

Résultats de l'évaluation du Projet Pieds Bots Myp 2019 - 2021 selon le critère de « Durabilité » en République Démocratique du Congo

Results of the evaluation of the Pieds Bots Myp 2019 - 2021 project according to the criterion of “Sustainability” in the Democratic Republic of Congo

BASHATIWE YENGA Justin

Enseignant : Chef de Travaux doctorant
Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa (ISTM-KIN)
République Démocratique du Congo (RDC)

Date de soumission : 13/07/2026

Date d'acceptation : 30/08/2026

Pour citer cet article :

BASHATIWE YENGA. J. (2026) « Résultats de l'évaluation du Projet Pieds Bots Myp 2019 - 2021 selon le critère de « Durabilité » en République Démocratique du Congo », Revue Française d'Économie et de Gestion « Volume 7 : Numéro 9 » pp : 78- 95.

Author(s) agree that this article remain permanently open access under the terms of the Creative Commons
Attribution License 4.0 International License



Résumé

Une étude a été réalisée pour évaluer le projet Pieds Bots Myp 2019 - 2021 dans 10 sites de cinq provinces de la République Démocratique du Congo (RD Congo), plus précisément dans les provinces de Kinshasa, du Kwilu, du Kongo Central, de la Tshopo et du Haut-Katanga. Dans le cadre de cet article, nous voulons vérifier dans quelle mesure le Projet a été efficace.

L'analyse empirique a été effectuée sur des données issues des entretiens individuels et de groupes de 92 personnes ainsi que des rapports d'activités du projet.

Les résultats montrent que : i) Il y a eu amélioration des connaissances et compétences des professionnels de la santé grâce à la formation sur la méthode Ponseti organisée par le projet (100% des répondants); ii) l'âge moyen au début du traitement vaut 1,9 mois, se situant ainsi dans la fourchette de 0 – 24 mois, cela signifie que les enfants porteurs des pieds bots de notre série ont reçu un traitement précoce par la technique non chirurgicale de Ponseti. Ainsi dit, plus le traitement commence tôt, meilleures sont les chances de réussite; iii) Le projet est efficace dans la mesure où il a pu corriger 80% de nouveaux cas des pieds bots sur 2520 cas attendus au bout de 3 ans du projet dans les 10 sites Ponseti malgré des difficultés liées à la COVID-19; iv) Les hypothèses émises ici ont été vérifiées dans la mesure où les connaissances et compétences des professionnels de la santé se sont améliorées grâce à la formation sur la méthode Ponseti, et que par ailleurs, la prise en charge précoce des enfants avec pieds bots a pu fournir des résultats satisfaisants au bout de 3 ans du projet. Mais l'efficacité du traitement diminue avec l'âge et vice-versa; v) il y avait tendance à la baisse de nouveaux cas des pieds bots traités au cours de la période de l'étude.

Mots-clés : Résultats de l'évaluation, Projet Pieds Bots, critère de l'efficacité, prise en charge, méthode Ponseti, enfants de moins de deux ans, République Démocratique du Congo.

Abstract

A study was carried out to evaluate the Pieds Bots Myp 2019 - 2021 project in 10 sites in five provinces of the Democratic Republic of Congo (DR Congo), more precisely in the provinces of Kinshasa, Kwilu, Kongo Central, Tshopo and Haut-Katanga. In this article we want to check whether the improvements made after the implementation of the Clubfoot project ensure its sustainability.

The analysis was carried out on data from interviews with project managers, parents, as well as project activity reports.

The results of this study showed that: 1) the majority of respondents (100%) opted to continue training after stopping CBM assistance; 2) there is adequacy in the choice of personnel assigned to the Clubfoot project according to the majority of respondents (100%); 3) the majority of respondents opted for community participation and political support to ensure the sustainability of the project. The PNRBC also intends to mobilize communities through Football Clubs; 4) high involvement of parents in the treatment of their children for the majority of respondents. Among the two parents, it is the mother who is very involved; 5) the sustainability of our project depends on the availability of resources and a certain number of factors that must be taken into account for its survival (see point I.3. of this article).

Is the Clubfoot Project considered sustainable? We can say that studies are underway to ensure the sustainability of the project. Finally, we can remember that the sustainability of a project like ours is probably one of the most important aspects to consider during design and evaluation. However, it is one of the aspects to which we pay the least attention because it is difficult to predict whether a project will be sustainable in the long term.

Keywords: results, evaluation, clubfoot project, sustainability, DR Congo.

Introduction

Dans le présent article, nous avons choisi d'évaluer un projet en fin de parcours, dénommé « Projet Pieds Bots P2959 Myp 2019-2021, selon le critère de « Durabilité» des Nations Unies. Il s'agit d'un projet de prise en charge des enfants de moins de deux ans porteurs des pieds bots varus équins congénitaux par la méthode Ponseti. Ce projet a été mis sur pied par le Programme National de Réadaptation à Base Communautaire (PNRBC) du Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo dans les 10 sites de cinq provinces à savoir : Kinshasa, Kongo Central, Kwilu, Tshopo et Haut-Katanga. Le PNRBC bénéficie de l'appui financier et technique de Christian Blind Mission (CBM) pour la mise en œuvre de la méthode Ponseti en RD Congo. Le CBM est une organisation non gouvernementale internationale (ONG) chrétienne basée en Allemagne. Il est installé dans notre pays pour la mise en œuvre de la méthode Ponseti, de prise en charge des enfants avec pieds Bots varus équins depuis 2011(PNRBC, 2019).

Abordant la problématique de ce sujet, nous avons remarqué que la majorité des enfants avec pieds bots varus équins congénitaux vit dans les pays en voie de développement en l'occurrence la RD Congo, où il y a insuffisance des systèmes de santé adaptés.

Il ressort de l'entretien que nous avons réalisé auprès de Directeur du Programme National de Réadaptation à base Communautaire (PNRB), chef du Projet Pieds bots en RD Congo que : 1) Actuellement, les activités du projet ne couvrent que 56 zones de santé sur 513 que compte le pays, soit 11% du total. En effet, le projet sous-évaluation étend son rayon d'action dans 10 sites de 5 provinces seulement ; 2) En second lieu, nous avons constaté que le projet Pieds Bots est confronté au problème d'accessibilité d'ordre culturel auquel il doit faire face, dans la mesure où les communautés continuent de considérer les pieds bots comme un mauvais sort, une sorcellerie. D'où il faut démystifier le phénomène ; 3) En plus, le pied bot est une malformation congénitale la plus fréquemment rencontrée dans notre pays (OMS, 2015).

En somme, est-ce que le Projet Pieds bots est qualifié de durable ? C'est pourtant l'un des aspects auquel on accorde le moins d'attention parce qu'il est difficile de prévoir si un projet sera durable à long terme.

Eu égard à ce qui précède, par rapport au critère de Durabilité, nous nous sommes posé les questions de recherche ci-après :

1. Le projet a-t-il des capacités managériales et techniques qui lui permettront de mener des activités après l'arrêt de l'aide de CBM (partenaire) ?

2. Le personnel du projet est-il affecté de manière adéquate pour assurer les prestations de qualité dans la coordination, la formation, la prise en charge et la gestion de stocks ?

En guise des réponses provisoires aux questions précédentes, nous avons émis deux hypothèses suivantes :

1. Le projet Pieds bots possède des capacités managériales et techniques de mener des activités après l'arrêt de l'aide octroyée par le CBM.
2. Le personnel du projet est affecté de manière adéquate pour assurer les prestations de qualité dans la coordination, la formation, la prise en charge et la gestion de stocks.

S'agissant des objectifs, cette étude renferme deux objectifs spécifiques à savoir :

1. Examiner dans quelle mesure le Projet Pieds Bots possèderait des capacités managériales et techniques de mener des activités après l'arrêt de l'aide de CBM.
2. Examiner dans quelle mesure le personnel du projet serait affecté de manière adéquate pour assurer les prestations de qualité dans la coordination, la formation, la prise en charge et la gestion de stocks.

Hormis l'introduction et la conclusion, notre article est structuré de la manière suivante : nous commencerons par la revue de la littérature, en passant par la méthodologie, les résultats, pour déboucher sur la présentation et discussion des résultats.

1. Revue de la littérature

1.1. Notions de durabilité et de viabilité

Les notions de durabilité et de viabilité sont souvent utilisées comme des synonymes dans la plupart de textes de gestion écrits. Dans certains cas, le terme viabilité réfère à la pérennité d'une activité ou du fonctionnement d'un instrument quelconque de développement, telle qu'une unité de production ou une institution (Bolivar, 2008). La durabilité se réfère plutôt à la permanence d'une situation favorable. Par exemple, une unité de production ou une institution est dite viable si elle obtient ou produit en permanence les moyens pour son fonctionnement.

Selon Bolivar (2008), cette viabilité sera souhaitable si elle contribue à la durabilité du projet, donc, si l'activité, l'institution, l'unité de production en cause doivent se perpétuer pour assurer une pérennité de l'impact positif.

Généralement, la durabilité désigne la pérennité des améliorations apportées par le projet ; elle se réfère classiquement à la permanence de la situation améliorée que constitue l'objectif spécifique du projet.

Par ailleurs, un projet est qualifié de durable quand une utilisation continue de ses résultats peut être assurée après l'achèvement du projet.

Enfin, la durabilité d'un projet/programme concerne sa capacité à générer des profits dans le futur. Cette capacité dépend d'un certain nombre de facteurs dont la continuité de la disponibilité des ressources, l'encadrement et le rapport dépenses/recettes à long terme dont les détails vous seront donnés dans le sous-titre I.3. consacré aux facteurs de durabilité d'un projet.

1.2. Durabilité des investissements ne générant pas de revenu

Les investissements visant principalement à supporter la production, à générer des bénéfices sociaux à l'instar du projet Pieds Bots et même à améliorer l'environnement se trouvent confrontés au défi de leur pérennisation une fois que le financement extérieur a disparu. Contrairement aux projets prévus pour générer des recettes, ces projets ne procurent pas forcément les revenus nécessaires pour financer les coûts de leurs opérations. La Durabilité de ces projets dépend donc de la disponibilité en ressources pour suivre les opérations une fois que l'investissement de départ a été effectué.

La source de futures ressources doit être identifiée avec précaution au moment de la formulation des projets ne générant pas de revenus, c'est le cas de projet Pieds Bots que nous examinons dans le présent article.

1.3. Facteurs de durabilité d'un projet

La recherche documentaire nous a permis d'identifier un certain nombre de facteurs jugés importants en examinant les rapports d'activités du Projet Pieds Bots ainsi que les données de la littérature internationale existant sur le volet de la durabilité de projet. Ces facteurs sont notamment (JICA ,2004 ; Bolivar, 2008) :

1.3.1. Partenariat et dialogue avec les parties prenantes

La mesure dans laquelle les groupes cibles et bénéficiaires du projet participent à sa conception et sont impliqués. Le projet doit obtenir alors leur appui pour qu'il soit viable, une fois le financement terminé.

1.3.2. Politique de soutien

La qualité de la politique en vigueur, et la mesure dans laquelle le gouvernement prouve son soutien pour la continuation des activités du projet. Il est important de recevoir pleinement le soutien de la haute direction.

1.3.3. Innovation et technologie

Il s'agit de s'assurer que les technologies utilisées par le projet peuvent continuer de fonctionner à long terme (par ex. la disponibilité des pièces de rechange, réglementations suffisantes en matière de sécurité, les capacités des hommes et des femmes en termes de fonctionnement et d'entretien). Proprement dit, une technologie qui utilise les ressources locales.

1.3.4. Protection de l'environnement

La mesure dans laquelle le projet préserve ou nuit à l'environnement, et dès lors favorise ou entrave la réalisation des bénéfices à long terme.

1.3.5. Aspects socioculturels

Il s'agit de savoir : comment le projet prendra en compte les normes et attitudes socioculturelles locales ; et quelles sont les mesures mises en place pour que les groupes bénéficiaires puissent accéder de manière appropriée aux services et bénéfices découlant du projet pendant et après la mise en œuvre ?

1.3.6. Analyse de genre et des minorités

Il s'agit de savoir comment le projet tiendra compte des besoins et des intérêts de femmes et des hommes ; si le projet permettra aux femmes et aux hommes d'accéder de manière durable et équitable aux services et infrastructures mis en place par le projet.

1.3.7. Capacités institutionnelles et de gestion

La capacité et l'engagement de l'équipe chargée de la planification, de la gestion du projet, et à continuer à fournir les services au-delà de la période de financement.

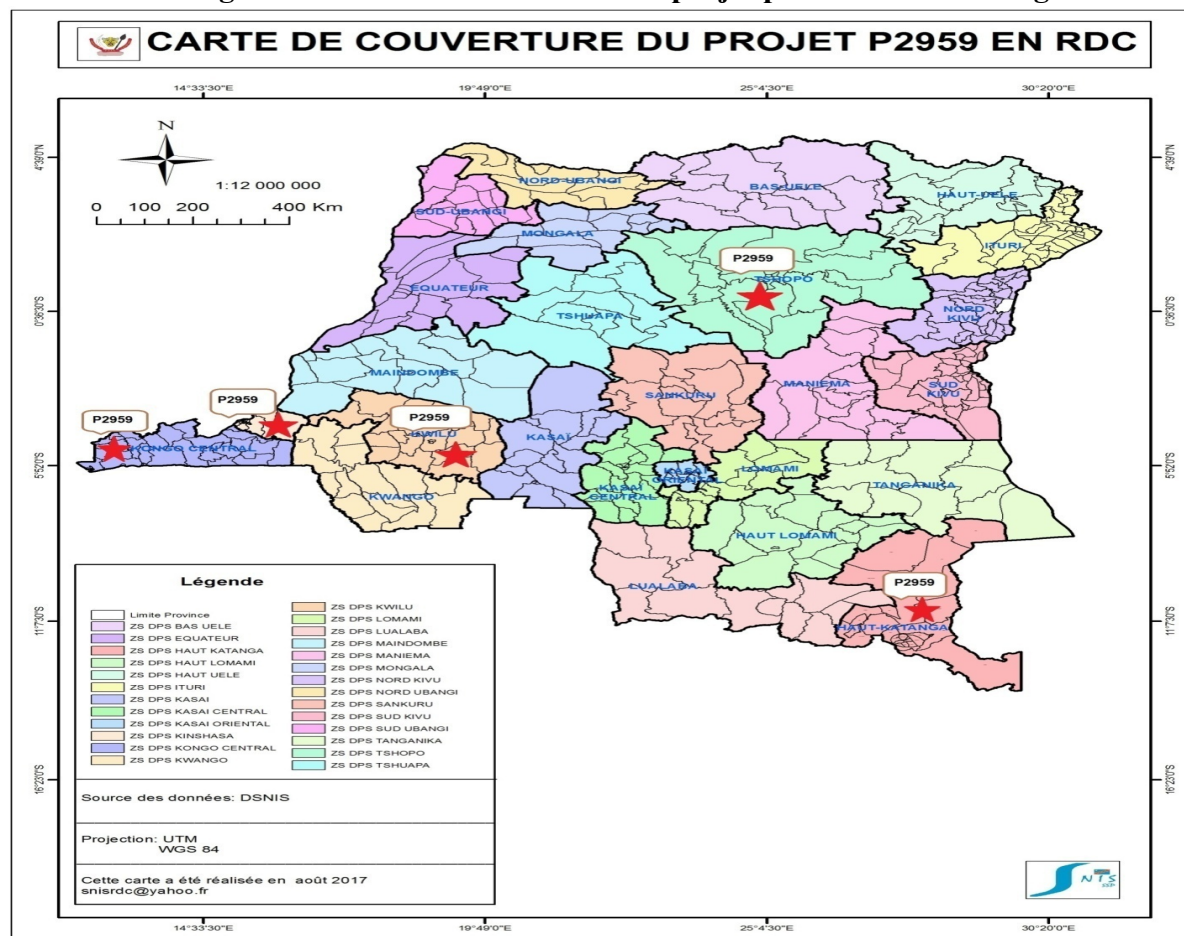
1.3.8. Viabilité économique et financière

La mesure dans laquelle les avantages additionnels du projet dépassent les coûts, et le projet représente un investissement viable à long terme. En résumé, il est important d'intégrer ces facteurs pour assurer la durabilité ou la survie d'un projet ou d'une entreprise.

1.4. Le Projet Pieds Bots

Le Projet Pieds Bots fut créé en 2008 sans financement par le PNRBC du Ministère de la Santé Publique de la RD Congo. Deux ans après, il a présenté des résultats satisfaisants qui ont intéressé le CBM. Le PNRBC bénéficie de l'appui financier et technique de CBM pour la mise en œuvre de la méthode Ponseti de la prise en charge des enfants avec pieds bots depuis 2011. Le Projet Pieds Bots un projet continu avec des séquences de financement de trois ans (PNRBC, 2019). La figure 1 ci-dessous nous montre la Carte de couvertures du projet pied bot en RD Congo.

Figure 1 : Carte de couvertures du projet pied bot en RD Congo



Source : SNIS cité par PNRBC

1.4.1. Objectifs généraux du projet

- Contribuer à la couverture santé universelle par l'accès et l'offre de soins de qualité aux enfants porteurs des malformations des pieds bots varus équins d'ici 2021 dans 56 zones de santé des 5 provinces de la RD Congo.
- Réduire la prévalence des enfants avec pieds bots d'ici 2021 dans 56 zones de santé de 5 provinces de la RD Congo.

1.4.2. Objectif spécifique

- Corriger correctement au moins 70% de nouveaux cas des pieds bots attendus dans les 10 sites Ponseti de 5 provinces et des pieds bots négligés à travers 3 centres de chirurgie.

1.4.3. Principaux acteurs du projet sous étude

Les principaux acteurs du Projet Pieds Bots sont (Document du projet ,2019) :

- Les pouvoirs publics : Ministère de la Santé pour l'accompagnement, le plaidoyer et la mobilisation de la population ;

- Les bailleurs de fonds : principalement le CBM (Christian Blind Mission) pour l'appui financier et technique, le suivi et évaluation du projet ;
- Le Programme National de Réadaptation à Base Communautaire(PNRBC) : responsable du projet, il assure la coordination et la mise en œuvre du projet et le plaidoyer aux autorités et aux autres parties prenantes ;
- Le chef de projet (Directeur du PNRBC) : il est responsable de tous les aspects du projet, de son lancement à sa clôture. C'est lui qui organise et pilote le projet. Il est chargé de la planification, de l'élaboration des tâches, de la gestion du budget et du respect de l'échéancier ;
- L'équipe projet (prestataires de soins Ponseti, responsables des sites,...). C'est elle qui est chargée de la réalisation du projet ;
- Les clubs de clubfoot : ce sont les parents des enfants déjà soignés et qui se mobilisent en association pour aider les autres ;
- Les centres modèles de chirurgie et les sites Ponseti : ils assurent le traitement et le suivi des enfants porteurs de pieds bots ;
- Les ONG tant locales qu'internationales : ils assurent la sensibilisation communautaire, le dépistage et le référencement aux sites Ponseti ;
- Les autorités locales : pour le plaidoyer et la mobilisation de la population ;
- Les écoles de formation de base : pour l'introduction des notions des pieds bots dans l'enseignement de base des étudiants et organisation des stages professionnels dans les sites Ponseti ;
- Les fournisseurs : ils doivent fournir l'équipement, les intrants, les matériels ou logiciels nécessaires à la réalisation du projet. S'ils fournissent le matériel en retard, cela aura des répercussions sur l'échéancier et le budget du projet ;
- Etc.

1.4.4. Principales activités du Projet Pieds Bots

Pour atteindre ses objectifs, les activités ci-après ont été effectuées de façon correcte par le projet :

1. Sensibilisation de la population pour le dépistage communautaire et plaidoyer auprès des leaders et des autorités pour leur implication totale, counselling, suivi à domicile, suivi de port de SFAB, détection, notification et orientation des cas de nouveau-nés des maternités ;

2. Formation des professionnels de la santé des maternités à la détection, au référencement, à la prise en charge, des enseignants des écoles et organisations des activités de stage professionnels pour les étudiants ;
3. Fourniture en consommables, kits de chirurgie, ..., et gestion des stocks ;
4. Coordination des activités : suivi, supervision, mentoring et revues des activités, analyse des données et rapportage, aménagement/réhabilitation des infrastructures, organisation des audits.

1.4.5. Groupes cibles

Les groupes cibles du projet sous étude comprennent les éléments énumérés ci-dessous :

- Les enfants de moins de deux ans (0-24 mois) porteurs des pieds bots ;
- Les prestataires (médecins, infirmiers, accoucheuses, kinésithérapeutes,...) ;
- Les familles (parents), clubs de clubs foot ;
- Leaders communautaires ;
- Les autorités locales et pouvoirs publics ;
- Les trois centres modèles et les sept autres sites.

1.4.6. Principaux résultats réalisés par le Projet Pieds Bots

En ce qui concerne les résultats, les réalisations sont décrites comme suit :

Résultat 1 : Les sites de Kalembelembe, de Pédiatrie de Kimbondo et de l'hôpital sino-congolais de N'djili sont revitalisés pour jouer le rôle de mentorat pour les autres sites, et assurent la prise en charge correcte des pieds bots complexes comme centres modèles de référencement de cas.

Résultat 2 : Les autres 7 sites des 5 provinces sont renforcées en capacités techniques et managériales pour l'amélioration de la qualité des prestations Ponseti.

Résultat 3 : La pédiatrie de Kalembelembe, l'Hôpital Général de Référence de Kabondo et de la Rwashi, assurent la prise en charge de routine et par campagne chirurgicale des pieds bots négligés.

Résultat 4: Un réseau des maternités, les relais communautaires, les leaders religieux, les écoliers, assurent le dépistage précoce et le suivi communautaire des pieds bots.

Résultats 5 : les ressources humaines du projet sont motivées, les ressources matérielles et financières sont disponibles pour assurer la coordination et la qualité des prestations des pieds bots.

Résultat 6 : Le management du projet est assuré et le projet est évalué.

2. Données

Les données que nous exploitons dans cette étude proviennent d'une base des données que nous avons constituée à partir des sources d'informations ci-après :

- Les données de la coordination du projet (directeur du PNRBC, le data manager) ;
- Les responsables des sites Ponseti (au nombre de 10) ;
- Les prestataires des soins Ponseti (médecins, infirmiers, accoucheuses, techniciens des chaussures...) (au nombre de 35) ;
- Les parents des enfants porteurs de pieds bots au nombre de 45).

Ainsi dit, notre échantillon est constitué de 92 personnes sélectionnées selon les critères ci-après : Le Directeur du PNRBC (chef de projet) et le data manager ont été retenus d'office de par leurs responsabilités dans la coordination du Projet Pieds Bots ; les prestataires des soins Ponseti ont été retenus dans leurs sites respectifs le jour-même de rendez-vous pour la prise en charge et la consultation ; les chefs de sites ont été retenus à cause de leurs responsabilités comme gestionnaires des activités au sein de 10 sites des soins Ponseti ; les parents des enfants avec pieds bots ont été sélectionnés dans leurs sites respectifs le jour-même de rendez-vous. Seuls les parents des enfants de moins de deux ans (0 – 24 mois) ont été pris en compte dans cette étude. Nous avons procédé par la méthode non probabiliste basée sur l'échantillonnage accidentel (ou de commodité).

2.1. Méthodologie

La méthodologie constitue la partie la plus déterminante de toute réalisation d'un travail scientifique. Dans cette partie, nous abordons les points suivants : les méthodes et techniques de collecte des données, les techniques de traitement et d'analyse des données recueillies, la méthode d'évaluation et le modèle d'évaluation.

- Pour la collecte des données, une combinaison de deux méthodes a été retenue : les entretiens individuels et de groupes ainsi que la méthode documentaire.
 - Concernant l'analyse des données : l'analyse des données qualitatives peut être quantitative ou qualitative.
1. Sur le plan quantitatif, nous avons utilisé les techniques statistiques descriptives (fréquences absolues, ou relatives en pourcentage (%)) et les techniques d'analyse bivariée (test de chi-carré, régression simple, corrélation).
 2. Sur le plan qualitatif, les données collectées à partir des sources qualitatives (entretiens individuels et de groupes...) ont été soumises à une analyse qualitative qui consiste à

rechercher le sens et la finalité, les valeurs et les croyances des phénomènes et de comportements à l'aide de la technique d'analyse de contenu (Lututala, 2020 :154).

Le traitement et l'analyse des données ont été faits à l'aide du logiciel SPSS version 21.

- Quant à la méthode d'évaluation, nous avons utilisé la méthode des Nations Unies basée sur les critères d'évaluation à savoir : la pertinence et la cohérence, l'efficacité, l'efficience, la durabilité et l'impact. Dans cet article, nous avons opté pour le critère « durabilité » pour évaluer les résultats du Projet Pieds Bots.

S'agissant du modèle d'évaluation : ici, nous avons choisi le modèle d'évaluation avec mesure des indicateurs avant et après le projet avec un seul groupe (le groupe ou population d'étude). On utilise souvent ce modèle en dépit de ses lacunes intrinsèques, probablement parce que celui-ci ressemble le plus souvent à ce qu'on entend communément par les résultats d'un projet/programme (Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, 1998 :48).

2.2. Résultats

La présentation des résultats de cette étude se fera en deux volets. Dans le premier volet, nous analyserons les opinions des personnes interrogées (responsables du projet et des sites, prestataires de soins, parents des enfants avec pieds bots). Dans le second, nous examinerons les rapports d'activités du projet Pieds Bots (2019, 2020, 2021).

2.2.1. Prévisions du PNRBC pour la pérennité du projet

Tableau 1 : Opinions des répondants sur les prévisions du PNRBC pour la pérennité du projet

Modalités	Effectifs	Proportions (en%)
Participation communautaire/Parents	6	54,5
Soutien politique	6	54,5
Intégration du projet aux soins de Santé Primaires	2	18,2
Adhésion du projet au PNDS	1	9,1
Les études sont en cours pour le financement du projet	2	18,2

Source : données issues de notre entretien avec les responsables des sites

Interprétation : Les résultats de ce tableau montrent que la majorité des répondants a opté pour la participation communautaire et le soutien politique (respectivement 54,5% pour chaque modalité), suivis de l'intégration du projet aux soins de santé primaires et des études sont en cours pour le financement du projet (respectivement 18,2% pour chaque modalité) et 9,1% restants des répondants ont opté pour l'adhésion du projet au PNDS.

2.2.2. Adéquation du choix du personnel affecté au projet

Tableau 2 : Opinions des répondants sur l'adéquation du choix du personnel affecté au projet

Réponses	n=11	Proportions (en%)
Oui	11	100,0
Non	0	0,0
Indécis/sans réponse	0	0,0
Total	11	100,0

Source : données issues de notre entretien avec les responsables des sites

Interprétation : Ici, cette étude montre que la majorité des répondants (100%) a opté pour la réponse « oui », signifiant que le choix du personnel affecté au projet a été fait de manière adéquate. On a affaire à un personnel qualifié, bien formé et compétent sur lequel le projet compte pour assurer sa durabilité.

2.2.3. Maintien de la formation sur la méthode Ponseti après l'arrêt de l'aide de CBM

Tableau 3 : Opinions des répondants sur le maintien de la formation sur la méthode Ponseti après l'aide de CBM

Réponses	n =11	Proportions (en%)
Oui	11	100,0
Non	0	0,0
Indécis/sans réponse	0	0,0
Total	11	100,0

Source : données issues de notre entretien avec les responsables des sites

Interprétation : Cette étude nous révèle que la majorité des répondants (100%) a opté pour la réponse « oui ». Cela signifie que les experts de CBM ont déjà donné la formation des formateurs. Les formateurs formés restent dans le projet et sont gérés par le PNRBC. Tant que le PNRBC existe, et que les enfants avec pieds bots naissent, la formation sur la méthode Ponseti continuera au-delà de l'aide de CBM.

2.2.4. Disponibilité de matériels, d'intrants et de consommables pour la prise en charge

Tableau 4 : Opinions des répondants sur la disponibilité de matériels, d'intrants et des consommables pour la prise en charge

Réponses	n=11	Proportions (en%)
Oui, suffisant	11	100,0
Pas suffisant	0	0,0
Indécis/sans réponse	0	0,0
Total	11	100,0

Source : données issues de notre entretien avec les responsables des sites

Interprétation : Les résultats de cette étude montrent que la majorité (100%) des répondants a déclaré la disponibilité de matériels, d'intrants et de consommables pour assurer la continuité des activités.

2.2.5. Degré d'implication des parents au traitement de leurs enfants avec pieds bots

Tableau 5 : Opinions des répondants sur le degré d'implication des parents au traitement de leurs enfants avec pieds bots

Modalités	n=11	Proportions (en%)
Elevé	6	54,5
Très élevé	5	45,5
Total	11	100,0

Source : données issues de notre entretien avec les responsables des sites

Interprétation : Selon l'opinion des responsables du projet, cette étude montre que la majorité des répondants a opté pour une implication importante des parents au traitement de leurs enfants avec pieds bots. En effet, 54,5% des répondants ont choisi une implication très élevée alors que 45,5% ont opté pour une implication élevée (Notre enquête).

Tableau 6 : Opinions des prestataires de soins sur le degré d'implication des parents au traitement de leurs enfants pieds bots

Modalités	n=35	Proportions (en%)
Moyen	2	5,7
Elevé	26	74,3
Très élevé	7	20,0
Total	35	100,0

Source : données issues de notre discussion avec les prestataires des soins Ponseti

Interprétation : Selon l'opinion des prestataires de soins, 74,3% des répondants ont opté pour une implication élevée, 20% pour une implication très élevée contre 5,7% des répondants restants pour une implication moyenne. Encore une fois, la majorité des répondants a opté pour une implication importante des parents au traitement de leurs enfants (Notre enquête).

Tableau 7 : Opinion des parents sur leur degré d'implication au traitement de leurs enfants avec pieds bots

Modalités	n=45	Proportions (en%)
Très faible	1	2,2
Moyen	2	4,4
Elevé	34	75,6
Très élevé	8	17,8
Total	45	100,0

Source : données issues de notre entretien avec les parents

Interprétation : Selon l'opinion des parents enfin, les résultats de ce tableau nous révèlent que 75,6% des répondants ont opté pour une implication élevée, 17,8% pour une implication très élevée, 4,4% des répondants pour une implication moyenne, alors que 2,2% seulement des répondants ont opté pour une implication faible. Donc, la majorité des répondants a opté pour une implication importante des parents au traitement de leurs enfants porteurs des pieds bots (Notre enquête).

2.2.6. Examen des rapports d'activités du projet Pieds Bots

La seconde étape de notre étude a été consacrée à l'analyse de contenu des rapports d'activités du Projet Pieds Bots de 2019,2020 et 2021. Il en ressort ce qui suit :

- Disponibilité de matériels, d'intrants et de consommables

Cette étude nous montre qu'aucune rupture de matériels, d'intrants et de consommables n'a été observée pendant le triennal 2019 à 2021 du projet.

- Améliorations apportées par le projet

Trois sites revitalisés en centres modèles à Kinshasa sont fonctionnels et assurent le mentorat pour les autres sites et la prise en charge correcte de cas complexes. Il s'agit de centre orthopédique de Kalebelembe, de pédiatrie de Kimbondo et du site sino-congolais de N'djili. Ces trois centres continueront à offrir des services de qualité, car toutes les activités continueront à être coordonnées par le PNRBC, qui est une institution étatique pérenne, responsable du Projet Pieds Bots en RD Congo (PNRBC, 2021).

Par ailleurs, le projet pieds bots s'inscrit dans la durabilité à travers le PNDS qui vise la couverture santé universelle avec la cible prioritaire « les enfants de 0 à 5 ans d'ici 2021 ». De ce fait, on espère que les enfants avec pieds bots bénéficieront de cette couverture universelle. Le PNDS est une compilation de différents plans stratégiques. Ce plan national de santé mobilise les fonds des partenaires pour sa mise en œuvre dont plus de 80% de son financement sont extérieurs. D'où la poursuite de financement pour la durabilité du projet.

En outre, les pieds bots continueront à être traités selon les normes Ponseti car les prestataires formés en Ponseti existent.

Par ailleurs, pour assurer la pérennité du projet, le PNRBC compte aussi mobiliser les communautés à l'auto-prise en charge en vue de l'élimination de toutes les barrières empêchant d'accéder aux soins et à la qualité de vie adéquate. Ainsi, les membres de clubs foots sont au départ des anciens bénéficiaires des services ayant été autonomisés, ils se sont portés volontaires pour soutenir leurs pairs, par l'éducation sur les pieds bots, la

communication pour le changement de comportement face à la perception des pieds bots, l'accompagnement psychosocial et le développement inclusif (PNRBC, 2019).

Pour améliorer la durabilité environnementale dans la zone du projet, le PNRBC a pris certaines mesures selon lesquelles, chaque structure de soins avec une unité pieds bots (site) dispose d'un incinérateur dans lequel tous les déchets médicaux et non médicaux liés au travail de pieds bots sont versés pour la destruction. Les consommables sont conservés selon les normes pharmaceutiques en vigueur (PNRBC, 2019)

Enfin, un processus de législation médicale conjointement avec le PNRBC, le CBM et d'autres acteurs est en cours pour voter la loi relative à la mise en œuvre de la convention où il a été défini la protection sociale des enfants handicapés en même temps que le secteur de la santé.

2.3. Discussion des résultats

Notre discussion porte sur le maintien de la formation sur la méthode Ponseti, l'adéquation du choix du personnel affecté au projet, la prévision de PNRBC pour la pérennité du projet et les facteurs de la durabilité d'un projet.

2.3.1. Maintien de la formation sur la méthode Ponseti

Cette étude a montré que la majorité des répondants (100%) a opté pour le maintien de la formation après l'arrêt de l'aide octroyée par le CBM. Cela signifie que les experts de CBM ont déjà formé les formateurs. Ces derniers restent dans le projet et sont gérés par le PNRBC. Tant que le PNRBC existe et que les enfants avec pieds bots naissent, Il continuera à organiser et à superviser la formation sur la méthode Ponseti pour ainsi prendre en charge les enfants avec pieds bots.

2.3.2. Adéquation du choix du personnel affecté au projet.

Cette étude a montré qu'il y a adéquation du choix du personnel affecté au projet pieds bots selon la majorité des répondants (100%). Cela signifie que le projet utilise un personnel bien formé, qualifié et compétent. Le projet compte sur ce personnel ayant des capacités managériales, techniques et financières avérées pour assurer la durabilité du projet après l'arrêt de l'aide octroyée par le CBM.

2.3.3. Prévision du PNRBC pour la pérennité du projet Pieds Bots

Cette étude a montré que la majorité des répondants a opté pour la participation communautaire et le soutien politique. Il faut que le gouvernement, à travers les ministères de la santé, des affaires sociales ..., s'impliquent pour garantir la durabilité du projet. Dans le

même ordre d'idée, le PNRBC compte aussi mobiliser les communautés à travers les clubs de Clubfoot.

2.3.4. Implication des parents au traitement de leurs enfants avec pieds bots

Les résultats de cette étude ont montré une implication élevée des parents au traitement de leurs enfants pour la majorité des répondants. Parmi les deux parents, c'est la mère qui est très impliquée, parce que c'est elle qui accompagne souvent l'enfant dans le processus de prise en charge, le suivi du traitement et du port de l'attelle. La meilleure stratégie de s'assurer du port de l'attelle est d'éduquer les parents (Ponseti, I. et al., 2006).

2.3.5. Les facteurs de la durabilité d'un projet

La durabilité d'un projet ne générant pas de revenus comme le nôtre, dépend de la disponibilité en ressources et d'un certain nombre de facteurs qu'il importe de tenir compte pour la survie du projet (cf. le point I.3. du présent article plus haut).

Le développement des capacités managériales et techniques par exemple s'obtient par :

- Le renforcement, à travers une sélection à Kinshasa de trois sites qui sont transformés en centres modèles pour garantir la qualité des services et jouer le rôle de mentorat des autres sept sites.
- En disposant de neuf formateurs nationaux ayant pour rôle d'identifier les besoins en formation, de mener les supervisions dans les dix sites de cinq provinces que couvre le projet et d'organiser d'autres formations et coaching pour le renforcement des capacités cliniques des prestataires.
- En disposant d'un mentor en chirurgie, formé par l'expert de CBM et en développant des capacités des équipes à Lubumbashi et à Kisangani, en visant l'efficience dans la dispensation des soins.

Conclusion

Actuellement, la principale source de financement à laquelle le Projet Pieds Bots s'appuie est le CBM (Christian Blind Mission). Cependant, chaque parent participe au recouvrement des coûts à la hauteur de 20USD pour tout le traitement. Malgré cette participation moindre convenue de commun accord entre les parents et le projet, certains parents (nombreux d'entre eux) ne payent pas.

Qu'advient-il si le CBM arrête son financement ? C'est le ralentissement des activités qui conduiront certainement à la faillite (chute) du projet si on ne recourait pas aux futures ressources. La durabilité de notre projet dépend donc des disponibilités en ressources (humaines, matérielles, techniques et financières) pour poursuivre les opérations, une fois que le CBM arrête son appui financier et technique.

Les ressources nécessaires à l'entretien et aux frais de fonctionnement peuvent provenir de :

- Contributions en espèces ou en nature de la communauté elle-même, par l'intermédiaire d'associations d'utilisateurs ;
- Contributions des bénéficiaires à une partie au moins du coût des services ;
- Contributions de l'Etat ou de la municipalité ;
- Contributions des ONG ;
- Contributions des ministères (Santé, éducation, Travaux publics, transport, affaires sociales etc.).

En fait, il est nécessaire de combiner différentes sources de financement pour assurer la durabilité d'un projet ne générant pas de revenus comme le Projet Pieds Bots. Il est fréquent de demander une contribution aux bénéficiaires mais cela permet rarement de couvrir l'ensemble des coûts de fonctionnement et d'entretien.

Quelles que soient les sources de financement envisagées, il est important de joindre à la proposition de projet, une lettre d'engagement, spécifiant le montant et la durée pour laquelle des financements sont garantis. La source de futures ressources doit être identifiée avec précaution au moment de la formulation de projet.

Finalement, pour assurer sa durabilité, le projet Pieds Bots doit tenir compte des facteurs de durabilité d'un projet évoqués au point I.3 du présent article, consacré aux facteurs de durabilité d'un projet.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ouvrages

Bolivar, JG. , (2008). *Comment intégrer les questions d'environnement et de développement durable dans l'ensemble de méthodologie de la gestion du projet : une démarche conceptuelle orientée vers un modèle de planification de projet basée sur l'Approche du Cadre Logique* (Mémoire de Maîtrise en Gestion de Projet). Université de Québec, Rimouski.

Ponseti, I. et al. (2006). *Le pied bot : la méthode Ponseti*, 3^{ème} édition : Global Help Organisation. Marseille.

Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. (1998). *Méthodes d'évaluation des programmes : Mesure et attribution des résultats des programmes.* 3^{ème} édition, Gouvernement du Canada.

2. Rapports institutionnels

Minisanté/PNRBC. (2019). *Document du projet Pieds bots p2959 Myp 2019-2021.* Kinshasa/RDC.

Minisanté/PNRBC. (2021). *Rapports d'activité du projet Pieds bots (2019-2020-2021).* Kinshasa/RDC.

Notre enquête, Août 2021 à Mars 2022, Kinshasa et Provinces.

Organisation mondiale de la Santé, (2015). *Incidence et Prévalence du pied bot.* OMS. Kinshasa/RDC.

3. Notes de cours

Lututala MUMPASI, B. (2020). *Méthodes et Processus de recherche en sciences sociales.* Notes de cours destinées aux Apprenants de DEA/EPP. Faculté des sciences Economiques et de Gestion. Kinshasa : Université de Kinshasa.