

	délégation de l'UE d'effectuer des missions de suivi sur le terrain			
Communication et information	La connectivité limitée sur le territoire résulte dans une efficacité limitée du travail de la Délégation de l'UE	Haute	Moyen	Mise à disposition du personnel de la délégation de l'UE d'équipements de communication et de connectivité adaptés.

Enseignements tirés :

Les conclusions suivantes ont été retenues par l'évaluation des phases I, II et III et les systèmes de suivi axés sur les résultats (ROM) des différents projets du Fonds Bêkou et l'évaluation stratégique de la coopération de l'UE en RCA et les consultations avec les partenaires :

- L'appui de l'UE au secteur de la santé à partir de 2014 était une réponse pertinente au contexte de sortie de l'urgence qui a impliqué la prise en charge directe des services par les partenaires, en intégrant tous les instruments à disposition : fonds fiduciaire, appui budgétaire, approche projet. L'UE a soutenu l'État dans le rétablissement des services de santé en contribuant au paiement des salaires des agents de santé et aux autres dépenses publiques de santé par le biais de l'appui budgétaire (contrats de consolidation de l'État) et en adoptant l'approche Linking Relief, Rehabilitation and Development (LRRD) en partenariat avec UNICEF et l'OMS. En outre, une réponse directe par biais du financement d'ONG internationales et de l'Unicef a été donnée aux besoins des populations dans des zones stabilisées, mais caractérisées par une faible présence de l'État. L'engagement, par le Fonds Bêkou, d'ONG spécialisées dans l'appui humanitaire et déjà présentes sur le terrain a permis de baser les interventions sur une bonne connaissance contextuelle et sur des capacités logistiques avérées. La prise en charge de la gestion des services par les ONG, même si favorisant peu l'appropriation nationale, a été pleinement justifiée dans la première phase de sortie de l'urgence.
- Avec le déploiement des ONG qui ont apporté leur appui aux soins de santé primaire, le programme répond entièrement à la stratégie de l'UE plus particulièrement en ce qui concerne les ODDs santé. Le programme est en adéquation avec le second pilier du RCPCA, en renforçant la présence de personnel de santé et en améliorant les services de santé et l'eau et assainissement dans les structures sanitaires sur le territoire national. Le programme a contribué aux objectifs du PTSS en redynamisant le système de coordination du secteur de la santé, en offrant le paquet minimum et le paquet complémentaire d'activités à toutes les populations ciblées, en accordant une importance particulière à la mère et à l'enfant, en réduisant la charge morbide des maladies prioritaires, et en diminuant la morbidité et la mortalité dans les zones affectées par une urgence ou une catastrophe.
- En dépit des difficultés, les interventions du Fonds Bêkou ont eu un effet tangible sur l'amélioration de l'accessibilité des services de santé des populations vulnérables, des plus démunis et des populations ciblées avec le rétablissement des services de santé dans des zones définies comme prioritaires selon des critères humanitaires. L'extension progressive en terme de couverture des formations sanitaires et de la population (environ 1,2 million habitants dans la phase I et environ 1,9 million t dans la phase III), avec une augmentation du financement par habitant (7,5 EUR/hab/an dans la phase I ; 11 EUR/hab/an dans la phase III), pour assurer la gratuité ciblée en général et la gratuité totale selon le contexte de fragilité et pour couvrir des zones reculées difficiles d'accès a résulté en une augmentation progressive de l'utilisation des services de santé de base.
- L'action a été développée dans un contexte de crise généralisée dans le pays et n'a pas été assez longue pour obtenir une appropriation des parties prenantes et une pérennisation des réformes. La permanence du financement externe (UE et autres partenaires) reste aujourd'hui incontournable face aux difficultés rencontrées par l'État.