et correctement prises en compte. Ils doivent en quelque sorte valider l'ensemble des actions et des procédures qui conduisent à la pérennité. Ils doivent par ailleurs garantir le financement de l'ensemble des activités permettant de pérenniser les innovations, peu importe que ces activités soient entreprises et mises en œuvre dans le cadre du projet, en amont ou en aval de ce dernier.

On constate cependant que leur positionnement dans le processus de pérennisation dépend généralement de la posture qu'ils ont adoptée en matière d'introduction de l'innovation. Il arrive fréquemment que les pouvoirs publics n'aient pas été à l'initiative de l'introduction de l'innovation, préférant parfois le confort et la sécurité des procédures et des actions répétées et « normalisées » au risque de changement. Il arrive également que les pouvoirs publics veuillent bien introduire ou accepter des changements parce que les organismes internationaux les y contraignent plus ou moins. Une innovation introduite dans ces conditions conduira souvent les pouvoirs publics à se positionner, dans un premier temps, en observateur plus ou moins bienveillant. Le problème en matière de conduite du processus de pérennisation sera donc de faire évoluer le positionnement des pouvoirs publics en les faisant passer d'une position d'observateur attentiste plus ou moins neutre vers une position plus active de recherche d'information sur l'innovation, de facilitation de celle-ci, jusqu'à rôle un d'initiateur de la généralisation au niveau national d'une innovation dont la pertinence et l'efficacité auraient été démontrées à une échelle réduite. Ce rôle incombe aux responsables de la pérennisation.

2.2.2. Les bailleurs de fonds

Tout comme les pouvoirs publics du pays, les bailleurs de fonds jouent un rôle important. Ils doivent en effet valider l'ensemble des actions et assurer le financement des activités nécessaires à la pérennisation.

Il faut savoir qu'il n'est pas rare que leur positionnement dans le processus de pérennisation soit ambigu. La décision de financer une innovation sera facilement prise lorsqu'il s'agit de pallier des dysfonctionnements que les bailleurs de fonds connaissent bien. Mais une innovation introduite au niveau périphérique ne peut souvent être pérennisée que si elle s'accompagne d'actions complémentaires plus ou moins importantes entreprises au niveau national. Or, lorsqu'il s'agira d'asseoir et de pérenniser les acquis d'une innovation par une réforme au niveau national, il arrive que les bailleurs de fonds n'apportent pas le soutien

financier nécessaire à cette réforme au niveau national, et cela peut remettre en cause la pérennité du produit innovant reconnu localement.

Enfin on a vu plus haut que les bailleurs de fonds, qu'il s'agisse d'un pays, d'une organisation intergouvernementale (telle l'Union européenne) ou d'un organisme international (type Banque Mondiale, OMS, PNUD...) peuvent se trouver en désaccord avec certains aspects innovants d'un projet et devenir paradoxalement un facteur de résistance à sa pérennisation.

2.2.3. L'équipe de l'ONG chargée de l'exécution du projet.

De l'équipe de l'ONG en charge de l'exécution du projet, on peut distinguer 3 catégories d'acteurs. Il y a d'abord les assistants techniques qui relèvent de l'ONG et qui orchestrent les interventions des différents acteurs sur le terrain. Ils jouent le rôle de chef d'orchestre du projet. Il y a ensuite les cadres qui, du siège de l'ONG, apportent épisodiquement leur appui aux assistants techniques sur le terrain. Et enfin, les collaborateurs locaux de l'ONG, recrutés par elle ou avec son accord.

Les assistants techniques et les collaborateurs locaux sont souvent préoccupés par la bonne exécution du programme et l'obtention des résultats attendus à court terme. C'est pourquoi les cadres de l'ONG ont un rôle spécifique à jouer dans le suivi du processus de pérennisation.

Dans l'hypothèse de ce Guide, les membres de l'ONG sont les premiers responsables de la pérennisation. L'équipe doit être organisée de manière à remplir une double mission dans le processus de pérennisation.

La première mission correspond au rôle technique de l'ONG. Il s'agit de créer les conditions de la pérennisation dans le cadre des activités qu'elle doit mettre en place conformément à la convention qui la lie aux autorités nationales et/ou les organismes financeurs. A ce titre, et en guise d'illustration, l'équipe de l'ONG devra notamment concevoir les dispositifs (identifier et planifier les activités à mettre en œuvre), créer les compétences (former le personnel), créer un contexte favorable à la pérennisation (en amorçant un retrait progressif et en transférant petit à petit la responsabilité de la gestion des actions et du budget aux responsables nationaux, par exemple).

La seconde mission comporte une dimension « politique » au sens noble du terme et qui généralement n'est explicitée par aucun document contractuel mais dont l'importance est cependant capitale. A travers la communication de l'information, les rapports, les reporting ou les feed-back qu'elle réalise sur l'avancement ou les résultats du projet, l'ONG devra assurer un plaidoyer permanent au niveau le plus haut possible des autorités sanitaires et politiques du pays. Comme on l'a vu plus haut, la pérennisation implique que les innovations introduites soient tolérées et acceptées par les plus hautes autorités politiques du pays. L'ONG devra de ce fait s'assurer constamment que les changements introduits rencontrent l'assentiment du pouvoir politique en place. Les rencontres, discussions et échanges réguliers avec les plus hautes autorités de l'Etat, sont l'occasion pour l'ONG d'inciter les pouvoirs publics à adopter le moment venu les textes législatifs et réglementaires nécessaires à l'institutionnalisation de l'innovation. Mais en valorisant ainsi le rôle des autorités politiques du pays, l'ONG s'assure également d'un soutien qui pourrait s'avérer nécessaire en cas de difficultés rencontrées sur le terrain. Même lorsque le projet porteur d'innovation est réalisé dans un service déconcentré du Ministère parfois éloigné des lieux de décision, et que les innovations ont une portée locale, le lobbying au près des autorités sanitaires et politiques nationales demeure une impérieuse nécessité.

En ce qui concerne le positionnement de l'ONG dans le processus de pérennisation, le problème généralement posé est celui de l'expérience et de la compétence de l'ONG en matière de conduite d'un processus de pérennisation. A ce sujet, l'un des aspects du problème est la gestion des relations interpersonnelles, et plus précisément l'attitude des acteurs nationaux vis-à-vis des assistants techniques. Les rapports à l'autre, en particulier « l'étranger » posent parfois des problèmes humains délicats. Et notamment, il peut arriver que sans le vouloir ou sans s'en rendre compte, les assistants techniques suscitent de la part des acteurs nationaux au mieux une réaction d'attentisme et de passivité, au pire une réaction de rejet qui ne manqueraient pas d'influer négativement sur la pérennisation. Dans la conduite du processus de pérennisation, les membres de l'ONG veilleront en particulier à ne pas apparaître comme des pourfendeurs d'un changement « imposé par des étrangers ». Au contraire, c'est par l'écoute, la force de conviction, et la négociation qu'ils devront faire accepter les changements.

Un autre aspect du problème porte sur le choix des collaborateurs locaux de l'ONG. Dans la conduite du processus de pérennisation, ces collaborateurs servent d'interface entre les différents acteurs et de relais dans la diffusion de l'innovation. Ainsi, ils devront être recrutés compte tenu notamment de l'influence qu'ils peuvent avoir au niveau du pays, ou de leur introduction dans les réseaux politiques, sociaux ou professionnels.

2.2.4. Les acteurs nationaux participant au projet porteur de l'innovation.

On entendra ici par acteurs nationaux, l'ensemble des personnes qui, dans le pays où le projet innovant est réalisé, participent de près ou de loin à la décision et à l'exécution des activités du projet et à la pérennisation de l'innovation. Compte tenu de l'ampleur prise par le mouvement de décentralisation dans beaucoup de ces pays, il apparaît nécessaire de distinguer les acteurs nationaux agissant au niveau périphérique des acteurs nationaux intervenant au niveau central des administrations de l'Etat. De façon schématique, on peut dire que les acteurs du niveau central jouent le rôle de décision et d'appui stratégique alors que ceux du niveau périphérique exécutent les actions.

En matière de pérennisation des innovations, il ne faut jamais oublier que les responsables des services centraux peuvent faciliter la pérennisation ou au contraire en constituer un frein. En effet, en matière d'introduction des innovations, il est évident que les responsables des services périphériques ne peuvent durablement s'engager dans des actions innovantes que s'ils se sentent autorisés à le faire et appuyés de manière certaine par les responsables des services centraux. Selon la nature de l'innovation, ces derniers peuvent en autoriser le test, mais le caractère normatif du fonctionnement des services de santé (effectif des personnels, liste de médicaments, tarification, création et emploi des ressources...) impose l'existence d'un accord ou d'une dérogation à l'échelon central pour que l'innovation puisse se développer.

C'est pourquoi les innovations introduites au niveau périphérique ne peuvent le plus souvent être pérennisées que si les responsables des services centraux se sentent concernés et sont impliqués : l'institutionnalisation nécessaire à la pérennisation de l'innovation passera par des actions entreprises au niveau national. C'est à ce niveau que devra s'inscrire l'innovation dans le dispositif législatif, réglementaire et administratif national pour être pérennisée (cf point 3.1.3. Organiser la pérennité du produit).

2.2.5. Des nouveaux-venus parmi les acteurs : les associations locales de développement et de santé .

L'une des grandes particularités des pays en développement, en particulier francophones, qui ont accédé à l'indépendance au terme d'une période historique de colonisation, est l'inexistence de toute forme de collectivité territoriale au niveau local et un niveau de centralisation extrême de l'organisation administrative et du pouvoir. En matière de santé, ce type d'organisation a eu pour effet de placer toutes les structures périphériques à l'autre extrémité d'un système fortement hiérarchisé et de dénier aux usagers, un droit d'expression, sur l'argument fallacieux de la gratuité des soins.

Depuis une quinzaine d'années, devant le constat de l'impuissance de nombreux pays pauvres à assurer leur indépendance financière en matière de santé s'est développée l'idée que les usagers pourraient participer au recouvrement des coûts. Mais dans de nombreux cas, cette participation s'est heurtée à un état d'indigence qui la rendait illusoire. Toutefois, à travers diverses expériences, s'est confortée l'idée que la capacité contributive d'une population était conditionnée par sa participation à la gestion des sommes recueillies et des services rémunérés.

Parallèlement, à la même époque, se sont progressivement constituées ici et là, au gré des projets et des innovations, des formes d'organisations locales de type associatif, destinées à résoudre dans la solidarité, des problèmes concernant en particulier l'habitat, l'approvisionnement en l'eau potable, l'assainissement, les routes, la scolarisation, la nutrition et tout spécialement la santé. En santé, ces organisations non lucratives se sont d'abord attachées au développement des soins de santé primaires et à l'approvisionnement en médicaments essentiels.

Mais le constat quasi-général de leur efficacité en a fait dans de nombreux pays, des interlocuteurs valables des pouvoirs publics, des organismes internationaux et des ONG internationales d'interventions en santé. De nombreux exemples témoignent de l'efficacité de la participation communautaire à de multiples formes d'interventions intersectorielles. Il ne fait plus guère de doute que l'intensification de la participation de groupements communautaires locaux, à caractère non lucratif, apporte des chances supplémentaires à la pérennité des effets des opérations et des produits des projets.

Il est donc tout à fait nécessaire de réserver aujourd'hui une place de choix à ces organismes locaux dans la recherche des acteurs nationaux et dans l'identification des partenaires de projets en santé. Ils peuvent représenter une solution précieuse en termes de partenariat et de pérennisation du produit innovant d'un projet, en particulier quand l'organisation publique du district d'accueil de l'innovation est défaillante ou peu favorable ou peu fiable.

2.2.6. Les bénéficiaires finaux des innovations à pérenniser

Selon la nature de l'innovation à pérenniser, il peut s'agir tantôt de professionnels de santé dont on souhaite par exemple améliorer les pratiques et les modes de travail en introduisant un nouveau type d'équipement, tantôt des usagers (utilisateurs) d'un service de santé. Dans un cas comme dans l'autre, ils sont les bénéficiaires directs de l'innovation. La pérennisation ne se fera que si les bénéficiaires s'approprient l'innovation, et sont à même d'en supporter la contrepartie ou le contrecoup (abandon de vieilles méthodes de travail, participation au recouvrement de coûts...) mais aussi, le cas échéant, au prix d'une certaine adaptation de l'objet à pérenniser. Ces acteurs locaux, souvent insuffisamment pris en compte dans les études d'un projet, vont en fait jouer un rôle déterminant dans le succès de son produit.

En définitive la diversité dans la nature des acteurs intervenant dans la pérennisation et leur positionnement traduisent bien un certain niveau de complexité dans la conduite du processus.

Ce rapide survol de leur positionnement a une conséquence simple : la condition préalable à la mise en œuvre du processus de pérennisation nécessite que chacun des acteurs identifiés ait une information complète sur la nature de l'innovation et sur ces résultats (en particulier sur les changements qu'elle entraînera dans le fonctionnement du service de santé concerné). On verra dans la partie 3 de ce guide, concernant la méthodologie de la démarche de pérennisation, que cette diffusion de l'information sera considérée comme une des constantes du processus de pérennisation.

2.3. Les enjeux de la pérennisation

Les enjeux d'une entreprise telle que la pérennisation d'une innovation en santé, peuvent être fort différents selon les mobiles des acteurs concernés. Certains y voient un intérêt direct pour la santé de la collectivité concernée, d'autres y discernent des enjeux de pouvoir, d'autres y recherchent des éléments de sécurité pour eux-mêmes ou pour les usagers. L'important est de bien repérer que derrière ces enjeux différents se cachent souvent des conflits d'intérêt qui peuvent porter préjudice à la pérennité de l'innovation. Il est donc indispensable de bien reconnaître ces différents enjeux et d'en tenir compte ultérieurement comme facteurs de résistance et de conflit au cours du déroulement du processus de pérennisation.

Pour identifier ces enjeux de la pérennisation, il est donc important de s'interroger sur les mobiles qui poussent les acteurs à rechercher la pérennité d'une innovation. L'observation montre que ces mobiles peuvent être appréhendés à deux niveaux différents mais complémentaires :

- les enjeux découlant des facteurs de motivation personnelle des acteurs (2.3.1)
- les enjeux liés à l'impact de l'innovation (2.3.2)

2.3.1 Les enjeux découlant des facteurs de motivation personnelle des acteurs

Comme on l'a vu précédemment, différents acteurs peuvent intervenir dans le processus de pérennisation où les uns et les autres jouent des rôles spécifiques. En outre ils peuvent adopter des positionnements qui ont des répercussions sur la pérennité. Divers facteurs de motivation poussent ainsi ces différents acteurs à souhaiter et à rechercher ou à s'opposer à la pérennité des innovations mises en place. Ces facteurs de motivation se caractérisent par l'idée générale selon laquelle à travers la pérennité recherchée, les acteurs espèrent quelque chose. La pérennité leur apporte un « plus », une plus-value. De ces facteurs de motivation⁵ découlent des enjeux dont l'évocation des catégories ci-après montre toute la diversité.

a) Enjeux découlant de la recherche ou de la sauvegarde d'une position de pouvoir ou d'autorité.

C'est souvent la recherche ou la sauvegarde d'une position de pouvoir ou d'autorité qui donne aux gens le sens de leur action. En matière de pérennisation des innovations en santé, la recherche ou l'existence d'une telle position engendre des enjeux divers et variés : **gain de pouvoir, d'autorité, de notoriété, reconnaissance sociale** individuelle ou collective, **légitimation de l'autorité**,....

Ainsi, les agents des services centraux du Ministère seront d'autant plus motivés par la pérennisation d'un dispositif innovant qu'ils considéreront ce dernier comme un moyen d'exercer ou d'élargir leur pouvoir ou leur autorité sur les agents des services périphériques. Inversement, la motivation de ces derniers à participer aux activités de pérennisation d'une innovation peut s'expliquer par le souhait d'accéder à un surcroît de compétence ou de notoriété, voire d'autonomie par rapport au pouvoir central.

⁵ Cette classification est tirée du schéma théorique des facteurs de motivation que le lecteur pourra trouver dans la publication d'une recherche menée par la CIDR. Voir DDC/Suisse, CIDR, *Comment impliquer durablement les populations rurales dans la gestion des services de santé de base : Synthèse d'une recherche menée à Madagascar, au Bénin, au Mali*, 2001.

Dans un autre ordre d'idées, une ONG internationale en charge du projet porteur de l'innovation peut être motivée par la légitimation de son savoir-faire, la mise en jeu de méthodes, principes ou valeurs qui sous-tendent son réputation.

L'innovation peut enfin apporter une reconnaissance sociale liée à la participation au projet car il y a des innovations socialement plus valorisantes que d'autres.

Aux Comores par exemple, lors de la création du centre de santé de Mitsoudjé (qui a fait l'objet d'une des études de cas du groupe Pérennité), le premier président de l'association gestionnaire a eu la charge d'organiser le travail de mise en place des installations, des personnels et de l'organisation. Il a eu également le privilège de présider les inaugurations officielles qui se sont succédées en présence d'autorités nationales et internationales, ce qui a ainsi contribué à augmenter son poids local et son capital social.

b) Enjeux découlant de la recherche d'une modification dans les relations entre des acteurs

Une innovation en santé peut avoir pour conséquence d'affecter les rapports entre les acteurs concernés. La pérennisation dans ces conditions aura pour enjeux de **favoriser les bonnes relations** entre acteurs ou de **modifier l'articulation et la structuration des relations** entre acteurs concernés. Dans ce dernier cas, la modification dans la nature des relations peut être synonyme d'une **redéfinition des rôles et des responsabilités** desdits acteurs les uns vis à vis des autres. Comme déclinaison de l'enjeu de favorisation des bonnes relations, on peut citer le cas où l'Etat cherche à pérenniser une innovation qui améliore la couverture sanitaire ou l'accessibilité d'un dispositif sanitaire dans une zone géographique défavorisée. L'instauration ou la préservation de la paix sociale dans les relations entre les pouvoirs publics et la population apparaît ainsi comme un enjeu de la mise en place et de sa pérennisation de l'innovation. En matière de modification dans l'articulation et la structuration des relations entre acteurs, la contractualisation fournit un exemple très parlant.

Aux Comores, l'introduction du processus de contractualisation a entraîné une complète modification dans la nature des rapports entretenus entre les communautés et le Ministère de la Santé. En effet, la réforme mise en place a permis le passage d'une relation d'autorité où l'Etat opérait ses arbitrages sans tenir compte de la demande des communautés, à une relation de type contractuel où les arbitrages étaient opérés à l'issue d'une discussion et d'une négociation avec les associations représentant les communautés villageoises. Ce type de relation offrait un cadre plus responsabilisant et plus valorisant tant pour les responsables des communautés villageoises que pour les agents du Ministère ; de sorte que la mise en place de la carte sanitaire a été considérablement facilitée.

c) Enjeux découlant d'une forme de recherche d'efficacité dans le travail des acteurs

La satisfaction éprouvée face aux résultats obtenus dans son travail est un facteur de motivation et un élément de valorisation personnelle d'autant plus important que le défi à relever, les obstacles à surmonter paraissent grands. Dans le cadre de la pérennisation des innovations en santé, il en découle des enjeux non négligeables pour les acteurs. Ainsi par exemple, la **nécessité d'atteindre les objectifs fixés** dans un plan ou dans un programme de développement sanitaire pourra constituer un enjeu pour les agents du Ministère impliqué dans la pérennisation d'un dispositif innovant.

Dans un autre ordre d'idées, la **maîtrise du processus** de pérennisation d'un produit innovant et l'introduction du changement qu'il induit, peut représenter un enjeu important pour

l'équipe responsable d'une ONG internationale, intervenant dans un environnement inhabituel, ou selon des procédures innovantes pour eux.

d) Enjeux découlant de la recherche d'une amélioration de la condition matérielle des acteurs.

Pour les acteurs concernés par la mise en place et la pérennisation d'une innovation en santé, la satisfaction de leurs besoins matériels les plus divers est un puissant facteur de motivation, qui peut les pousser à agir dans une direction déterminée. Dans un contexte général de raréfaction des ressources, les facteurs de motivation liés aux conditions matérielles sont souvent déterminants dans la décision et la volonté de pérenniser une innovation. Les enjeux qui en découlent pour certains des acteurs concernés sont nombreux et facilement identifiables.

Ainsi le **bénéfice d'une meilleure qualité du service** offert et **l'accession à des prestations à un meilleur coût** constituent, par exemple, des enjeux bien compréhensibles pour les bénéficiaires directs de l'innovation.

En revanche, pour les agents des services de santé concernés par l'innovation, la pérennisation de celle-ci sera recherchée si elle leur apporte une **garantie de meilleures conditions matérielles de travail** (meilleures salaires, versement de primes, octroi d'avantages matériels divers, maîtrise de nouveaux moyens de travail...). Mais à l'inverse, si le produit de l'innovation modifie leur situation personnelle en termes d'emploi ou de contrôle de ressources, par exemple, il est à craindre que des blocages surviendront si des compensations ne sont pas trouvées.

De leur côté, les pouvoirs publics du pays où est introduite l'innovation seront intéressés par la pérennisation d'un dispositif susceptible d'apporter une **meilleure garantie de ressources**, un élément de lutte contre le gaspillage, particulièrement dans un contexte où les budgets alloués à la santé ne cessent de baisser.

Finalement, au regard de ce qui précède, on peut remarquer que chaque acteur impliqué dans un processus de pérennisation peut être concerné à des degrés variables, par chacun des quatre ordres de mobiles, et donc par les enjeux qui en découlent. Par ailleurs, la motivation peut agir positivement ou négativement dans la volonté de pérenniser une innovation.

Les responsables de la pérennisation devront donc s'attacher à les prendre en compte au titre des difficultés possibles dans la conduite d'une démarche de pérennisation.

2.3.2 Les enjeux de la pérennisation liés à l'impact de l'innovation

Les enjeux de la pérennisation ne sont pas à rechercher uniquement du côté des mobiles et des motivations plus ou moins personnels des acteurs. Ils sont aussi à rechercher dans l'impact de l'innovation. En effet, l'introduction d'une innovation en santé répond à une finalité : améliorer une situation donnée, répondre à un besoin ou combler un manque constaté. En l'absence de résultat quantifiable et d'impact avéré, une innovation peut difficilement être pérennisée. L'évaluation des résultats et la mesure de l'impact d'une part et la diffusion des résultats et de l'impact de l'innovation constituent dès lors des enjeux majeurs de la pérennisation.

a) Les enjeux liés à l'évaluation des résultats et à la mesure de l'impact

Résultats et impact traduisent tous les deux l'idée d'un écart quantifiable entre la situation initiale prévalant au moment de l'introduction de l'innovation et la situation induite par la mise en œuvre de l'innovation. Afin de ne pas rentrer dans des considérations qui dépassent l'objet du présent Guide, on considérera ici que la notion de résultats s'applique à la quantification des réalisations obtenues en termes d'objectifs sanitaires directs (nombre d'actes réalisés, évolution de la morbidité, réduction du délai d'attente,...). La notion d'impact en revanche s'applique certes aux résultats mais elle va au-delà. En effet, au delà des réalisations sanitaires, l'impact mesure tous les effets induits par l'innovation, notamment dans ses dimensions sociale, économique, environnementale (renforcement de la capacité des acteurs à assurer leurs rôles et responsabilités, développement économique durable...).

L'évaluation des résultats et la mesure de l'impact sont indispensables pour pérenniser une innovation car résultats et impact se complètent pour fournir des arguments à la pérennisation, comme le montre l'observation suivante :

Dans le cadre d'un programme de santé dentaire, si l'on se limite à évaluer les résultats (sans mesurer l'impact), on peut arriver à la conclusion que les résultats obtenus, bien que satisfaisants, ne méritent pas nécessairement d'être pérennisés simplement parce qu'ils ne sont pas jugés à la hauteur des moyens investis. Or, si on mesure l'impact du programme et que l'on se rende compte par exemple que le programme a permis d'améliorer les recettes des centres de santé accueillant un service dentaire parce que la population habituelle de consultants s'est enrichie d'une clientèle exprimant une autre demande, en rapport avec l'innovation introduite (dépistage, soins précoces, orthodontie préventive...), les arbitrages ne seront plus nécessairement les mêmes. Autrement dit, le fait de tenir compte de l'impact en plus des résultats plaidera en faveur de la pérennisation du programme.

L'expérience montre en effet que l'évaluation des résultats, et surtout la mesure de l'impact d'une innovation sont un exercice délicat dans la mesure où les différents acteurs n'ont pas toujours les mêmes attentes. Il convient dès lors de rechercher un large consensus, de sorte que les critères et les indicateurs retenus ne soient pas déterminés unilatéralement mais qu'ils soient « négociés » et validés par l'ensemble des acteurs concernés.

Comme on le verra plus loin, dans la partie 3 consacrée à la méthodologie, la mise en place d'un management participatif et la recherche de conditions consensuelles entre reponsables, partenaires et autres acteurs représenteront des étapes essentielles dans le déroulement du processus de pérennisation.

b) Enjeux liés à l'extension de l'impact de l'innovation

La reconnaissance des résultats obtenus par l'introduction d'un produit innovant et des effets de l'impact provoqué par l'innovation correspondante sont généralement limités à l'aire géographique concernée. La pérennisation va introduire une autre dimension dans la mesure où les usagers vont pouvoir recourir à cette innovation de manière durable et en comparer l'efficacité avec celle des anciens moyens mis à leur disposition. Ce travail comparatif qui porte, de la part des usagers, sur l'ensemble des performances du nouveau produit (meilleure efficacité, coût, facilité d'emploi, qualité du service...) et de la satisfaction qu'ils en retirent, s'effectuera souvent de manière informelle, créant une forme de demande à laquelle il y aura nécessité de répondre. L'un des enjeux de cette extension naturelle de l'impact sera donc la capacité des responsables de maîtriser et d'organiser cette extension.

En effet si l'innovation doit atteindre un seuil de visibilité suffisant pour en faciliter la diffusion, cette capacité des responsables s'exprimera à travers la disponibilité et la diffusion des informations et des données sur les résultats et sur l'impact initial de l'innovation hors de l'aire géographique de départ..

La diffusion des résultats et la reconnaissance des premiers effets d'impact de l'innovation apparaissent donc non pas seulement comme un simple moyen de faire connaître les aspects « techniques » de l'innovation, mais aussi comme une opportunité « politique » de faire reconnaître les acquis de l'innovation auprès d'autres publics susceptibles de l'adopter.

L'enjeu correspondant pour les responsables de la démarche de pérennisation devient alors la perspective d'un élargissement des effets d'impact de l'innovation à une échelle très différente et de son intégration progressive dans le système de santé du pays concerné.

2.4. Résistances et obstacles

L'introduction d'une innovation entraîne des changements dont la mise en place peut se retrouver confrontée à des résistances et à des obstacles qu'il convient d'identifier clairement car ils représentent autant de difficultés qui pourront s'opposer au bon déroulement du processus de pérennisation. Ces résistances seront surtout le fait d'individus ou de groupes d'individus qui voient dans cette innovation, un danger.

Les obstacles seront le plus souvent dus à une mauvaise adaptation de l'innovation à un contexte existant auquel il lui faudra se soumettre sans pour autant perdre son caractère novateur.

2.4.1 Les résistances au changement

Parce qu'elle bouleverse nécessairement des situations établies, ou qu'elle risque de modifier le rapport des forces en présence en mettant en cause des droits acquis, une innovation génère des résistances de la part des acteurs concernés qui redoutent ses conséquences effectives ou supposées. Le point 2.2 précédent a permis de mettre en lumière les différentes manières dont ces acteurs peuvent se positionner par rapport à l'innovation. C'est donc dans le prolongement d'une double analyse portant d'une part sur le positionnement des acteurs par rapport à l'introduction d'une innovation et d'autre part sur les enjeux qui les concernent, qu'il convient de se situer pour rechercher les résistances au changement. L'identification de ces résistances et leur évaluation devront amener les responsables de la pérennisation à prévoir, dans la conduite du processus de pérennisation, les actions adéquates permettant de les lever (information, formation, compensation des avantages perdus, etc.). En s'inspirant du schéma utilisé au point 2.2 pour repérer les enjeux des acteurs à partir des facteurs de motivation, on peut classer les résistances au changement dans les 4 catégories évoquées dans ce schéma, comme l'illustrent les exemples ci-après :

a) Les résistances fondées sur la crainte de la perte de pouvoir et/ou d'autorité

La perte de pouvoir et/ou d'autorité, qu'elle soit effective ou supposée, peut soulever des fortes résistances de la part des acteurs concernés. Une innovation introduisant une nouvelle répartition de compétences et de responsabilités entre les acteurs peut être ressentie comme remettant en cause le pouvoir et l'autorité des uns sur les autres. La décentralisation, par exemple, est basée sur le principe d'un transfert de compétences et de responsabilités généralement des agents des services centraux vers les agents de services périphériques. Les agents des services centraux peuvent développer des stratégies et des agissements pouvant faire barrage à l'introduction de l'innovation et à sa pérennisation si une telle réorganisation institutionnelle ne s'accompagne pas de compensations (p.e. mise en place et d'exercice de la tutelle des services centraux sur l'activité des services périphériques).

b) Les résistances fondées sur le changement dans la nature de relations qu'entretiennent les acteurs entre eux

L'innovation peut aboutir à un changement dans la nature des relations entretenues entre différents acteurs. Dans le cas de l'introduction de la contractualisation par exemple, on passe d'une relation caractérisée par un rapport hiérarchique et de subordination entre deux acteurs à un rapport basé sur la négociation et le partenariat⁶. Cela change la nature des relations entre les uns et les autres car il ne s'agit plus d'imposer à l'autre ses propres points de vue, mais de le convaincre. Il est évident, qu'un tel changement peut être porteur d'appréhension et donc de résistances et nécessite la mise en œuvre d'actions d'accompagnement au bénéfice des acteurs dont les rapports se trouvent modifiés.

c) Les résistances fondées sur la méconnaissance de l'efficacité du dispositif innovant

La mise en place d'un dispositif innovant peut ainsi susciter le scepticisme des acteurs parce qu'ils ignorent son impact. En analysant le positionnement des acteurs, on a vu par exemple que les pouvoirs publics d'un pays adoptent parfois une posture d'attentisme plus ou moins bienveillant face à une innovation dont ils ne sont pas les initiateurs. Il se confirme donc que l'information et la communication autour des résultats de l'innovation et de son impact (voir les enjeux) constituent un impératif dans le processus de pérennisation.

d) Les résistances fondées sur la défense des intérêts matériels des acteurs

Elles proviennent généralement des acteurs qui entendent préserver des intérêts catégoriels, qu'ils soient économiques ou financiers. Dans de nombreux pays, la mise en place du recouvrement des coûts a dans un premier temps suscité la réticence de la part des usagers, appelés à payer les coûts des soins dispensés. Mais dès lors que le recouvrement des coûts s'accompagnait des mesures permettant à la population de contrôler les recettes des centres de santé grâce à sa participation à la gestion de ces centres, on a constaté que les résistances à la mise en place du recouvrement des coûts étaient généralement levées. D'autres résistances peuvent provenir de groupes socioprofessionnels pour qui l'innovation constitue un élément de concurrence. Un syndicat de chirurgiens dentistes privés peut, par exemple, s'opposer à l'introduction des services dentaires dans les formations sanitaires publiques pour défendre ses intérêts catégoriels. Naturellement, les obstacles peuvent aussi provenir de la classe politique nationale et/ou locale qui peut craindre la perte de ses privilèges ou de ses prérogatives face à une innovation jugée intolérable.

2.4.2 Les obstacles à la pérennisation

Les difficultés qui jalonnent le processus de pérennisation des innovations sont divers et variés. Elles sont de tous ordres : matériel, organisationnel ou financier. Elles constituent autant d'obstacles à surmonter pour les responsables de la pérennisation qui doivent les

⁶ Voir Approche Contractuelle, Guide pour la conduite de la contractualisation d'une structure de soins au sein du district sanitaire dans le cadre d'un partenariat entre un Ministère de la santé et une ONG, Médecus Mundi International

repérer et en apprécier l'acuité pour pouvoir en tenir compte dans la conduite du processus. Ces obstacles peuvent se rapporter à divers éléments parmi lesquels on évoquera :

- l'objet de la pérennisation
- l'environnement

a) Les obstacles inhérents à l'objet de la pérennisation

L'étude de l'objet à pérenniser (point 2.1) a permis de mettre en exergue divers éléments de la problématique de l'objet de la pérennisation, parmi lesquels les critères de qualité et les diverses dimensions du produit à pérenniser, ainsi que la portée de l'innovation. On verra également au point 2.6 ci-après que le processus de pérennisation se déroule sur différentes phases qui se succèdent les unes après les autres. De ces éléments, on peut tirer au moins une double observation.

Premièrement, en cas de non-satisfaction des critères de qualification du produit (pertinence, efficacité, viabilité, accessibilité, fonctionnalité, acceptabilité, tolérabilité, répliquabilité et adaptabilité) l'innovation ne pourra pas être pérennisée. Etant donné que les actions permettant de satisfaire ces critères seront mises en place tout au long du projet porteur de l'innovation et même au-delà, les obstacles à la pérennisation ne peuvent être localisés au cours d'une phase donnée du processus. Au contraire, on les retrouvera sur l'ensemble du processus depuis le début jusqu'à la fin. A titre d'illustration, si l'on peut déterminer la pertinence du produit dans la phase d'étude préalable du projet, c'est en revanche dans la phase de mise en œuvre du projet porteur de l'innovation que l'on pourra déployer les différentes actions indispensables pour rendre le produit accessible, fonctionnel, viable, etc. La pérennisation va donc se retrouver confrontée à des obstacles (matériels, organisationnels ou financiers) tout au long du processus du projet porteur de l'innovation et au-delà. Pour anticiper, surmonter ou contourner ces obstacles, les responsables devront constamment chercher à évaluer ce que les acteurs seraient prêts à faire, à donner ou à accepter.

Deuxièmement, l'innovation ayant généralement plusieurs dimensions (technique, sociologique, organisationnelle, économique et financière, et institutionnelle) et une portée qui dépasse le cadre strictement local, sa pérennisation nécessite de mener simultanément des actions de différentes natures, touchant différentes dimensions et se situant à différents niveaux de l'organisation territoriale du pays. La conduite de la pérennisation apparaît ainsi comme un processus global - d'ensemble - soumis à des inhérentes contraintes matérielles, organisationnelles et financières.

b) Les obstacles liés à l'environnement

L'environnement dans lequel l'innovation est appelée à prendre place doit faire l'objet d'une analyse attentive et complète de la part des responsables de la pérennisation pour y déceler les éventuels obstacles à la pérennisation qui peuvent se rapporter à différents aspects du contexte. Sans être exhaustive, la typologie ci-après témoigne de la diversité des obstacles possibles :

- **Les obstacles politiques.** Ils peuvent se manifester sous différentes formes : un pouvoir totalement centralisé, un appareil étatique trop affaibli, une absence de volonté politique de la part du pouvoir en place, etc. L'analyse de la situation politique du pays devra permettre notamment de repérer l'état des forces politiques en présence, tant sur le plan national que local afin de déterminer les leviers sur lesquels les responsables de la pérennisation pourront s'appuyer. Elle devra également porter sur les politiques nationales en cours pour y déceler les priorités définies au niveau national et/ou local car l'innovation peut ne pas s'accorder avec ces priorités. En effet, il arrive parfois par exemple que dans le cadre d'un projet en santé le Ministère des finances refuse d'accorder les exonérations douanières sur les produits ou matériels nécessaires au projet, considérant que ledit projet ne constitue pas (pour lui) une priorité.

Un autre problème de nature plus politique qu'administrative concerne l'instabilité des agents intervenant dans le projet. La pérennisation des innovations peut facilement être compromise par une pratique bien connue qui consiste à muter de manière intempestive les agents intervenant effectivement dans la mise en œuvre d'un projet. Les mutations de ce genre peuvent entraîner l'enlisement du projet et la démobilisation de l'équipe. Le risque pour le projet, et donc pour la pérennisation des innovations, est d'autant plus important que de telles mutations touchent des agents jouant un rôle de premier rang dans la mise en œuvre du projet, qu'elles interviennent alors que la réalisation des actions du projet a atteint son rythme de croisière et que l'équipe du projet a su trouver ses marques. Pour faire face aux risques de ce genre, il peut s'avérer utile de soumettre les mutations du personnel national intervenant dans le projet à des conditions restrictives. Ces conditions pourraient faire l'objet d'une négociation dans le cadre de la convention d'assistance technique négociée entre l'ONG, les autorités nationales et/ou les partenaires financeurs du projet. On verra dans la partie 3, point 3.1.1.-f) *Repérer les facteurs favorables et défavorables (résistances et obstacles) influant sur la pérennité* des modalités possibles de solutions à ce type de difficultés.

- **Les obstacles juridiques et administratifs.** Il s'agit des différents obstacles engendrés par le cadre législatif et réglementaire qui peut notamment être défaillant ou trop contraignant. Entreprendre une étude précise de l'ensemble des textes constitutionnels, législatifs et réglementaires d'un côté, et organiser une sorte de veille juridique de l'autre permettront d'appréhender correctement le cadre juridique dans lequel l'innovation est introduite. L'analyse ainsi réalisée permettra par exemple de repérer le cas échéant la nature des textes qui devront être pris pour insérer l'innovation dans l'arsenal juridique existant en vue de sa réplique et de mettre lumière des contradictions éventuelles dans les textes.

- **Les obstacles socio-culturels.** Les responsables de la pérennisation devront chercher à identifier dans la caractérisation des rapports sociaux et les pratiques culturelles les éléments susceptibles de constituer un frein à la pérennisation. Les rivalités inter villageoises peuvent constituer un obstacle à l'élargissement de la zone d'influence d'une formation sanitaire, par exemple ; alors que certaines pratiques sociales peuvent considérablement gêner le développement des actions d'IEC.

- **Les obstacles économiques et financiers.** La pérennisation d'une innovation peut s'avérer difficile à conduire dans un contexte économique caractérisé par la pauvreté, une crise économique conjoncturelle ou encore par l'absence de dispositif de

mutualisation, d'assurance ou de protection sociale. Une innovation introduite dans un tel contexte pourrait se révéler économiquement inaccessible à certaines catégories de la population auxquelles elle était prioritairement destinée. L'identification des obstacles économiques devra alors amener les responsables de la pérennisation à évaluer correctement la capacité contributive de la population appelée à participer au financement du produit innovant. Dans un autre registre, l'engagement de certains agents dans un projet en santé, (et donc leur investissements dans à la pérennisation du produit de ce projet) peut être lié aux avantages financiers qu'ils en tirent. Un exemple très couramment rencontré est celui du versement des perdiem qui motive les agents du Ministère à participe aux activités d'un projet. Or, compte tenu des salaires peu élevés de ces agents, la suppression des perdiem sans aucune autre compensation peut poser problème. L'étroitesse des ressources budgétaires devient ainsi un obstacle à la pérennisation.

- **Les obstacles techniques.** Ils sont essentiellement liés aux insuffisances et aux carences du système de santé et en particulier aux difficultés pour le système à s'acquitter de ces missions basiques dans de bonnes conditions. La difficulté de trouver du personnel hautement qualifié, les problèmes d'approvisionnement en fournitures et produits de qualité, l'inefficacité des réseaux d'approvisionnement en eau et en électricité (générant la rupture de la chaîne du froid), etc., sont quelques exemples parmi beaucoup d'autres qui illustrent les nombreux obstacles techniques susceptibles de se dresser sur le chemin de la pérennisation des innovations. Les responsables de la pérennisation devront soigneusement les identifier et les évaluer, faute de quoi ils ne pourraient pas concevoir les différentes actions permettant de les surmonter ou de les contourner.

2.5. Conditions de succès et facteurs de réussite

Le succès d'une démarche de pérennisation est conditionné par un certain de facteurs dont certains sont déterminants (les conditions de succès) et d'autres sont favorisants (facteurs de réussite). La vérification de la satisfaction de ces différentes conditions de succès et de ces facteurs de réussite représentera dans la partie 3. Méthodologie, un temps essentiel dans l'élaboration du processus de pérennisation.

2.5.1. Les conditions de succès

Le succès d'une démarche de pérennisation ne peut être garanti à 100%, ne serait-ce que parce que la notion de pérennité est porteuse d'un sens d'effet prolongé sans limite, alors que l'évolutivité des pratiques, des connaissances et des moyens en santé contredit quelque part cette notion. Plus modestement on a vu plus haut (point 1.4. *Cadre conceptuel*) que la pérennité implique que le produit d'un projet et l'effet d'un changement puissent s'inscrire dans une durée minimale qui dépasse largement le cadre du cycle du projet « porteur ».

A travers l'étude de différents projets conduits dans un souci de pérennisation de leur produit, on peut retenir comme conditions de succès, les éléments suivants :

- La mise en place d'un management participatif,
- La reconnaissance de l'intérêt du produit et de ses capacités à être pérennisé,
- L'organisation de la pérennité du produit à travers sa généralisation et son institutionnalisation,
- L'évaluation de l'efficacité du dispositif instauré.

Nous examinerons attentivement ci-dessous ces différents points qui conditionnent à notre avis, le succès d'une démarche de pérennisation

a) *La mise en place d'un management participatif.*

Ce management doit être étendu à la fois au projet porteur et à la démarche de pérennisation, conduisant à l'instauration d'un véritable partenariat avec les acteurs locaux. Il implique une véritable volonté collective d'y parvenir et une pratique éprouvée. L'expérience montre en effet que l'organisation de ce type de management peut poser problème aussi bien aux responsables et chefs de projet relevant de l'ONG chargée du projet qu'aux bailleurs de fonds et aux autorités nationales et locales, impliquées dans la réalisation du projet ou potentiellement bénéficiaires de son produit. Qu'il s'agisse de la gestion des moyens affectés au projet, des modalités de réalisation dudit projet ou de l'organisation de sa pérennisation, cette condition doit être impérativement satisfaite malgré les nombreuses susceptibilités à ménager et les conflits d'intérêt à gérer.

Cette condition est absolument prioritaire et l'on ne peut que constater les nombreuses difficultés à la remplir, au point que la plupart des échecs de la pérennisation d'un changement dans un service de santé sont déjà inscrits dans la mauvaise qualité du partenariat instauré avec les acteurs nationaux et les responsables au niveau local.

b) *La reconnaissance de l'intérêt du produit et de ses capacités à être pérennisé.*

Cette reconnaissance doit être la plus générale possible. Elle comporte des aspects techniques et des aspects plus sociologiques qui sont très dépendants de la bonne qualité du partenariat mis en place. Cette reconnaissance porte à la fois sur l'intérêt du produit susceptible d'être pérennisé et sur ses capacités à l'être.

Sur le plan technique, on a vu au point 2.1. *L'objet de la pérennisation / le produit à pérenniser*, les différents aspects à prendre en compte pour reconnaître le caractère « pérennisable » d'un produit d'un projet, ou d'un changement induit par ce produit. Ces aspects techniques conditionnent tout l'intérêt du produit à être pérennisé. Sans doute certains critères de qualification possèdent-ils plus de poids que d'autres, de même les dimensions innovantes d'un produit inducteur de changement sont-elles éminemment variables d'un projet à un autre. Mais il n'en demeure pas moins qu'un produit doit être techniquement reconnu apte à la pérennisation pour justifier la poursuite de la démarche.

La reconnaissance sociologique de l'intérêt du produit (et du changement induit par le produit) reste toutefois une étape essentielle à satisfaire, tant il est vrai que sa reconnaissance technique est insuffisante si elle ne s'élargit pas à la communauté qui doit en bénéficier. Cette forme de reconnaissance est impérative car elle va conditionner l'intégration ultérieure du produit, et du changement dont il est porteur, au sein du secteur sanitaire et social auquel il est destiné. Elle met en jeu tout un savoir-faire et requiert de la part des acteurs de l'ONG, une capacité d'écoute et de dialogue, un pouvoir de conviction et une grande pratique de la négociation.

c) *L'organisation de la pérennité du produit.*

Les deux premières conditions étant satisfaites, il est possible d'examiner de plus près à quelles conditions peut être assurée la pérennité du produit. En effet la pérennisation d'un produit est un processus actif qui doit s'inscrire dans la durée. On notera en particulier la fréquence avec laquelle une innovation conserve longtemps un caractère « expérimental » qui signifie en réalité les difficultés sinon les résistances à l'intégrer dans le dispositif socio-sanitaire d'accueil. L'organisation de la pérennité d'un produit doit mettre en jeu de nombreuses actions, de natures différentes, et toutes destinées à favoriser et réaliser finalement cette intégration. On pensera en particulier à l'achèvement du transfert des compétences et des responsabilités au bénéfice des responsables locaux et nationaux, ainsi qu'à la recherche des modes de résolution des conflits, des résistances et des obstacles qui peuvent s'opposer au bon déroulement de l'opération de pérennisation.

Enfin, il est apparu fréquemment que l'assurance d'un financement suffisamment prolongé représentait une condition très importante pour la pérennité du produit (et du changement qu'il apporte). Ce financement auquel peut être utilement associé une certaine forme d'appui méthodologique et technique, doit s'appliquer à la généralisation, à l'institutionnalisation et à l'intégration du produit dans son milieu.

d) *Le suivi et l'évaluation de l'efficacité du dispositif de pérennisation instauré.*

De la même manière que le succès d'un projet ne peut se mesurer qu'à travers l'évaluation progressive des étapes franchies et des résultats obtenus, la mise en place d'un véritable suivi pourra seule permettre d'évaluer l'efficacité du dispositif de pérennisation instauré.

Mais il faut prendre garde que cette évaluation de l'efficacité devra se mesurer de manière différente selon que l'on cherchera à savoir si elle doit être caractérisée en termes de durabilité des effets constatés, en termes de maintien des qualités intrinsèques du produit, en termes de qualité des services rendus ou en termes d'adaptabilité au milieu d'accueil.

De plus, cette évaluation impliquera de pouvoir s'inscrire sur une période suffisamment longue et de recourir à des approches prévisionnelles pour apporter les preuves d'efficacité recherchées. C'est finalement à cette condition, que l'ensemble de la démarche de pérennisation pourra trouver sa pleine justification et apporter la preuve de son succès.

2.5.2. Facteurs de réussite

Différents facteurs peuvent influencer favorablement sur le développement d'une opération de pérennisation. En conservant l'ordre établi pour la présentation des conditions de succès de la pérennisation, on évoquera :

- les facteurs de réussite en rapport avec l'organisation du management participatif
- les facteurs en rapport avec la reconnaissance du produit à pérenniser
- les facteurs en rapport avec l'organisation de la pérennité
- les facteurs en rapport avec le suivi et l'évaluation de l'efficacité du dispositif de pérennisation instauré.

a) Facteurs de réussite en rapport avec l'organisation du management participatif

La précocité de la mise en place du management participatif, les formes de contractualisation utilisées, l'information et la formation éventuelle des partenaires locaux, leurs modes d'implication tout au long du projet « porteur » et dans le déroulement du processus de pérennisation sont autant d'éléments qui jouent directement sur la qualité des relations de travail et sur la limitation des résistances provoquées par les insuffisances de communication et d'information.

D'une manière plus générale, le repérage le plus précoce possible des résistances et des obstacles est le plus sûr moyen de mettre en œuvre des mesures correctives avant qu'ils n'aient provoqué un effet d'amplification préjudiciable au bon déroulement du processus de pérennisation.

b) Facteurs de réussite en rapport avec la reconnaissance du produit à pérenniser

On a vu, dans l'étude de la condition de succès correspondante, qu'il fallait attentivement faire la part des exigences techniques et celle des exigences sociologiques. Il est certain que l'on ne peut exiger d'un produit innovant qu'il remplisse au mieux la totalité des conditions requises, pour justifier le lancement d'une procédure de pérennisation. Mais il faut ajouter toutefois, au titre des facteurs de réussite, que l'équipe responsable du projet peut chercher à renforcer certains critères qui apparaîtraient insuffisants en première analyse. En particulier, la période prévue entre la fin du projet préliminaire et le lancement du projet d'extension est très favorable à ce travail critique et correctif sur les critères de qualification insuffisants.

c) Facteurs de réussite en rapport avec l'organisation de la pérennité

A ce niveau d'intervention, les facteurs favorables à la réussite de la pérennisation concernent surtout le soin apporté au transfert des compétences et des responsabilités, ainsi qu'à la résolution des résistances et des obstacles. C'est à ce niveau que seront ressentis les effets d'une mise en place précoce et précautionneuse du partenariat initial.

Sous un autre aspect, il est certain que le dynamisme manifesté dans la recherche des moyens techniques et financiers permettant d'assurer la poursuite au moins partielle de l'aide fournie est un précieux facteur de réussite. Trop souvent l'état d'abandon dans lequel ont souvent été laissés des « produits » au terme des projets qui les avaient fournis, a été le facteur déterminant d'une irrémédiable fragilisation.

Enfin le soin apporté à la généralisation et à l'institutionnalisation du changement, en particulier en termes d'identification de nouveaux partenaires, en termes d'information et de communication et en termes d'extension des procédures de transfert, représente un facteur très directement agissant sur la réussite du processus de pérennisation

d) Facteurs de réussite en rapport avec le suivi et l'évaluation de l'efficacité du dispositif de pérennisation instauré.

La claire détermination, initiale et partagée, des objectifs à atteindre et des résultats à obtenir de cette évaluation, conditionne la réussite des opérations de suivi et d'évaluation. On retiendra que les effets à en attendre s'exprimeront en termes d'orientation et de choix des critères de suivi et d'évaluation d'efficacité ainsi qu'en termes de choix des indicateurs prévisionnels reconnus par les responsables locaux et nationaux et si possible élaborés par eux.

C'est dire que la qualité du partenariat établi précocement avec ces responsables et un bon transfert des compétences et des responsabilités, réalisé au moment de la réplication et de la généralisation représenteront des facteurs importants pour la réussite de cette phase de la démarche de pérennisation.

2-6. Le processus de pérennisation

On comprendra l'expression «processus de pérennisation» comme le développement coordonné d'un ensemble d'actions à entreprendre pour conduire à bon terme une démarche de pérennisation selon des modalités définies, ce que l'on pourrait appeler le mécanisme de la démarche de pérennisation. Ce développement est nécessairement initié par la mise en place d'un partenariat efficace avec les acteurs locaux et par la reconnaissance du caractère « pérennisable » du produit et prendra fin avec la constatation de la satisfaction des critères de pérennité établis par les responsables de l'opération. Entre ces deux extrémités, le processus se déroulera en étroite connexion avec le projet porteur du produit. Toutefois, avant d'examiner la nature de ces liens avec le projet, (voir plus loin, le point 2.6.2. *Intrications entre le développement d'un projet et la pérennisation de son produit*), il nous faut d'abord expliciter les différentes modalités de déroulement de ce processus.

2.6.1. Les modalités de déroulement du processus de pérennisation

Il est sûr que les modalités selon lesquelles se déroule un processus de pérennisation sont variables d'un auteur à un autre, d'un projet à un autre. Toutefois les études transversales et comparatives conduites en particulier par le Groupe Pérennité et l'expertise de ses membres permettent d'en dégager les grandes lignes.

On notera d'abord que ces modalités s'appliquent le plus souvent à la pérennisation d'un produit obtenu à l'issue d'un premier projet développé par une ONG. Ce projet préliminaire, appelé selon les cas, pré-projet, projet pilote, phase-test a pour finalité la production « à titre d'essai » d'une innovation (le produit) susceptible d'être pérennisée. Dans cette perspective, le processus de pérennisation devra débuter dès le lancement du projet préliminaire pour s'achever après la période de généralisation et d'institutionnalisation.

Il apparaît que les modalités selon lesquelles se déroulera un processus de pérennisation, peuvent se concevoir sous forme de réponses à quatre questionnements qui résultent directement des conditions de succès de la démarche de pérennisation, évoquées ci-dessus au point 2.5. *Conditions de succès et facteurs de réussite*, à savoir :

- Comment organiser le management participatif du projet « porteur » et de la pérennisation de son produit ?
- Comment établir la reconnaissance du produit à pérenniser ?
- Comment organiser la pérennité du produit ?
- Comment suivre et évaluer l'efficacité du dispositif de pérennisation instauré ?

Chacun de ces questionnements détermine un axe de réflexion et de travail, qui conduit à déterminer une thématique générale au sein de laquelle se dérouleront les actions destinées à la satisfaire.

1- *Comment organiser le management participatif du projet « porteur » et de la pérennisation de son produit ?*

A cet axe de réflexion et de travail, correspond une préoccupation essentielle concernant un préalable incontournable à la pérennisation, à savoir l'implication active des responsables d'un pays au changement qu'un projet est susceptible d'introduire dans l'organisation ou le fonctionnement des services de santé de ce pays. Les activités à concevoir auront donc pour but d'associer très étroitement les responsables locaux du service de santé concernés à la

réalisation du projet porteur dans le cadre d'un véritable partenariat. L'objectif est clairement de donner une place progressivement déterminante à ces acteurs dans la gestion du projet dans l'optique de les associer aux développements ultérieurs du processus et de réduire parallèlement une partie des résistances possibles et des obstacles au déroulement du projet.

On retiendra comme modalité fédérative des actions à entreprendre pour répondre à ce questionnement :

L'organisation du management participatif du projet « porteur » et de la pérennisation de son produit
--

2- ***Comment établir la reconnaissance du produit à pérenniser ?*** Dans le prolongement du point 2.1. sur l'objet de la pérennisation, les interrogations que l'on peut se poser dans cette direction sont à la fois techniques et sociologiques. Comme on l'a vu au point 2.5. *Conditions de succès et facteurs de réussite*, il ne suffit pas qu'un produit innovant soit reconnu pérennisable, encore faut-il que son intérêt soit reconnu par la collectivité à laquelle il est destiné. Les actions à concevoir selon cet axe doivent conduire à un consensus de l'ensemble des acteurs concernés sur la nature du produit à pérenniser et sur son intérêt pour la collectivité. La démarche correspondante s'organisera donc autour de la modalité thématique suivante:

L'organisation de la reconnaissance de l'intérêt et des qualités du produit à pérenniser

3- ***Comment organiser la pérennité du produit ?*** A cet axe, doivent correspondre des activités qui conduiront à la finalisation de la démarche de pérennisation, une fois déterminés les acteurs responsables du pays, qui auront en charge la poursuite des activités du projet, et acquis le consensus général sur l'intérêt de la pérennisation du produit de ce projet. Il s'agira d'abord d'organiser le partage, puis le transfert des compétences et responsabilités concernant le dispositif de production du produit innovant au bénéfice de ces acteurs nationaux. Les modalités de réalisation selon cet axe de travail s'attacheront principalement à la satisfaction de l'objectif correspondant :

L'organisation de la pérennité du produit
--

4- ***Comment suivre et évaluer l'efficacité du dispositif de pérennisation instauré ?*** La pérennité d'un produit innovant (ou d'un changement induit par le produit) s'inscrit nécessairement sur le long terme, mais il est nécessaire de disposer à plus court terme, d'un dispositif de suivi et d'évaluation qui informe sur des perspectives plus lointaines. Ainsi, une évolution décroissante d'un taux de fréquentation suggère un probable tarissement de la demande, au détriment de toute chance de pérennité. A l'inverse, une croissance de la demande peut s'interpréter comme un signe favorable. La modalité centrale susceptible de fédérer les réponses à cette interrogation sera pour cet axe de travail :

L'organisation du suivi et de l'évaluation de l'efficacité du dispositif de pérennisation instauré

2.6.2. Les intrications entre le développement d'un projet et la pérennisation de son produit

On a vu dans les points précédents que le déroulement du processus de pérennisation peut difficilement s'individualiser complètement et se réaliser indépendamment du développement du projet « porteur » du produit à pérenniser. Dans la réalité, le processus de pérennisation débute au plus tard avec la formulation du projet préliminaire et se poursuit au delà de l'achèvement du projet d'extension et de réplication.

Les principales intrications à gérer soigneusement sous peine de porter atteinte au bon déroulement du processus de pérennisation concernent les responsables, les équipes, l'ordonnancement des activités, leur financement et le calendrier d'exécution.

a) *Les intrications au niveau des responsables :*

Si l'élaboration et la mise en œuvre d'un processus de pérennisation requiert la définition et l'identification de son responsable, il est clair que ce dernier ne peut s'affranchir d'une étroite relation de travail avec le chef du projet porteur et que cette collaboration doit être la plus serrée possible. Il semble toutefois qu'il ne puisse y avoir fusion des deux fonctions sous un même nom dans la mesure où les préoccupations prioritaires de l'un et de l'autre peuvent et doivent diverger. On en donnera comme exemple, en début de mise en œuvre du projet porteur, les actions que doit entreprendre le responsable de la pérennisation pour identifier les acteurs locaux ou régionaux dans le but d'organiser les actions d'information sur le projet et la pérennisation de son produit, alors que le chef de projet doit s'investir plus particulièrement dans le lancement des premières activités du projet.

A l'inverse, la mise en place du management participatif ne peut se concevoir que dans une période d'activités communes, où les deux responsables s'investissent ensemble dans la réalisation des activités correspondantes. Ce type de séquençage « activités distinctes – activités communes » va émailler en permanence développement du projet et pérennisation de son produit de sorte que l'on doit considérer comme indispensable que dès la formulation du projet porteur, soit clairement explicité le déroulement du processus de pérennisation du produit attendu du projet.

Dans un souci de cohérence et d'efficacité, on peut considérer comme logique que le chef du projet porteur ait la responsabilité de désigner (ou proposer à la désignation) le responsable de l'opération de pérennisation, qui serait de ce fait placé sous son autorité.

b) *Les intrications au sein des équipes :*

Il n'apparaît pas concevable que soit constituée une équipe chargée de la conduite du processus de pérennisation, distincte de l'équipe du projet porteur. C'est donc au sein de cette dernière équipe que doit pouvoir se constituer le groupe plus spécialement concerné par la réalisation des activités liées à la pérennisation du produit. Ce point est d'autant plus important que les effets du management participatif et du partenariat actif qui en découle, conduisent nécessairement à rechercher une mixité des membres de l'équipe de projet et du groupe en charge de la pérennisation, entre membres de l'ONG en charge du projet et responsables locaux en charge d'un transfert progressif des compétences et des responsabilités.

c) *L'intrication dans l'ordonnancement des activités :*

Le séquençage activités distinctes – activités communes, évoqué ci-dessus est un exemple de l'étroite intrication des activités du projet porteur et du processus de pérennisation, développé

parallèlement. Mais, de plus, il faut souligner que l'achèvement de certaines activités d'un côté peut représenter un pré-requis pour le lancement d'activités de l'autre côté. Ainsi le lancement d'une partie au moins des activités de reconnaissance de l'intérêt du produit à pérenniser est subordonné à la validation de ce produit en conformité avec l'objectif fixé initialement au lancement du projet porteur.

A l'inverse, l'obtention du consensus le plus élargi pour l'intérêt et la pérennisation du produit est nécessaire avant le lancement des activités de formulation et de mise en œuvre du projet d'extension.

d) *L'intrication dans le financement réciproque des activités :*

On a vu que la démarche de pérennisation d'un produit innovant comportait un certain nombre d'activités qui ne peuvent être confondues avec celles du projet porteur. Le problème de leur financement reste suspendu aux ressources du projet porteur à tel point qu'en l'absence de financement spécifiquement attribué, c'est le projet porteur qui devra inclure ce type de dépenses. Si, comme cela est si souvent le cas, le processus de pérennisation n'a pas fait l'objet d'une étude particulière, les responsables du projet porteur n'auront le choix qu'entre l'abandon de la pérennisation comme processus clairement individualisé et le report d'une partie des ressources du projet porteur sur le financement des activités du processus de pérennisation, au détriment des activités du projet.

e) *L'intrication des calendriers d'exécution :*

Toutes les intrications que l'on vient d'évoquer ont nécessairement un effet majeur sur les calendriers d'exécution du projet porteur et du processus de pérennisation. La nécessité d'engager précocement le processus de pérennisation et les nombreuses interférences qui s'établissent nécessairement avec le développement du projet porteur obligent les responsables de ce projet à établir un calendrier commun afin de pouvoir planifier au mieux toutes les activités et de contrôler le bon déroulement des activités du projet et simultanément des activités du processus de pérennisation. Il semble que c'est seulement à cette condition que les responsables du projet porteur et de la pérennisation de son produit pourront mener l'ensemble à bon terme, étant entendu que les dernières activités du processus de pérennisation s'étaleront sur une période qui va au-delà de l'achèvement du projet porteur et après transfert des compétences et des responsabilités aux acteurs locaux partenaires du projet et de sa pérennisation.

PARTIE 3 : METHODOLOGIE DE LA DEMARCHE DE PERENNISATION

BONNES PRATIQUES CONSEILLEES

Cette partie a pour but de permettre à des acteurs déjà décidés à organiser la pérennisation du produit innovant d'un projet (et du changement induit par ce produit), de déterminer la démarche de pérennisation la plus adaptée à entreprendre et de préparer sa mise en œuvre dans le cadre du développement de ce projet.

Dans un souci de méthode, cette démarche a été décomposée en trois stades de réalisation, conduisant chacun à des résultats spécifiques :

- Le stade 1 s'attachera à l'élaboration du processus de pérennisation, à l'examen de ses différentes phases de développement, à la présentation des bonnes pratiques conseillées ainsi qu'à l'examen des activités suggérées pour les mettre en œuvre.
- Le stade 2 concernera la caractérisation et l'organisation des activités retenues au stade précédent pour assurer le développement du processus de pérennisation.
- Le stade 3 sera consacré à définir les modalités d'articulation de ces activités avec le projet « porteur » du produit innovant, dans le but de les intégrer dans un calendrier général d'exécution.

La méthodologie s'attachera donc à présenter à chaque stade de la démarche, les actions⁷ à entreprendre pour satisfaire l'objectif général correspondant. Ce faisant, elle visera à permettre au lecteur de conduire une démarche de pérennisation en élaborant le processus de pérennisation concernant le produit innovant à pérenniser, puis en déterminant et en organisant les activités à conduire pour y parvenir avant d'établir les modalités pratiques de mise en œuvre de cette démarche dans le cadre du projet porteur de l'innovation.

L'étude de chacun de ces trois stades de réalisation de la démarche de pérennisation a consisté d'abord, à lui assigner un objectif déterminé puis à identifier les actions à conduire. C'est dans la conduite de ces actions, que seront proposées les bonnes pratiques à mettre en œuvre, et suggérées les activités pour y parvenir :

- STADE 1 – Objectif : L'élaboration du processus de pérennisation, en identifiant les actions suivantes :

⁷ On rappellera que dans ce guide, le terme d'**action** désigne un ensemble opérationnel cohérent. Destinée à satisfaire son objectif de référence, elle est à caractère unique pour le projet considéré. Finalisée par son objet, l'action peut se concevoir comme un ensemble homogène d'activités toutes vouées au résultat de cette action.

- organiser le management participatif (phase 1)
- organiser la reconnaissance de l'intérêt et des qualités du produit à pérenniser (phase 2)
- organiser la pérennité du produit (phase 3)
- évaluer l'efficacité du dispositif de pérennisation mis en place (phase 4)

- STADE 2 – Objectif : L'organisation des activités de pérennisation, en déterminant comme actions :

- caractériser les activités de pérennisation à conduire
- établir l'ordonnancement de ces activités entre elles
- identifier et former les responsables de la pérennisation
- évaluer les moyens à mobiliser pour assurer ces activités

- STADE 3 – Objectif : L'intégration des activités de pérennisation au sein du projet « porteur », en conduisant les actions suivantes :

- identifier les étapes du projet « porteur »
- déterminer à chaque étape du projet, les activités relevant du processus de pérennisation
- expliciter les modalités d'articulation de ces activités avec les activités du projet porteur
- établir un calendrier général d'exécution du projet porteur, en y intégrant les activités de pérennisation

Attention, la partie 3 de ce Guide a pour finalité de permettre au lecteur d'élaborer la démarche de pérennisation du produit innovant d'un projet (et du changement que cette innovation entraîne dans des services de santé) et de mettre en œuvre les bonnes pratiques proposées pour y parvenir. Le lecteur trouvera régulièrement tout au long de cette troisième partie, des rubriques présentant ces bonnes pratiques : elles sont destinées à mener à bien les actions correspondantes.

Il doit être bien entendu que ces bonnes pratiques ne sont que conseillées et que les résultats obtenus devront nécessairement être validés par celui ou celle qui les met en œuvre. Les résultats mentionnés dans ce Guide ne seront donc que des suggestions à valider sur le terrain.

En outre, le lecteur trouvera de temps à autre, des vignettes destinées à attirer son attention sur des exemples, des solutions, des suggestions, des réflexions, tous et toutes destinés à illustrer un point de la démarche.

3.1.STADE 1– L’ELABORATION du PROCESSUS de PERENNISATION

Le processus de pérennisation, destiné à pérenniser un produit innovant (ou l’effet de changement induit par ce produit) se déroulera à travers la réalisation d’un ensemble d’activités bien déterminé. En conformité avec les observations présentées au point 2.6. *Le processus de pérennisation*, on concevra le déroulement de ce processus comme une succession de phases qui s’attachent toutes à répondre aux différents questionnements. Elles seront donc au nombre de quatre.

Chaque phase permettra de regrouper et d’organiser, dans une perspective commune de résultats, l’ensemble des bonnes pratiques jugées nécessaires pour conduire à bon terme l’action générale qui caractérise cette phase, à savoir :

- **Phase 1 : Organiser le management participatif du projet « porteur » et de la pérennisation de son produit**
- **Phase 2 : Organiser la reconnaissance de l’intérêt et des qualités du produit à pérenniser**
- **Phase 3 : Organiser la pérennité du produit**
- **Phase 4 : Evaluer l’efficacité du dispositif de pérennisation mis en place**

Sans doute, ce processus pourra-t-il comporter des variantes en fonction du produit à pérenniser, mais ces différences ne mettent pas en cause le principe même de ces différentes phases opérationnelles.

Chacune de ces phases étant caractérisée par les bonnes pratiques à mettre en œuvre, c’est dans le cadre de ces bonnes pratiques que le responsable de l’organisation d’un processus de pérennisation aura à déterminer les activités à entreprendre. Les commentaires qui accompagnent chaque bonne pratique ont pour but de faciliter ce travail de définition des activités.

Dans la perspective du travail de planification qui devra être réalisé aux stades 2 et 3, on notera que ces quatre phases, élaborées chacune autour d’une thématique précise, pourront débiter et se développer en s’emboîtant partiellement les unes dans les autres. Ce chevauchement facilitera la planification finale du calendrier d’exécution des activités du projet et des activités de pérennisation identifiées durant ce stade d’élaboration du processus de pérennisation.

3.1.1. Organiser le management participatif du projet « porteur » et de la pérennisation de son produit (Phase 1).

Le bon déroulement de cette phase conditionne directement la réussite de l'ensemble du processus de pérennisation. En effet, la bonne implication des responsables du pays à différents niveaux, et plus particulièrement des responsables locaux peut seul permettre d'éviter ou de surmonter certaines résistances. On pensera en particulier à celles qui peuvent trouver leur origine dans une insuffisante connaissance du produit attendu de la part des acteurs locaux et dans un manque d'attention à leur égard, de la part de l'ONG (cf point 2.5 – *Résistances et obstacles*). Une organisation soigneuse des activités à conduire au cours de cette phase devrait permettre de prévenir ce type de difficultés. Les activités à mettre en œuvre, qui relèvent pour la plupart du secteur IEC, doivent débiter très précocement, avant même le lancement du projet-pilote, s'il en est prévu un.

Bonnes pratiques conseillées :

- **Identifier les acteurs nationaux et internationaux**
- **Informar les acteurs nationaux sur le projet porteur et sur le produit attendu**
- **Impliquer les acteurs dans le déroulement du projet**
- **Etablir un pilotage conjoint du projet et du processus de pérennisation**
- **Repérer les facteurs favorables et défavorables (résistances et obstacles)**

Résultats attendus : Le management du projet porteur est organisé sur un mode participatif associant étroitement des responsables nationaux correctement informés et directement impliqués dans la mise en œuvre du projet conduisant au produit à pérenniser ainsi que dans le développement de la démarche de pérennisation.

Le lecteur trouvera dans les paragraphes suivants, une étude plus détaillée de chacune de ces bonnes pratiques avec l'indication des activités susceptibles de les mettre en œuvre, à charge pour lui de valider sur le terrain la faisabilité de ces activités. C'est à lui qu'il reviendra finalement de déterminer quelles activités il pense pouvoir entreprendre, et éventuellement quelles autres activités lui paraissent pouvoir dans son cas, mieux répondre à la bonne pratique conseillée.

a) Identifier les acteurs nationaux et internationaux

Les responsables de l'ONG internationale en charge du développement du projet « porteur » et de la pérennisation de son produit doivent porter une attention toute particulière à bien identifier tous les acteurs susceptibles de jouer un rôle (positif ou négatif) dans la réalisation du projet et la pérennisation de son produit. Au titre des bonnes pratiques correspondantes, on suggérera de s'attacher à :

- identifier tous les interlocuteurs susceptibles d'intervenir de manière significative dans le projet et/ou la pérennisation de son produit :

- a. au niveau de l'ONG (au niveau central, au niveau du pays d'accueil et sur le site),
 - b. au niveau du ou des bailleurs de fonds (au niveau central, au niveau régional et au niveau du pays d'accueil),
 - c. dans le pays d'accueil, au sein des services centraux en charge de l'organisation et de la gestion du système de santé dont relève le projet, et dont dépendent les services périphériques directement concernées par la mise en œuvre du projet et la pérennisation de son produit.
 - d. sur le site de réalisation du projet et dans son environnement proche, parmi les professionnels concernés directement par le développement du projet (administratifs, professionnels de santé, pharmaciens ou équivalents, ...)
 - e. au sein de la population environnante, en tenant le plus grand compte des mécanismes traditionnels de notabilité (élus, notables, associations locales, enseignants, éventuellement représentants des religions locales, tradipraticiens, commerçants, presse locale, radio, télé, ...).
- établir un document d'informations destiné aux différents acteurs et précisant outre les coordonnées des intéressés, les différents organigrammes reflétant l'organisation des services de santé (périphériques et centraux), la vie sociale et communautaire locale.
 - Lister soigneusement les acteurs incontournables et les responsables locaux qui seront directement concernés par le développement du projet et la pérennisation de son produit, en évitant dès le début, à trop valoriser ceux de ces interlocuteurs qui chercheront à monopoliser et à canaliser à leur avantage, les circuits de relations et d'informations.

A titre d'exemple, dans le cas d'un projet de développement sanitaire portant sur la construction et la mise en fonctionnement d'un service de santé avec un volet IEC (Information Education Communication) assuré par des instituteurs dans les écoles, les responsables du projet devront veiller à ce que les instituteurs concernés soient partie intégrante du projet depuis le début même si les activités IEC ne sont planifiées que bien en aval du projet. Pour cela, étant donné que ces instituteurs ne dépendent pas du Ministère de la santé, les responsables du Ministère en charge de l'Education devront être impliqués dès la conception du projet.

On cherchera à les inclure dans certaines instances du projet (comité de pilotage, comité de suivi) de sorte que ces responsables puissent non seulement suivre pas à pas le développement du projet, mais aussi qu'ils puissent mieux en faire le plaidoyer auprès des instituteurs placés sous leur autorité hiérarchique.

De même pour éviter que les instituteurs ne cessent de réaliser les activités d'IEC une fois le projet terminé, on cherchera à introduire ces activités dans les programmes « normaux » d'enseignement des élèves, mais aussi dans les programmes de formation des instituteurs.

b) Informer les acteurs nationaux sur le projet porteur et sur le produit attendu

Il est indéniable que l'information la plus précoce et la plus complète possible sur le projet en instance de développement et sur le produit attendu est une condition essentielle à satisfaire pour assurer la réussite de l'entreprise. Mais dans l'optique d'une implication active de certains membres de la collectivité et des responsables locaux des services de santé, et plus généralement la population bénéficiaire, les actions d'information s'attacheront à :

- réaliser des documents explicatifs dans la langue du pays et leur diffusion, présentant le projet, le produit attendu, les bénéfices escomptés en termes d'amélioration du service de santé, ou des soins, ou de la prévention...
- organiser des réunions d'information-débat avec la communauté locale, permettant de faire émerger les principales critiques auxquelles devront répondre les organisateurs du projet,
- organiser des réunions spécialisées à caractère contradictoire avec les professionnels concernés (professionnels de santé, administratifs, élus locaux, enseignants...),
- savoir mettre en jeu opportunément les moyens locaux et nationaux d'information, traditionnels comme modernes (presse, radio, télé, internet...).

Il faut savoir que l'élargissement de l'information aux populations bénéficiaires est un moyen de faire apparaître des conflits latents et des situations abusives, rendant ainsi possible le contournement de résistances qui risquent de compromettre la réussite du projet ou la pérennisation de son produit.

Exemple : République Centrafricaine – opérateur ASI. Dans le cadre d'un programme de réorganisation du système de santé, sur un financement PNUD, l'ONG a été chargée d'un projet conduisant à l'autonomisation et à la privatisation non lucrative d'un centre de santé de district avec hospitalisation, sous le contrôle d'une association locale créée à cet effet. Un travail d'information insuffisamment élargi à la population destinataire a laissé l'expérience-pilote entre les mains des personnels soignants qui n'avaient aucun intérêt à modifier la situation existante puisqu'ils exploitaient massivement les patients à leur avantage, en particulier en leur revendant à prix d'or les médicaments qu'ils achetaient eux-mêmes aux autorités locales de santé dont ils dépendaient. . A noter la passivité tacite des représentants locaux d'une mission religieuse, qui laissaient se perpétuer cette anomalie.

L'équipe mise en place avec l'appui du PNUD s'est enlisée dans un conflit sans issue, le projet a été conduit à son terme mais la pérennisation a échoué.

c) Impliquer les acteurs nationaux dans le développement du projet

La réussite d'un processus de pérennisation va dépendre étroitement de la qualité, de la précocité et l'étendue de l'implication des acteurs nationaux (personnes morales et/ou personnes physiques) à tous les niveaux, dans le lancement du projet porteur. Cette implication doit pouvoir s'organiser à travers les activités suivantes :

- Etablir et soumettre à l'approbation des responsables nationaux et internationaux (bailleurs, autorités du pays et ONG), la liste nominale des acteurs nationaux (personnes morales et/ou personnes physiques) qui deviendront des partenaires dans le développement du projet et le déroulement du processus de pérennisation.
- Officialiser cette liste et lui assurer la plus large diffusion locale et nationale

- Pour les personnes physiques, établir sur le mode contractuel individuel les tâches et responsabilités, les obligations et les avantages liés à la fonction de partenaire.

d) Etablir un pilotage conjoint du projet et du processus de pérennisation

L'implication individuelle d'acteurs nationaux ne permet pas d'organiser le pilotage conjoint d'un projet dans l'optique de la pérennisation de son produit. Pour y parvenir, il sera nécessaire d'identifier la personne morale (publique ou privée, associative) reconnue apte à prendre en charge ultérieurement le suivi du produit, de l'innovation et à poursuivre sa pérennisation. Ce point est déterminant pour l'avenir de l'innovation ; en particulier, si la personne morale relève du secteur public, il est essentiel d'identifier son niveau d'autonomie en termes de gestion financière, de gestion des personnels affectés :

- d'identifier la personne morale susceptible de s'associer au développement du projet (éventuellement de participer à la création d'une association locale reconnue par les autorités du pays).
- de fournir à ce partenaire institutionnel les informations, la documentation, la formation en rapport avec le développement du projet et le déroulement du processus de pérennisation
- de fournir les moyens matériels et humains nécessaires
- d'établir les modalités du co-pilotage (répartition des responsabilités, domaines d'intervention...) et les consigner dans un document contractuel.

Exemple : élaborer un document "officialisant" les droits et devoirs de chacun vis à vis de la production de l'innovation (en tant que produit du projet) et de sa pérennisation :

Il s'agit là d'une démarche dite de contractualisation. En particulier on veillera à indiquer clairement à qui incombe précisément la responsabilité des moyens (humains, financiers, matériels) nécessaires au maintien dans le temps de l'innovation introduite.

Le document final peut prendre différentes formes : convention de partenariat, memorandum of understanding, contrat etc...

Il importe pour la démarche de pérennisation que les engagements pris par les partenaires portent au-delà du projet d'assistance technique. Le cas échéant, il pourra éventuellement être utile d'établir dans le document une partie spécifique portant sur la pérennisation de l'innovation en précisant les activités précises et processus spécifiques à mener vis à vis de la pérennité. .

e) Repérer les facteurs favorables et défavorables (résistances et obstacles) influant sur la pérennité

Les nombreux facteurs susceptibles d'interférer de manière favorable ou défavorable avec le développement du projet et avec la pérennisation de son produit ont été examinés dans la partie 2, consacrée à la problématique de la pérennisation (points 2.4. et 2.5.).

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un processus de pérennisation, les responsables du projet doivent pouvoir repérer rapidement les résistances (humaines) et les obstacles (liés à l'environnement du projet), au même titre que les facteurs influant favorablement sur le projet.

On retiendra comme éléments importants à prendre en compte dans l'analyse du contexte d'un projet et des conditions de la pérennisation de son produit:

- le temps nécessaire
 - a. pour bien connaître et se faire connaître des personnes impliquées dans le projet à des titres divers,
 - b. pour réaliser une information approfondie élargie sur le projet et ses objectifs
 - c. pour répondre à toutes les interrogations
 - d. pour mettre en place et faire fonctionner les structures et les procédures de partenariat
- la bonne connaissance des éventuelles conflits latents susceptibles de retentir sur le déroulement du projet ou sur la pérennisation de son produit :
 - a. conflits d'intérêt aux différents niveaux (local, professionnel, confessionnel, associatif...)
 - b. conflits interethniques, intervillageois, interprovinciaux, interreligieux...
 - c. conflits entre un pouvoir central dominateur et des velléités périphériques d'autonomie ou de plus grand pouvoir d'intervention locale,
- La bonne maîtrise des contraintes de l'environnement immédiat du projet :
 - a. Conditions climatiques particulières susceptibles d'altérer gravement l'accessibilité du site (inondations, précipitations, risques de tempête, sécheresse, animaux sauvages, moustiques saisonniers...)
 - b. La sécurité des lieux, des voies d'accès et du voisinage, de jour comme de nuit (risques de vol, de pillage, d'agression...)

Exemple de facteur influant positivement sur la pérennité : le temps nécessaire pour établir une véritable collaboration avec les acteurs nationaux qui porteront la responsabilité de la pérennité et non simple validation des projets

Du fait des échéanciers serrés en termes de respect des délais pour le rendu des documents de projets auprès des bailleurs, une pression plus ou moins forte peut exister lors de la phase de montage du projet (laquelle peut être renforcée par des contraintes administratives émanant du siège de l'ONG). Cette pression mise sur les partenaires nuit souvent au montage d'un bon partenariat. Mettre à plat les attendus de chacun, entrer dans une véritable démarche de co-élaboration demande un temps parfois très long qui n'est pas "accessoire" mais constitue au contraire une condition *sine qua non* pour parvenir à la pérennisation de l'innovation.

Pour éviter cet écueil, il est utile d'élaborer des projets sans se fixer d'échéances de temps, c'est à dire, en travaillant d'abord le partenariat avant de lancer la recherche de financement.

Exemple - étude de cas Kenya : la phase d'urgence qui a précédé le montage du projet de mise en place des pharmacies communautaires⁸ et qui a duré 3 ans a été retenue par l'étude comme facteur favorable à la pérennité de cette innovation car elle a permis d'accorder le temps nécessaire à la maîtrise du contexte, à une connaissance et reconnaissance mutuelles des acteurs ainsi qu'à l'établissement du partenariat avant le montage du projet à proprement dit.

⁸ qui dans le cadre de ce projet était l'innovation apportée par le projet d'assistance technique

Exemple de facteur pouvant influencer négativement sur la pérennité : une politique mal maîtrisée du *per diem*

Dans certains pays, cette pratique est difficilement incontournable : les partenaires ne vont agir que s'ils bénéficient d'une rétribution financière dénommée "*per diem*", qui, dans les faits, s'apparente souvent à un véritable complément de salaire.

Cette pratique, introduite par les bailleurs et les ONG, visait à rétribuer temporairement un collaborateur local pour les services rendus au projet. Mais des dérives ont pu être constatées, et la rétribution peut alors apparaître comme une sorte de contribution au maintien d'un bon vouloir local au développement du projet.

Or il est évident que l'introduction de telle dérive rend caduque tout espoir de pérennité puisque les acteurs concernés vont soutenir les activités tant que le *per diem* sera versé mais pas au delà.

Comment dans ce cas, trouver un compromis pour respecter à la fois le principe de pérennité et répondre à ce besoin réel ?

Ce qui paraît clair c'est qu'un *per diem* ne peut être payé pour une activité qui fait déjà partie des prérogatives normales des partenaires, ce pour quoi ils sont déjà payés. En revanche un *per diem* peut être établi pour des activités hors fonctions habituelles comme, par exemple, pour compenser des frais de déplacement et d'hébergement dans le cadre de formations. Le danger réside alors dans le fait que le partenaire peut chercher à multiplier sa participation à des formations pour bénéficier d'un maximum de "revenus"⁹. C'est notamment le cas lorsqu'il y a de nombreuses ONG internationales en lien avec le partenaire en question. Pour contourner ce biais, il s'agit donc, dans ce cas, de parvenir à une bonne coordination entre ONG (organiser les formations sans entraver le travail normal du partenaire, y compris celui engagé avec d'autres projets d'assistance technique).

Autre solution envisageable : si le besoin est vraiment légitime, faire en sorte que le personnel national soit rétribué pour une activité n'ayant pas de rapport direct avec les activités entrant dans le cadre de son travail. Par exemple pour un rapport supplémentaire destiné à l'ONG d'appui sur les activités menées dans le cadre du projet d'assistance technique

Reste que la "*per diemite*", répandue dans certains pays est un des problèmes majeurs, qui peut conduire, si elle est inéluctable, à considérer que le contexte ne se prête pas à la pérennisation.

⁹ il n'est pas ici question de porter de jugement, ces pratiques sont compréhensibles dans le cadre d'une stratégie de survie.

Autre exemple de facteur susceptible d'influer négativement sur la pérennité : le *Turn over*¹⁰ du personnel

Phénomène plus ou moins fréquent selon les pays, en particulier pour les projets situés dans des zones peu attractives., il peut être décrit comme suit : le projet d'assistance technique est démarré en partenariat avec du personnel national chargé de mettre en place l'innovation mais au cours de sa mise en oeuvre, alors que les formations et le transfert de savoir-faire sont déjà entamés ou réalisés, ce personnel est muté ailleurs et/ou remplacé par d'autres personnes avec qui il faut tout recommencer. Il s'agit d'un phénomène fréquent.

Diverses solutions recueillies peuvent être appliquées pour pallier à ce problème :

1- Négocier dans une convention de partenariat, l'obligation pour le personnel de ne pas être muté pendant la durée du projet. Pour la pérennité de l'innovation, il est même recommandé d'indiquer dans le document qu'après l'arrêt du projet d'assistance technique, les mutations éventuelles devront être précédées d'une passation en bonne et due forme avec le personnel remplaçant (ou du moins, le cas échéant, attirer l'attention des partenaires sur cette nécessité).

2- Obtenir que le personnel national mettant en oeuvre l'innovation provienne de la zone d'implantation pour éviter les désistements intempestifs. Dans le cas où un recrutement de personnel est nécessaire pour mettre en oeuvre l'innovation, on privilégiera de la même manière, les candidats provenant de la zone d'implantation.

Mieux vaut prendre plus de temps à former du personnel peu qualifié provenant de la zone d'implantation que de travailler avec du personnel plus compétent mais qui venant de "l'extérieur" de la zone, risque d'être muté ailleurs.

Ces mesures doivent bien entendu être discutées avec les principaux intéressés avant d'être formalisées en termes de projets de carrière et de vie du personnel national préalablement au démarrage du projet

¹⁰ "roulement" ou changement du personnel

3.1.2. Organiser la reconnaissance de l'intérêt et des qualités du produit à pérenniser (Phase 2)

Cette phase est entièrement consacrée à reconnaître et faire reconnaître par le plus grand nombre d'acteurs déterminants, l'intérêt du produit et l'importance de sa pérennisation pour la collectivité concernée.

La première série de questions, à laquelle doivent pouvoir répondre les responsables d'un projet, concerne la nature du produit à pérenniser et la détermination de son identité. Appliquée à un changement introduit dans un service de santé, cette analyse de la nature du produit et de son caractère novateur implique nécessairement de déterminer d'abord si la pérennisation recherchée s'applique au produit ou à l'effet de changement induit par le produit. On notera que l'effet de changement provoqué par le produit peut ne faire sentir son plein effet qu'avec un certain délai. Il faudra en tenir compte dans l'étude et l'évaluation des résultats obtenus (phase 4)

La deuxième série de questions concerne les qualités requises du produit pour être pérennisé : une appréciation de chacun des critères de qualification évoqués au point 2.1 donnera la possibilité aux responsables, d'évaluer les chances de réussite de l'opération de pérennisation. A noter que certains critères peuvent être considérés comme secondaires pour un produit donné (p.e. le caractère d'emblée national d'un produit rend inopérant le critère de répliquabilité), mais sur une échelle de valeur, les responsables doivent pouvoir affecter à chaque critère de qualité, une valeur minimale.

La détermination de l'intérêt d'un produit devra prendre également en compte ses aspects innovants : l'importance d'une innovation dans un service de santé et sa portée doivent être évalués à leur juste valeur, dans le souci d'organiser soigneusement toutes les actions d'information à tous les niveaux concernés pour promouvoir cet aspect innovant et prévenir les réactions de rejet.

La troisième série d'interrogations concerne plutôt la capacité des responsables du projet (partenaires nationaux et ONG), à réunir un consensus suffisamment large autour de l'intérêt du produit et de son caractère innovant et par conséquent en faveur de sa pérennisation.

Bonnes pratiques conseillées :

- **Caractériser le produit à pérenniser**
- **Déterminer son intérêt et sa capacité à être pérennisé (pérennisabilité)**
- **Valider collectivement l'intérêt du produit à pérenniser (consensus)**

Résultats attendus : Tant sur le plan technique que sous l'angle des services rendus et des avantages observés, le produit innovant, vecteur de changement, recueille un avis consensuel le plus large possible pour sa pérennisation.

a) Caractériser le produit à pérenniser

On a vu au point 2.1. que la claire caractérisation du produit à pérenniser était une condition essentielle pour la réussite du processus de pérennisation. Si, dans la plupart des cas, cette caractérisation ne soulève pas de questions, il peut exister des situations où elle pose problème : ainsi en est-il de la mise en œuvre de centres de dépistage ou de prévention des maladies infectieuses type tuberculose ou sida, par exemple, ou de centres de santé reproductrice et de régulation des naissances. Si le projet porteur a été techniquement centré sur la construction et la mise en fonctionnement de ces centres de santé spécialisés, la pérennisation porte surtout sur la diffusion et la généralisation des pratiques innovantes qu'ils ont accueillies. Il est donc impératif de procéder à cette identification : veut-on pérenniser les centres de santé mis en place ou les nouvelles pratiques instaurées (en les généralisant) ou les deux ?

Sous un autre angle, on peut s'interroger sur les produits innovants dont le caractère virtuel est évident : la mise en place de la co-gestion des centres de santé, la privatisation non lucrative d'autres centres de santé sont autant d'exemples de produits innovants virtuels qui ne se matérialisent pas concrètement par un service de soins ou de prévention, mais dont la généralisation laisse espérer des changements très sensibles dans le fonctionnement du système de du pays concerné.

De même, au terme de certains projets, la pérennisation peut porter sur un des produits intermédiaires, autant que sur le produit final. Ainsi la participation des usagers au recouvrement des coûts, la mise en place d'un centre de formation professionnelle, la création d'un centre documentaire sont souvent des objectifs intermédiaires dans un projet plus vaste, mais la pérennisation de ces produits intermédiaires peut avoir une importance majeure pour le pays concerné. La caractérisation du produit à pérenniser implique donc à notre sens :

- de spécifier distinctement le ou les produits du projet dont on recherche la pérennisation
- d'établir pour chaque produit, un document descriptif (nature du produit, en réponse à quel objectif, comment est-il obtenu et à quel prix, capacité du site de production du produit...)
- de diffuser ce(s) document(s) auprès des acteurs nationaux

b) Déterminer son intérêt et sa capacité à être pérennisé (pérennisabilité)

Conformément au point 2.1., deux opérations doivent être menées parallèlement pour déterminer l'intérêt d'un produit et sa capacité à être pérennisé :

- évaluer sa réponse à ceux des dix critères de qualification considérés comme nécessaires pour justifier sa pérennisation
- déterminer la nature et l'importance de ses caractères innovants, considérés comme des facteurs de changement.

La lecture du point 2.1. fournira au lecteur l'explication de ces différents critères d'appréciation ainsi que des différentes dimensions de l'innovation à prendre en compte. Pratiquement la démarche pour les responsables du projet et de la pérennisation de son produit consistera à :

- valider pour le produit, la liste des critères de qualification considérés comme importants pour ce produit, développé dans un contexte donné. Ainsi des qualités telles que l'efficacité, souvent comparée à la situation antérieure, la viabilité, l'accessibilité, la répliquabilité ou l'adaptabilité peuvent prendre un sens et une importance très différents d'un produit à l'autre. Ce travail critique représente donc un temps essentiel.
- établir un profil du produit selon les critères de qualification retenus, en affectant pour chacun de ces critères, une appréciation qualitative sur une échelle sommaire du genre :
 - excellent (4 points) : satisfait complètement à ce critère
 - bon (3 points) : satisfait globalement à ce critère, mais sans plus
 - moyen (2 points) : ne satisfait que partiellement à ce critère
 - médiocre (1 point) : pas satisfaisant
 - nul (0 point) : ne satisfait en rien à ce critère.

La totalisation des points et la construction du profil sont deux modes d'expression, qui peuvent permettre d'évaluer le degré global de qualification et les principales faiblesses, laissant ainsi aux responsables la possibilité d'apporter d'éventuelles corrections aux qualités du produit.

- déterminer les caractéristiques innovantes du produit (cf point 2.1.c) en procédant à une appréciation qualitative simplifiée, du genre : importante / modérée / aucune dans chaque dimension (technique, sociologique, organisationnelle, économique et financière, institutionnelle). Cette évaluation a surtout pour but de permettre aux responsables du projet, de repérer les domaines où le degré d'innovation est important. Cette analyse devrait les conduire à identifier les acteurs nationaux (et éventuellement internationaux) concernés positivement ou négativement par ces dimensions de l'innovation et à les associer d'une manière ou d'une autre, aux débats qui porteront sur la pérennisation (réunions de consensus).
- Etablir un document de synthèse à l'attention des acteurs impliqués dans la procédure de consensus, telle que décrite ci-après.

c) Valider collectivement l'intérêt du produit à pérenniser (réunions de consensus)

Les responsables de la mise en œuvre du projet et de la pérennisation de son produit doivent avoir acquis au cours de la phase 1, une connaissance suffisante des différents acteurs nationaux concernés par le projet, pour pouvoir identifier ceux de ces acteurs, qui sont impliqués à un titre ou à un autre dans l'évaluation collective de l'intérêt du produit. La phase 2 doit pouvoir s'achever par l'obtention d'un consensus élargi pour la reconnaissance de son intérêt et le souhait de sa pérennisation.

Les responsables pourront là aussi s'inspirer des techniques IEC pour organiser des réunions-débats autour de l'intérêt du produit. Ils veilleront avec soin à l'organisation technique de ces débats :

- Définition préalable des objectifs et des publics visés,
- Nombre et importance des séances à partir de la sélection des publics (administratifs, professionnels de santé, acteurs sociaux, notables communautaires, usagers de la santé, associations, presse et médias, séances publiques ouvertes ...)

- Choix des lieux, des jours et des heures, établissement d'un calendrier,
- Composition du panel d'intervenants, diffusion de l'information sur les sujets des débats, constitution d'une documentation,
- Organisation des débats, animation, enregistrement des interventions et des débats, modalités d'expression du consensus recherché,
- Suivi des débats, compte-rendu des séances, transcription des interventions et des discussions, séances de travail au sein des responsables et des partenaires pour prendre en compte les observations, tirer les conclusions des débats, établir des recommandations éventuelles et assurer une diffusion élargie des éléments du consensus...

On ne saurait trop insister sur l'importance pour les responsables, de maîtriser les débats et de respecter un calendrier qui soit resserré dans le temps tout en permettant d'associer un maximum d'acteurs et d'usagers. De même les animateurs de tels débats doivent savoir combiner présentation claire du sujet, organisation des débats, écoute et directivité, ce qui signifie un bon niveau personnel d'expression et de connaissance du sujet et une bonne préparation technique de la part des responsables.

Ateliers participatifs de définition de la pérennité

Dans les cas où les représentations de la pérennité et les attentes au sujet de l'innovation introduite, diffèrent radicalement entre les différents acteurs du projet, il peut être utile de conduire une démarche spécifique pour établir un consensus sur les moyens à fournir et une définition à donner de la pérennité de l'innovation. Ce consensus est réalisable via la méthode participative appliquée en début de projet (Phase 1).

Ce même type de réunion pourra permettre ultérieurement d'établir les indicateurs de suivi de la pérennisation tout au long du cycle de projet. l'intérêt étant alors qu'il s'agit d'indicateurs "négociés" avec l'ensemble des acteurs nationaux en charge du maintien de l'innovation après l'arrêt du projet d'assistance technique

3.1.3. Organiser la pérennité du produit (Phase 3)

Si les phases 1 et 2 ont été essentiellement consacrées à préparer la pérennisation proprement dite, la phase 3 s'appliquera à mettre en œuvre des dispositions qui conditionneront directement la pérennité du produit innovant, vecteur de changement. Cette phase va donc combiner simultanément des activités relativement longues, certaines prenant naissance au début de la mise en œuvre du projet pour l'accompagner jusqu'à son achèvement (le transfert de compétences et de responsabilités, d'autres se prolongeant au-delà de la fin du projet porteur du produit innovant (assistance technique et financière prolongée, modalités d'auto-financement, généralisation, institutionnalisation...).

C'est dire que la phase 3 va s'étendre et se prolonger jusqu'à parvenir à la pérennité du produit innovant dans les meilleures conditions possibles.

Bonnes pratiques conseillées :

- **Transférer les compétences et les responsabilités**
- **Maintenir une assistance technique et financière adaptée**
- **Etablir les modalités de l'auto-financement et de la capacité contributive des usagers**
- **Répliquer et généraliser l'innovation, vecteur de changement**
- **Institutionnaliser l'innovation et intégrer le changement**
- **Résoudre les résistances et les obstacles**

Résultats attendus : La pérennité du produit innovant, vecteur de changement, fourni par le projet porteur, est assurée par les acteurs nationaux, partenaires de ce projet, et devenus les seuls responsables des opérations. La prolongation d'une assistance technique et financière est assurée, les principales difficultés ont été surmontées et les autorités du pays ont reconnu et officialisé la place et le rôle de ce produit ainsi que du changement qu'il apporte.

a) Transférer les compétences et les responsabilités

Ce transfert de compétences et de responsabilités doit représenter une préoccupation constante des responsables de l'ONG internationale, qu'il s'agisse du développement du projet porteur ou de la préparation et du déroulement du processus de pérennisation. Sa réussite conditionne directement le succès des opérations de pérennisation. On évoquera ci-dessous, des modes d'action dont peuvent s'inspirer les responsables de ces opérations :

- 1- Le transfert de compétences. Il pourra être assuré essentiellement par trois types d'actions, menées conjointement :
 - Le recrutement ou l'aide au recrutement, qui privilégiera un niveau pré-requis (diplôme, expérience professionnelle) défini en fonction de l'activité à assurer,
 - la formation, qui sera assurée selon la complexité des compétences requises, sur place par l'équipe d'appui technique chargée de la mise en œuvre du projet et des opérations de pérennisation ou dans un centre de formation, jouant un rôle d'appui au projet, et situé dans le pays d'accueil ou à l'étranger,

- le compagnonnage sur le terrain, qui vise à donner aux futurs responsables un contact direct avec les problèmes à résoudre quotidiennement dans la conduite d'un ensemble opérationnel.

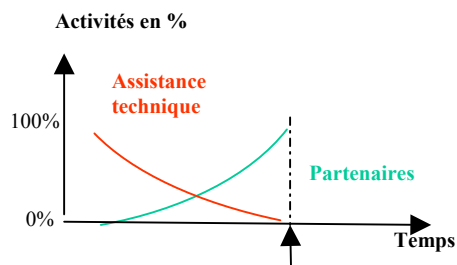
2- Le transfert de responsabilités. Il implique de manière plus formelle la transformation des rapports de travail entre partenaires. Parler de transfert de responsabilité signifie clairement qu'à terme prévu, les partenaires nationaux remplaceront les responsables de l'équipe d'assistance technique de l'ONG internationale, ce qui doit être écrit et approuvé par toutes les parties concernées (autorités du pays, responsables de l'ONG, bailleurs de fonds, mais aussi personnes physiques ou morales concernées par l'opération). Cette procédure requiert beaucoup de doigté, aussi bien vis à vis de l'ONG, qu'envers les bailleurs internationaux et les autorités nationales du pays. Deux actions à caractère stratégique peuvent permettre de réaliser ce transfert de responsabilités :

2.a. Planifier la montée en puissance des acteurs nationaux (et l'arrêt progressif de l'assistance technique) avant la fin du projet.

Il est recommandé d'élaborer (avec les acteurs nationaux) une planification des activités établissant une évolution dans le temps de la répartition des rôles entre équipe de l'appui ONG et acteurs nationaux.

On notera que la désignation d'un partenaire (personne physique ou plus probablement personne morale, dans tous les cas dotée d'une autonomie et d'une capacité de contractualisation reconnue) représente une condition préalable impérative

Dans le schéma ci-dessous, le terme "activités" comprend l'ensemble des actions en lien avec la mise en place de l'innovation



Avant même la fin du projet, le partenaire externe maîtrise à 100% les activités pour mettre en oeuvre l'innovation :
 L'assistance technique est en retrait et n'intervient plus en direct
 La dernière année du projet peut alors être consacrée au suivi/évaluation ponctuel.

Cette évolution progressive peut être marquée par différentes étapes :

Etape 1 : le personnel de l'ONG internationale a un rôle moteur dans la mise en place de l'innovation, le partenaire participe et observe¹¹.

Etape 2 : le personnel de l'ONG et le partenaire mènent de concert l'ensemble des activités de l'innovation (avec éventuellement du personnel de l'ONG d'appui pour l'organisation).

¹¹ valable uniquement si les acteurs nationaux ne maîtrisent pas les moyens techniques nécessaires à la mise en place de l'innovation (innovation requérant des compétences totalement nouvelles pour le partenaire)

Etape 3 : le partenaire agit seul, le personnel ONG est présent mais en retrait.

Etape 4 : le partenaire agit seul, le personnel ONG n'intervient plus que ponctuellement pour le suivi voire des évaluations des effets de l'activités auprès de bénéficiaires de l'innovation (phase d'évaluation/capitalisation).

Cette évolution de la répartition des rôles entre assistance technique et acteurs nationaux pourra être inscrite dès la phase d'élaboration du document de projet dans le calendrier des activités à mener.

Exemple – Burundi projet HI : mise en place de la gestion communautaire de structures de santé périphériques. Au cours du premier semestre du projet, la supervision des nouveaux centres de santé a été menée conjointement par le binôme chef de projet HI et représentant du Bureau Provincial de la Santé. Par la suite, l'assistance technique a été graduellement diminuée jusqu'à ce que dans les derniers mois du projet la supervision soit entièrement dirigée par le représentant BPS (budget ligne supervision transférée par HI), l'équipe HI n'intervenant plus que ponctuellement et à la demande auprès des structures de santé.

2.b. Mettre en œuvre une stratégie des "petits pas" :

Nous avons vu que pour être pérenne, une innovation doit reposer entièrement entre les mains des acteurs nationaux qui en auront la charge après l'arrêt de l'appui de l'ONG.

Ceci doit être accompli de préférence avant la fin du projet mettant en place l'innovation, ce qui implique de transférer les activités¹² du projet mais également la partie du budget correspondante.

Or il peut exister des résistances de la part de la gestion administrative interne à l'ONG internationale pour autoriser ce transfert. De fait, l'ONG qui bénéficie de fonds multi ou bilatéraux est responsable devant le bailleur de leur bonne utilisation. Le transfert de budget à des acteurs non salariés de l'ONG (ou à la personne morale en charge de la production et de la pérennisation du produit innovant) comporte une part de risque qu'il est pourtant capital de prendre pour mener pleinement la démarche de pérennisation.

Afin de limiter ce risque, il est recommandé d'agir par étape en commençant par le transfert d'une activité à petit budget. La bonne utilisation des fonds de cette première activité, de même que le respect de l'échéancier négocié avec le partenaire, sont alors les conditions *sine qua non* pour passer au transfert du budget de l'activité suivante. Il est ainsi possible de passer par cercle concentrique de budget croissant, de l'activité la plus modeste à la totalité des activités.

C'est la stratégie des petits pas.

Cette démarche peut sembler aller de soi mais force est de reconnaître qu'au sein des projets de santé internationaux, elle est rarement conduite à bien, tant il existe un décalage entre le discours sur la pérennité et les actes .

Il est recommandé de discuter cette option en préalable avec le bailleur.

¹² Il s'agit des activités liées spécifiquement à la mise en oeuvre de l'innovation.

b) Maintenir une assistance technique et financière adaptée

Il ne fait aucun doute que le maintien d'une assistance technique et financière adaptée au delà du terme du projet « porteur », est une condition essentielle à satisfaire pour assurer la pérennité d'un produit innovant, et permettre du même coup l'introduction d'un changement dans les services de santé concernés.

Mais il s'agit là d'un point très délicat à traiter avec les bailleurs de fonds et les autorités du pays d'accueil dans la mesure où les uns comme les autres semblent considérer que le projet s'achève au terme des procédures de validation du produit fourni par ce projet. Bien souvent la clôture des comptes du projet est prononcée sans qu'il soit porté la moindre attention au fait que le processus de pérennisation n'est pas encore achevé, si même il a été seulement pris en compte dans la formulation du projet porteur... !

Les responsables du projet au titre de l'assistance technique assurée par l'ONG internationale doivent donc établir un véritable projet de financement des activités à réaliser au-delà de la clôture et s'assurer qu'ils peuvent disposer des financements correspondants.

Si ce n'est pas le cas, la recherche de ces financements doit devenir un objectif prioritaire sans toutefois oublier que les partenaires nationaux en cours de transfert de compétences et de responsabilités doivent nécessairement prendre leur part dans cette recherche, et que cela peut même représenter une occasion pour eux de prendre l'initiative et d'assumer leur indépendance.

c) Etablir les modalités de l'auto-financement à partir de la capacité contributive des usagers

La capacité de la collectivité bénéficiaire à pouvoir en assurer le financement représente l'un de facteurs les plus décisifs pour la pérennisation d'une innovation en santé. En l'absence d'un dispositif d'assurance santé, il faut bien observer que l'impossibilité pour un système de santé, de pouvoir prendre en charge certaines dépenses de la santé, représente un facteur très important de précarisation. Les innovations ne peuvent échapper à ce risque que si les conditions de leur auto-financement ont été soigneusement étudiées. En particulier la mise en œuvre même partielle de la capacité contributive des usagers représentera un indicateur très sensible de la continuité possible du dispositif de pérennisation au-delà du maintien de l'assistance technique et financière. Cette participation individuelle au recouvrement des coûts est, en outre, une forme d'expression de l'intégration de l'innovation dans le dispositif sanitaire auquel elle est destinée.

Depuis une trentaine d'années, de nombreux programmes de coopération et de développement dans le domaine de la santé cherchent à établir les modalités d'une participation des usagers dans le recouvrement des coûts, condition obligée de l'autosuffisance dans ce secteur. Il est apparu à travers plusieurs projets prévoyant cette participation, que la population pouvait accepter le principe de cette contribution à la condition expresse qu'elle en gère, d'une manière ou d'une autre, l'usage. En l'absence d'un dispositif mutualisant d'assurance, la solidarité s'exprime alors à l'échelle locale par la gestion collective des contributions versées à l'acte selon un tarif établi. Reste à établir de manière consensuelle la hauteur de cette capacité contributive sur le terrain, pour un service ou un produit déterminé.

Dans le cadre de l'introduction d'une innovation portant sur un nouveau service payant (dans un contexte de participation des usagers au recouvrement des coûts), ce type d'étude permettra :

- d'évaluer ce que la population peut et est disposée à payer pour l'innovation introduite.
- d'estimer si l'innovation introduite sera ou non mise en péril par un coût trop prohibitif au regard de la capacité de paiement de sa population d'usagers potentiels.
- de mesurer le degré d'exclusion financière du nouveau service proposé en établissant le pourcentage de la population qui n'aura pas accès à ces services.

Le cas échéant, il sera alors possible de prévoir un système pour compenser cette exclusion (renforcement du système de sécurité sociale, mise en place d'un système d'assurance mutuelle, fonds d'indigence, de secours, de solidarité).

Exemple 1 : Cambodge, opérateur HI. L'introduction d'un prépaiement des soins avait été réalisée sans étude préliminaire, la base tarifaire ayant été établie en fonction du seul coût de l'offre de soins. L'étude de la capacité contributive menée par la suite a permis d'établir que le tarif en vigueur était accessible à une grande majorité de la population et n'excluait pas la population rurale des alentours.

Exemple 2 : Comores opérateur ASI. La co-gestion introduite au centre de santé de Mitsoudjé s'accompagnait de la mise en place d'une participation tarifée des usagers. Très vite, cette participation, scrupuleusement contrôlée par l'association locale impliquée dans la gestion du centre, va représenter une part essentielle des ressources propres du centre, au point que durant la période où les financements de l'Etat ont été totalement défaillants, cette contribution des usagers a permis au centre de tourner et aux personnels d'être payés (alors que les salaires de ces personnels relevant de la fonction publique représentaient contractuellement la participation de l'Etat au fonctionnement de ce service public). Résultat imprévu mais significatif d'une certaine pérennité : ce centre de Mitsoudjé est resté pendant plusieurs mois, le seul centre de santé de district en fonctionnement dans le pays, les autres centres ayant été désertés par un personnel impayé pendant de longs mois.

d) Répliquer et généraliser l'innovation, vecteur de changement

La réplication et la généralisation d'une innovation représentent deux éléments d'une même séquence du processus de pérennisation : le passage du stade d'essai, d'expérience pilote à celui de l'extension à une plus large échelle.

Les détails de réalisation de cette séquence vont s'attacher à assurer la transposition d'une expérience vers sa généralisation en effectuant le travail d'adaptation nécessaire pour la rendre possible. Le lecteur comprendra que par opposition à la séquence suivante qui s'attache à l'institutionnalisation de l'innovation, essentiellement d'ordre administratif et réglementaire, la séquence consacrée à la réplication et à la généralisation du produit innovant est essentiellement technique. Elle vise à tirer les enseignements du premier projet et de l'étude des qualités du produit obtenu dans un contexte et des conditions déterminées, pour mettre au point tous les correctifs destinés à l'améliorer et à en faciliter la production. C'est à ce stade que devront être pris soigneusement en considération toutes les observations et les questionnements tirés des réunions de consensus organisées pendant la phase 2 du processus de pérennisation.

Les actions à entreprendre pour mettre en œuvre cette pratique chercheront :

- à procéder à une analyse critique du produit obtenu, en examinant en particulier si les effets attendus du produit sont bien conformes aux prévisions et si les coûts de sa production sont restés dans les limites assignées.
- à apporter toutes les améliorations possibles, portant aussi bien sur les coûts de production que sur les qualités et les performances du produit que sur ces effets observés, attendus ou inattendus en terme de changement.
- à établir le profil du produit innovant finalement retenu pour assurer le changement recherché et à définir les conditions de sa production.
- à déterminer l'intérêt et les conditions de la généralisation de cette innovation et du changement qu'elle induit.
- à formuler les modalités de la mise en œuvre correspondante et à évaluer le montant des financements requis.

Il va de soi que les responsables chargés de la pérennisation d'un produit innovant n'ont pas la possibilité d'inscrire les coûts de la généralisation dans le cadre des financements du processus de pérennisation. Par contre, le montage d'un projet en deux temps, comprenant une première partie (le projet-pilote ou pré-projet) conduisant au produit innovant dans sa première version, et une deuxième partie visant à élargir la production de l'innovation sur plusieurs sites après diverses améliorations, s'inscrit tout à fait dans la perspective de cette séquence réplique-généralisation.

Exemple : Les Comores, opérateur ASI. Dans le premier projet (projet-pilote) situé à Mitsoudjé, le produit attendu était la mise en place d'un centre de santé de district, co-géré par l'Etat et une association locale créée à cet effet. Dans le cadre du bilan de l'opération, il est apparu que si certains effets du produit étaient indiscutables (participation active à la gestion, contribution financière de la population au recouvrement des coûts...), l'insuffisante définition du statut de ce centre, son insuffisante autonomie de gestion, une mauvaise délimitation du rôle de l'Etat rendaient difficile sa duplication et sa généralisation. Une étude approfondie a conduit à conférer un statut privé associatif à un tel centre, avec des missions de service public, les services déconcentrés de l'Etat assurant une tutelle administrative sans participation aux instances de décision et de gestion. Une fois les textes de loi votés pour autoriser cette forme de privatisation, la duplication et la généralisation sont devenus possibles. A noter que dans cet exemple, l'institutionnalisation a précédé la généralisation...

e) Institutionnaliser l'innovation et intégrer le changement

Cette bonne pratique s'attache à mettre en œuvre les modalités d'une reconnaissance institutionnelle de l'innovation produite par un projet et à l'intégration du changement correspondant. L'objectif poursuivi est d'assurer la pérennité du produit innovant à travers l'institutionnalisation du changement qu'il induit. Il s'agit là d'une pratique qui met spécifiquement en jeu des activités tournées vers l'intégration de ce changement au sein du dispositif administratif et réglementaire qui régit le système de santé du pays d'accueil de cette innovation.

Ce qui signifie la recherche prioritaire et permanente d'un consensus auprès des autorités centrales et périphériques (régionales, provinciales) pour la reconnaissance de l'innovation et des effets de changement qu'elle introduit, et pour son institutionnalisation et son intégration dans les services de santé concernés.

On notera d'emblée que si cette reconnaissance et cette intégration posent aux autorités du pays, chargées de la santé, des problèmes très différents selon l'importance et les répercussions prévisibles du changement introduit par l'innovation, il s'agit dans tous les cas, d'une étape décisive pour son avenir. Un échec à ce niveau rendra impossible sa pérennisation.

La mise en œuvre de cette pratique reposera essentiellement sur la solidité et la qualité de l'équipe mixte mise en place pour conduire à la fois le projet et le processus de pérennisation ainsi que sur la qualité de l'intégration de cette équipe au sein du milieu administratif et décisionnel en santé dans le pays.

Les actions à entreprendre pour la mise en œuvre de cette pratique sont à définir par les responsables du projet et de la pérennisation, dans le but :

- d'obtenir la reconnaissance de l'intérêt du produit innovant de la part des autorités officielles du pays, chargées de la santé,
- de participer à la mise en place et aux activités du dispositif installé au sein de l'administration de la santé pour procéder à la validation officielle du produit innovant, pour déterminer les conditions de l'institutionnalisation de l'innovation correspondante et pour intégrer le changement introduit dans le système de santé du pays.
- de participer aux études visant à déterminer les conditions pratiques de l'introduction du produit innovant au sein des services concernés.

Le lecteur trouvera ci-après une proposition d'ancrage institutionnel d'une innovation en santé

La stratégie de l'ancrage institutionnel

La stratégie proposée pour favoriser l'institutionnalisation d'une innovation dans le cadre d'une démarche de pérennisation est fondée sur les deux assertions suivantes :

- pour obtenir la pérennité d'une innovation, il est important de susciter l'intérêt constant des acteurs nationaux vis à vis du projet qui va la mettre en place.
- les acteurs nationaux dont l'importance permet de peser sur la pérennité de l'innovation (décideurs, tutelles, ministères) sont généralement très accaparés par leurs fonctions. Il convient donc de développer une véritable stratégie de communication pour donner à l'innovation la possibilité d'être "entendue".

Parmi les actions qui peuvent être menées pour susciter l'attention des décideurs sur le projet, on peut prôner en particulier les suivantes :

- a - Obtenir le label projet pilote auprès du ministère de la santé du pays considéré. Lorsque cela est possible, ce label augmente considérablement les chances de pérennisation de l'innovation puisque le caractère "pilote" indique qu'il s'agit d'une expérience réalisée à échelle réduite mais destinée à être reprise et étendue en cas de succès.
- b - Recruter du personnel national influent pour les missions d'étude et d'évaluation du projet. Par exemple : un universitaire inscrit dans les cercles de pouvoirs recherchés pour effectuer la capitalisation, un médecin de santé publique issu du réseau des politiques de santé en place pour l'évaluation mi-parcours, etc... Comme ces personnes ont un accès privilégié et peuvent communiquer auprès des décideurs sur le projet, les chances de pérennisation de l'innovation sont ainsi augmentées.
- c - Organiser des actions de communication sur les résultats du projet mettant en place l'innovation : exposition, articles de journaux, publications

Exemple - Burkina Faso - programme HI : dans le cadre d'un projet de lutte contre la stigmatisation, la promotion d'une image positive des personnes handicapées a pu être menée dans les cercles de pouvoirs une exposition au centre culturel français joignant le travail d'un photographe et d'une aquarelliste, entrecoupé de citations de personnes interrogées durant une étude anthropologique (constitution de panneaux d'exposition).

Finalement, les responsables d'un projet innovant doivent retenir qu'il ne suffit pas de bien travailler à la mise en place d'une innovation pour en garantir la pérennité, encore faut-il que l'information circule efficacement. Cette information doit surtout parvenir aux niveaux où les décisions pourront être prises pour assurer la continuité de cette innovation ; ces milieux, les cercles de pouvoirs, requièrent des stratégies particulières pour être touchées.

Là aussi, force est de constater que peu de projets menées par des ONGs internationales prennent en compte cette dimension en établissant et en appliquant de véritables stratégies de communication.

f) Résoudre les résistances et les obstacles

Dans le cadre du repérage des facteurs favorables et défavorables influant sur la pérennité, effectué au cours de la phase 1, les responsables de la mise en œuvre du projet et de la pérennisation de son produit ont pu identifier les résistances et les obstacles susceptibles de s'opposer au bon déroulement de la démarche de pérennisation. Ces difficultés peuvent et doivent trouver leurs solutions sous peine de porter préjudice au bon déroulement du processus de pérennisation, et de nuire à son succès. On se rappellera qu'une bonne partie des résistances a normalement dû être résolue grâce aux actions d'information, de partenariat, de consensus et de transfert, conduites pendant les phases 1, 2 et 3. De même la plupart des obstacles ont dû être surmontés.

Toutefois, les responsables doivent garder à l'esprit que les dernières résistances et les derniers obstacles sont parfois les plus difficiles à résoudre, et que certains peuvent même avoir pris naissance ou s'être amplifiés au cours du développement du projet. On retiendra en particulier que les opérations de généralisation et d'institutionnalisation sont génératrices de nouvelles formes de résistances et d'obstacles que les partenaires nationaux devenus responsables de l'achèvement du projet, à la suite du transfert de compétences et de responsabilités, vont devoir affronter.

Compte tenu que la plupart de ces difficultés ont pris naissance à un stade ou un autre du développement du projet et de la démarche de pérennisation, il semblerait normal que l'assistance technique de l'ONG internationale s'applique à les résoudre ou à aider à leur analyse et à leur résolution, dans la dernière phase de leur partenariat avec les nouveaux responsables. On suggérera les actions suivantes :

- Identification et évaluation des résistances sensibles en fin de projet et en cours de pérennisation :
 - Ces résistances sont-elles récentes ? sont-elles l'expression de groupes caractérisés ou sont-elles ponctuelles, isolées ? Comment se manifestent-elles ?

- Ces résistances s'expriment-elles uniquement au niveau local ou rencontrent-elles des échos au niveau national (presse, média, groupes professionnels), voire international ?
- Ces résistances sont-elles diffuses contre l'ensemble de l'innovation ou portent-elles sur un point déterminé du produit innovant ?
- Ces résistances mettent-elles en péril la pérennité de ce produit ? Peuvent-elles entraîner un blocage du processus de pérennisation ?
- La résolution de ces résistances est-elle à la portée des responsables du projet ou nécessite-t-elle le recours à un autre niveau d'intervention ? Si oui, lequel ?
- Identification et évaluation des obstacles apparus en fin de projet ou en cours de pérennisation :
 - Ces obstacles sont-ils d'apparition récente ou sont-ils anciens ? Comment se manifestent-ils ? Mettent-ils en péril le projet lui-même ou le processus de pérennisation ?
 - De quelle nature sont ces obstacles (d'ordre technique, administratif, socio-culturel, financier, économique, législatif, réglementaire, environnemental...) ?
 - La résolution de tels obstacles requiert-elle un travail uniquement local ou au contraire nécessite-t-elle un recours aux autorités centrales, au siège de l'ONG internationale, au bailleur de fonds ? Nécessite-t-elle des moyens particuliers ?

Les réponses à ces questions concernent chaque résistance observée, chaque obstacle constaté. Les responsables doivent toutefois garder présent à l'esprit, le fait qu'une partie des difficultés nouvelles pourra être dépassée par la simple dynamique de l'ensemble et que donner trop d'importance à un événement négatif peut avoir l'inconvénient de retarder ou même arrêter un processus en marche. Il ne faut donc prendre en compte que les difficultés qui créent un problème pour le déroulement du calendrier des activités (retard, blocage...).

La suite à donner à ces problèmes relève donc de l'appréciation des responsables, sans oublier qu'un problème qui perdure, risque de se compliquer. La vigilance reste donc une nécessité opérationnelle.

Au cas où les responsables estimeraient nécessaire d'entreprendre une ou des actions correctives à leur niveau d'intervention, ils disposent d'un arsenal de moyens en termes d'entretiens, de réunions plus ou moins contradictoires, de recherche de consensus... , quand il s'agit de résistances identifiées.

Pour ce qui concerne les obstacles, les actions à entreprendre dépendent de la nature et de l'importance de l'obstacle, et des effets à prévoir ou à observer sur le déroulement du processus de pérennisation.

A noter que les résistances freinent mais ne bloquent que rarement la dynamique de développement du projet ou celle du processus de pérennisation. Elles se manifestent le plus souvent en cours de développement.

Les obstacles arrêtent le système et doivent impérativement être franchis, contournés ou supprimés. Ils sont souvent prévisibles et relèvent assez fréquemment d'un défaut d'analyse prospective.

3.1.4. Evaluer l'efficacité du dispositif de pérennisation mis en place

(Phase 4)

Il s'agit de la dernière phase de l'élaboration du processus de pérennisation. Elle est entièrement consacrée à la mise en place des procédures et des moyens d'évaluation du bon développement des phases précédentes.

Sa cohérence repose sur le fait que les bonnes pratiques conseillées dans cette phase 4 et les activités qui s'y rattachent, ont toutes pour objectif de permettre aux responsables d'établir au cours de la mise en œuvre du processus de pérennisation,

- l'état d'avancement des différentes phases de développement du processus,
- le constat d'efficacité du dispositif de pérennisation mis en place par référence aux objectifs assignés pour chacune des trois phases,
- la validation des résultats obtenus aux différents termes de la démarche de pérennisation

Sa particularité est de se développer à partir du début de la mise en œuvre du projet porteur du produit innovant à pérenniser et de poursuivre au moins jusqu'à l'achèvement des dernières activités du processus de pérennisation.

Sa limite est déterminée par le caractère relativement virtuel du concept de pérennité, définie comme « l'espérance de vie » la plus élevée possible pour le produit innovant et pour le changement qu'il induit, avant d'être frappés eux-mêmes d'obsolescence ou de tomber en désuétude...

Bonnes pratiques conseillées :

- **Evaluer les résultats obtenus au terme de chacune des trois premières phases.**
- **Définir et mettre en application les critères d'appréciation de la pérennité du produit**
- **Organiser le suivi de la pérennité**

Résultats attendus : Les responsables de la mise en œuvre du projet porteur et de la pérennisation du produit innovant correspondant disposent d'un ensemble d'indicateurs et de critères pertinents leur permettant d'établir au terme de chacune des trois phases du processus de pérennisation l'évaluation des résultats obtenus au regard des objectifs à servir. Ils peuvent ainsi valider l'efficacité du dispositif de pérennisation instauré, tout en prenant en compte les limites et les incertitudes d'un suivi à long terme de la pérennité du changement introduit.

a) Evaluer les résultats obtenus au terme de chacune des trois premières phases.

Chacune des trois premières phases du processus de pérennisation (organisation du management participatif, reconnaissance de l'intérêt du produit à pérenniser et organisation de la pérennité du produit) se caractérise par un ensemble relativement homogène d'activités destinées à servir l'objectif principal de la phase correspondante. Les activités à organiser au cours de la phase 4 pour permettre l'évaluation des résultats obtenus à l'issue de chacune de ces trois phases doivent avoir pour but de donner aux responsables, les moyens d'apprécier l'efficacité du dispositif de pérennisation mis en place, au moment de l'évaluation « finale » et d'en tirer des éléments « prédictifs » pour un succès à plus long terme.

Les responsables du suivi du processus de pérennisation et de son évaluation en cours et en fin de déroulement devront disposer d'un dispositif d'évaluation, de caractère qualitatif ou semi-quantitatif, leur permettant d'apprécier selon plusieurs paramètres, les résultats obtenus par chacune des bonnes pratiques conseillées mises en œuvre dans le cadre de chacune des phases. Ce dispositif devra être mis au point par eux-mêmes à partir des bonnes pratiques qu'ils auront retenues ou initiées par eux-mêmes pour la phase concernée. On leur suggérera d'établir leur système d'évaluation à partir des bases suivantes :

Pour chacune des bonnes pratiques mises en œuvre au cours d'une phase,

- Liste des activités, et pour chaque activité, dates de début et de fin, durée, circonstances du déroulement, appréciation du résultat, comparaison avec les données prévues, difficultés rencontrées, motifs de ces difficultés.
- Appréciation d'ensemble sur la pratique par comparaison avec les prévisions : durée, résultats, principales difficultés ayant eu des répercussions sur la durée, sur le résultat, motifs de ces difficultés.

Pour chacune des trois phases,

- Appréciation des conditions de déroulement de la phase et des résultats obtenus, par référence aux prévisions établies.
- Principales difficultés rencontrées ayant entraîné des anomalies dans le déroulement de la phase ou dans les résultats, correctifs apportés.

On notera que ces évaluations doivent être préparées avec les responsables de l'exécution de l'activité, de la bonne pratique ou de la phase et être réalisées à partir d'un document d'enquête établi en groupe. Ce type de préparation a des effets très positifs sur l'atmosphère de travail et sur les conditions d'exécution des activités correspondantes qui seront évaluées ultérieurement.

b) Définir et mettre en application les critères d'appréciation de la pérennité du produit

Il semble à première vue difficile d'évaluer la pérennité atteinte au terme d'un processus de pérennisation pour la raison évidente que cette pérennité s'évaluant dans la durée, il faudrait disposer d'un système d'évaluation à durée prolongée, ce qui est incompatible avec le

principe même du financement d'un projet, financement qui est limité dans le temps à la durée du projet.

A l'inverse, on peut considérer comme tout à fait possible et souhaitable de procéder à des appréciations qui fourniront en se combinant des indications précieuses sur les tendances qui se dessinent d'une évaluation à une autre, à intervalles réguliers (tous les mois ou tous les trimestres ou tous les semestres par exemple).

Ces appréciations pourront porter sur

- la qualité de l'équipe nationale partenaire, son sens de l'organisation et de la gestion,
- la facilité et l'ampleur du transfert des compétences et des responsabilités,
- la « solidité » institutionnelle de la personne morale dont relève cette équipe (association, service public autonome, service extérieur de l'Etat, société de droit privé...) et sa réputation dans l'opinion et dans les milieux dirigeants du pays,
- l'accueil fait à l'innovation dans l'opinion locale et nationale,
- le taux de fréquentation du site initial puis des autres sites, en période d'extension,
- le degré de satisfaction des usagers du ou des sites,
- l'origine géographique des usagers (pour mesurer le coefficient d'attractivité),
- les recettes propres générées par l'activité innovante, prises comme reflet de la capacité contributive des usagers dans le cadre d'une politique nationale d'auto-financement.

D'autres appréciations pourront concerner le produit innovant lui-même :

- le respect de standards de production et d'utilisation,
- la qualité de l'approvisionnement,
- la capacité du dispositif de production à s'adapter à l'évolution de la demande,
- l'évolution de la consommation des fournitures, accessoires, consommables, pièces détachées...

D'autres enfin s'attacheront davantage à évaluer :

- la rapidité de la réplique et de la généralisation,
- les signes objectifs de l'institutionnalisation / de l'intégration dans le système national,
- les perspectives d'auto-suffisance en santé,
- la qualité et la continuité de l'assistance technique et financière apportée soit par l'ONG internationale, soit par le bailleur de fonds international soit par un autre dispositif d'assistance technique et de financement.

Des appréciations plus ou moins chiffrées et effectuées périodiquement ont l'intérêt de pouvoir être transposées sur un tableau et permettre ainsi de voir se dessiner les principales tendances de la pérennisation et par extrapolation, des chances de son succès.

Bien sûr, c'est aux responsables de constituer leur éventail d'appréciations, sans oublier que c'est de la qualité et de la sensibilité des indicateurs ainsi sélectionnés que dépendra la fiabilité des estimations les plus probables pour la pérennité du produit innovant et du changement qu'il induit.

c) Organiser le suivi de la pérennité

L'organisation du suivi de la pérennité se heurte, nous l'avons vu, à l'impossibilité de maintenir un dispositif de suivi sur le long terme après la clôture du projet porteur. Sans doute le maintien d'une assistance technique et financière permettra-t-il de poursuivre un certain temps le suivi mis en place en cours de » projet, mais en l'absence de dispositions particulières les responsables ne peuvent pas se permettre de prolonger ce suivi au-delà des limites imposées. C'est dire tout l'intérêt d'examiner les conditions d'un éventuel suivi.

Les responsables pourront trouver des éléments de réponses en analysant les informations tirées des critères sélectionnés à la rubrique précédente ***b) Définir et mettre en application les critères d'appréciation de la pérennité du produit.*** En effet l'examen attentif des tendances évolutives des ces critères dans le temps, laisse penser que les plus significatifs d'entre eux, pour ce qui concerne une tendance évolutive générale vers la pérennité, représenteront un ensemble restreint d'indicateurs, susceptibles d'être pris en compte de manière périodique par les responsables nationaux, en charge de la généralisation et de l'intégration dans le système de santé national.

Ce bouquet périodique d'indicateurs permettra accessoirement de tester la qualité des rapports de travail dans la durée entre les responsables de l'ONG internationale et les partenaires nationaux du projet dans la mesure où l'accès à ces informations périodiques dépendra exclusivement du bon vouloir des partenaires nationaux.

3.2.STADE 2–L'ORGANISATION des ACTIVITES de PERENNISATION

Parvenus au terme du stade 1 de la démarche de pérennisation, les responsables de la formulation de la démarche de pérennisation doivent donc disposer d'une liste d'activités référencées par phase et par bonne pratique, étant entendu que chacune des bonnes pratiques retenues par le responsable et son équipe a fait l'objet d'un travail critique avant que son choix en ait été validé dans le cadre d'un consensus d'équipe. Ce point est particulièrement important dans la perspective du management participatif destiné à placer les partenaires nationaux en position de responsabilité par rapport au développement du projet porteur et au déroulement du processus de pérennisation.

Le stade 2 de la démarche de pérennisation sera consacré à la description et à la préparation de ces activités ainsi qu'aux conditions de leur réalisation. C'est également à ce stade de réalisation de la démarche de pérennisation, que seront examinés les besoins de recrutement et de formation des responsables du processus de pérennisation, et la manière d'y satisfaire.

Enfin le stade 2 se conclura sur une étude des moyens à mobiliser pour conduire à bien l'ensemble de ces activités.

Au cours de ce cheminement, les responsables auront à conduire des actions destinées à servir l'objectif du stade 2, à savoir **l'organisation des activités de pérennisation**.

Ils s'attacheront donc à réaliser les actions suivantes :

- **Caractériser les activités de pérennisation à conduire (3.2.1.)**
- **Etablir l'ordonnancement de ces activités, les unes par rapport aux autres (3.2.2.)**
- **Identifier et former les responsables de la pérennisation (3.2.3.)**
- **Evaluer les moyens à mobiliser pour assurer ces activités (3.2.4.).**

Pour chacune de ces actions, nous avons cherché à proposer un ensemble de bonnes pratiques destinées à permettre aux responsables de cadrer avec précision les tâches¹³ à assurer pour mener à bien l'action correspondante.

Au terme de ce stade de la préparation de la démarche de pérennisation, les responsables devront donc disposer :

- d'un descriptif pour chacune des activités du processus de pérennisation,
- d'un document ordonnant ces activités dans le temps et selon une hiérarchie bien établie
- d'une étude sur les compétences requises pour assurer les responsabilités de mise en œuvre du processus de pérennisation, sur le niveau de recrutement souhaitable et sur la formation complémentaire à assurer,
- d'une évaluation des moyens nécessaires pour mettre en œuvre la démarche de pérennisation retenue.

¹³ Le terme de tâche est équivalent à celui d'activité. Toutefois le mot « tâche » sera utilisé ici pour désigner les activités d'organisation des activités de pérennisation et éviter ainsi toute confusion.

3.2.1. Caractériser les activités de pérennisation à conduire

Les activités de pérennisation retenues par les responsables des opérations, doivent impérativement faire chacune l'objet d'une étude individuelle destinée à en connaître les principales caractéristiques (la nature, la durée, le début, la fin, les résultats attendus, les conditions et les contraintes d'exécution, les coûts de réalisation...) et à en faciliter l'exécution.

Bonnes pratiques conseillées :

- **Etablir une liste récapitulative des activités classées par phase et par bonne pratique**
- **Concevoir une fiche analytique individuelle permettant de décrire les caractéristiques d'une activité**
- **Etablir une fiche analytique par activité**
- **Etablir une fiche complémentaire récapitulant pour l'activité, les principales lignes de dépenses estimées**

Résultats attendus : Chaque activité retenue par les responsables à l'issue du stade 1, est répertoriée. Elle possède une fiche analytique particulière où sont consignées ses principales caractéristiques ainsi que des données complémentaires permettant d'estimer son coût de réalisation

3.2.2. Etablir l'ordonnancement de ces activités, les unes par rapport aux autres

La mise en ordre des activités à conduire représente une étape essentielle dans l'organisation de la démarche de pérennisation. Cet ordonnancement des activités doit d'abord se faire entre elles, pour permettre aux responsables de résoudre les problèmes inévitables (durée totale des activités prévues trop importante, successions d'activités de même nature trop fréquentes rendant difficiles les chevauchements ou obligeant à des dépenses supplémentaires en termes de personnel, d'équipements, ...) qui se posent dans ce genre d'opérations, et qui requièrent des adaptations et des corrections au niveau des activités et entre elles¹⁴.

Bonnes pratiques conseillées :

- **Classer les activités par nature et par phase en affectant à chacune la valeur de sa durée évaluée.**
- **Hierarchiser les différentes activités les unes par rapport aux autres**
- **Dresser un graphe d'ordonnancement des activités (type GANTT ou PERT...) en tenant compte des phases du processus de pérennisation**
- **Apporter toutes les modifications et correctifs nécessaires pour permettre un cadrage des opérations dans un calendrier théorique optimal**

Résultats attendus : Toutes les activités de pérennisation ont été hiérarchisées et entre elles et mises en ordre dans le temps. Un graphe d'ordonnancement permet aux responsables de disposer d'une vue d'ensemble des activités de pérennisation à conduire en tenant compte des chevauchements possibles entre phases et selon la nature des activités.

Les adaptations nécessaires ont été effectuées.

¹⁴ Un deuxième ordonnancement concernera la mise en ordre générale des activités du projet porteur et des activités de pérennisation de son produit dans le cadre de l'établissement du calendrier général d'exécution. Cette question sera traitée au stade 3- *Intégration des activités de pérennisation au sein du projet « porteur »* (point 3.3.4.).

3.2.3. Identifier et former les responsables de la pérennisation

L'importance à accorder à la conduite des opérations de pérennisation est certainement très variable en fonction de l'objet concerné et des effets attendus. Mais il semble toutefois difficile d'imaginer que le(s) responsable(s) des opérations de pérennisation puisse(nt) s'auto-promouvoir sans une claire attribution des rôles dans le cadre général du projet et sans un minimum préalable de formation et de compétence.

Dans l'esprit du management participatif instauré dès le début du projet, il apparaît hautement souhaitable que les responsables du processus de pérennisation soient désignés par le maître d'ouvrage du projet (autorités nationales et bailleur de fonds).

On peut considérer que le chef du projet « porteur » devra jouer un rôle déterminant dans le choix de ces responsables et dans l'installation de l'équipe.

Bonnes pratiques conseillées :

- **Evaluer les besoins qualitatifs et quantitatifs de compétences en fonction de l'analyse des activités de pérennisation**
- **Transposer les besoins qualitatifs en termes de connaissances et de qualifications requises**
- **Déterminer la composition de l'équipe chargée des opérations de pérennisation**
- **Déterminer les besoins de formation à partir d'un niveau pré-requis compatible avec les disponibilités de recrutement et les possibilités de formation spécialisée**
- **Procéder au recrutement des membres de l'équipe de pérennisation**
- **Organiser les formations nécessaires**

Résultats attendus : Au terme d'une étude qualitative et quantitative, les responsables de la mise en place du processus de pérennisation sont en mesure d'établir la composition de l'équipe chargée des opérations.

Les besoins de formation ont été déterminés à partir d'une synthèse entre l'existant et le souhaitable.

L'équipe est recrutée et les formations éventuelles, assurées.

3.2.4. Evaluer les moyens à mobiliser pour assurer ces activités

Sans vouloir établir un échéancier trop précis, il est indispensable d'effectuer suffisamment tôt une évaluation globale du coût de la pérennisation pour pouvoir le faire prendre la charge par les ressources du projet. De la même façon on veillera à déterminer suffisamment précocement les éventuelles opérations de recrutement et de formation des personnels requis pour certaines de ces activités.

La constitution de l'annexe financière à la fiche d'activité, au point 3.2.1., permettra aux responsables de procéder à une analyse détaillée, activité par activité, des dépenses projetées et de procéder à d'éventuelles corrections et adaptations. En particulier, on rappellera que les chevauchements d'activité de même nature contribuent fortement à augmenter les dépenses de personnel.

D'une manière générale, les coûts d'une démarche de pérennisation sont relativement peu élevés par rapport au coût total du projet porteur, mais leur sous-évaluation, voire leur oubli, peut entraîner de réelles difficultés pour mener à bien la démarche entreprise.

Bonnes pratiques conseillées :

- **Identifier les dépenses de personnel induites par les choix d'activités retenues pour mener à bien le processus de pérennisation.**
- **Totaliser les dépenses d'équipement et de fonctionnement nécessaires au bon déroulement du processus.**
- **Procéder aux ajustements de dépenses et de calendrier qui seraient rendus nécessaires au vu du coût élevé du processus de pérennisation dans sa version initiale.**
- **Etablir un premier échéancier des ressources nécessaires à partir de l'ordonnancement des activités de pérennisation (point 3.2.2.).**
- **Identifier les sources de financement garanties après prospection et valider l'ensemble de la procédure de financement mise en place.**

Résultats attendus : Après avoir évalué et validé les coûts du processus de pérennisation éventuellement après ajustement des dépenses, les responsables ont établi un échéancier des ressources et identifié les recettes nécessaires en les échelonnant selon le calendrier du processus de pérennisation

3.3. - STADE 3 – L'INTEGRATION DES ACTIVITES DE PERENNISATION AU SEIN DU PROJET « PORTEUR »

Parvenus au stade ultime de la formulation de la démarche de pérennisation, les responsables de la mise en place d'un processus de pérennisation d'une innovation ont en main un dispositif opérationnel qu'il leur faut pouvoir intégrer dans le développement du projet « porteur ». L'ordonnancement des activités de pérennisation, tel qu'il a été finalisé au stade 2 (point 3.2.2.) doit leur permettre de superposer partiellement les deux calendriers d'exécution afin d'assurer une cohérence d'ensemble au développement du projet porteur de l'innovation et au déroulement parallèle du processus de pérennisation de cette innovation et du changement qu'elle induit dans les services de santé concernés.

Le stade 3 s'appliquera donc à déterminer les conditions et les modalités d'une certaine forme d'intégration du processus de pérennisation dans le calendrier général d'exécution du projet. Compte tenu des nécessités propres à chacune des deux entreprises, il est souhaitable que les zones de jonction, **les articulations**, soient bien définies, en nombre raisonnable, et que pour le reste, chaque équipe puisse disposer d'une relative indépendance, terme très relatif dans la mesure où l'équipe chargée de la pérennisation sera essentiellement constituée de membres de l'équipe du projet (mais pas exclusivement et avec un leadership différent...).

En fin de compte, ce stade final de la formulation d'une démarche de pérennisation se caractérisera par son objectif propre, **L'intégration des activités de pérennisation au sein du projet porteur** et, pour y parvenir, par quatre actions bien définies :

- **Identifier les étapes du projet porteur (3.3.1.)**
- **Déterminer à chaque étape du projet, les phases de déroulement du processus de pérennisation et les actions correspondantes (3.3.2.)**
- **Expliciter les modalités d'articulation des activités de pérennisation avec les activités du projet porteur (3.3.3.)**
- **Etablir le calendrier général d'exécution du projet porteur, en y intégrant les activités de pérennisation (3.3.4.)**

Comme aux stades précédents, c'est dans le cadre de ces différentes actions que nous serons amenés à proposer aux responsables d'une démarche de pérennisation, des bonnes pratiques pour les mener à bien, à charge pour eux de déterminer les tâches les plus adaptées à mettre en œuvre pour y parvenir.

Au terme de ce dernier stade, ces responsables disposeront donc d'un calendrier général d'exécution du projet porteur distinguant clairement le temps de développement du projet-pilote conduisant à la première réalisation de l'innovation, la période consacrée à la validation et à la capitalisation correspondante, ainsi qu'aux correctifs à apporter au produit innovant avant la formulation du projet d'extension, suivie du temps de sa mise en œuvre.

C'est dans le cadre de ce calendrier, qu'auront été localisées les phases du processus de pérennisation et les actions correspondantes, permettant d'assurer le déroulement des activités de pérennisation en synergie avec le développement des activités du projet porteur, et même au-delà, après sa clôture...

3.3.1. Identifier les étapes du projet « porteur »

Paradoxalement, l'un de problèmes essentiels de ce dernier stade d'organisation d'une démarche de pérennisation concerne les modalités de réalisation du projet porteur de l'innovation. Dans l'enchaînement des événements destinés à passer de la conception d'un produit innovant en réponse à un besoin non ou mal satisfait, à la pérennisation de l'innovation par l'institutionnalisation du changement qu'elle induit, la conception et la réalisation du projet porteur va représenter la colonne vertébrale de l'ensemble.

Il semble en effet difficile de concevoir un produit innovant sans disposer d'une période d'essai et d'adaptation, un peu à la manière d'un prototype. De la même façon, il est difficilement imaginable qu'une innovation soit, du premier coup, sans retouche.

Le problème majeur est de pouvoir établir l'ensemble des étapes qui commencent à la conception et la formulation du projet-pilote, producteur de l'innovation jusqu'à la validation du projet d'extension. On notera que le processus de pérennisation ne peut réellement se dérouler que si la succession projet-pilote / projet d'extension est assurée. En effet, de nombreuses innovations se sont interrompues par le simple fait que seul le projet pilote avait fait l'objet d'un financement, rendant impossibles les nombreuses activités de pérennisation qui s'inscrivent dans le développement du projet d'extension. Le but de l'action *Identifier les étapes du projet porteur* est donc essentiellement d'établir la séquence des étapes du projet au sens général du terme, comprenant le projet-pilote (ou pré-projet) conduisant à la production du « prototype » et le projet d'extension (ou projet proprement dit) après affinement et corrections¹⁵.

Bonnes pratiques conseillées ;

- **Identifier toutes les étapes de l'ensemble du projet porteur depuis la conception de l'innovation et celle du projet-pilote en charge de la production de l'innovation jusqu'à l'évaluation finale et la validation du résultat du projet d'extension.**
- **Pour chacune des étapes, mentionner l'objectif de l'étape, la durée prévue, les principales actions à conduire et les activités qui s'y rapportent .**
- **Etablir le graphe d'ordonnement des activités de l'ensemble du projet « porteur ».**

Résultats attendus : Les responsables disposent d'un calendrier d'exécution de l'ensemble du projet « porteur » de l'innovation et d'un graphe d'ordonnement des activités de ce projet

¹⁵ La plupart des ONG du groupe Pérennité possèdent l'expérience de ce dispositif « à double détente » et peuvent témoigner de son efficacité en matière de pérennisation.

3.3.2. Déterminer à chaque étape du projet, les phases de déroulement du processus de pérennisation et les actions correspondantes

Nous avons évoqué dans la partie 2 – *Problématique de la pérennisation*, au chapitre 2.6. *Le processus de pérennisation*, les différents niveaux d'intrication qui existent nécessairement entre le développement du projet porteur et la pérennisation de son produit innovant :

- Intrication au niveau des responsables,
- Intrication au niveau des équipes,
- Intrication dans l'ordonnancement des activités,
- Intrication dans le financement réciproque des activités,
- Intrication des calendriers d'exécution

Ces intrications expriment une réalité d'évidence : intimement lié à son projet « porteur », le processus de pérennisation du produit innovant doit débuter dès le début de ce projet, au niveau de sa conception et de sa formulation et se poursuivre parallèlement à son développement pour s'achever après sa clôture.

En fait la nécessité fonctionnelle d'assurer de pair le développement du projet porteur et le déroulement du processus de pérennisation de l'innovation qu'il produit oblige les responsables à étudier soigneusement la manière dont doivent se développer simultanément ces deux processus.

Bonne pratique conseillée :

Etablir un tableau des concordances et des corrélations qui peuvent s'établir entre les étapes du projet déterminées lors de l'action précédente (3.3.1.) et les actions des phases de déroulement du processus de pérennisation.

Résultat attendu : Les responsables de la mise en place du processus de pérennisation disposent d'un tableau synoptique qui leur permet de déterminer à quelles étapes doivent s'aménager ces concordances et ces corrélations.

Exemple : Les responsables trouveront à la page suivante, un modèle de tableau dont ils pourront s'inspirer pour établir pour un projet donné, ce type de concordances et de corrélations entre les étapes du projet porteur et les phases de déroulement du processus de pérennisation.

Méthodologie de la pérennisation

3.3. Intégration des activités de pérennisation au sein du projet porteur

3.3.2. Concordances et corrélations entre les étapes du projet porteur et les phases du processus de pérennisation

Les étapes du projet porteur de l'innovation	Résultats attendus de l'étape du projet	Les phases du processus de pérennisation	Résultats attendus du processus de pérennisation au cours de l'étape	Facteurs de réussite du processus de pérennisation
Conception de l'innovation Formulation du projet pilote	Les termes de la faisabilité sont définis et négociés. Le projet est accepté et lancé	Phase 1 : Organisation du management participatif / Identification / Information Repérage résistances/obstacles	Les responsables locaux sont identifiés et tenus informés du projet	Précocité et efficacité de la mise en place du management participatif. Ni résistances ni obstacles notables au projet.
Exécution du projet pilote	L'innovation est produite au terme du projet pilote	Phase 1: Implication des acteurs locaux / Pilotage conjoint Partenariat évolutif Phase 2 : Identification du produit / Détermination de son intérêt et de sa pérennisabilité	Les responsables locaux occupent une place déterminante dans le déroulement du projet. Le produit remplit les conditions pour être reconnu pérennisable	Les responsables locaux sont intégrés précocement dans l'équipe du projet et participent à son bon déroulement. Le produit fourni au terme du projet pilote est conforme aux prévisions
Validation des résultats du projet pilote / capitalisation Formulation du projet d'extension.	Le produit du projet pilote est validé et reconnu. Un projet d'extension est formulé	Phase 2 : Validation du produit à confirmer par un consensus Phase 3 : Organiser le transfert compétences + responsabilités	Un consensus est acquis pour pérenniser le produit Le transfert est organisé et opérationnel	Le dispositif consensuel associe un maximum d'acteurs. La procédure de transfert est connue et acceptée par tous
Exécution du projet d'extension	L'innovation est généralisée au terme du projet d'extension	Phase 3 : Mise en place de l'assistance technique et financière /Capacités d'auto-financement /Réplication / Généralisation	Les résistances et obstacles sont surmontés L'innovation est répliquée et généralisée	Les résistances et obstacles sont résolus par consensus. Les procédures de réplication et de généralisation sont approuvées par consensus
Suivi / Validation Clôture du projet d'extension	Les résultats du projet d'extension sont validés	Phase 3 : Institutionnalisation Phase 4: Evaluation/validation des résultats de la pérennisation Résistances/obstacles à lever	L'innovation est reconnue par les autorités de la santé. L'innovation produit les effets attendus	Les autorités responsables revendiquent une part déterminante dans le succès du projet et sa pérennisation
		Phase 3 : Intégration de l'innovation et du changement Phase 4 : suivi de la pérennité	L'innovation est intégrée durablement dans le dispositif institutionnel	Les modifications du produit liées à son intégration n'altèrent pas son caractère innovant

3.3.3. Expliciter les modalités d'articulation des activités de pérennisation avec les activités du projet porteur

Cette action se situe après qu'aient été définitivement établies aux stades précédents, la nature et les conditions de réalisation des différentes activités du projet et de celles du processus de pérennisation, ainsi que leur ordonnancement relatif.

Toutefois nous avons vu au point précédent (3.3.2.), que l'importance des intrications entre développement du projet et déroulement du processus de pérennisation devait inciter les responsables à établir les concordances et les corrélations entre les développements parallèles du projet et du processus de pérennisation.

Conformément à tous les principes de la planification de projet, il devient indispensable à ce stade, de déterminer les modalités d'articulation entre les activités du projet « porteur » et les activités de pérennisation. Le tableau proposé à la page précédente (ou son équivalent réalisé par les responsables) permettait déjà de localiser ces zones de convergence, mais dans la pratique, c'est au niveau des activités que peut s'établir cet ordre de réalisation.

En effet il est essentiel pour ces responsables d'identifier clairement l'ordre d'antériorité qui peut exister entre certaines activités relevant de développements différents. Ainsi les activités se rapportant en phase 1 à l'implication des acteurs locaux et au pilotage conjoint du projet-pilote précédent nécessairement les activités de lancement de l'exécution de ce projet.

De la même façon et pour les mêmes raisons (conséquences à prévoir sur le calendrier opérationnel de chacune des deux procédures –projet « porteur » et processus de pérennisation-), les activités « communes » aux deux développements doivent être identifiées au plus serré. Il en est ainsi par exemple des activités de validation du produit du projet pilote qui s'inscrivent également dans la phase 2 du processus de pérennisation au titre de la validation du produit à soumettre aux instances de consensus.

En définitive la conduite de cette action est déterminante pour l'élaboration du calendrier général d'exécution auquel les responsables vont s'attacher ensuite (point 3.3.4.).

Bonnes pratiques conseillées :

- **Etablir la liste des activités de chaque processus de développement requérant une position d'antériorité pour les activités de l'autre**
- **Identifier les activités « communes » aux deux processus (projet et pérennisation)**

Résultats attendus : Les responsables peuvent identifier clairement les activités de chaque processus (projet et pérennisation), qui se situent en position d'antériorité dans l'ordonnancement des activités de l'autre processus. Ils peuvent localiser également au sein de chacun des deux développements, les activités communes aux deux.

3.3.4. Etablir le calendrier général d'exécution du projet porteur, en y intégrant les activités de pérennisation

Cette dernière action du stade final de la formulation de la démarche de pérennisation d'une innovation en santé(et du changement qu'elle induit dans l'organisation et le fonctionnement des services de santé concernés dans le pays bénéficiaire), a pour finalité de sceller dans un calendrier commun d'exécution, l'ensemble des activités relevant soit du projet « porteur » soit du processus de pérennisation.

Nous avons vu aux différents stades de cette formulation que les intrications entre les deux processus étaient l'expression d'une réalité contraignante : le développement des étapes et des activités du projet et le déroulement des phases du processus de pérennisation doivent être conduits simultanément mais non confondus pour pouvoir parvenir aux résultats attendus au terme de chacune des évolutions.

L'établissement d'un calendrier général d'exécution doit donc prendre en compte :

- l'ordonnancement des activités du projet,
- l'ordonnancement des activités de pérennisation,
- les différentes articulations établies au point précédent (3.3.3.) en tenant compte des contraintes que ces jonctions imposent à chacun des calendriers initialement établis.
- Le cadre général de réalisation de l'ensemble ainsi que les contraintes de délais et de calendrier imposées par les circonstances extérieures.

Les modalités d'expression de ce calendrier général doivent permettre aux différents responsables du projet et de la pérennisation, de conduire chacun leurs activités en parfaite clarté et en complète synergie.

Techniquement, satisfaire à cette exigence signifie que ce calendrier général d'exécution combine en fait deux ordonnancements différents mais articulés entre eux. La représentation graphique d'un tel calendrier peut se concevoir de diverses façons, mais opérationnellement parlant, il doit pouvoir se dissocier en deux calendriers permettant chacun la conduite du processus correspondant, la synergie de l'ensemble étant assurée par l'étroite collaboration entre responsables respectifs.

Bonnes pratiques conseillées :

- **Procéder aux adaptations nécessaires des ordonnancements et calendriers des activités du projet et du processus de pérennisation, tels qu'établis initialement aux points 3.3.1. et 3.2.2. en tenant compte des contraintes liées aux articulations établies au point 3.3.3.**
- **Etablir un calendrier général d'exécution intégrant ces ordonnancements et ces contraintes et valider ce calendrier au regard des exigences extérieures de réalisation (durée maximale des opérations, échéances posées par le bailleur de fonds et par les autorités nationales du pays bénéficiaire...)**

Résultats attendus : Les responsables de la réalisation du projet et de la mise en œuvre du processus de pérennisation disposent d'un document de travail conjoint qui leur permet de planifier et de réaliser dans les temps prévus toutes les activités dont ils ont la charge.

ANNEXES