

# **Rapport Année 6 (activités de 2017)**

Une annexe présentant les objectifs spécifiques (OS) et les résultats attendus est attachée à la fin du document pour vous faciliter la tâche.

---

**Pays: CABO VERDE**

Partenariat UE-Luxembourg-OMS

**Date: 12 Janvier 2018**

**Période couverte par le rapport: Janvier-Décembre 2017**

**Préparé par: Yolanda Estrela, MPN/Cabo Verde WCO**

## INTRODUCTION

**Le format est structuré en quatre sections.**

### Section I: Résultats

Nous recommandons de remplir la section II avant la section I.

Cette section a pour but de dresser une liste exhaustive des résultats obtenus et des produits générés dans le cadre du Partenariat EU-Lux-OMS pour la CSU. Merci de bien vouloir les rattacher aux Objectifs Spécifiques du Partenariat (OS 1, 2 et 3) (voir en annexe).

Merci de bien vouloir noter également que cette section porte sur les résultats atteints par la mise en oeuvre (même partielle) des activités indiquées sur la feuille de route, ainsi que sur des activités ayant contribué directement ou indirectement aux résultats et produits listés.

En résumé, si la section 1 met l'accent sur les résultats atteints, la section 2, quant à elle, se focalise sur les activités proprement dites. C'est pour cela que nous vous recommandons de commencer par remplir la section 2 avant de vous lancer dans la section 1.

*Pour donner un exemple, un résultat pourrait être une meilleure coordination (mesurée ou perçue) des acteurs du secteur de la santé, comme partie intégrante d'une meilleure gouvernance et d'un meilleur leadership du Ministère de la Santé ou du gouvernement dans le secteur de la santé.*

*Une activité qui a contribué à ce résultat pourrait être la tenue régulière de réunions, ou l'organisation conjointe de la revue sectorielle annuelle (ou du moins à une fréquence régulière).*

*Un autre exemple pourrait être une part accrue du budget du gouvernement allouée au Ministère de la Santé (MS), comme résultat de l'élaboration et de l'utilisation des comptes nationaux de la santé (qui est ici considéré comme une activité).*

### Section II: Activités

Cette section inclut quatre sous-sections rattachées aux activités de la feuille de route.

La première sous-section porte sur la liste des activités conduites ou partiellement conduites comme indiquées sur la feuille de route pour 2017. Merci de bien vouloir fournir un aperçu détaillé sur comment les activités ont été mises en oeuvre, en indiquant notamment le rôle du Partenariat, ainsi que les documents clés produits (rapport final, plans, études de cas, etc.)

La deuxième sous-section donne des informations sur les obstacles rencontrés, ou sur les changements de circonstances qui ont affecté/modifié les plans initiaux inscrits sur la feuille de route. Nous vous prions également de bien vouloir lister l'ensemble des activités additionnelles non inscrites dans la feuille de route mais conduites sur fond du Partenariat CSU.

La troisième sous-section permet une meilleure compréhension des messages clés et des leçons essentielles tirés des activités ou des changements apparus au cours de l'année.

La 4ème sous-section inclut un résumé, appuyé par des preuves, sur comment les activités du programme ou les résultats obtenus ont été communiqués au grand public.

### **Section III: L'analyse d'impact**

Cette section vise à proposer une analyse plus en profondeur d'une activité particulière, ou de deux ou trois activités interconnectées afin de démontrer l'impact du Partenariat CSU dans un contexte plus large que celui défini par la feuille de route. La raison d'être de cette section est de mettre en avant la valeur intangible du Partenariat CSU au-delà du cadre d'indicateurs de performance définis dans la feuille de route, and sa contribution au sens plus large vers la CSU. Cette section devrait idéalement inclure assez de détails pour permettre aux lecteurs externes, sans réelle connaissance du Partenariat ou de la CSU, de comprendre le propos et d'identifier la chaîne d'impacts.

### **Section IV: Feuille de route pour 2018**

Le but de cette section est de se projeter vers l'avant et de définir les activités du Partenariat pour 2018.. Merci de bien vouloir lister les activités planifiées ainsi que le calendrier de ces activités pour l'année 2018 (année calendaire). Merci également de bien vouloir inscrire ces activités sous les OS et les RA du Partenariat (voir Annexe 1).

## SECTION I: RESULTATS

### Résultats principaux

*Inscrire ici tous les résultats obtenus sur la base du cadre logique du Partenariat et la feuille de route, en les liant notamment aux OS I, II ou III. Vous pouvez aussi les lier aux dimensions fondamentales de la CSU, c'est-à-dire l'accès aux soins, la protection financière, la qualité des soins, l'équité, etc... Merci de bien vouloir expliquer comment les activités mises en œuvre ont contribué aux résultats obtenus.*

*Nous vous conseillons de remplir la section II avant de remplir cette section, la raison étant que la section 2 est une description des activités entreprises alors que cette section (section 1) est destinée à mettre en avant les résultats obtenus et les produits finalisés à travers ces activités. Par exemple, un résultat pourrait être une meilleure gestion de l'utilisation des antibiotiques, à travers l'élaboration d'un document clé pour finaliser le guide national d'utilisation des antibiotiques. Une activité qui peut avoir contribué à cela est l'organisation régulière d'ateliers avec les prestataires de soins sur l'utilisation plus rationnelle des médicaments*

- Pour la première fois, toutes les régions ou districts sanitaires (8 plans) disposent d'un plan de développement sanitaire (2017-2021) y compris le plan de suivi et évaluation. Au niveau local/régional, un processus participatif a été conduit, renforçant le dialogue politique avec les partenaires locaux y compris avec les autarchies ;
- Rapport d'évaluation externe du PNDS 2012-2016 élaboré. L'évaluation a été réalisée avec la participation de toutes les parties prenantes sur la base des entretiens avec et le rapport validé par l'équipe de suivi et évaluation du Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale ;
- Plan de suivi des paquets de services essentiels élaboré et validé pour tous les niveaux du système de santé, avec des normes et standards d'offre de services, allocations de ressources, notamment, personnel et technologies de santé ;
- Version préliminaire du Plan stratégique national pour les hôpitaux (validation prévue pour fin Janvier 2018) ;
- Révision de la Liste Nationale de Médicaments Essentiels et mise en place de la Commission Nationale des Médicaments ;
- Proposition d'un nouveau cadre régulateur de la santé y compris le secteur privé (sera approuver par le gouvernement au cours de 2018) :
  - diplôme de création et statut de l'Entité autonome de régulation de la santé ;
  - révision de la loi-cadre de la santé pour y intégrer le secteur privé ;

- cadre législatif pour établir le partenariat public-privé
- Rapport des Comptes Santé pour 2012-2014 lancé au public à l'occasion de la célébration du jour Africain de Statistiques dans une cérémonie avec les partenaires, présidée par le Ministre de la Santé et Sécurité Sociale

## SECTION II: ACTIVITES

### Activités principales et progrès réalisés:

*Merci de bien vouloir estimer le taux (estimatif) de réalisation de chacune des activités de la feuille de route.*

*Merci de bien vouloir également indiquer quelles activités ont été réalisées avec le soutien du bureau pays de l'OMS pays, potentiellement en collaboration avec d'autres initiatives des agences des Nations Unies, des ONGs, etc.*

*Quels sont les produits concrets et visibles des activités menées dans le cadre du Partenariat CSU (ex : rapport de la revue sectorielle annuelle, plans et stratégies, études de cas, publications)?*

***Merci de bien vouloir connecter toutes les activités entreprises avec un des objectifs spécifiques (OSI, II et III), ainsi qu'aux résultats attendus (RA1-RA6) and d'indiquer les progrès par rapport aux indicateurs de la feuille de route. Ceci peut être présenté sous la forme d'un tableau ou sous la forme de grands points.***

**OS I :** Renforcer le développement et l'implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l'accessibilité aux services de santé essentiels, la protection financière des individus ainsi que l'équité en santé.

**RA 1 :** Les pays auront préparé / développé / mis à jour / adapté leur Plan National de Développement Sanitaire à travers un processus de dialogue politique inclusif qui permettra un meilleur accès aux services essentiels de santé, une meilleure protection financière et une plus grande équité dans le système de santé.

**Activité sur la feuille de route: Réaliser l'évaluation du PNDS 2012-2016 et organiser l'atelier de restitution du rapport d'évaluation et de lancement du processus d'élaboration du PNDS 2017-2021**

100% de réalisation

Activités réalisées : ajouter une description plus détaillée de ce qui a été fait, des progrès par rapport aux indicateurs de suivi de la feuille de route de l'impact éventuel sur le rôle de l'OMS, etc.

- Apport technique d'un consultant national qu'a conduit l'évaluation externe du PNDS 2012-2016. Le Bureau/pays a élaboré les termes de référence et suivi tout le processus
- L'évaluation a été réalisée avec la participation de toutes les parties prenantes sur la base des entretiens avec et le rapport validé par l'équipe de suivi et évaluation du Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale.

Principaux produits (livrables):

- Rapport final de l'évaluation du PNDS 2012-2016

**Activité sur la feuille de route : Compléter le processus d'élaboration des plans régionaux/locaux de développement sanitaire**

90% de réalisation

Activités réalisées :

Pour la première fois, toutes les régions ou districts sanitaires

Principaux produits

<p>(8 plans) disposent d'un plan de développement sanitaire (2017-2021). Au niveau local/régional, un processus participatif a été conduit, renforçant le dialogue politique y compris avec les autarchies locales, pendant l'élaboration des plans de développement sanitaire des régions/îles.</p> <p>Les plans ont été élaborés avec l'appui du Bureau/pays dans le cadre du Partenariat, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fourniture de l'assistance technique internationale au Ministère de la Santé</li> <li>• Ateliers de capacitation sur la planification en santé et dialogue politique</li> <li>• Ateliers de validation des plans</li> <li>• Edition finale et reproduction des plans</li> </ul>	<p>(livrables):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 Plans déjà validés (Santiago Nord, Santo Antão, São Vicente, Fogo/Brava, São Nicolau et Maio</li> <li>• 2 plans seront validés fin Janvier</li> </ul>
<p><b>Activité sur la feuille de route : Elaborer et valider le PNDS 2017-2021 basé sur un dialogue politique inclusif</b></p>	<p>0% de réalisation</p>
<p>Activité reportée début 2018.</p>	<p>Principaux produits (livrables):</p>
<p><b>RA 2</b> : Les pays auront acquis l'expertise nécessaire, ainsi que de solides systèmes de suivi et d'évaluation, et des mécanismes de revue sectorielle annuelle.</p>	
<p><b>Activité sur la feuille de route : Mettre en œuvre le plan de suivi des paquets de services essentiels</b></p>	<p>20% de réalisation</p>
<p>Activités réalisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il a été recruté par l'OMS un consultant international pour appuyer l'élaboration du plan de mise en œuvre et suivi des paquets de services essentiels dans tous les niveaux du système national de santé ;</li> <li>• Un atelier national de validation a été organisé par le Ministère de la Santé, avec l'appui technique et financier de l'OMS ;</li> </ul>	<p>Principaux produits (livrables):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de suivi des paquets de services essentiels.</li> </ul>
<p><b>Activité sur la feuille de route : Elaborer plan stratégique national des hôpitaux et les plans opérationnels</b></p>	<p>80 % de réalisation</p>
<p>Activités réalisées :</p> <p>Une assistance technique internationale a été fournie au Ministère de la Santé et Sécurité Sociale pour l'élaboration d'un plan stratégique national pour les hôpitaux, dans le cadre du partenariat EU-LUX-WHO sur la couverture universelle en santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ateliers de capacitation sur la planification hospitalière en santé et dialogue politique</li> <li>• Elaboration du diagnostic et définition des axes stratégiques pour les hôpitaux</li> </ul>	<p>Principaux produits (livrables):</p> <p>Rapport d'analyse de la situation des hôpitaux du pays</p>

<b>OS II</b> : Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique	
<b>RA 3</b> : Les pays introduisant une requête pour du soutien dans le champ du financement de la santé (FS) auront modifié leurs stratégies et leurs systèmes de financement de la santé en vue de progresser plus rapidement vers la CSU, avec une attention particulière portée sur la situation des plus démunis et des personnes vulnérables.	
<b>Activité sur la feuille de route : Elaborer/réviser le paquet législatif du secteur pharmaceutique en vue de la CUS, en se basant sur le dialogue politique et avec la participation de tous les partenaires</b>	50% de réalisation
<p>Activités réalisées :</p> <p>La révision du secteur pharmaceutique est intégrée dans le projet, déjà cité dans ce rapport, de régulation de la santé</p> <p>Néanmoins, et plus spécifiquement, un appui technique a été fourni à la révision de la Liste Nationale de Médicaments Essentiels et à la mise en place de la Commission Nationale des Médicaments</p>	<p>Principaux produits (livrables):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Liste Nationale de Médicaments Essentiels</li> </ul>
<b>Activité sur la feuille de route : Réviser/élaborer la législation et le cadre juridique de régulation du secteur santé public et privé, basé sur le dialogue politique avec les partenaires</b>	90% de réalisation
<p>Activités réalisées :</p> <p>Suite à la mission en 2016 d'appui technique de deux spécialistes HFG/HQ, dans le cadre du Partenariat EU-LUX-WHO, pour une évaluation rapide sur la gouvernance et régulation du secteur de la santé et élaboration des TDR, un consultant international a été recruté en 2017 pour appuyer le pays dans la création d'une entité de régulation de la santé y compris le secteur privé, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>définition des arrangements institutionnels de gouvernance et régulation</li> <li>révision du cadre légal pour renforcer la régulation du secteur santé y compris les prestataires privés.</li> </ul> <p>Pour finaliser les textes légaux et élaborer le plan stratégique de l'entité indépendante de régulation de la santé, un consultant national a été recruté et les produits ont été livrés fin Décembre 17.</p>	<p>Principaux produits (livrables):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>diplôme de création d'une entité autonome de régulation de la santé ;</li> <li>révision de la loi-cadre de la santé pour y intégrer le secteur privé ;</li> <li>cadre législatif pour établir le partenariat</li> </ul>

	public-privé
<b>Activité sur la feuille de route : Réviser la politique des exemptions des pauvres et vulnérables, en collaboration avec les Ministères de la Famille et Inclusion Sociale, Finances, Agriculture et Environnement et Mairies</b>	0% de réalisation
Activités réalisées :  Activité reportée en 2018.	Principaux produits (livrables):
<b>RA 4 : Les pays recevant de l'appui FS auront mis en œuvre des réformes dans le champ du financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de la CSU.</b>	
<b>Activité sur la feuille de route : Elaborer un plan de formation en médecine familiale et formation des agents communautaires</b>	100% de réalisation
Activités réalisées :  Une coopération tripartite OMS/Cabo Verde et Brésil a été mise en place pour la capacitation des Commissions municipales de santé au niveau national :  <ul style="list-style-type: none"> <li>Ateliers locaux au niveau de toutes les municipalités avec la formation d'environ une centaine des membres des Commissions municipales de santé</li> </ul>	Principaux produits (livrables):  <ul style="list-style-type: none"> <li>Modules de formation</li> <li>Rapport des ateliers</li> </ul>
<b>Activité sur la feuille de route : Appuyer la mise en œuvre du plan de suivi et évaluation du PNDS</b>	0% de réalisation
Activités réalisées : Activité reportée début 2018.	Principaux produits (livrables):
<b>Activité sur la feuille de route : Produire les Comptes de Santé 2015-2016</b>	50% de réalisation
Activités réalisées :  Assistance technique fournie avec l'appui technique de l'IST et en collaboration de l'Institut National de Statistiques et Ministère de la Santé et Sécurité Sociale, pour la production du 3 <sup>ème</sup> rapport des Comptes Nationaux de Santé (2012-2014).  Un consultant national a été recruté pour fournir l'appui technique à la production des CNS 2012-2014.  En 2018, les comptes de 2015-2017 seront élaborés et il faut continuer le plaidoyer pour l'institutionnalisation de la production annuelle des comptes de santé et le renforcement des capacités nationales pour la production et utilisation des résultats.	Principaux produits (livrables):  <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport des Comptes Santé pour 2012-2014 lancé au public</li> </ul>
<b>RA 5 : Un état des connaissances précis, construit autour des preuves probantes les plus récentes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour progresser vers la CSU est disponible et partagé avec les différents pays du</b>	

Partenariat.	
<b>Activité sur la feuille de route : NA</b>	% de réalisation
Activités réalisées :	Principaux produits (livrables):
<b>OS III</b> : Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide au développement.	
<b>ER 6</b> : Au niveau des pays, le processus d'alignement et d'harmonisation de l'aide extérieure avec la planification nationale est consolidé et accéléré.	
<b>Activité sur la feuille de route: Restitution aux partenaires des résultats du 5ème cycle de suivi d'IHP+ et mis en œuvre des recommandations</b>	0% de réalisation
Activités réalisées : Pas réalisée.	Principaux produits (livrables):
<b>Activité sur la feuille de route : Rencontres avec les partenaires pour l'adoption et revue annuelle du PNDS 2017-2021</b>	% de réalisation
Activités réalisées : Activité reportée début 2018.	Principaux produits (livrables):

### Changement dans les circonstances ou problèmes qui ont affecté la mise en œuvre du plan d'activités original :

*Merci de bien vouloir fournir des informations sur les activités annulées, modifiées, reportées ou ajoutées. Indiquez également les raisons pour chacune d'entre elles: obstacles rencontrés, mesures prises pour y remédier, etc.*

#### Activités annulées, modifiées, reportées :

Activité sur la feuille de route :	Rationnel pour l'annulation, la modification, le report de l'activité
<b>Elaborer et valider le PNDS 2017-2021 basé sur un dialogue politique inclusif</b>	L'élaboration du PNDS a été reportée pour début 2018 pour les raisons suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Priorité du gouvernement a été consacrée à l'élaboration du Plan Stratégique du Développement Durable (PEDS 2017-2021), avec l'implication de tous les départements</li> <li>○ Changement de l'approche de planification top-down. Ainsi, l'année 2017 a été consacrée aux plans des régions et îles, et hôpitaux nationaux. Le PNDS sera plus stratégique et en se basant sur les plans déjà élaborés.</li> </ul>
<b>Appuyer la mise</b>	idem

<b>en œuvre du plan de suivi et évaluation du PNDS</b>	
<b>Rencontres avec les partenaires pour l'adoption et revue annuelle du PNDS 2017-2021</b>	idem
<b>Réviser la politique des exemptions des pauvres et vulnérables, en collaboration avec les Ministères de la Famille et Inclusion Sociale, Finances, Agriculture et Environnement et Mairies</b>	Reportée dû à la concertation de l'agenda des différents intervenants.

**Activités ajoutées :**

<b>Activité ajoutée 1 : Renforcer la Promotion de la Santé et l'action intersectorielle</b>	80% de réalisation
<p>Activités réalisées : ajouter une description plus détaillée de ce qui a été fait, des progrès par rapport aux indicateurs de suivi de la feuille de route, de l'impact éventuel sur le rôle de l'OMS, etc...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Appui technique et financier à la Campagne Nationale de Prévention de l'Alcoolisme, avec l'adoption des mesures restrictives sur la publicité et le licenciement des locaux de vente d'alcool dans la Municipalité de S.Vicente ;</li> <li>○ Promotion de l'activité physique et sportive, avec l'organisation d'un forum des professeurs d'activité physique au niveau national (environ 100 participants) pour discuter les politiques actuelles de promotion d'activité physique au milieu scolaire et faire des recommandations pour l'amélioration ; célébration de la Journée mondiale d'activité physique avec une grande mobilisation sociale pour la pratique de l'activité physique ; et appui technique à l'élaboration du Plan d'action de promotion de l'activité physique</li> </ul>	<p>Principaux produits (livrables):</p> <p>Déclaration de compromis avec les mesures restrictives sur l'usage abusive de l'alcool</p> <p>Rapport sur le rencontre disponible</p> <p>Draft du Plan d'action de promotion de l'activité physique</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Appui technique et financier à l'initiative des villes et municipalités saines, Elaboration du Statut de Villes et Municipalités Saines et discussion avec les autorités locales</li> <li>○ Appui à la mise en œuvre une Campagne Nationale de sécurité routière pendant le mois d'octobre avec la mobilisation de la police national, les écoles de sécurité routière, les enfants d'écoles élémentaire et secondaire sous la coordination de la direction général de sécurité routière</li> </ul>	<p>Statut de Villes et Municipalités Saines élaboré et disponible</p> <p>Rapport sur la campagne disponible</p>
<p><b>Activité ajoutée 2 : Elaboration du plan stratégique de lutte contre le cancer</b></p>	<p>% de réalisation</p>
<p>Activités réalisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ L'OMS a recruté un expert international en oncologie et épidémiologie pour appuyer le Ministère de la Santé et partenaires dans l'élaboration du plan stratégique de lutte contre le cancer (les tumeurs sont la deuxième cause de décès dans le pays)</li> <li>○ Réalisation d'une mission au pays et élaboration du diagnostic</li> <li>○ Fin Janvier 2018, le consultant fera une deuxième mission au pays pour finaliser le plan.</li> </ul>	<p>Principaux produits (livrables):</p> <p>Rapport d'analyse de la situation et réponse sur l'oncologie</p>
<p><b>Leçons tirées :</b></p> <p><i>Merci de bien vouloir décrire les principales leçons tirées au cours des 12 derniers mois de mise en œuvre du Partenariat CSU.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Le Partenariat a permis une augmentation significative des fonds au niveau du bureau/pays ainsi que le renforcement des capacités sur les différents domaines liés au renforcement du système de santé</li> <li>– Grâce au Partenariat, la synergie et collaboration dans la mise en place du plan de travail du WCO a gagné une nouvelle dynamique. HSS a été capable d'appuyer et participer dans les activités des autres catégories, notamment, cat 3. Promotion de la santé, cat 2. Maladies non transmissibles et cat 1. Maladies transmissibles</li> <li>– Les nouveaux domaines, notamment, la gouvernance et la régulation de la santé, ont gagné une place privilégiée dans la feuille de route en 2017, grâce aux échanges pendant les réunions techniques inter-pays et la collaboration entre les différents niveaux HQ, AFRO et WCO</li> </ul>	

- Il a été possible de renforcer la coopération avec les systèmes régionaux et locaux de santé ainsi que les organisations de la société civile
- La coopération entre le Ministère de la Santé et Sécurité Sociale et autres partenaires a été renforcée. Toutefois, il faut consolider les mécanismes de coordination intersectorielle, aux niveaux national que local, et renforcer la participation des représentants des usagers

## Visibilité et communication :

*Merci de bien vouloir donner un aperçu rapide des activités de communication et des événements qui ont permis d'améliorer la visibilité du Partenariat CSU qui ont eu lieu au cours de la dernière année. Ajouter les différents éléments qui permettent de démontrer cette visibilité: articles de journaux (scans), photos, brochures, etc... même en langue locale.*

*Merci de bien vouloir décrire comment les résultats du programme ont été communiqués au grand public.*

- **Divulcation dans la presse :**

### Ateliers de Plans régionaux

[http://www.rtc.cv/index.php?paginas=47&id\\_cod=57165](http://www.rtc.cv/index.php?paginas=47&id_cod=57165)

<http://www.inforpress.publ.cv/fogo-plano-de-desenvolvimento-sanitario-reafirma-compromisso-do-ministerio-da-saude-para-melhorar-o-sector-dns/>

### Régulation de la Santé

<http://www.unicv.edu.cv/arquivo-noticias/4569-uni-cv-promove-palestra-sobre-regulacao-em-saude>

- **Divulcation dans le site et facebook du Ministère de la Santé :**

<https://www.dropbox.com/sh/u2eud8ujso8jvz/AADaYquHUiyBduKFq6LIW61a?dl=0>

## SECTION III: ANALYSE D'IMPACT / CHAINE DE RESULTATS

### Analyse d'impact / chaîne de résultats:

*Merci de bien vouloir expliquer dans quelle mesure quelques activités (d'une à trois) au niveau pays ont déjà permis de contribuer à atteindre les objectifs globaux du programme. **Conduire des activités comme prévu sur la feuille de route est un point positif. Mais nous voudrions aller au-delà de ces activités et essayer de les relier à d'autres contributions du partenariat à des résultats plus larges ou même des impacts: meilleurs services pour la population, état de santé de la population ou de certains groupes spécifiques, meilleure équité, contribution à la santé dans toutes les politiques, contribution aux nombres de vie sauvées, meilleure coordination et implication des acteurs... Les liens peuvent être directs (parfois) mais aussi indirects (la plupart du temps) mais nous vous demandons de bien vouloir les expliciter en***

**détail et de donner le plus de détail possible afin qu'un lecteur extérieur, non familier avec le concept de CSU ou avec le Partenariat, puisse comprendre cette contribution.** Dans la mesure du possible, ces résultats plus larges du Partenariat devraient être supportés par des indicateurs.

*Quand cela est possible, merci de bien vouloir utiliser des histoires courtes / des encadrés relatant les voix du terrain / des citations (MS, les responsables des districts, les professionnels de la santé, les usagers et autres acteurs des systèmes de santé, etc...) / communiqués de presse qui démontre l'impact et la valeur ajoutée du programme et de l'action de l'OMS dans le processus de dialogue politique.*

En 2017 les activités de la feuille de route se sont focalisées sur le développement des documents stratégiques et normatifs pour tous les niveaux du système national de santé. A part la production de ces documents, des actions de capacitation et de dialogue avec les principaux *stakeholders* ont été réalisées.

- 1) Concernant les plans de développement sanitaire des régions et districts sanitaires 2017-21

Sans entrer proprement dit sur l'impact de cette activité, le dialogue que ce processus a entamé au tour de la santé et de l'action intersectorielle est crucial pour le développement sanitaire local. Toutefois, il est essentiel maintenir ce forum de dialogue dans la mise en œuvre et suivi des plans.

- 2) Création du nouveau cadre-légal de régulation de la santé

Le rôle du secteur santé dans le développement économique et social du pays a été éclairé et emphatisé au cours du processus. Le Ministère de la Santé pourra gagner une dimension plus stratégique dans le gouvernement et aussi plus compréhensive étant donné l'intégration du secteur privé et d'autres domaines dans la perspective de l'approche « Une seule santé ». Les droits des usagers seront mieux défendus.

## SECTION IV: FEUILLE DE ROUTE 2018

### Feuille de route / calendrier pour 2018:

Merci de bien vouloir lister ici les activités planifiées pour l'année 2018, ainsi que de donner un calendrier d'exécution précis. **Ces activités doivent s'inscrire dans les OS et les RA et avoir un échéancier et des indicateurs précis.**

Quand cela est possible, nous vous recommandons également de définir les principales échéances dans le déroulement d'une activité (milestones) afin de pouvoir mesurer plus facilement le taux d'exécution de l'activité pour 2018. Une activité est donc définie comme un produit clair et distinct du Partenariat CSU, qui contribue aux objectifs généraux et aux résultats attendus du programme et se traduit concrètement par un rapport, un document, etc.

Une échéance (milestone) est un point de contrôle dans la réalisation de cette activité qui permet de mesurer les progrès dans l'exécution de cette activité. Ces échéances peuvent correspondre à la mise en œuvre d'une sous-activité clé qui permet de passer à la prochaine étape dans le déroulement de l'activité. Ces échéances peuvent aussi servir de points de passage intermédiaires auxquels, si certains problèmes sont apparus, l'introduction de mesures correctives, ou même une réorientation peuvent être discutées. Une échéance peut donc être un point critique dans le processus décision pour une activité auquel, par exemple, le consortium peut décider laquelle des différentes options potentielles est la plus pertinente pour le développement de l'activité/du programme.

**OS 1.** : Renforcer le développement et l'implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l'accessibilité aux services de santé essentiels, la protection financière des individus ainsi que l'équité en santé.

**RA 1.:** Les pays auront préparé / développé / mis à jour / adapté leur Plan National de Développement Sanitaire à travers un processus de dialogue politique inclusif qui permettra une meilleure accès aux services essentiels de santé, une meilleure protection financière et une plus grande équité dans le système de santé.

**Activité sur la feuille de route** : nommer l'activité par rapport à la feuille de route. Si possible, définir quelques échéances clés dans son exécution

Elaborer et valider le PNDS 2017-2021 basé sur un dialogue politique inclusif y compris le plan de suivi et évaluation – juin 2018

Valider le plan stratégique national des hôpitaux et les plans des régions et districts sanitaires – Jan/février 2018

Elaborer et valider le Plan stratégique national des laboratoires – Juin 2018

**RA 2.:** Les pays auront acquis l'expertise nécessaire, ainsi que de solides systèmes de suivi et d'évaluation, et des mécanismes de revue sectorielle annuelle.

Fournir l'appui technique pour mettre en place un système intégré de suivi et d'évaluation à tous les niveaux – Mars à Décembre 2018

Organiser de revue sectorielle au niveau régional et national sur la base des plans – Octobre à Décembre 2018

Appuyer le suivi et supervision dans la mise en œuvre des paquets de services essentiels
<b>OS II:</b> Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique.
<b>RA 3:</b> Les pays introduisant une requête pour du soutien dans le champs du financement de la santé (FS) auront modifié leurs stratégies et leurs systèmes de financement de la santé en vue de progresser plus rapidement vers la CSU, avec une attention particulière portée sur la situation des démunies et des vulnérables.
Fournir l'appui technique dans le suivi de la mise en œuvre du système d'information sanitaire, Mars à Décembre 2018
Fournir l'assistance technique au développement et mise en œuvre d'une stratégie nationale de cyber santé, Février à Juin 2018
Appuyer le renforcement des capacités de suivi du plan stratégique de régulation en santé
<b>RA 4:</b> Les pays recevant de l'appui FS auront mis en œuvre des réformes dans le champ du financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de la CSU.
Fournir l'assistance technique à la révision et mise en œuvre de la Stratégie nationale de financement, Mars à Juin 2018
Réviser la politique des exemptions des pauvres et vulnérables, en collaboration avec les Ministères de la Famille et Inclusion Sociale, Finances, Agriculture et Environnement et Mairies, Mars à Juin 2018
Appuyer la production des comptes de santé 2015-2017, Juin à Octobre 2018
<b>RA 5:</b> Un état des connaissances précis, construit autour des preuves probantes les plus récentes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour progresser vers la CSU est disponible et partagé avec les différents pays du partenariat.
<b>OS III:</b> Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide au développement.
<b>RA 6:</b> Au niveau des pays, le processus d'alignement et d'harmonisation de l'aide extérieure avec la planification nationale est consolidé et accéléré.
Appuyer le pays dans le suivi du Compact Mondial du Partenariat International pour la Santé (UHC 2030), Janvier à Décembre 2018

## Annexe 1:

### Objectifs spécifiques et Résultats Attendus pour le Partenariat UE-Lux-OMS vers la CSU

Objectifs Spécifiques (OS)	Résultats Attendus (RA)
<p><b>OS I.</b> Renforcer le développement et l'implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l'accessibilité aux services de santé essentiels, la protection financière des individus ainsi que l'équité en santé.</p>	<p><b>RA 1.</b> Les pays auront préparé / développé / mis à jour / adapté leur Plan National de Développement Sanitaire à travers un processus de dialogue politique inclusif qui permettra un meilleur accès aux services essentiels de santé, une meilleure protection financière et une plus grande équité dans le système de santé.</p> <p><b>RA 2.</b> Les pays auront acquis l'expertise nécessaire, ainsi que de systèmes de suivi et d'évaluation solides, et des mécanismes de revue sectorielle annuelle.</p>
<p><b>OS II.</b> Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique</p>	<p><b>RA 3.</b> Les pays introduisant une requête pour du soutien dans le champ du financement de la santé (FS) auront modifié leurs stratégies et leurs systèmes de financement de la santé en vue de progresser plus rapidement vers la CSU, avec une attention particulière portée sur la situation des démunies et des vulnérables.</p> <p><b>RA 4.</b> Les pays recevant de l'appui FS auront mis en œuvre des réformes dans le champ du financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de la CSU.</p> <p><b>RA 5.</b> Un état des connaissances précis, construit autour des preuves probantes les plus récentes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour progresser vers la CSU est disponible et partagé avec les différents pays du partenariat.</p>
<p><b>OS III.</b> Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide au développement</p>	<p><b>RA 6.</b> Au niveau des pays, le processus d'alignement et d'harmonisation de l'aide extérieure avec la planification nationale est consolidé et accéléré.</p>