

COTE D'IVOIRE



CYCLE DE SUIVI 2016 DE L'IHP+ Revue de la performance nationale

COMMENT INTERPRETER LE PROFIL DU PAYS

Toutes les données présentées dans ce tableau de bord ont été fournies par le Ministère de la Santé (MS), les partenaires au développement (sur 8 PD appuyant le secteur, 11 PD ont participé), les organisations de la société civile (33 OSC ont participé) et des représentants du secteur privé (3 SP ont participé) appuyant le secteur de la santé. En principe, toutes les données soumises par les PD, OSC et SP ont été validées par le MS.

Les 8 pratiques de coopération efficace au développement (CED) sont présentées en fonction de 4 engagements. Les 3 premiers engagements présentent la performance du gouvernement et des PD envers 6 pratiques de CED. Le dernier engagement inclut également l'opinion des OSC et du SP concernant les pratiques par rapport à leur engagement.

Lorsque c'est possible, les évolutions de la performance sont présentées sur la base des données recueillies lors des quatre cycles de suivi précédents (en 2007, 2011, 2013 et 2015). Pour plus de précision, des commentaires sur la pratique CED sont fournis dans des encadrés, quand ils sont pertinents.

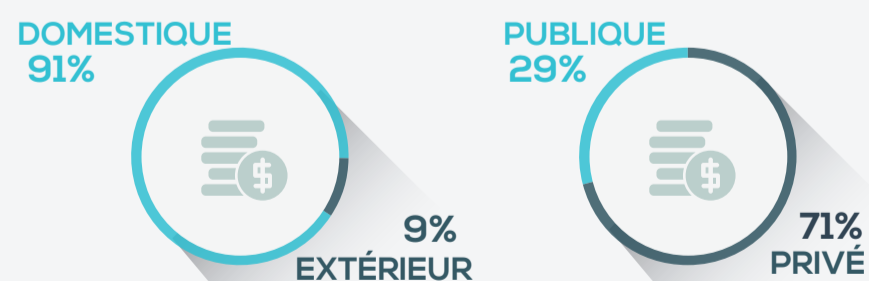
Voir www.internationalhealthpartnership.net/cotedivoire pour plus de détails et des données désagrégées sur les informations fournies.



DEPENSES NATIONALES DE SANTE

Dépenses totales de santé par habitant **\$88.00**

Sources des dépenses nationales de santé



Source: OMS / Comptes Nationaux de la Santé 2014

CYCLE DE SUIVI 2016 DE L'IHP+

ihp+
results

ENGAGEMENT

DE METTRE EN PLACE DES STRATEGIES SECTORIELLES SANTE ROBUSTES, DE PROCEDER A DES REVUES CONJOINTES ET DE RENFORCER LA REDEVABILITE

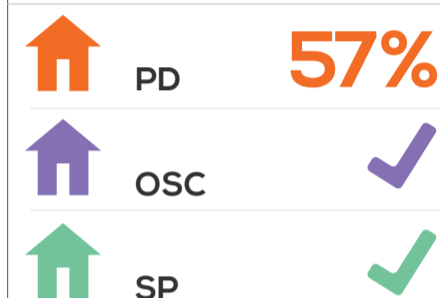


LES PARTENAIRES SOUTIENNENT UNE STRATEGIE NATIONALE DE SANTE UNIQUE

Alignement de l'appui à la Stratégie du Secteur de la Santé



Est-ce que le plan national du secteur de la santé a été revu conjointement ?



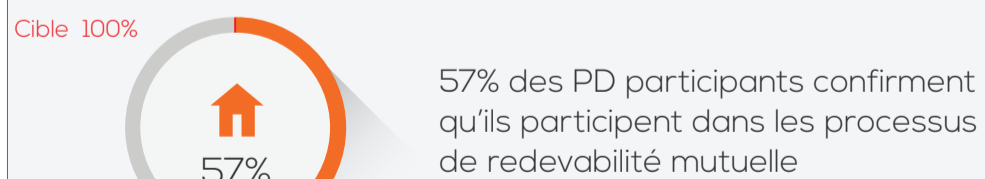
Intervenants qui ont appuyé la revue conjointe

Les interventions des partenaires sont alignées sur les priorités nationales avec pour encrage le Plan National de Développement Sanitaire. L'élaboration de ce plan a été participative et inclusive avec tous les acteurs du système de santé : public, société civile, secteur privé, partenaires au développement. Le PNDS 2012-2015 n'a pas été véritablement évalué, seulement une revue a été réalisée et les résultats ont permis d'élaborer le PNDS 2016-2020. L'outil JANS n'est pas souvent utilisé pour les évaluations par les parties prenantes et cela est lié à une insuffisance de connaissance de cet outil par les différentes entités



LA REDEVABILITE MUTUELLE EST RENFORCEE

Un plan national de Suivi et d'Évaluation existe pour la Stratégie du Secteur de la Santé ?



Les différents PD utilisent le système de suivi évaluation des résultats du pays. Les plans sectoriels ou sous sectoriels disposent de plans de suivi évaluation (PSE) dont l'élaboration est participative et inclusive et validé par les différentes entités. Ce plan intègre les différents indicateurs pour le suivi des interventions. Par ailleurs, certains PD ont des indicateurs propres par rapport à leur mandat et les données sont collectées par d'autres moyens et circuits. Les différents documents ont été prévus par les acteurs pour la mise en œuvre des mécanismes de redevabilités mutuelles : PNDS, PSE, plan opérationnel (PO). Cependant malgré ces mécanismes, le processus n'est pas totalement fonctionnel.

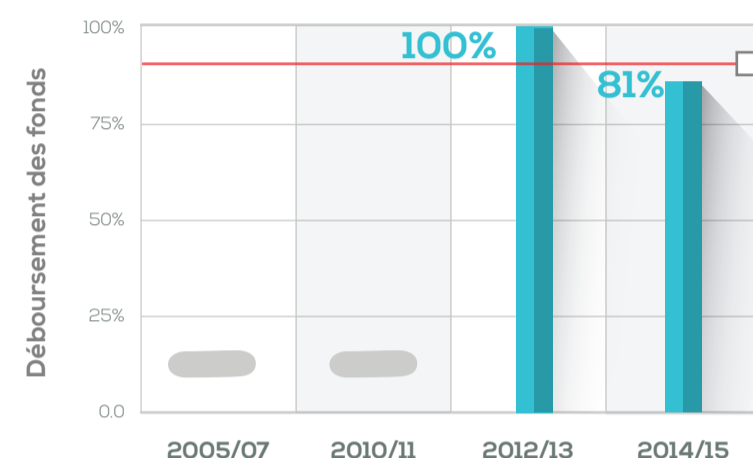
ENGAGEMENT

D'AMELIORER LE FINANCEMENT, LA PREVISIBILITE ET LA GESTION FINANCIERE DU SECTEUR DE LA SANTE

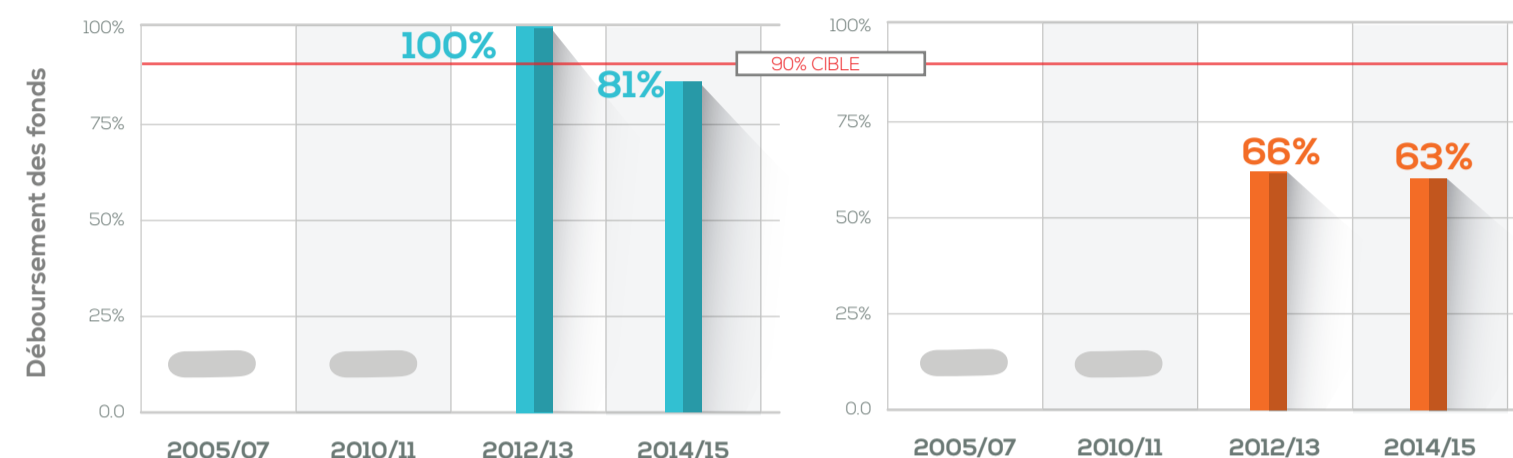


LA COOPERATION AU DEVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PREVISIBLE

Le budget de l'Etat exécuté comme prévu

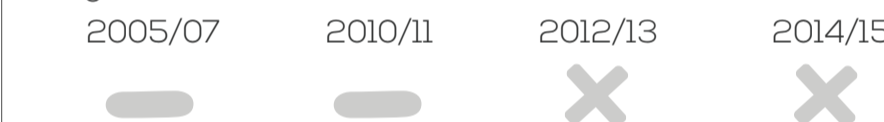


Les fonds des PD versés au gouvernement comme prévu



Prévisibilité des fonds futurs

Budget triennal roulant ou Cadre de Dépenses à Moyen Terme en place:

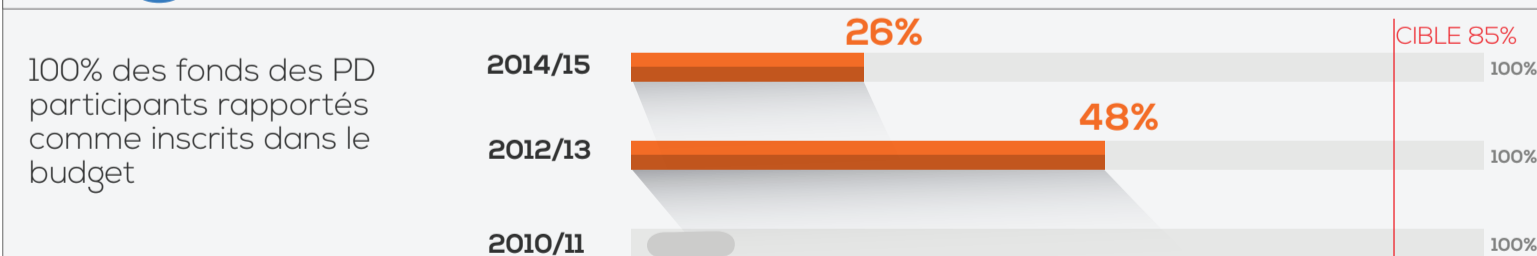


50% des PD participants ont communiqué au MS leurs plans de financement pour les 3 années suivantes.

Le budget du MS est élaboré en fonction des besoins réel du secteur. Les décaissements sont annuels et se font sous forme de crédit délégué et est fonction des ressources réellement disponibles au cours de la période. Seulement 29% des PD interrogés ont communiqué le montant de leurs aides sur les 3 années à venir au pays. Pour la plupart l'estimation est annuelle et cela ne permet pas au gouvernement une meilleure visibilité afin de planifier ses ressources et dépenses.



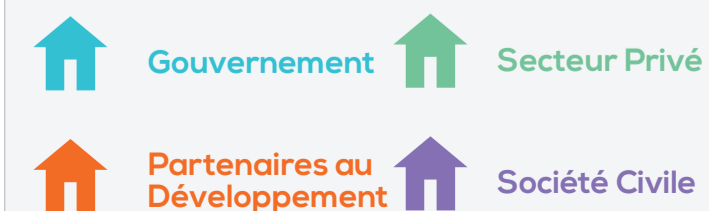
L'AIDE A LA SANTE S'INSCRIT DANS LE CADRE DES BUDGETS NATIONAUX



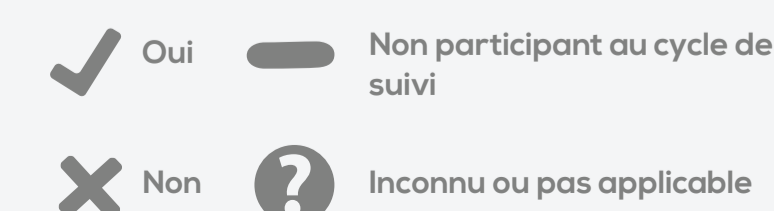
es fonds apportés par près de 60% des PD interrogés ne sont pas inscrits dans le budget de l'Etat. Il s'agit le plus souvent d'appuis directs aux projets définis entre le gouvernement et les PD. Cela entraîne une faible traçabilité des fonds des PD par l'Etat avec des insuffisances dans la planification des ressources locales.

LÉGENDE

Codes couleurs des données



Symbols



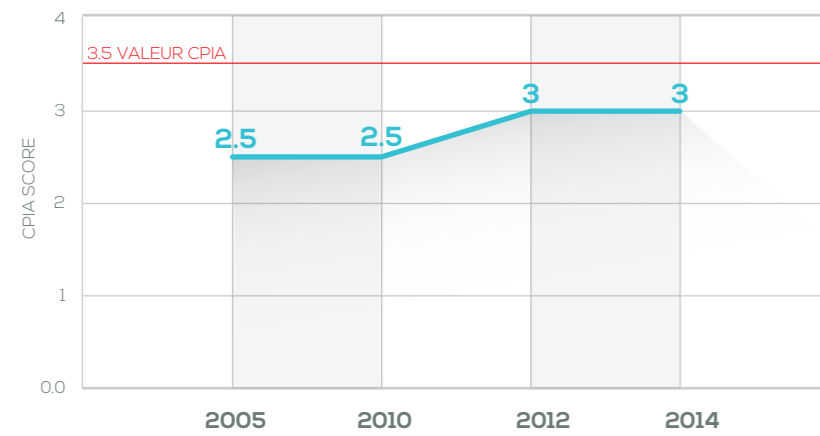
ENGAGEMENT

D'ETABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTEMES DU PAYS



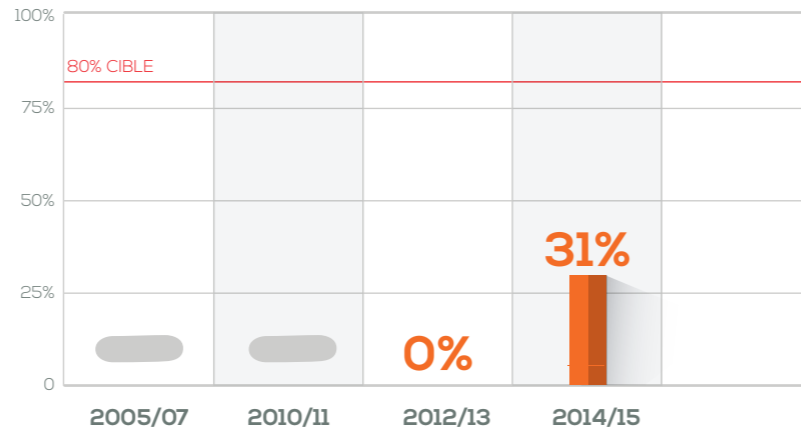
LES SYSTEMES DE GESTION DES FINANCES PUBLIQUES (GFP) SONT RENFORCES ET UTILISES

Les systèmes nationaux de GFP sont-ils de bonne qualité ?



Source : Banque Mondiale. Données CPIA

Pourcentage des fonds des PD utilisant les systèmes GFP



71%

71% des PD participants confirment qu'il y a suffisamment d'appui en place au renforcement du système de GFP et au renforcement des capacités

De façon générale, les PD utilisent leur propre système de gestion pour l'exécution de leur budget et des procédures d'audit et de reporting à l'exception de ceux qui inscrivent leur fonds dans le budget de l'Etat. Cette situation résulte de la multiplicité des procédures propres à chaque acteur ainsi que du cycle financier. Pour ce conformer aux exigences internationales, le pays s'est engagé à mettre en oeuvre les directives de l'Union Monétaire Ouest Africaine sur la gestion des finances publiques. Le renforcement du mécanisme de rédevabilité et de révisions des comptes pourrait encourager les PD à utiliser le système national de GFP.



LES SYSTEMES DE PASSATION DE MARCHES ET D'APPROVISIONNEMENT SONT RENFORCES ET UTILISES

Une stratégie nationale de passation de marchés et d'approvisionnement existe-t-elle ?



29%

29% des PD participants utilisent le système national de passation des marchés et d'approvisionnement

71%

71% des PD participants confirment qu'il y a suffisamment d'appui en place au renforcement du système national de passation des marchés et d'approvisionnement, ainsi qu'un renforcement des capacités.

Le pays dispose d'un système d'approvisionnement national mais moins de la moitié des PD interrogés l'utilisent. Cependant, Les PD ont généralement leur central d'achat et celle du système national n'est utilisée que pour quelques produits. Ce qui pose le problème de la visibilité du pays sur les approvisionnements avec pour conséquence des sous ou sur approvisionnement. Le système d'approvisionnement depuis quelques années bénéficie d'un appui des PD par le renforcement institutionnel, des ressources humaines et des infrastructures afin de le rendre plus performant.



L'ASSISTANCE TECHNIQUE EST COORDONNÉE ET LA COOPÉRATION SUD-SUD SOUTIEN POUR LE TRANSFERT DE COMPÉTENCES

Un plan d'assistance technique national convenu est-il en place ?



0%

0% des PD participants fournissent de l'assistance technique alignée sur le plan national.

Le MS bénéficie-t-il de la coopération Sud-Sud ?

JAMAIS

86%

86% des PD participants appuient la coopération Sud-Sud.

Le pays ne dispose malheureusement pas de plans d'AT pour le secteur de la santé. Les besoins en AT sont exprimés en fonction des difficultés rencontrées dans la mise en oeuvre des interventions et elle est fournie par les PD sur requêtes des acteurs locaux. L'assistance technique n'est souvent pas coordonnée entre les partenaires et aussi entre les PD et l'Etat. Il n'existe pas de politique pour valoriser la coopération Sud-sud. Il faudrait mettre en place un mécanisme et un cadre de valorisation de cette pratique.

ENGAGEMENT

D'ETABLIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE POUR LA PARTICIPATION DES OSC ET DU SECTEUR PRIVE DANS LE SECTEUR DE LA SANTE



ENGAGEMENT PRIS PAR LES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

Quel espace le gouvernement prévoit-il pour la participation efficace des OSC dans la politique, la planification et le suivi du secteur de la santé ? (Sources : le questionnaire qualitatif du gouvernement et l'enquête en ligne des OSC)



Le gouvernement consulte les OSC pour le développement, l'exécution et le suivi des politiques nationales de santé

36%

36% des OSC confirment qu'elles sont consultées



Le gouvernement fournit des ressources financières

25%

25% des OSC reçoivent des ressources financières



Le gouvernement fournit de la formation

30%

30% des OSC bénéficient de formations

Dans quelle mesure la participation des OSC dans les processus de politique sanitaire nationale est-elle effectivement appuyée par les PD ? (Sources : le questionnaire qualitatif des PD et l'enquête en ligne des OSC)

43%

Les PD consultent les OSC pour le développement de leurs programmes de santé

64%

64% des OSC confirment qu'elles sont consultées

71%

Les PD fournissent des ressources financières

61%

61% des OSC reçoivent des ressources financières

57%

Les PD fournissent de l'assistance technique

50%

50% des OSC reçoivent de l'assistance technique



ENGAGEMENT PRIS PAR LE SECTEUR PRIVE



Le SP n'est pas souvent consulté par le gouvernement et les PD pour le développement des programmes de santé.



Le SP ne reçoit pas suffisamment d'appui en ressources financières, renforcement des capacités



Il existe peu de mécanisme de retro information envers le SP.



Ajouté des constatations clés de la discussion avec le SP.

