

Cycle de Suivi IHP+ 2016

Suivi des engagements
concernant la coopération au
développement efficace en santé

**Présentation des
résultats pour le Sénégal**



INTRODUCTION

- 30 pays ont participé dans le 5^{ème} cycle de suivi IHP+
- 8 pratiques de la coopération efficace au développement (EDC) sont mesurées, y compris les contributions par le gouvernement, les partenaires techniques et financiers (PTF), les organisations de la société civile, (OSC) et le secteur privé (SP)
- Sénégal a rapporté pour l'année fiscale 2014-2015. 69% des PTF ont participé (y inclus: Banque Mondiale (BM), Belgique, Gavi, FNUAP, Le Fonds Mondial (FM), Japon, Luxembourg, OMS, ONUSIDA, UNICEF et USAID), représentant 84% de l'appui externe en 2014 (source: base de données OCDE CRS)
- 14 OSC ont participé au questionnaire en ligne et 14 dans les discussions de groupe (FGD). 19 représentants du SP ont participé aux FGD
- Le MSAS a appuyé le processus par des notes de rappel et de convocation de réunion
- Identification d'un consultant national
- Envoi des questionnaires standards aux différents répondants
- Tenue d'entrevues et de focus group
- Programmation d'une réunion de partage des résultats et de discussion en rapport avec le chef de file des PTF/santé
- **Objectifs visés par cet exercice:**
 - Stimuler le dialogue au niveau national entre tous les partenaires et le ministère de la santé concernant la coopération au développement efficace (EDC) en matière de santé
 - Renforcer la responsabilité mutuelle en matière de performances de l'EDC au niveau du pays

Cycle de Suivi IHP+ 2016



OBJECTIF de la DISCUSSION









“stimuler le dialogue au niveau national entre tous les partenaires, sous la direction du Ministère de la Santé et de l'Action sociale, 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 - METTRE EN PLACE DES STRATÉGIES SECTORIELLES SANTÉ ROBUSTES, - PROCÉDER A DES REVUES CONJOINTES - 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 sante s'inscrit dans le cadre des budgets nationaux	2 - 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	
 EDC 4	Les systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement sont renforcés et utilisés	3 - ÉTABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTÈMES DU PAYS
 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 - 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

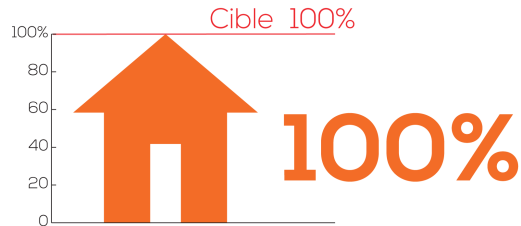
- METTRE EN PLACE DES STRATÉGIES SECTORIELLES SANTÉ ROBUSTES,
- PROCÉDER A DES REVUES CONJOINTES
- RENFORCER LA REDEVABILITÉ





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 L'Etat comme les partenaires utilisent le PNDS comme référentiel pour les négociations sur le financement du Secteur. Ainsi, avec l'introduction du DPPD qui est un document de planification pluriannuel des Dépenses et les PTA qui sont les outils opérationnels, les appuis au développement sont devenus plus structurés
- **Problème de communication entre les PTF et les centres de responsabilité du secteur de la santé et de l'action sociale**

La revue conjointe du plan national du secteur de la santé

	PD	100%
	OSC	
	SP	

Tous les PTF confirment qu'ils ont participé

aux revues conjointes



Intérêt des

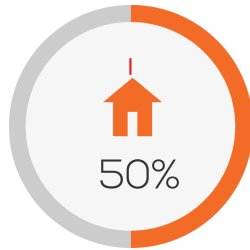
PTF aux instances de redevabilité mutuelle

- **Problèmes constatés**
- - Implication des OSC et du SP non systématisée
- - Clarifier les objectifs de cette instance et rendre systématique l'application des recommandations



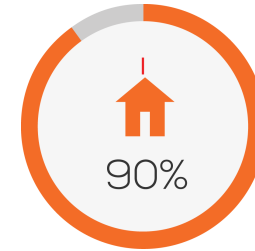
LA REDEVABILITÉ MUTUELLE EST RENFORCÉE

Suivi et Evaluation



- Belgique, FNUAP, Le Fonds Mondial, Luxembourg et UNICEF confirment qu'ils utilisent uniquement les indicateurs nationaux du secteur de la santé pour faire le suivi de leur appui
- **Comment amener les PTF à s'accorder avec le ministère sur des indicateurs traceurs pour le suivi et l'évaluation de l'imputabilité de la performance**

Le processus de la redevabilité mutuelle



- Banque Mondiale, Belgique, Gavi, FNUAP, Le Fonds Mondial, Jica, Luxembourg, OMS, UNICEF et USAID participent dans le processus de la redevabilité mutuelle
- La régularité de la tenue des comités internes de suivi (CIS) précédés des Missions Conjointes de Suivi (MCS) et de la revue annuelle nationale (RACN) concertée et les Revues annuelles Concertées régionales constituent une matérialisation de la redevabilité mutuelle. L'ensemble des programmes appuyés par les PTF dispose de manuel de procédures structurant la redevabilité mutuelle.
- **Respect de l'agenda de la tenue des instances**
- **Application des recommandations**

2. ENGAGEMENT

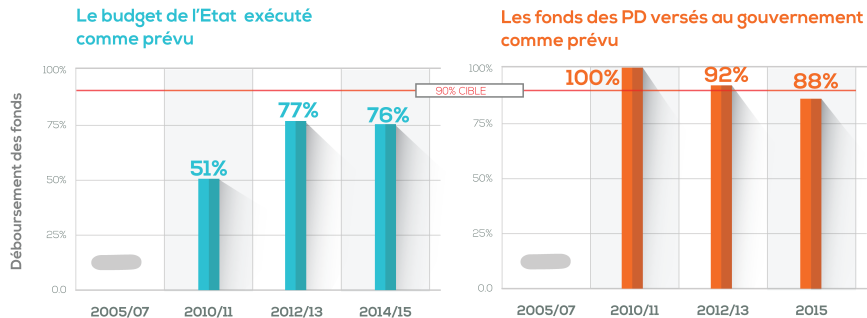
AMÉLIORER LE FINANCEMENT, LA PRÉVISIBILITÉ ET LA GESTION FINANCIÈRE DU SECTEUR DE LA SANTÉ





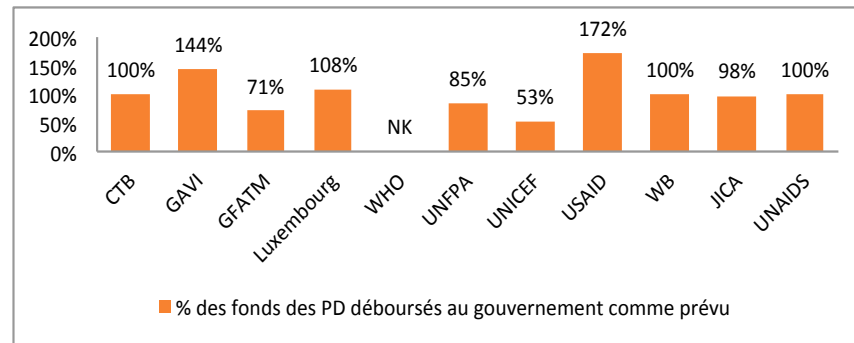
LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (1)

Le budget de l'état déboursé comme prévu



- **Davantage de communication sur les procédures des PTF**
- **Allègement des procédures de mobilisation des ressources**

% des fonds des PD déboursés au gouvernement comme prévu

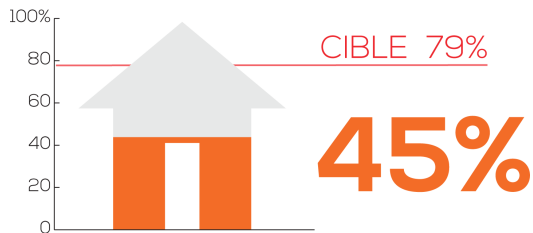


- **Renforcer les capacités des centres de responsabilité en planification;**



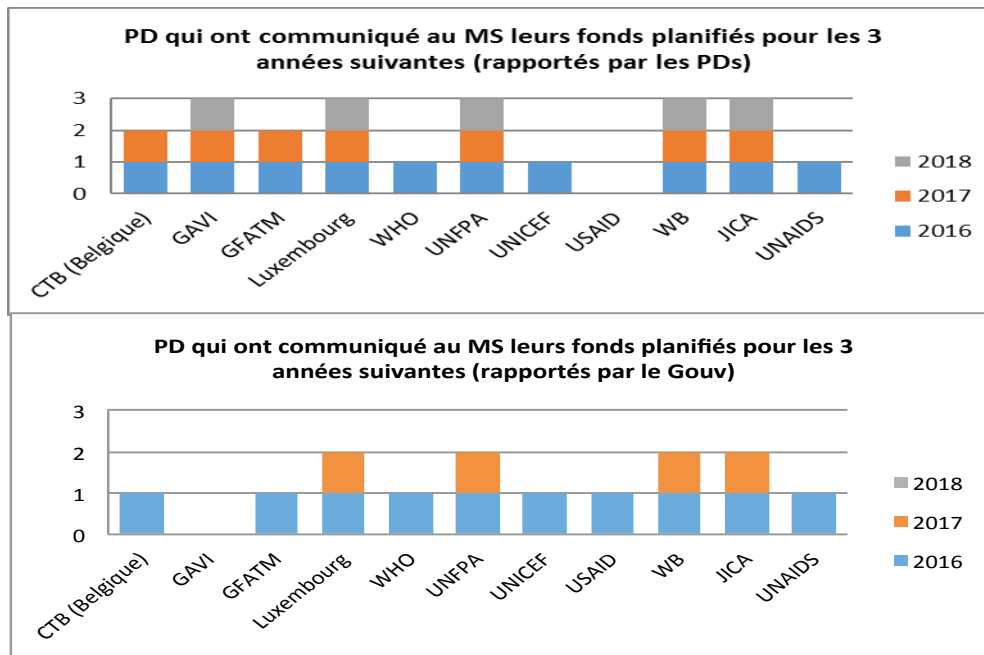
LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (2)

Prévisibilité des fonds futurs



- L'existence d'une cellule de passation des marchés au niveau du Cabinet et la mise en place d'instruments et de ressources pour le renforcement des capacités matérialise l'option de l'Etat d'inscrire ses actions dans la transparence
- **Maîtrise des procédures**
- **Alignement et application du COMPACT**

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





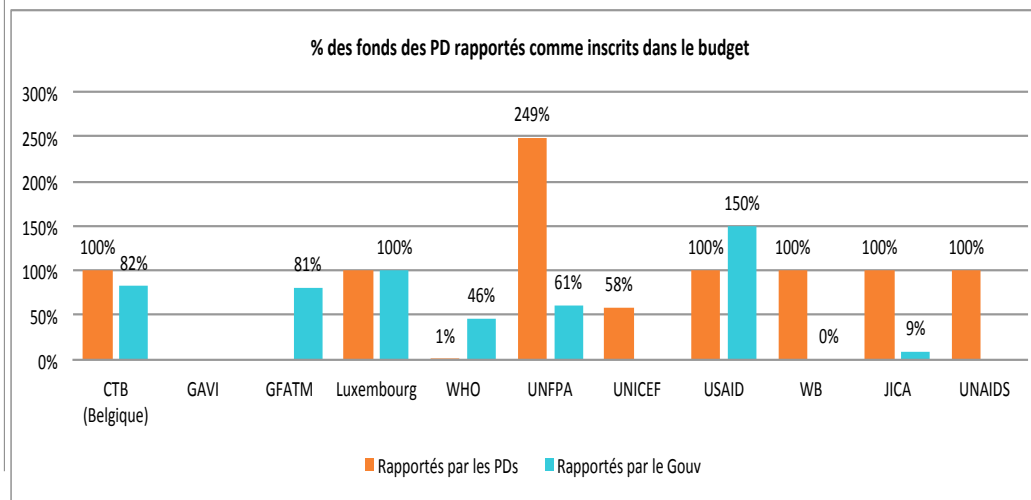
L'AIDE À LA SANTE S'INSCRIT DANS LE CADRE DES BUDGETS NATIONAUX

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



- L'appui budgétaire est l'option prise par la majeure partie des PTF. D'autres partenaires même s'ils gèrent directement leurs ressources, utilisent les procédures actuelles de l'Etat en matière de gestion budgétaire.
- **Comment amener l'ensemble des PTF à s'aligner?**
- **Evaluer l'application du COMPACT**
- **Internalisation de l'IHP+**

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



3. ENGAGEMENT

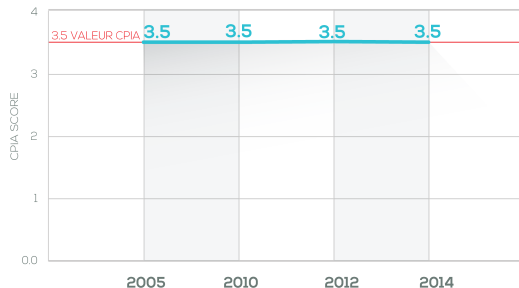
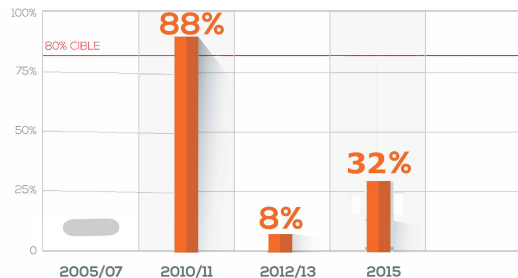
ÉTABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTÈMES DU PAYS





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
Belgique	0%	0%	0%
GAVI	NK	NK	NK
GFATM	NK	NK	NK
Luxembourg	100%	100%	100%
WHO	0%	100%	0%
UNFPA	NK	NK	NK
UNICEF	NK	NK	NK
USAID	NK	NK	NK
WB	100%	100%	100%
JICA	0%	0%	0%
UNAIDS	100%	0%	0%

Renforcement des capacités



50% des PD participants confirment qu'il y a suffisamment d'appui en place pour le renforcement du système GFP et pour le renforcement des capacités

Commentaires et résultats principaux

- Avec l'avènement des CDMT/CDSMT, puis le DPPD, et les PTA dans le cadre de l'introduction de la réforme des finances publiques dans l'espace UEMOA, l'Etat a créé une meilleure lisibilité du système avec plus de cohérence dans l'utilisation des ressources. La gestion est maintenant axée sur les résultats.
- **Renforcement des capacités**
- **Harmonisation des procédures**



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
- Belgique
- FNUAP
- Le Fonds Mondial
- Luxembourg
- USAID

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

- Gavi
- Japon
- OMS
- UNICEF

Commentaires et résultats principaux

- L'existence d'une cellule de passation des marchés au niveau du Cabinet et la mise en place d'instruments et de ressources pour le renforcement des capacités matérialise l'option de l'Etat d'inscrire ses actions dans la transparence.
- Nécessité d'harmoniser les procédures afin de relever le taux de mobilisation des ressources



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 existe



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

- Luxembourg, FNUAP, USAID et Japon fournissent de l'assistance technique alignée sur le plan national adopté
- La coopération sud -sud est encore faible sauf du côté de la recherche où d'importants programmes appuyés par les partenaires renforcent la coopération entre les chercheurs des pays du sud. Dans ce cadre, le Sénégal est membre de West African Network Tuberculosis, Aid and Malaria (WANETAM) regroupant le Mali, le Senegal, la Gambie, Burkine Faso, Guinée Bissau, Ghana, Nigeria
- Pas assez de communication sur le plan d'assistance technique

La coopération sud-sud



Le MS bénéficie de la coopération Sud-Sud



des PD participants appuient la coopération Sud-Sud

- Belgique, Le Fonds Mondial, OMS, FNUAP, UNICEF, Banque Mondiale
- USAID et Japon appuient la coopération sud-sud
- La coopération sud -sud est encore faible, sauf du côté de la recherche où d'importants programmes appuyés par les partenaires renforcent la coopération entre les chercheurs des pays du sud.
- Des initiatives de coopération sud-sud ont été appuyées par les PTF durant surtout les périodes d'épidémie(Ebola)
- Comment systématiser cette coopération dans le cadre de la lutte contre la maladie et le renforcement des systèmes de santé

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:

- WHEPSA(alliance des Femmes pour la santé, l'éducation et les stratégies de prévention)
- ANCS(Alliance Nationale pour la lutte contre le sida)
- Initiative pour les micronutriments(MI)
- Handicap International...
- Enda Graf sahel
- GRAG: Global Research Advisory Group
- SUTSAS: Syndicat des Travailleurs de la Santé et de l'Action Sociale
- SYNTRAS: Syndicat National des Travailleurs de la santé
- CONGAD: Conseil des organisations non gouvernementales d'Appui au Développement
- RARS: Reseau Africain de Recherche sur le Sida
- Ordre des medecins
- Ordre des pharmaciens
- Ordre des chirurgiens dentistes
- ACDEC: Action pour le Développement





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



85% des OSC confirment qu'elles sont consultées



Le gouvernement fournit des ressources financières



31% des OSC reçoivent des ressources financières



Le gouvernement fournit de la formation



46% des OSC bénéficient de formations

Résultats principaux des discussions de groupe OSC

L'implication de la société civile dans l'élaboration des stratégies nationales de santé est encore timide. Même si l'Etat les encourage à soumettre des projets au financement du PTIP, l'appui de la société civile au secteur est encore très faible. En outre, du fait d'un passage obligatoire au MSAS pour obtenir l'appui des PTFs, les OSCs sont peu financées. Les OSCs sont invitées dans les instances d'élaboration des PTA et de redevabilité mutuelle comme les CIS, les MCS et les RAC



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



67% des OSC confirment qu'elles sont consultées



Les PD fournissent des ressources financières



50% des OSC reçoivent des ressources financières



Les PD fournissent de l'assistance technique



40% des OSC reçoivent de l'assistance technique

Résultats principaux des discussions de groupe OSC

Tous les PTFs interrogés affirment consulter les OSC dans le développement de leur programme. Toutefois, seuls 67% confirment cette consultation. A quoi est du ce gap?

Reticence de certains PTFs à financer les certaines OSCs

Positionnement des OSCs dans la mise en œuvre de la politique nationale de santé à clarifier



ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (3)

L'efficacité des mécanismes de redevabilité pour les OSC

- Les mécanismes de redevabilité ne sont pas maîtrisés par l'Etat,
- Les OSC ne sont pas invitées au même titre que les institutions publiques du ministère à présenter les résultats de leurs interventions lors des CIS et RAC qui sont aujourd'hui les instances les plus pertinentes de redevabilité mutuelle

L'environnement législatif et réglementaire national

- L'environnement juridique est désuet par rapport aux nouveaux enjeux et les nouvelles formes d'intervenants issus de la Société Civile.
- Non-conformité de plusieurs intervenants. Absence de reconnaissance juridique
- Urgence de mise aux normes des interventions de la société civile dans le secteur de la santé

ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (SP)

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

- ASPS(Alliance du secteur privé de la santé du Sénégal)
- Syndicat des médecins privés
- Syndicat des chirurgiens dentistes privés
- Association des cliniques privés du Sénégal
- Association des paramédicaux privés
- Association des postes de santé catholiques...
- ONG RESSIP/CONGAD
- Collectif Etablissements Privés de Formation en Santé(COSEPS)
- Union des Mutuelles de santé communautaire du Sénégal
- Association des médecins d'entreprise du Sénégal
- Association des Gérants des Institutions de Prévoyance Maladie
- Association des Médecins et Pharmaciens biologistes
- Fédération sénégalaise des sociétés d'assurance
- Association des professionnels de l'Equipeement médical
- Association des paramédicaux d'entreprise,
- Confédération nationale des employeurs;
- Conseil National du Patronat
- Mouvement des entreprises du Sénégal;
- Les polycliniques communautaires/ACDEV





ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (1)

Les possibilités octroyées par les pouvoirs publics au SP, leur permettant de participer effectivement au développement du secteur de la santé.

- La mise en place d'une alliance facilite la collaboration avec le MSAS;
- Avec la création de la division du partenariat et la division de la médecine privée et médecine du travail, l'Etat marque sa volonté de potentialiser le secteur privé au profit d'une stratégie nationale de santé et d'action sociale
- Nécessiter de réviser les textes pour libérer davantage le secteur privé qui est encore trop dépendant de l'Etat.

Le soutien apporté par les PD au SP

- Contribution des PTF pour aider à la mise en place de l'Alliance
- Elaboration de plan d'action et soutien accru des PTF pour sa mise en oeuvre
- Evaluation du secteur privé soutenu par les PTF



ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (2)

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

- Lenteur dans l'appropriation des mécanismes de redevabilité mis en place par l'Etat.
- Certains financements des PTF ne sont pas maîtrisés par l'Etat
- Difficulté d'évaluer l'impact des actions du secteur privé sur les performances du système











Le système d'information sanitaire et sociale avec le DHIS2 qui est un support qui permet de capturer les informations à temps réel tarde à embarquer le secteur privé de façon optimale.

L'environnement législatif et réglementaire national

- Environnement juridique obsolète par rapport aux profils des acteurs et les nouveaux enjeux de l'intervention socio sanitaire

RESUMÉ DE LA PERFORMANCE DES PDs



PRATIQUE EDC	INDICATEUR	Belgique	Gavi	FM	Luxembourg	OMS	FNUAP	UNICEF	USAID	BM	Japon	ONUSIDA
 EDC 1	Le PD a participé aux évaluations conjointes au niveau sectoriel ou sous-sectoriel	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	?
 EDC 2a	% des fonds déboursés au gouvernement comme prévu	100%	144%	71%	108%	?	85%	53%	172%	100%	98%	100%
 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%	?	?	100%	1%	249%	58%	100%	100%	100%	100%
 EDC 3	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'exécution des budgets	0%	?	?	100%	0%	?	?	?	100%	0%	100%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'information financière	0%	?	?	100%	100%	?	?	?	100%	0%	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'audit	0%	?	?	100%	0%	?	?	?	100%	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)

L'adhésion des PTF non encore complète



EDC 2

(Prévisibilité des budgets)

Le centre de responsabilité du MS pas toujours informé des ressources prévues par les PTF



EDC 3

(Systèmes GFP)

Mécanismes de budgétisation et de gestion des finances publiques pas assez opérationnels







EDC 4

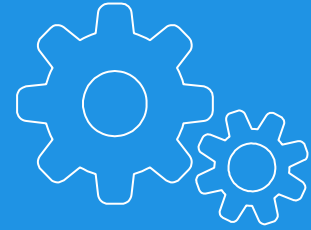
(Systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement)

Système de passation de marchés et d'approvisionnement pas toujours respectés, plusieurs systèmes parallèles

POINTS CLÉS POUR LA DISCUSSION

(2)

PRATIQUE EDC	PROBLÈMES IDENTIFIÉS
 <p>EDC 5 (Redevabilité mutuelle)</p>	Redevabilité mutuelle pas encore systématisée fortement lié aux aléas des agendas des acteurs
 <p>EDC 6 (Appui technique et CSS)</p>	Absence de plan d'assistance technique en vue de renforcer la coopération sud-sud
 <p>EDC 7 (Engagement OSC)</p>	Faible implication des OSCs dans les politiques de santé
 <p>EDC 8 (Engagement SP)</p>	Secteur privé pas suffisamment impliqué, sa contribution non encore potentialisée et capitalisée
<p>Autres points à discuter:</p>	Stratégie nationale d'appui technique peu connue; le secteur de la recherche pas suffisamment mis à contribution



PLAN D'ACTION





PRATIQUE EDC	PROBLEMES IDENTIFIÉS	ACTION CONVENUE	RESPONSABLE POUR L'EXÉCUTION	DATE LIMITE	MÉCANISME DE SUIVI?	COMMENTAIRES
EDC 1	L'adhésion des PTF non encore complète	Communiquer davantage sur la stratégie nationale et impliquer tous les acteurs à son élaboration - Institutionnalisation de l'IHP+	DPRS/DAGE/OMS/BM	1 an	Evaluation, Reunion de coordination des partenaires	Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+
EDC 2	Le centre de responsabilité du MS pas toujours informé des ressources prévues par les PTF	Créer des espaces de dialogue entre les PTF et les centres de responsabilité Systematiser l'élaboartion des PTA des PTFs avec les Centres de responsabilité	DPRS / DAGE / Coordination des PTF	3 ans	Evaluation	Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+
EDC 3	Mécanismes de budgétisation et de gestion des finances publiques pas assez opérationnels	Mécanismes à renforcer et personnel impliqué dans la gestion à capaciter	DAGE/DPRS	1 an	Enquête	Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+

ACTIONS CONVENUES

<p>EDC 4</p>	<p>Système de passation de marchés et d'approvisionnement pas toujours respectés, plusieurs systèmes parallèles</p>	<p>Harmonisation des systèmes</p>	<p>DPRS/DAGE/DGS/ Coordination des PTF/ RSS+</p>	<p>3 ans</p>	<p>Enquête</p>	<p>Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+</p>
<p>EDC 5</p>	<p>Redevabilité mutuelle pas encoré systématisé fortement lié aux aléas des agendas des acteurs</p>	<p>Renforcer la communication sur le Compact et harmoniser les procédures Mise en place des programmes fonctionnels</p>	<p>DPRS/DAGE</p>	<p>2 ans</p>	<p>Enquete</p>	<p>Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+</p>
<p>EDC 6</p>	<p>Absence de plan d'assistance technique en vue de renforcer la coopération sud-sud</p>	<p>Développer le partenariat sud-sud</p>	<p>DPRS</p>	<p>2 ans</p>	<p>Enquete</p>	<p>Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+</p>

ACTIONS CONVENUES

<p>EDC 7</p>	<p>Faible implication des OSCs dans les politiques de santé</p>	<p>Renforcer le contrôle citoyen avec une meilleure implication des OSCs dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et stratégies de santé</p>	<p>DPRS</p>	<p>2 ans</p>	<p>Enquete</p>	<p>Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+</p>
<p>EDC 8</p>	<p>Secteur privé pas suffisamment impliqué, sa contribution non encore potentialisée et capitalisée</p>	<p>Revision des textes pour une meilleure impulsion du secteur privé de la santé</p>	<p>Alliance du secteur privé , OMS et BM et DPRS</p>	<p>2 ans</p>	<p>Enquete</p>	<p>Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+</p>
<p>AUTRES ACTIONS</p>	<p>Stratégie nationale d'appui technique peu connue; le secteur de la recherche pas suffisamment mis à contribution</p>	<p>Definition d'une stratégie nationale d'appui technique, intégrer le secteur de la recherche dans le processus d'élaboration et de mise en oeuvre de la politique de santé et d'action sociale</p>	<p>Alliance du secteur privé , OMS et BM et DPRS</p>	<p>3 ans</p>	<p>Enquete</p>	<p>Accélérer l'institutionnalisation de l'IHP+</p>



Merci!!!

Des questions?

Veillez me contacter à cnrs2008@live.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

