

# Cycle de Suivi IHP+ 2016

Suivi des engagements  
concernant la coopération au  
développement efficace en santé

**Présentation des  
résultats pour le  
République Démocratique  
du Congo**



# INTRODUCTION

- Le Partenariat international pour la santé (IHP+) est un groupe constitué de 65 partenaires
- 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)

# INTRODUCTION

- Le République Démocratique du Congo a rapporté pour l'année fiscale 2014.
- 13 PD ont participé (y inclus: Banque Mondiale, Belgique, Canada, Commission Européenne, FNUAP, Gavi, KOICA, Le Fonds Mondial, Japon, OMS, USAID, et UNICEF), représentant 63% de l'appui externe (source: base de données SNPC de l'OCDE);
- 16 OSC ont participé au questionnaire en ligne et 12 dans les discussions de groupe (FGD). 12 représentants du SP ont participé aux FGD

# INTRODUCTION

- La RDC dépense, par tête, plus de dix fois moins que le reste de l'Afrique pour sa santé
- L'aide extérieure est le premier financeur de la santé en RDC (40% en moyenne en 2008-2013): soit 5.7 - 7 \$US/Hab en 2013 (11US\$ en 2012 en moyenne pour l'Afrique subsaharienne)
- Ménages: 39.3% (4.5 et 5.9 \$ entre 2008 et 2013). A plus de 90% par paiements directs
- Une part substantielle des flux d'appui des partenaires ont un caractère extrabudgétaire
- 70% de l'aide en santé (2007-2012) fortement concentrée sur cinq bailleurs: Fonds mondial (21.5%), USAID (15.6%), Banque Mondiale (14.4%), Belgique (10.3%) et GAVI (9.6%).
- L'aide extérieure reste majoritairement concentrée sur le financement des maladies transmissibles (VIH/Sida, paludisme et tuberculose) soit près de 150 millions \$US en 2012

# Cycle de Suivi IHP+ 2016

Collecte des  
données

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 prévisible 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

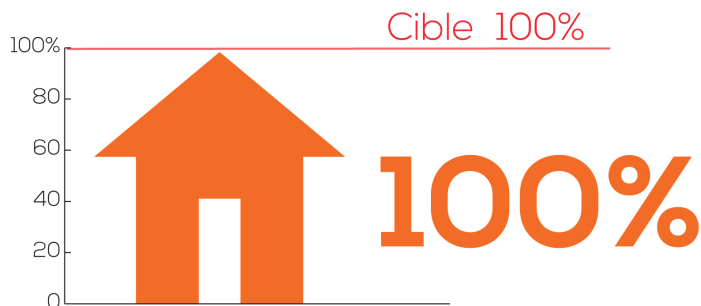
DE METTRE EN PLACE DES STRATÉGIES SECTORIELLES SANTÉ ROBUSTES, DE PROCÉDER A DES REVUES CONJOINTES ET DE RENFORCER LA REDEVABILITÉ





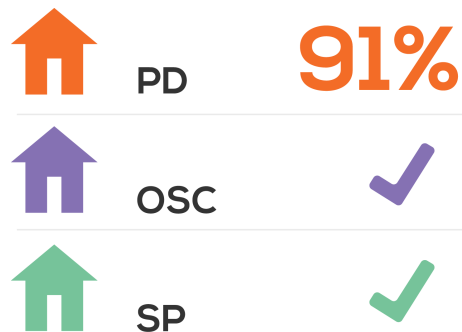
# LES PARTENAIRES SOUTIENNENT UNE STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ UNIQUE

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



- Tous les PD confirment que l'appui est aligné
- Facteurs favorisants : implication PTF dans l'élaboration du PNDS, et réunions fréquentes GIBS et CCT.
- Existence et fonctionnement de commissions thématiques (financement, etc.)

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

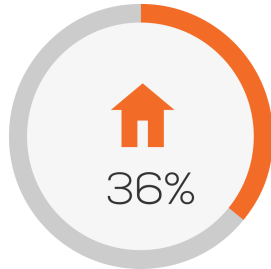


- Banque Mondiale, Belgique, Canada, FNUAP, Gavi, KOICA, OMS, USAID, UNICEF et Union Européenne confirment qu'ils ont participé dans la revue conjointe
- Plus de participation aux cadres de concertation (CCT, CPP, revues annuelles, etc)



# LA REDEVABILITÉ MUTUELLE EST RENFORCÉE

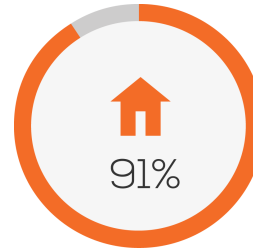
## Suivi et Evaluation



FNUAP, Gavi, Le Fonds Mondial et Union Européenne confirment qu'ils utilisent uniquement les indicateurs nationaux du secteur de la santé pour faire le suivi de leur appui

- Certains PD recourent à des procédures propres d'évaluation
- Nécessité d'alignement des PTF autour du cadre de suivi-évaluation du PNDS 2016-2020 et d'un Atlas d'indicateurs Santé .
- Mise en place de comité conjoint de mise en œuvre et de suivi des projets et programmes de santé

## Le processus de la redevabilité mutuelle



Belgique, Canada, FNUAP, Gavi, KOICA, Le Fonds Mondial, OMS, ONUSIDA, UNICEF et Union Européenne participent dans le processus de la redevabilité mutuelle

- Processus de redevabilité mutuelle conjointe: revue du PNDS, revue du GAVI, réunions avec les bénéficiaires organisées par le CCM; réunions trimestrielles du FM.
- Autres processus: revues annuelles; planification conjointe avec analyse des performances ; renforcement des cadres de coordination existants (CNP et CPP); missions conjointes, rapportage des activités et rapportage financier mais aussi partage des informations programmatiques et budgétaires

## 2. ENGAGEMENT

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

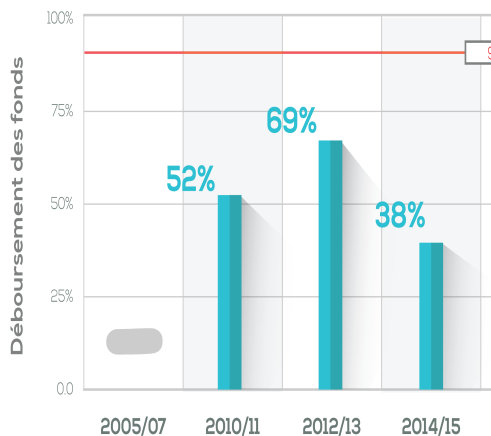


# LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (1)

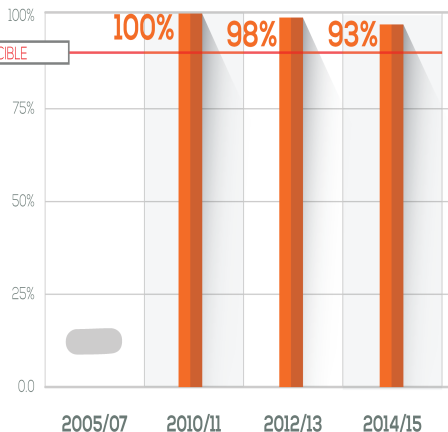


## Le budget de l'état déboursé comme prévu

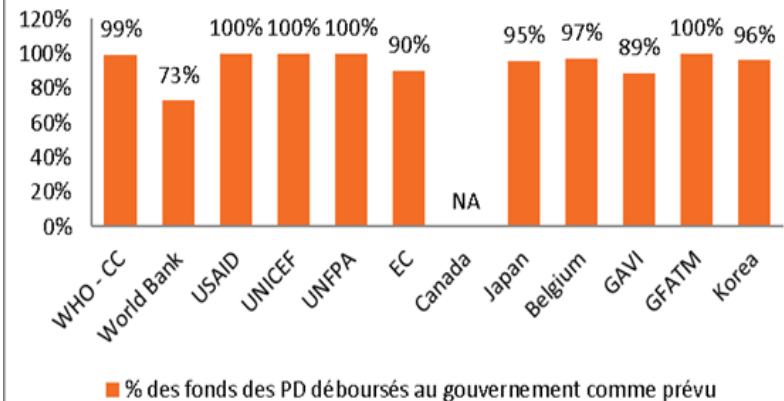
Le budget de l'Etat déboursé comme prévu



Les fonds des PD déboursés au gouvernement comme prévu



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



Pas de partage d'informations avec la PGAI: les raisons: le plan de mise en œuvre est élaboré annuellement et donc difficulté de faire des projections sur 2 ou 4 ans; pas d'approbation de leur Ministère de la Coopération.

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

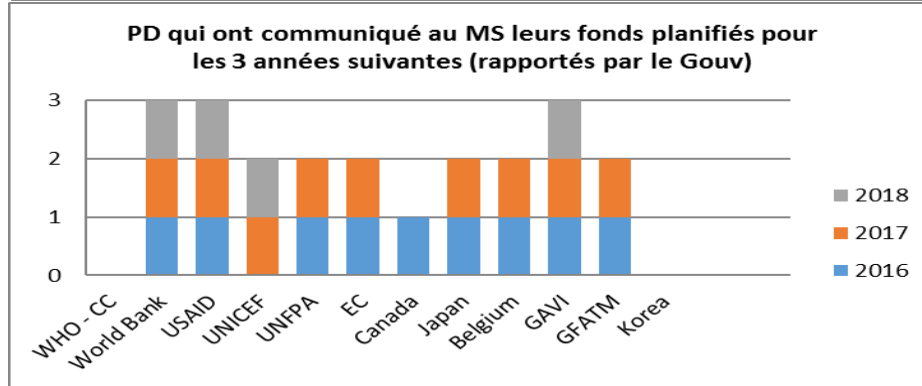
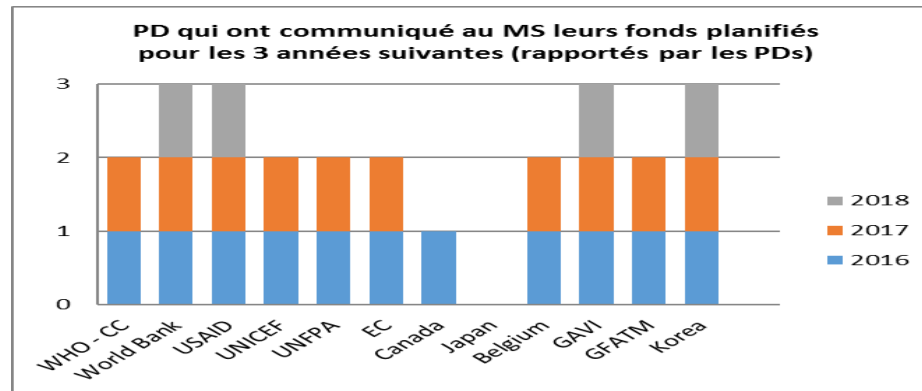


## Prévisibilité des fonds futurs



- Dépenses de santé minimales; taux d'exécution du budget national très faible.
- Dépendance envers l'aide;
- Incompatibilité entre le processus de budgétisation nationale et le cycle programmatique des bailleurs

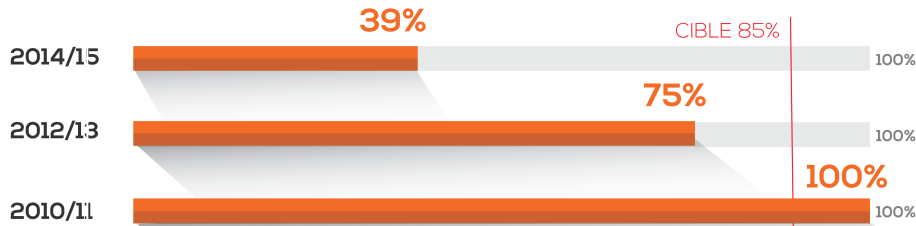
## Communication par les PD au MS de leurs fonds planifiés pour les 3 années suivantes



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

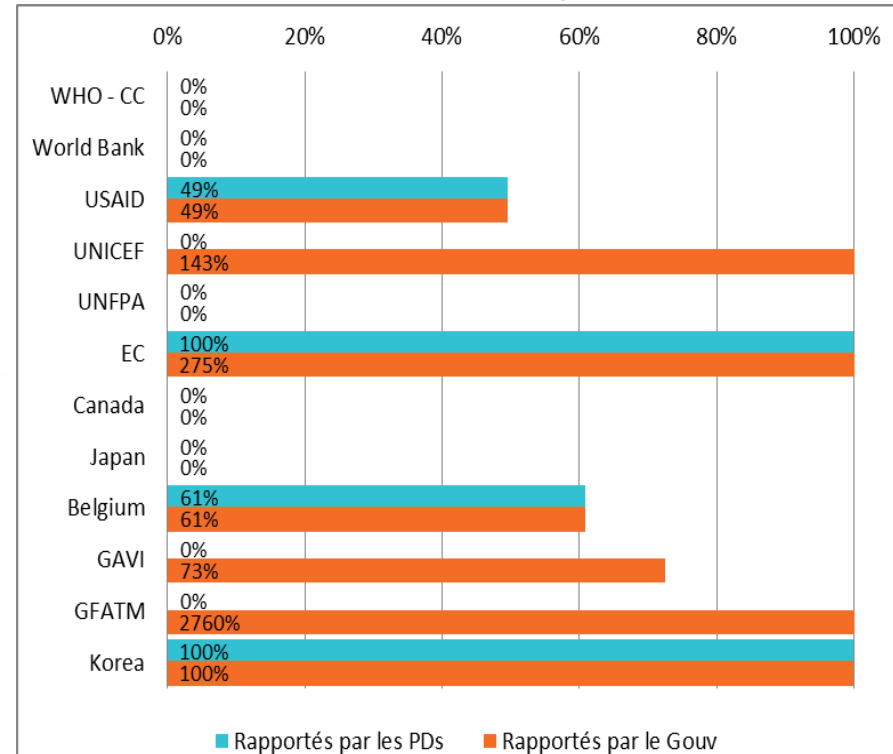


## % des fonds des PD participants rapportés comme inscrits dans le budget



- Nécessité de participation de la DEP aux réunions stratégiques avec les PTF; de plus de proactivité du gouvernement dans la récolte des informations
- Ressources apportées pour l'aide au développement doivent être communiquées, mais aussi notées ou inscrites.

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



# 3. ENGAGEMENT

D'ÉTABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTÈMES DU PAYS

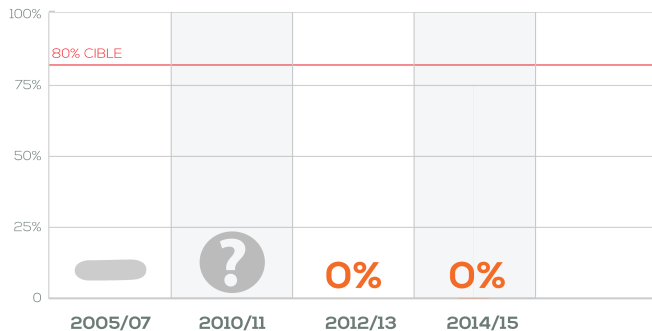
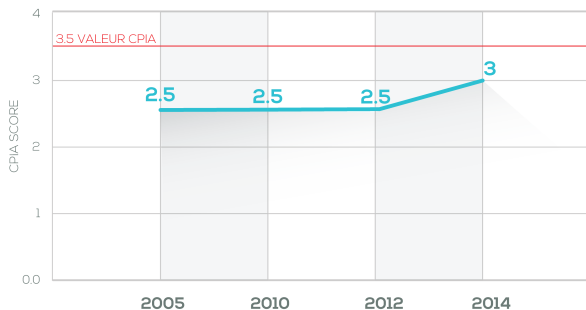




# LES SYSTEMES DE GESTION DES FINANCES PUBLIQUES (GFP) SONT RENFORCES ET UTILISES



## Qualité et utilisation du système GFP



## % des PD utilisant les procédures nationales

	budget national	reporting financier	audit
WHO - CC	0%	0%	0%
World Bank	0%	0%	0%
USAID	0%	0%	0%
UNICEF	0%	0%	0%
UNFPA	0%	0%	0%
EC	0%	100%	0%
Canada	NA	NA	NA
Japan	0%	0%	0%
Belgium	0%	0%	0%
GAVI	ND	ND	ND
GFATM	0%	0%	0%
Korea	0%	0%	0%

## Commentaires et résultats principaux

- 18% des PD confirment qu'il y a suffisamment d'appui en place pour le renforcement du système GFP et pour le renforcement des capacités
- GFP est rarement utilisé quand score CPIA est inférieur à 3,5.
- Système national jugé non fiable ni contrôlable, avec trop de risques et présentant très peu d'assurance: d'où une préférence de leurs propres procédures spécifiques de gestion et d'audit financier.
- Nécessité d'un appui à la réforme des finances publiques

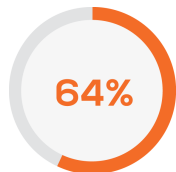
# DES SYSTÈMES DE PASSATION DE MARCHÉS ET D'APPROVISIONNEMENT SONT RENFORCÉS ET UTILISÉS



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

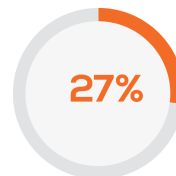


Une stratégie nationale de passation de marchés et d'approvisionnement existe



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:

- Banque Mondiale
- Canada
- FNUAP
- Gavi
- KOICA
- UNICEF
- Union Européenne

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

- Belgique
- Japon
- Le Fonds Mondial
- OMS
- ONUSIDA

## Commentaires et résultats principaux

- Cellule du Secrétariat Général conduisant les procédures de gestion des projets/ de passation des marchés publics et utilisation de la FEDECAME par tous les partenaires.
- Mais cette cellule n'a pas encore fait ses preuves
- Souci d'améliorer l'alignement avec le système national



# 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  
Comme il n'y a pas de plan national, les PD participants ne peuvent pas fournir de l'assistance technique alignée sur le plan national adopté

- Pas de plan formel d'assistance technique national convenu mais discussion avec la DEP avant l'affectation des AT.
- Contrats de service court terme élaborés selon des notes conceptuelles ou des manuels de procédures préparés par les partenaires
- Nécessité de renforcement de la coordination du GIBS pour éviter des juxtapositions entre bailleurs dans l'identification des AT

## La coopération sud-sud



Le MS bénéficie de la coopération Sud-Sud



des PD participants appuient la coopération Sud-Sud

- Tous les PD appuient la coopération sud-sud

# 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:

- Action congo assistance
- Action pour le bien être du Congo
- Action-sante-femme
- Ligue des infirmières et infirmiers du Congo
- Conseil national des organisations non gouvernementales
- Ensemble luttons contre le sida
- Ecole de Santé Publique de Kinshasa
- Groupe de travail de la société civile
- Les anges du ciel
- Mutuelle de Santé Familiale
- Medias contre sida
- Projet d'Encadrement des Enfants Défavorisés
- SANRU
- Forum sida (FOSI)
- hygiène et santé communautaire



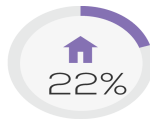
## ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (1)

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



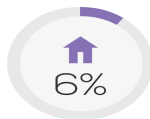
Le gouvernement consulte les OSC pour le développement, l'exécution et le suivi des politiques nationales de santé



22% des OSC confirment qu'elles sont consultées



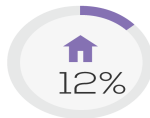
Le gouvernement fournit des ressources financières



6% des OSC reçoivent des ressources financières



Le gouvernement fournit de la formation



12% des OSC reçoivent de la formation

### Résultats principaux des discussions de groupe OSC

- Dynamique d'inclusion pas assez optimale, et donc que leur participation pas toujours évidente
- Contraintes pour un bon engagement des OSC: la sous-estimation de leurs capacités; l'incapacité de certaines à répondre aux exigences de partenaires; leur absence dans les cadres de concertation au niveau national; nombre limité d'OSC disposant de toutes les capacités requises.



## 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



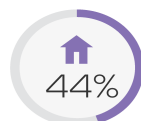
Les PD consultent les OSC pour le développement de leurs programmes de santé



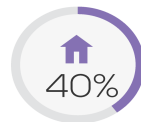
Les PD fournissent des ressources financières



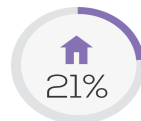
Les PD fournissent de l'assistance technique



44% des OSC confirment qu'elles sont consultées



40% des OSC reçoivent des ressources financières



21% des OSC reçoivent de l'assistance technique

### Résultats principaux des discussions de groupe OSC

- Ne bénéficient pas assez de soutien financier.
- Ne bénéficient pas toujours des informations importantes: nécessité d'être impliquées dans certaines discussions et d'être informées par le GIBS et le forum des ONGI.



## ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (3)

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

- Leur participation aux cadres de concertation et à des activités communautaires par-exemple dans les programmes VIH,
- leur implication comme structures bénéficiaires à travers le CCM

### L'environnement législatif et réglementaire national

- Leur implication dans des plateformes comme le Conseil National des ONG Santé (CNOS) représentant les OSC
- la mise en place de réseaux communautaires,
- le respect du vadémécum du MSP pour le partenariat public-privé;
- l'organisation regroupement des OSC en forum/comite;



# ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (SP)

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

- Fédération des entreprises du Congo (FEC)
- Conseil National de l'Ordre des médecins  
Association Nationale des infirmiers du Congo
- Association des Gestionnaires des institutions de santé (AGIS)
- Fédération des centrales d'achat des médicaments essentiels (FEDECAME)
- Ordre National des pharmaciens du Congo
- Section médicale de l'église kimbanguiste au Congo
- Section médicale de l'église du Christ au Congo  
CARITAS
- Conseil National des ONG de la santé (CNOS)
- Syndicat national des médecins (SYNAMED)
- SANRU



## ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (1)

### Les possibilités octroyées par les pouvoirs publics au SP, leur permettant de participer effectivement

- Leur consultation pour les investissements et la mobilisation sociale,
- Leur implication dans le CCM,
- Leur implication dans l'approvisionnement d'équipement et la construction de infrastructures,

### Le soutien apporté par les PD au SP

- Soutien peu substantiel suite à certaines contraintes: détournement des fonds; manque de contrôle pour le ressources humaines; non respect des aspects de passation des marches; leurs faibles capacités financière et technique



## ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (2)

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

Efficacité assez mitigée d'où les suggestions:











- renforcer le partenariat et le dialogue entre le MSP et les OSP
- associer les OSP aux discussions et élaboration des plans stratégiques nationaux mais aussi à la mise en œuvre ;
- Maintenir leur présence dans les organes de coordination (CCM et autres)

### L'environnement législatif et réglementaire national

- Organisé autour de la FEC
- plus de directives du gouvernement pour l'implication des OSP

# RESUMÉ DE LA PERFORMANCE DES PDs



PRATIQUE EDC	INDICATEUR	OMS	BM	ONU SIDA	UNICEF	FNUAP	UE	Canada	Japon	Bélgique	Gavi	FM	KOICA
 EDC 1	Le PD a participé aux évaluations conjointes au niveau sectoriel ou sous-sectoriel	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓
 EDC 2a	% des fonds déboursés au gouvernement comme prévu	99%	73%	100%	100%	100%	90%	NA	95%	97%	89%	100%	96%
 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	0%	0%	49%	?	0%	100%	NA	0%	61%	?	0%	100%
 EDC 3	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'exécution des budgets	0%	0%	0%	0%	0%	0%	NA	0%	0%	?	0%	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'information financière	0%	0%	0%	0%	0%	100%	NA	0%	0%	?	0%	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'audit	0%	0%	0%	0%	0%	0%	NA	0%	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)



### EDC 2

(Prévisibilité des budgets)



### EDC 3

(Systèmes GFP)







### EDC 4

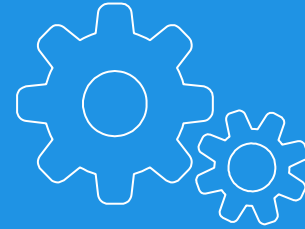
(Systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement)

# POINTS CLÉS POUR LA DISCUSSION

## (2)

PRATIQUE EDC	PROBLÈMES IDENTIFIÉS
 <b>EDC 5</b> (Redevabilité mutuelle)	
 <b>EDC 6</b> (Appui technique et CSS)	
 <b>EDC 7</b> (Engagement OSC)	
 <b>EDC 8</b> (Engagement SP)	
<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						
 EDC 2						
 EDC 3						
 EDC 4						
 EDC 5						
 EDC 6						
 EDC 7						
 EDC 8						
AUTRES ACTIONS						



# Merci!!

## Des questions?

Veillez me contacter à [sergemaya@yahoo.fr](mailto:sergemaya@yahoo.fr) &  
[alainiyeti@mail.com](mailto:alainiyeti@mail.com)



# 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

