Cycle de Suivi IHP+ 2016

Suivi des engagements concernant la coopération au développement efficace en santé

Présentation des résultats pour le Bénin

ihp+ results

INTRODUCTION

- 30 pays ont participé dans le 5ième cycle de suivi IHP+
- 8 pratiques de la coopération efficace au développement (EDC) sont mesurées, ➔ ➔ contributions gouvernement, partenaires au développement (PD), organisations de la société civile, (OSC) et le secteur privé (SP)
- **Bénin** a rapporté pour l'année fiscale 2014
- 69% des PD ont participé (AFD, BTCCTB, FNUP, Gavi, Le Fonds Mondial, ONUSIDA, OMS, Pays-Bas, UNICEF)
- PD représentent 56% de l'appui externe en 2014 (source: base de données SNPC de l'OCDE)

INTRODUCTION

- 4 OSC ont participé au questionnaire en ligne et 11 dans les discussions de groupe (FGD). 13 représentants du SP ont participé aux FGD
- Suivi IHP+ avec un succès relatif
- Lancement à la réunion de la RAC d’avril 2016

INTRODUCTION

QUELQUES DIFFICULTES

- PD : RDV difficiles avec expert national, indisponibilité pour remplir les outils avec l'expert national
- **Mention spéciale** au chef de file des PTF ➔ acteur clé
- OSC : faible participation à l'enquête en ligne (5/20 sélectionnées) malgré plusieurs relances et les changements de dates butoirs
- OSC et Secteur privé : FGS principalement du sud du pays
- Gouvernement : contexte politique, nouveau gouvernement, remplacements et nominations ➔ difficultés pour rencontrer représentant du MS et point focal chargé du Partenariat mondial sur l'efficacité de la coopération au développement (GPEDC)

Cycle de Suivi IHP+ 2016

Collecte des données

Discussion des résultats

Actions

ihp+results

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.

ihp results

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 sante 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	4 ENGAGEMENT D'ÉTABLIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE POUR LA PARTICIPATION DES OSC ET DU SECTEUR PRIVÉ DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ
EDC 8	Le secteur privé est engagé	

RESULTATS DE LA COLLECTE DES DONNÉES

ihp results

1. ENGAGEMENT

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

ihp+results

LEGENDE POUR LES RESULTATS

LÉGENDE

Codes couleurs des données

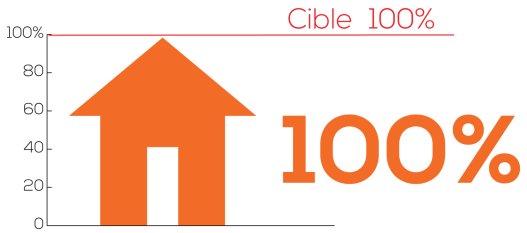
- Gouvernement
- Secteur Privé
- Partenaires au Développement
- Société Civile

Symbols

- Oui
- Non participant au cycle de suivi
- Non
- Inconnu ou pas applicable

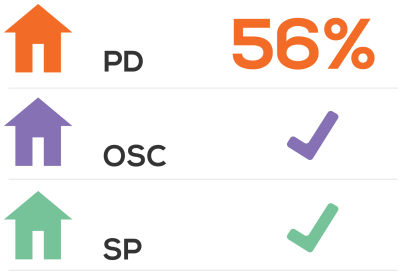
LES PARTENAIRES SOUTIENNENT UNE STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ UNIQUE

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



- Tous les PD confirment que l'appui est aligné
- Opportunités MS : PTD; et mise en œuvre des ODD
- Opportunités DP : RAC = cadre dialogue franc et constructif entre PTF et MS = harmonisation des recommandations

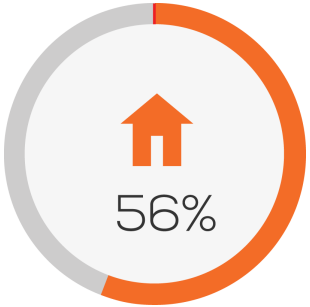
La revue conjointe du plan national du secteur de la santé



- Belgique, UNFPA, Gavi, OMS et UNICEF confirment qu'ils ont participés dans la revue conjointe
- Participation insuffisante et de figurants des OSC et du SP

LA REDEVABILITÉ MUTUELLE EST RENFORCÉE

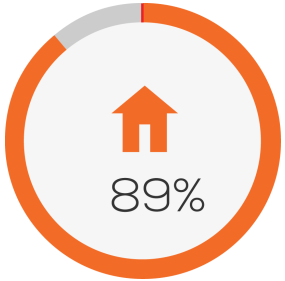
Suivi et Evaluation



- France, UNFPA, OMS, USAID et UNICEF utilisent uniquement les indicateurs nationaux du secteur de la santé pour faire le suivi de leur appui

- Raisons de non utilisation système de S&E Indicateurs de certains DP :
- plus spécifiques que ceux nationaux
- un suivi fin de certaines subventions
- absence plan national de S&E opérationnel et indicateurs nationaux pour santé sexuelle jeunes

Le processus de la redevabilité mutuelle



- France, Bélgique, UNFPA, Gavi, Le Fonds Mondial, OMS, Pays-Bas et UNICEF participent dans le processus de la redevabilité mutuelle

- Contraintes : validité des indicateurs, non-disponibilité de données fiables en temps réel, renforcement des systèmes de S&E nationaux
- Renforcement redevabilité mutuelle : amélioration coordination, respect engagements et reddition des comptes, harmonisation indicateurs de performance, renforcement leadership et une bonne gouvernance

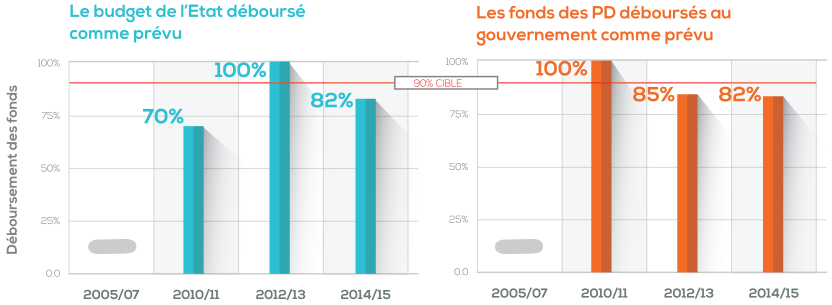
2. ENGAGEMENT

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

ihp+results

LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (1)

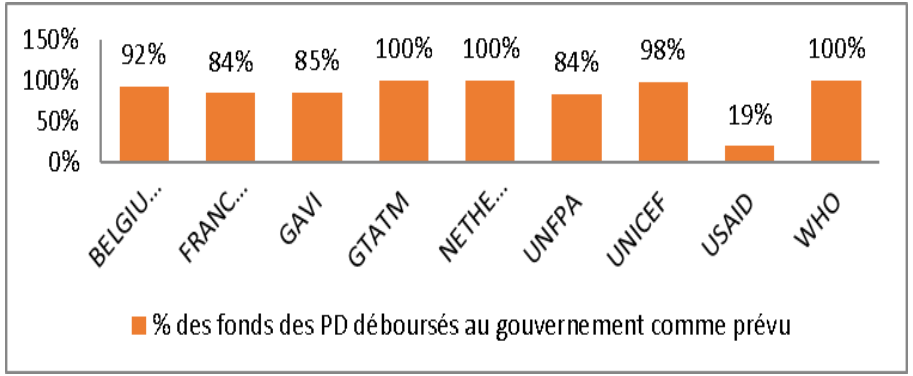
Le budget de l'état déboursé comme prévu



Décaissements en + ou –

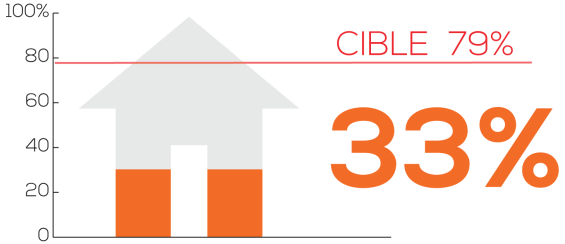
- Estimation besoins non rigoureuse du MS et ne tient pas compte des statistiques actualisées
- Non-respect des documents signés par le GOV, dans les programmes de coopération avec les PD
- Demande de financement GOV ne tient pas compte des plans de dépenses sur plusieurs années des PD basés sur les priorités du pays

% des fonds des PD déboursés au gouvernement comme prévu



LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (2)

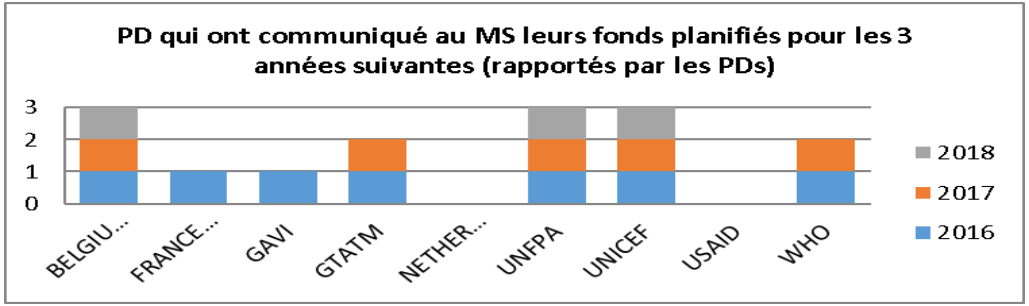
Prévisibilité des fonds futurs

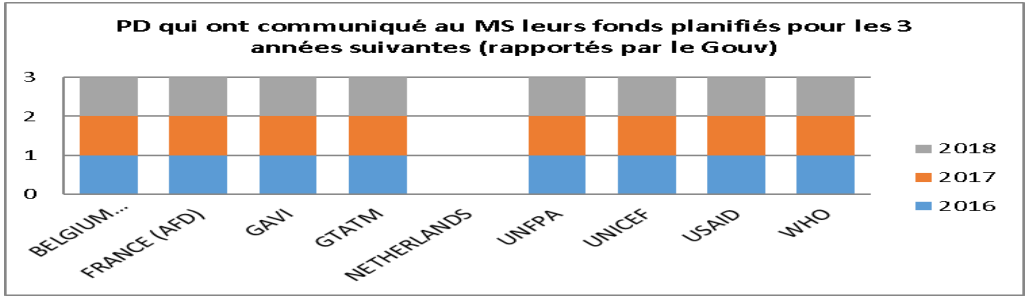


- Selon les PD seulement Belgique, UNFPA, UNICEF ont communiqué leurs fonds planifiés pour les 3 années suivantes.

- DP: manque de prévisibilité lié à des incertitudes sur les fonds disponibles et aussi au manque d'intérêt du GOV
- Il y a une différence entre déclarations du GOV et PD sur prévisibilité sur 3 ans

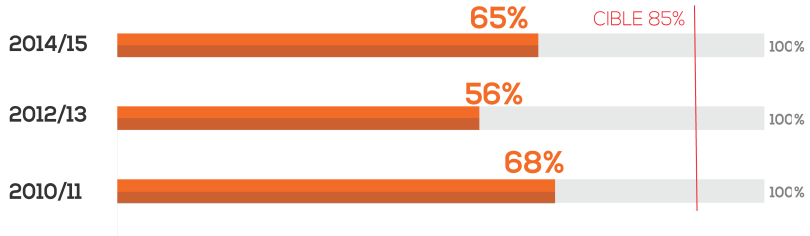
Communication par les PD au MS de leurs fonds planifiés pour les 3 années suivantes





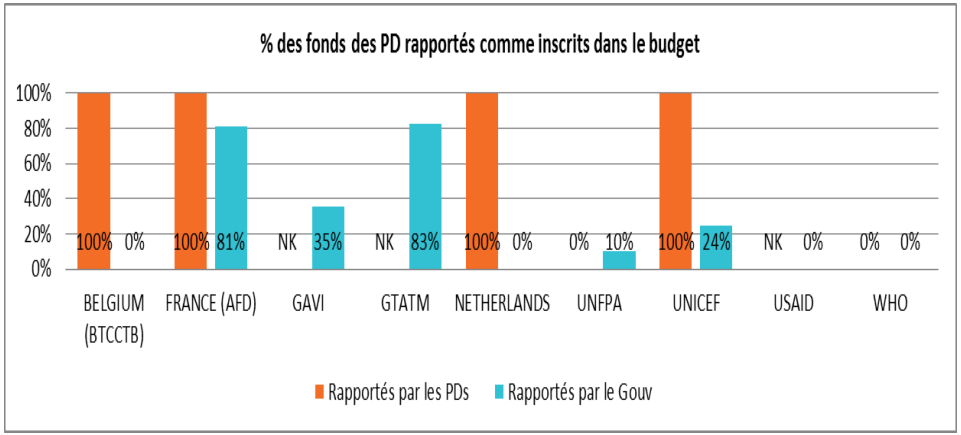
L'AIDE À LA SANTE S'INSCRIT DANS LE CADRE DES BUDGETS NATIONAUX

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



- 65% des fonds des PD participants rapportés comme inscrits dans le Budget
- Certains DP pas dans un appui budgétaire
- Contraintes : non-implication des PD dans processus de préparation du budget national, manque de budgétisation globale et intégrée, pas de transparence de la gestion du budget national, faible capacité de gestion de finances publiques

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



Budgétisation Etat ne prend pas en compte systématiquement tous les fonds des PD.

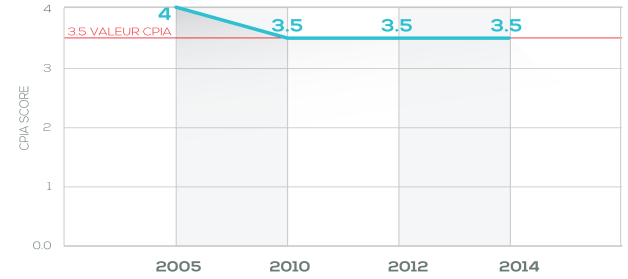
3. ENGAGEMENT

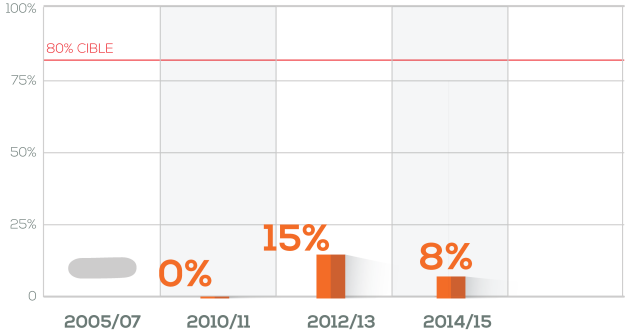
D’ÉTABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTÈMES DU PAYS

ihp+results

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

Qualité et utilisation du système GFP





% des PD utilisant les procédures nationales

	exécution du budget	reporting financier	audit
BELGIQUE	55%	ND	0%
FRANCE	35%	0%	0%
GAVI	0%	23%	23%
GTATM	0%	0%	0%
PAYS BAS	0%	0%	0%
UNFPA	0%	0%	0%
UNICEF	0%	0%	0%
USAID	ND	ND	ND
OMS	0%	0%	0%

Renforcement des capacités

Commentaires et résultats principaux

- 33% des PD participants confirment qu'il y a suffisamment d'appui en place pour le renforcement du système de GFP et pour le renforcement des capacités
- Certains DP ont des manuels de procédures propres, font financements directs pour pallier au retard dans la réception des requêtes, il y a la lourdeur administrative et les risques de mauvaise gouvernance.
- Opportunités: Compact ; transparence

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

33%

des PD participants utilisent le système national

Renforcement des capacités

33%

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:

- Belgique
- UNPFA
- Pays-Bas

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

- Gavi
- Le Fonds Mondial
- OMS
- UNICEF
- France (non applicable)

Commentaires et résultats principaux

- DP financent renforcement capacités des membres des structures de marchés publics et des ressources humaines qualifiées ; appuient amélioration du système et celui d'information et de monitorage.
- Alignement de DP par : meilleur contrôle du système sanctions disciplinaires en cas de fraude, mise en place d'un système d'assurance qualité, renforcement de la CAME, traçabilité des intrants et harmonisation des procédures

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

- UNICEF, UNFPA, USAID, OMS fournissent de l'assistance technique alignée sur le plan national adopté
- Certains DP estiment qu'il n'existe pas de plan d'assistance technique national

La coopération sud-sud

Le MS bénéfice de la coopération Sud-Sud

des PD participants appuient la coopération Sud-Sud

- Tous PD (sauf Gavi) appuient la coopération sud-sud
- DP : meilleure CSS ou CT par partenariat entre organisations régionales, établissement d'un répertoire des compétences sous-régionales, conduite d'études multicentriques, la mutualisation des ressources et l'appui aux acteurs des GTT du MS

4. ENGAGEMENT

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

ihp+results

ENGAGEMENT DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

Les OSC qui ont participé dans les discussions de groupe:

1. AVOSAH
2. Santé Et Développement de la Famille (SEDF)
3. Association Femme et Vie (AFV)
4. GRAPESAB-ONG
5. OPESVAT-ONG
6. GRAS ONG
7. CERPADEC ONG
8. Association Béninoise pour le Développement (ABD)
9. Réseau des ONG Béninoises de Santé (ROBS)
10. COS CUB
11. CCSA

ihp+results

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 — 20% — 20% des OSC confirment qu'elles sont consultées
- Le gouvernement fournit des ressources financières — 55% — 55% des OSC reçoivent des ressources financières
- Le gouvernement fournit de la formation — 55% — 55% des OSC reçoivent de la formation

Résultats principaux des discussions de groupe OSC

- Participation insuffisante et de figurants des OSC à la politique, le planification et le suivi.
- OSC sont parfois présentes aux groupes techniques, grandes subventions, projets et programmes
- Souvent, pas de feed-back aux OSC des décisions finales de réunions y compris sur leurs propres propositions
- Pas de transparence dans la gestion des ressources allouées par le Gouvernement pour les formations et le financement des OSC; le Gouvernement a ces ONG qu'il finance. Les aspects politiques jouent.

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

- 56% — Les PD consultent les OSC pour le développement de leurs programmes de santé
- 100% — Les PD fournissent des ressources financières
- 89% — Les PD fournissent de l'assistance technique
- 75% — 75% des OSC confirment qu'elles sont consultées
- 25% — 25% des OSC reçoivent des ressources financières
- 75% — 75% des OSC reçoivent de l'assistance technique

Résultats principaux des discussions de groupe OSC

Les principales institutions qui soutiennent la participation des OSC aux discussions multi partenariales ou aux processus portant sur la politique de santé sont, l'OMS, l'Ambassade du Royaume des Pays Bas, l'USAID, ADAMA, l'USAID, l'ONUSIDA, l'UNICEF, l'UNFPA.

ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (3)

L'efficacité des mécanismes de redevabilité pour les OSC

- OSC: participent à processus géré par OSC ou institution du pays pour accroître la transparence et la redevabilité
- ABD et ROBS mettent en œuvre (financement OXFAM Allemagne et Health Policy Action Fund (HPAF) un projet intitulé " Plaidoyer pour le renforcement de la redevabilité, la transparence et la participation de la société civile dans la planification, la mise en œuvre et le suivi des stratégies nationales de santé au Bénin"
- Si finance par un PD ➔ reddition de compte
- Mais faible efficacité des OSC ou des institutions car après l'action pas de suivi des acquis

L'environnement législatif et réglementaire national

- OSC totalement libres de se mettre en associations avec un droit de réunion et d'expression, ceci appuyé par environnement législatif et réglementaire
- Libre cours à la constitution, l'enregistrement et le fonctionnement des OSC mais dans le strict respect des lois
- Aucune OSC n'est exclues pour des raisons d'appartenance ethnique, de religion, d'orientations sexuelles ou autres
- Les budgets votés ne donnent pas de garanties pour la destination des fonds aux OSC

ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (SP)

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

1. Association des cliniques Privées du Bénin (ACPB)
2. Clinique Louis Pasteur
3. Clinique Fandinan
4. Clinique les Grâces
5. Clinique Ste Rita de CASCIA
6. Clinique de Pédiatrie de Néonatologie
7. Clinique de Pédiatrie Bonne Espérance
8. Clinique les Oliviers
9. Polyclinique Saint Michel (POSAM)
10. Clinique Avicennes
11. Clinique Pédiatrique d'Akpakpa
12. Clinique O'CLESS
13. Clinique de l'Union

ihp results

ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (1)

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

- Le SP ne participe pas aux activités de programmation et du suivi des politiques de santé, tout lui est imposé
- Pour le SP, le MS demeure un ministère public et ne s'intéresse pas aux privés, c'est une des contraintes
- Pas de mesure d'incitation pour le SP à participer au dialogue sur les politiques de santé.
- Réorganiser et assainir (non professionnels infiltrés) le SP.
- Autoriser les acteurs privés crédibles
- Les privés professionnels s'inscrivent dans la conformité des politiques et sont alignés
- MS doit revoir sa perception du secteur privé
- Le Partenariat Public-Privé doit être effectif

Le soutien apporté par les PD au SP

- Les partenaires internationaux consultent parfois le SP
- USAID a aidé le SP à se créer la Plateforme du Secteur Sanitaire Privé (PSSP)
- USAID ➔ financement direct du SP
- Certains PD soutiennent la participation de secteur privé à des formations et fora à l'extérieur
- Contraintes : le mécanisme veut que tout passe par le secteur public et rien ne parvient au privé
- Opportunité : la plateforme (PSSP) est une des manières pour le SP de participer au processus des politiques de santé

ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (2)

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

- La plupart du SP ne fournit les statistiques au MS
- Lorsque SP reçoit appui d'un projet, programme ➔ reddition de comptes
- Programme d'accréditation mis en place dans le cadre de la plateforme du secteur privé
- Contraintes : aucune des structures privée n'a été inspectée
- Il faut capaciter les structures privées avant de les contrôler
- Donc problème de texte et de mauvaise volonté du MS

L'environnement législatif et réglementaire national

- Syndicats et associations professionnelles sont libres de s'organiser de se faire enregistrer au MS et au Ministère de l'Intérieur ; libres de s'exprimer et de présenter leurs points de vue
- Il faut avant tout repenser les vrais privés et les organiser
- Il faut revoir les textes. La loi 97 semble être dépassée
- La plateforme seule ne suffit pas pour réorganiser le secteur privé. Il faut d'autres structures en plus pour la promotion et la reconnaissance du secteur privé

RESUMÉ DE LA PERFORMANCE DES PDs

ihp results

PRATIQUE EDC	INDICATEUR	Belgique	FRANCE	Gavi	Le Fonds Mondial	Pays-Bas	FNUP	UNICEF	USAID	OMS
EDC 1	Le PD a participé aux évaluations conjointes au niveau sectoriel ou sous-sectoriel	✔	✖	✔	?	✖	✔	✔	?	✔
EDC 2a	% des fonds déboursés au gouvernement comme prévu	92%	84%	85%	100%	100%	84%	98%	19%	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%	?	?	100%	0%	100%	?	0%
EDC 3	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'exécution des budgets	55%	35%	0%	0%	0%	0%	0%	?	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'information financière	?	0%	23%	0%	0%	0%	0%	?	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'audit	0%	0%	23%	0%	0%	0%	0%	?	0%
EDC 4	Le PD utilise le système national de passation des marchés et d'approvisionnement	✔	NA	✖	✖	✔	✔	✖	✖	✖
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

ihp results

POINTS CLÉS POUR LA DISCUSSION (1)

PRATIQUE EDC	PROBLÈMES IDENTIFIÉS
EDC 1 (Plan sectoriel santé)	Faibles capacité qualité et capacité des acteurs nationaux identifiés par le gouvernement pour réaliser des évaluations des programmes et plans. Approche d'évaluation de la mise en œuvre de la politique de santé non exhaustive (ne couvre pas tous les volets). Non-utilisation des résultats de évaluations pour la prise de décision et la planification opérationnelle. Insuffisance dans le suivi de la mise en œuvre des recommandations des revues précédentes.
	Manque de prévisibilité des budgets lié aux incertitudes sur les fonds disponibles au niveau de certains DP Faible prévisibilité des budgets liée au manque d'intérêt du gouvernement et l'estimation des besoins non rigoureuse qui ne tient pas compte des statistiques

POINTS CLÉS POUR LA DISCUSSION (2)

PRATIQUE EDC	PROBLÈMES IDENTIFIÉS
EDC 5 (Redevabilité mutuelle)	La non-disponibilité de données fiables en temps réel. Non harmonisation des indicateurs de performance. Les annuaires statistiques sont validés avec retard et ne sont pas utilisés pour la prise de décision ou la planification. La non-utilisation du système national pour s'aligner sur des indicateurs internationaux et renforcer des systèmes de suivi et évaluation nationaux. Faible circulation de l'information sur les types de fonds reçus et leur ciblage par partenaire pour améliorer la coordination et renforcer la redevabilité mutuelle. Non-respect des engagements et de la reddition des comptes.

PLAN D’ACTION

ihp results

ACTIONS CONVENUES

PRATIQUE EDC	PROBLEMES IDENTIFIÉS	ACTION CONVENUE	RESPONSABLE POUR L'EXÉCUTION	DATE LIMITE	MÉCANISME DE SUIVI?	COMMENTAIRES
EDC 1	Faible compétence d'évaluateurs des acteurs nationaux	Constitution d'un pool d'évaluateurs nationaux expérimentés (groupes constitués du MS, instituts de formation et de recherche, experts et cabinets privés)	MS (DPP) de concert avec les partenaires	Fin mars 2017	Suivi continu	Tester ces évaluateurs dans la transparence
	Evaluation de la mise en œuvre de la politique de santé non exhaustive	Élargir les termes de reference en mettant sur l'alignement, la prévisibilité et l'utilisation des systèmes nationaux Intégrer le suivi de l'efficacité de la coopération au développement dans les systèmes nationaux	MS (DPP)	Dès que necessaire	Permanent	L'évaluation appelle l'appronfondissement des aspects spécifiques qui peuvent nécessiter d'autres évaluations. La DPP doit prendre contact avec les partenaires.
	Faiblesse utilisation des	Dynamiser l'organe d'analyse pré planification de prise de	Secrétariat général/DPP	Début janvier 2017	Suivi continu	Désigner des

Merci!!

Des questions?

Veuillez me contacter à :

email: eouendo@yahoo.fr

Tél: 97 97 97 21 ou 95 95 54 95

ihp results

Les couleurs

Slide Blue: #1d7fde

IHP Icons: #3A7CC0

Development partners
Graph Orange: #F36D26

Government
Graph light blue: #32C1D2

Private sector
Graph green: #77C29A

Civil society
Graph purple: # e6dae3

ihp results