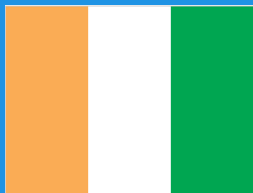


# Cycle de Suivi IHP+ 2016

Suivi des engagements  
concernant la coopération au  
développement efficace en  
santé

**Présentation des  
résultats pour le Côte  
d'Ivoire**



# Cycle de Suivi IHP+ 2016

## Plan

- I. Introduction
- II. Objectifs
- III. Résultats
- IV. Principaux problèmes
- V. Actions à mener



# INTRODUCTION

- 30 pays ont participé dans le 5<sup>ième</sup> cycle de suivi IHP+
- 8 pratiques de la coopération efficace au développement (EDC) sont mesurées, y compris les contributions par le gouvernement, les partenaires au développement (PD), les organisations de la société civile, (OSC) et le secteur privé (SP)
- Côte d'Ivoire a rapporté pour l'année fiscale 2015. 73% des PD ont participé : inclus: Agence Française du Développement (AFD), Banque Mondiale (BM), UNFPA, Gavi, Fonds Mondial (FM), OMS, Union Européenne (UE), UNICEF, représentant 53% de l'appui externe en 2014 (source: base de données OCDE CRS);
- 33 OSC ont participé au questionnaire en ligne et 8 dans les discussions de groupe.
- 3 représentants du SP ont participé à l'évaluation
- Le secteur public à travers la DPPEIS et la DAF

# Cycle de Suivi IHP+ 2016

Collecte des données  
(quantitatives et  
qualitatives)

Discussion des résultats

Actions



# OBJECTIF de la DISCUSSION





**“stimuler le dialogue au niveau national entre tous les partenaires, sous la direction du Ministère de la Santé, concernant l’EDC en matière de santé et de renforcer la responsabilité mutuelle en matière de performances de l’EDC au niveau du pays”**

La présentation et la discussion des résultats fournissent une plateforme pour que tous les partenaires puissent conjointement :

- Analyser les performances en fonction des huit pratiques de l'EDC
- Identifier les éléments qui entravent les progrès
- Se mettre d'accord sur les actions permettant d'améliorer la performance et la responsabilité mutuelle de l'EDC en matière de santé.



# Huit pratiques de l'EDC, quatre engagements

PRATIQUE EDC		ENGAGEMENTS
 EDC 1	Les partenaires soutiennent une stratégie nationale de santé unique	1 ENGAGEMENT DE METTRE EN PLACE DES STRATÉGIES SECTORIELLES SANTÉ ROBUSTES, DE PROCÉDER A DES REVUES CONJOINTES ET DE RENFORCER LA REDEVABILITÉ
 EDC 5	La redevabilité mutuelle est renforcée	
 EDC 2	La coopération au développement sanitaire est plus <b>prévisible</b> et l'aide à la santé s'inscrit dans le cadre des budgets nationaux	2 ENGAGEMENT D'AMÉLIORER LE FINANCEMENT, LA PRÉVISIBILITÉ ET LA GESTION FINANCIÈRE DU SECTEUR DE LA SANTÉ
 EDC 3	Les systèmes de gestion des finances publiques (GFP) sont renforcés et utilisés	3 ENGAGEMENT D'ÉTABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTÈMES DU PAYS
 EDC 4	Les systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement sont renforcés et utilisés	
 EDC 6	L'assistance technique est coordonnée et la coopération sud-sud intervient pour le transfert de compétences	
 EDC 7	Les organisations de la société civile sont engagées	
 EDC 8	Le secteur privé est engagé	4 ENGAGEMENT D'ÉTABLIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE POUR LA PARTICIPATION DES OSC ET DU SECTEUR PRIVÉ DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

# RESULTATS DE LA COLLECTE DES DONNÉES



# 1. ENGAGEMENT

DE METTRE EN PLACE DES STRATÉGIES SECTORIELLES SANTÉ ROBUSTES, DE PROCÉDER A DES REVUES CONJOINTES ET DE RENFORCER LA REDEVABILITÉ

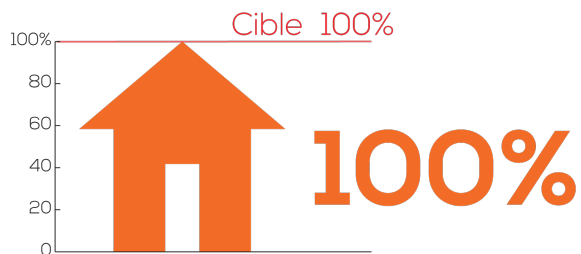






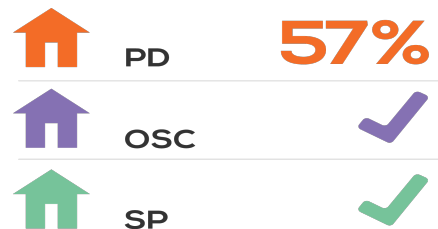
## LES PARTENAIRES SOUTIENNENT UNE STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ UNIQUE

### L'alignement de l'appui à la Stratégie du Secteur de la Santé



- Tous les PD confirment que l'appui est aligné
- Les interventions des partenaires sont alignées sur les priorités nationales avec pour encrage le Plan National de Développement Sanitaire.
- L'élaboration de ce plan été participative et inclusive avec tous les acteurs du système de santé : public, société civile, secteur privé, partenaires au développement.

### La revue conjointe du plan national du secteur de la santé



- Banque Mondiale, Gavi, OMS et UNICEF confirment qu'ils ont participé dans la revue conjointe
- Le PNDS 2012-2015 n'a pas été véritablement évaluée, 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 REDEVABILITÉ MUTUELLE EST RENFORCÉE

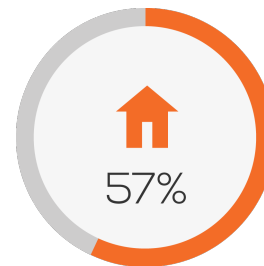


## Suivi et Evaluation



- Tous les PD confirment qu'ils utilisent uniquement les indicateurs nationaux du secteur de la santé pour faire le suivi de leur appui
- 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.
- Certains PD ont des indicateurs propres par rapport à leur mandat et les données sont collectées par d'autres moyens et circuits parallèles.

## Le processus de la redevabilité mutuelle



- Il n'existe pas de système de redevabilité mutuelle clairement définie
- AFD, FNUAP, Gavi et OMS participent à des processus de la redevabilité mutuelle
- Les différents documents ont été prévus par les acteurs pour la mise en œuvre des mécanismes de redevabilités mutuelles : PNDS, PSE, plan opérationnel (PO).
- Malgré ces mécanismes, le processus n'est pas totalement fonctionnel.
- Insuffisance de coordination des acteurs sur le processus

## 2. ENGAGEMENT

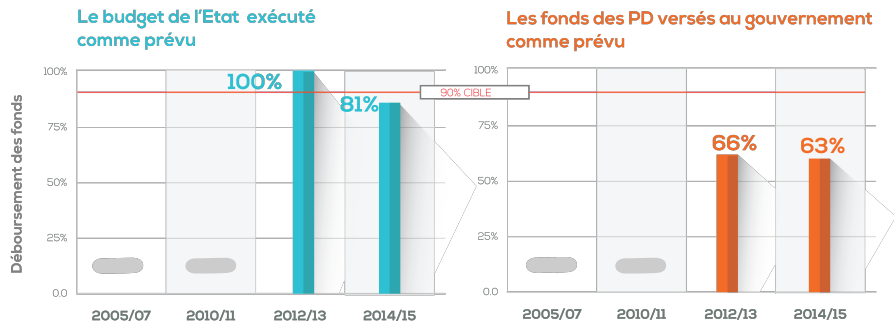
D'AMÉLIORER LE FINANCEMENT, LA PRÉVISIBILITÉ ET LA  
GESTION FINANCIÈRE DU SECTEUR DE LA SANTÉ



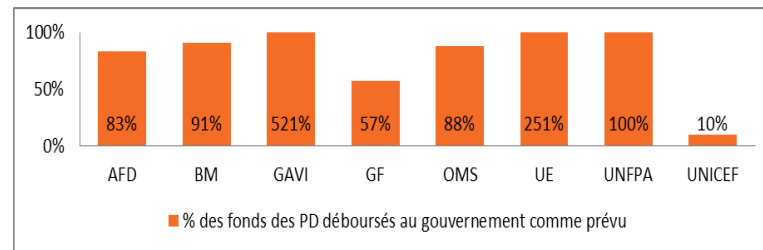


# LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (1)

## Le budget de l'état déboursé comme prévu



## % des fonds des PD déboursés au gouvernement comme prévu





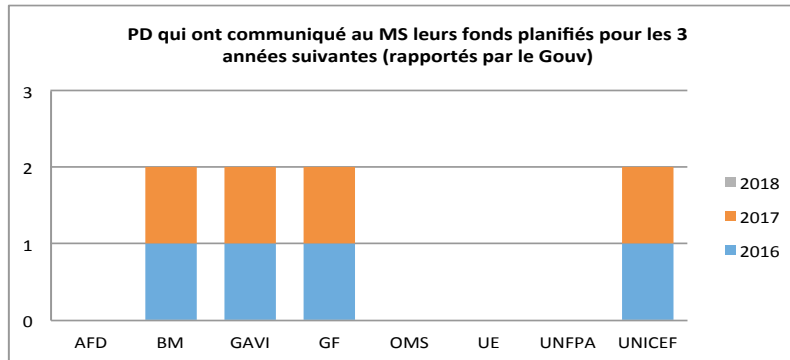
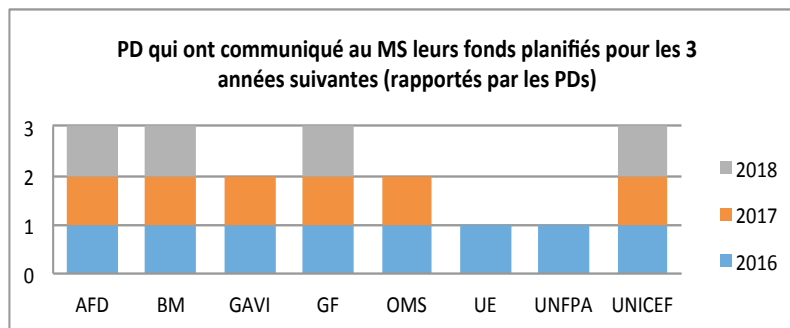
## LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (2)

### Prévisibilité des fonds futurs



- 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.

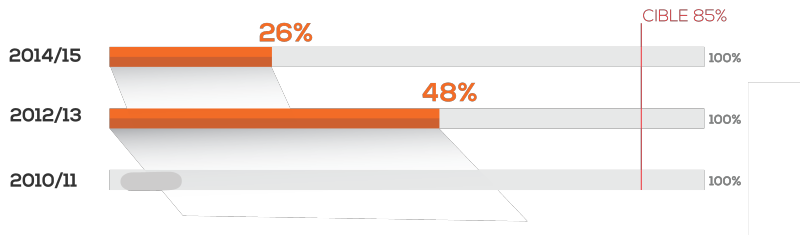
### Communication par les PD au MS de leurs fonds planifiés pour les 3 années suivantes





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

### % des fonds des PD participants rapportés comme inscrits dans le budget



- Les 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.

### % des fonds des PD participant rapportés comme inscrits dans le budget

	Rapportés par les PDs	Rapportés par le Gouv
<b>AFD</b>	100%	NK
<b>BM</b>	530%	298%
<b>GAVI</b>	NK	150%
<b>GF</b>	0%	23%
<b>OMS</b>	100%	NK
<b>UE</b>	100%	NK
<b>UNFPA</b>	0%	NK
<b>UNICEF</b>	0%	0%

# 3. ENGAGEMENT

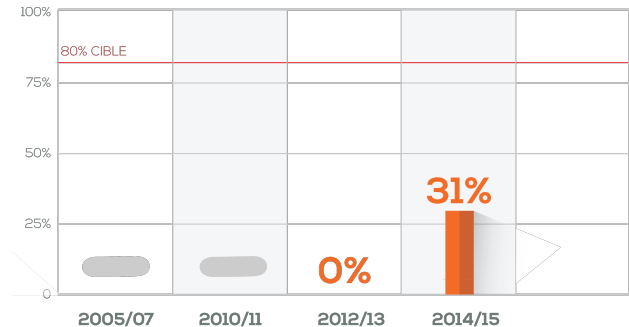
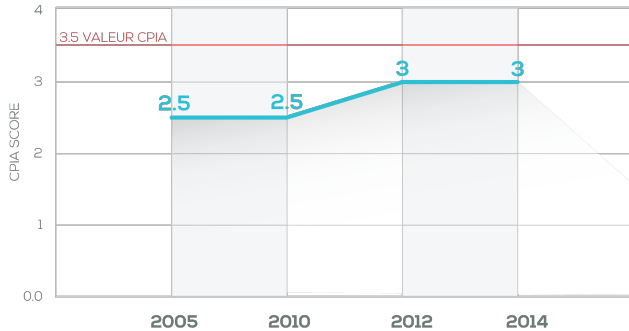
D'ÉTABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTÈMES DU PAYS





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

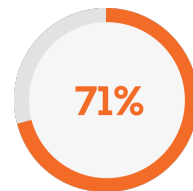
## Qualité et utilisation du système GFP



## % des PD utilisant les procédures nationales

	d'exécution du budget national	de reporting financier	d'audit
AFD	100%	100%	100%
BM	100%	100%	100%
GAVI	NK	NK	NK
GF	0%	0%	0%
OMS	26%	26%	26%
UE	0%	0%	0%
UNFPA	0%	0%	0%
UNICEF	0%	0%	0%

## Renforcement des capacités



## Commentaires et résultats principaux

- 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 redevabilité et de rééditions des comptes pourrait encourager les PD à utiliser le système national de GFP.





# DES SYSTÈMES DE PASSATION DE MARCHÉS ET D'APPROVISIONNEMENT SONT RENFORCÉS ET UTILISÉS

## Existence et utilisation des systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement

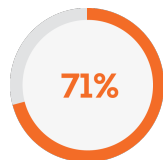


Une stratégie nationale de passation de marchés et d'approvisionnement existe



des PD participants utilisent le système national

## Renforcement des capacités



des PD confirment qu'il y a suffisamment d'appui en place

## PD qui utilisent le système national de passation de marchés et d'approvisionnement:

- OMS
- UNICEF

## PD qui n'utilisent pas le système national de passation de marchés et d'approvisionnement

- AFD
- Banque Mondiale
- FNUAP
- Le Fonds Mondial
- Gavi

## Commentaires et résultats principaux

- Les PD ont généralement leur central d'achat et celui du système national n'est utilisé que pour quelques produits
- L'harmonisation des différents systèmes d'approvisionnement permettra une meilleure visibilité des approvisionnements et d'éviter ou réduire les doublons, les surstocks et les péremptions.



# L'ASSISTANCE TECHNIQUE EST COORDONNÉE ET LA COOPERATION SUD-SUD INTERVIENT POUR LE TRANSFERT DE COMPÉTENCES

## L'assistance technique est coordonnée



Un plan nationale d'assistance technique n'existe pas



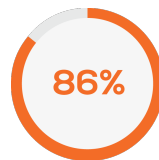
des PD participants fournissent de l'assistance technique alignée sur le plan national adopté

- 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 œuvre 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.

## La coopération Sud-Sud



Le MS ne bénéficie pas de la coopération Sud-Sud



des PD participants appuient la coopération Sud-Sud

- UNICEF, FNUAP, OMS, Banque Mondiale, ADF, Gavi appuient la coopération Sud-Sud
- 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.

# 4. ENGAGEMENT

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



# ENGAGEMENT DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

Les OSC qui ont participé dans  
les discussions de groupe:

- ONG OVER LOVE CI
- ONG CHCI
- ONEF
- COLTMER
- FONDATION ADJAH
- FENOCS-CI
- ROLPCI
- ASAPSU



## ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (1)

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?

### Résultats 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% des OSC confirment qu'elles sont consultées



Le gouvernement fournit des ressources financières



25% des OSC reçoivent des ressources financières



Le gouvernement fournit de la formation



30% des OSC bénéficient de formations

### Résultats principaux des discussions de groupe OSC

- L'implication se fait généralement en aval c'est-à-dire lors des validations ou de la signature des documents pour apporter une caution nationale et cela souvent sous la contrainte des partenaires techniques et financiers.
- La subvention financière des OSCs par le gouvernement est faible et reste insuffisante au regard des besoins (17% des OSCs ont reçus des fonds en 2015).



## ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (2)

Dans quelle mesure la participation des OSC dans les processus de politique sanitaire nationale est-elle effectivement appuyée par les PD?

### Résultats des PD et l'enquête en ligne des OSC



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



Les PD fournissent des ressources financières



Les PD fournissent de l'assistance technique



64% des OSC confirment qu'elles sont consultées



61% des OSC reçoivent des ressources financières



50% des OSC reçoivent de l'assistance technique

### Résultats principaux des discussions de groupe OSC

- Les partenaires au développement travaillent avec les OSC qu'ils connaissent et de façon individuelle (***appui par rapport à des connaissances et non à l'expertise, expérience et la compétence***)
- Les critères, les conditions de sélection et d'éligibilité des OSCs pour les financements sont difficiles et souvent impossibles à remplir.
- Faible capacité des OSCs pour l'élaboration des documents de gouvernance et de planification



## ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (3)

### L'efficacité des mécanismes de redevabilité pour les OSC

- Inexistence de processus de redevabilité n'existe pas au sein de toutes les OSCs
- Absence de procédures et d'outils pour mettre en place cette redevabilité
- Faible capacité des RH des OSCs à élaborer les documents de gouvernance (manuel de procédures)

### L'environnement législatif et réglementaire national

- Les OSCs ont une liberté d'organisation et de développement.
- Existence de texte encadrant l'activité des OSCs
- Lenteur administrative pour avoir les agréments (2-5 ans).

# ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (SP)

Représentants du secteur privé (SP) qui ont participé dans les discussions de groupe:

- Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire (ACPCI)
- La Coalition des Entreprises de Côte d'Ivoire (CECI)
- Le Syndicat National des Médecins Privés de Côte d'Ivoire (SYNAMEPCI).





## ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (1)

**Les possibilités octroyées par les pouvoirs publics au SP, leur permettant de participer effectivement à la politique de santé**

- Le secteur privé est associé pour certaines thématiques au processus politique de santé initié par le gouvernement.

**Le soutien apporté par les PD au SP**

- Généralement les PD ne fournissent pas de soutien au secteur privé dans le cadre de leur renforcement des capacités à participer au dialogue de santé



## ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (2)

### L'efficacité des mécanismes de redevabilité pour les associations professionnelles et industrielles











- Inexistence de processus de redevabilité n'existe pas au sein de toutes les OSCs
- Absence de procédures et d'outils pour mettre en place cette redevabilité

### L'environnement législatif et réglementaire national

- Il n'existe pas de restriction à la liberté d'organisation du secteur privé et à la présentation de leur point de vue.

# RESUMÉ DE LA PERFORMANCE DES PDs



PRATIQUE EDC	INDICATEUR	AFD	BM	GAVI	GFATM	OMS	EU	UNFPA	UNICEF
 EDC 1	Le PD a participé aux évaluations conjointes au niveau sectoriel ou sous-sectoriel	✘	✓	✓	✘	✓	?	✓	✘
 EDC 2a	% des fonds déboursés au gouvernement comme prévu	83%	91%	521%	57%	88%	251%	100%	10%
 EDC 2b	Le PD a communiqué au MS leurs fonds planifiés pour 3 ans (comme rapporté par le PD)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
 EDC 2c	% des fonds inscrits dans le budget comme rapporté par le PD	100%	530%	?	0%	100%	100%	0%	0%
 EDC 3	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'exécution des budgets	100%	100%	?	0%	26%	0%	0%	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'information financière	100%	100%	?	0%	26%	0%	0%	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'audit	100%	100%	?	0%	26%	0%	0%	0%
 EDC 4	Le PD utilise le système national de passation des marchés et d'approvisionnement	✘	✘	✘	✘	✓	?	✓	✘
 EDC 5	Le PD utilise uniquement les indicateurs nationaux du secteur de la santé pour faire le suivi de leur support	✓	✓	✓	✓	✓	?	✓	✓
	Le PD confirme qu'il participe dans les processus de redevabilité mutuelle	✓	✘	✓	✘	✓	?	✘	✓
 EDC 6	Le PD fournit de l'assistance technique alignée sur le plan national adopté	✘	✘	✓	✘	✘	?	✘	?
	Le PD appuie la coopération Sud-Sud	✓	✓	✓	?	✓	?	✓	✓
 EDC 7	Le PD appuie les OSC avec des ressources financières	✓	✘	✓	✓	✘	?	✓	✓
	Le PD appuie les OSC avec de la formation	✘	✘	✓	✓	✘	?	✓	✓
	Le PD appuie les OSC avec de l'assistance technique	✘	✓	✘	✓	✓	?	✘	✓
 EDC 8	Le PD apporte du soutien financier ou technique pour renforcer l'intervention des acteurs du secteur privé	✘	✘	✘	✓	✓	?	✘	✓

# DISCUSSION DES RÉSULTATS



# POINTS CLÉS POUR LA DISCUSSION (1)

## PRATIQUE EDC

## PROBLÈMES IDENTIFIÉS

### EDC 1

(Plan sectoriel santé)



1. Insuffisance d'évaluation conjointe des plans sectoriels et sous sectoriels
2. Non utilisation de l'outils JANS pour les évaluations conjointes

### EDC 2

(Prévisibilité des budgets)



1. Faible visibilité des ressources des PD sur le moyen et long terme (3-5ans) pour permettre au pays de mieux planifier ces ressources
2. Faible intégration des fonds des partenaires dans le budget de l'Etat.

### EDC 3

(Systèmes GFP)



1. Faible utilisation du système de gestion et finance du gouvernement pour l'exécution de leur budget et des procédures d'audit





### EDC 4

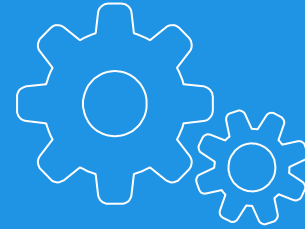
(Systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement)



1. Faible utilisation du système d'approvisionnement national par les partenaires

# POINTS CLÉS POUR LA DISCUSSION (2)

PRATIQUE EDC	PROBLÈMES IDENTIFIÉS
 <b>EDC 5</b> (Redevabilité mutuelle)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Absence de cadre et de mécanismes pour le processus de redevabilité mutuel</li><li>2. Absence d'outils pour le processus de redevabilité mutuel</li></ol>
 <b>EDC 6</b> (Appui technique et CSS)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Inexistence de plan national d'assistance technique</li><li>2. Plan assistance technique non coordonnée</li></ol>
 <b>EDC 7</b> (Engagement OSC)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. OSC ne son pas pleinement consultées dans les processus de planification nationale et de revue par le gouvernement et les PD</li><li>2. Faible financement des OSCs par le Gouvernement</li><li>3. Faible capacité des OSCs</li></ol>
 <b>EDC 8</b> (Engagement SP)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Le Secteur privé (SP) n'est pas pleinement consulté dans les processus de planification nationale et de revue</li><li>2. Faible financement du SP par le Gouvernement</li></ol>
<b>Autres points à discuter:</b>	







# PLAN D'ACTION






# ACTIONS CONVENUES

PRATIQUE EDC	PROBLEMES IDENTIFIÉS	ACTION CONVENUE	RESPONSABLE POUR L'EXÉCUTION	DATE LIMITE	MÉCANISME DE SUIVI?	COMMENTAIRES
 EDC 1	1. 2.	Mise en place des organes de suivi du PNDS comme décrit dans PSE				
 EDC 2	1. 2.					
 EDC 3	1. 2.					
 EDC 4	1. 2.					

# ACTIONS CONVENUES

PRATIQUE EDC	PROBLEMES IDENTIFIÉS	ACTION CONVENUE	RESPONSABLE POUR L'EXÉCUTION	DATE LIMITE	MÉCANISME DE SUIVI?	COMMENTAIRES
 EDC 5	1. 2.					
 EDC 6	1. 2.					
 EDC 7	1. 2. 3.					
 EDC 8	1. 2.					
AUTRES ACTIONS						



# Merci!!!

[konanefr@yahoo.fr](mailto:konanefr@yahoo.fr)



# Les couleurs



Slide Blue: #1d7fde



Development partners  
Graph Orange: #F36D26



Private sector  
Graph green: #77C29A



IHP Icons: #3A7CC0



Government  
Graph light blue: #32C1D2



Civil society  
Graph purple: # e6dae3

