



Rapport de Mission d'échanges d'expériences sur l'harmonisation et l'alignement en Ethiopie



Ethiopie du 27 Juillet au 01 Aout 2021

Contexte et objectif de la mission

L'adoption de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide remonte à mars 2005 et déjà de nombreuses initiatives ont été lancées pour faire de ses cinq piliers (appropriation, alignement, harmonisation, gestion axée sur les résultats et responsabilité mutuelle) une réalité sur le terrain. En République Centrafricaine, la mise en œuvre de cette déclaration a été longtemps perturbée par de nombreuses crises socio politiques qui ont perduré pendant plus de deux décennies, et à l'origine de la dégradation du système de santé mettant le secteur dans une situation perpétuelle d'urgence humanitaire.

Avec le retour progressif de la paix, le pays en situation de relèvement a amorcé le début de développement dans certains domaines clés comme le secteur de la santé indispensable pour le développement du capital humain sans lequel le développement est possible. Le document de Politique Nationale de la santé 2019-2030 et pose déjà des jalons de la vision de développement de ce secteur.

Les problèmes de santé sont énormes et complexes. La résolution de ces problèmes multiples exige du temps et des efforts concertés du gouvernement, du secteur privé, des organisations non gouvernementales, des partenaires multilatéraux et bilatéraux au développement, et surtout du grand public. Malheureusement le soutien que fourni les partenaires au développement qui représente les $\frac{3}{4}$ du budget de la santé, suivant des mécanismes de gestion spécifiques à chaque partenaire ne permet pas d'obtenir des résultats escomptés en terme couverture en soins de santé essentiels pour la population, car le ministère n'a pas de visibilité sur l'ensemble des appuis mobilisés et effectivement utilisés. Il n'y a pratiquement pas un mécanisme de redevabilité. D'où la nécessité d'harmoniser et d'aligner les procédures et les pratiques des partenaires au développement avec celle du Gouvernement.

C'est dans ce contexte que s'inscrit cette mission d'échange d'expériences sur l'harmonisation et l'alignement. Cette initiative fait suite à la demande du Ministre de la Santé de la République Centrafricaine relative au partage en matière de bonnes pratiques dans la mise en œuvre de la "Déclaration de Paris" sur l'efficacité de l'aide dans les pays fragiles.

Après avoir participé aux échanges entre les ministres du Groupe de travail sur l'alignement, membres du Groupe des Investisseurs du mécanisme de financement mondial en soutien à chaque femme et chaque enfant dont la RCA est bénéficiaire depuis 2018.

L'objectif de la mission est de :

Capitaliser les bonnes pratiques de l'Ethiopie sur l'alignement et l'harmonisation pour améliorer la gestion efficace et efficiente de l'aide au développement en appui au Plan de Développement pour le secteur de la Santé en RCA.

Composition de l'équipe de la mission :

- ✓ **Mme Chantal MANZIBAH**I, Conseillère du ministre en matière de partenariat, Chef de mission
- ✓ **Dr Noelly DONON DOUMA**, Directrice Générale de la Recherche, des Etudes et de la Planification
- ✓ **Dr Placide BISSENGUE**, Directeur de la Recherche, des Etudes et de la Planification

- ✓ **Dr Jean Louis KOMAYAN**, Directeur de Suivi et Evaluation
- ✓ **Dr Oscar BEKAKA**, Officier de Liaison GFF
- ✓ **Pr Saint Calvaire Henri DIEMER**, Enseignant à l'Université

Déroulement de la mission :

La formation a été organisée par l'Institut International des soins de santé primaire d'Ethiopie. La mission s'était déroulée en deux phases essentielles : (i) une séance théorique sous forme de conférences interactives et (ii) des visites de terrain.

1. Conférences interactives :

L'objectif de ces séances est de partager aux délégués de la RCA, les expériences d'Ethiopie sur :

- Le processus de planification et de la budgétisation des programmes ;
- Le processus d'harmonisation et de l'alignement des plans ;
- Le Suivi de l'évaluation et du système de compte
- Le développement de la mise en œuvre de l'harmonisation et de l'alignement du secteur de la santé de l'Ethiopie.

Les conférences interactives ont été animées par les enseignants de l'institut et des cadres du Ministère de la santé d'Ethiopie. Les communications ont porté sur :

- Le système de santé en Ethiopie
- Les procédures d'élaboration des plans
- La mobilisation des ressources et budget
- Le rapport et système d'information
- La gouvernance

a) Un aperçu général du système de santé de l'Ethiopie

Le système de santé épouse la hiérarchisation du système administratif. L'Ethiopie est divisée en 9 états régionaux placée sous l'autorité d'un Gouverneur et la capitale fédérale (Addis-Abeba). Chaque région est autonome et dispose de son propre gouvernement. Le personnel de santé est recruté et géré par chaque état régional. Dans chaque région, le système de santé est de type pyramidal :

- Le bureau régional de la santé
- Les bureaux des zones de santé (l'équivalent des régions sanitaires en RCA)
- Les districts sanitaires (Woreda)
- Les aires de santé (Kebele)

b) Le processus d'élaboration des plans

L'Ethiopie a développé successivement deux types de plan :

- Les Plans de Développement du Secteur de la Santé qui ont été mis en œuvre depuis plus 20 ans. Le principal objectif de ces plans était l'extension des programmes/services soins de santé au niveau des communes. Ces programmes étaient basés sur les principaux problèmes de santé et composés de 16 paquets de soins en lien à la santé familiale, l'hygiène et l'assainissement, et la prévention et contrôle des maladies.

- Un Plan de Transformation du Système de Santé (PTSS) en cours d'exécution. L'objectif de ce plan est la qualité des soins, basé des innovations en termes de modernisation du système de santé en matière NTIC (digitalisation du système d'information) et le développement du partenariat.

Le PTSS a été élaboré par le niveau central (gouvernement fédéral). Il s'agit d'un plan quinquennal (à l'exemple du Plan National de Développement Sanitaire de la RCA en cours d'élaboration) afin d'orienter les priorités stratégiques nationales. A partir de ce plan, chaque district a élaboré son plan annuel budgétisé en tenant compte de ses problèmes prioritaires. Les différents plans des districts sont consolidés au niveau des zones. Et les plans des zones sont consolidés au niveau du bureau régional de la santé. Le processus d'élaboration des plans est inclusifs et participatifs.

c) La mobilisation des ressources/budget :

Après consolidation des différents plans, le niveau central mène un exercice de cartographie des ressources pour identifier les ressources disponibles, les sources (selon les activités et les zones géographiques). Le financement des plans à différents niveaux est assuré par :

- Le gouvernement fédéral qui met les ressources à la disposition des gouvernements des états régionaux. Chaque état régional en fonction de ses priorités répartit les fonds entre les différents secteurs (santé, éducation etc.)
- Les gouvernements des états régionaux
- Les partenaires/donateurs

Le financement par les partenaires/donateurs se fait selon 4 canaux établis par le Ministère des finances de l'Ethiopie :

- **Canal 1**
 - o Canal 1a (sans affectation spéciale) : l'argent du donateur va sur le compte du Gouvernement et géré selon les procédures gouvernementales (Exemple : aide budgétaire)
 - o Canal 1b (affectation spéciale) : l'argent du donateur va sur le compte du Gouvernement pour un usage spécifique (conforme aux priorités du Gouvernement). Ces fonds sont transférés au Ministère de la santé qui à son tour les envoie au niveau du Gouvernement des états régionaux avec des indications précises (à utiliser pour l'usage spécifique)
- **Canal 2 :**
 - o Canal 2a (sans affectation spéciale) : les fonds sont mis directement sur le compte du Ministère de la santé qui les transfère aux gouvernements des états régionaux pour être affectés aux zones/districts selon leurs besoins.
 - o Canal 2b (avec affectation spéciale) : les fonds sont remis directement au Ministère de la santé qui les gère et les comptabilise. C'est l'exemple des fonds verticaux (Fonds mondial, GAVI et les agences des nations unies)
- **Canal 3 :** les partenaires effectuent des achats paient directement les contractant. Le Gouvernement se contente d'accepter et de budgétiser ce qui a été fourni.

d) Rapport et système d'information

Le Système d'Information sur la Gestion de la Santé (SIGS) a une « tolérance zéro pour tout système de rapport parallèle dans le système de la santé. Il y'a un seul système de suivi et seul calendrier de suivi. Toutes les institutions et parties prenantes du secteur de la santé établissent des rapports selon le modèle de rapport standard, sur la base de l'ensemble commun d'indicateurs nationaux. Il y'a un nombre limité d'indicateurs qui sont collectés au niveau des structures de santé et des enquêtes convenues dans le plan stratégique national du secteur de la santé.

Le DHIS2 est utilisé comme plateforme de Reporting et d'analyse des données. Des téléphones sont mis au niveau des postes de santé pour le transfert des données. Au niveau des centres de santé/hôpitaux, les données sont transférées par internet à l'échelon supérieur.

e) **Gouvernance**

Pour la gouvernance, il a été mis en place un Forum Conjoint de Coordination (FCC) regroupant le Ministère de la santé, les partenaires et toutes parties prenantes. Le FCC est présidé par le Ministre de la santé et se réunit tous les 6 mois (mois de mai et novembre).

Au sein du Ministère de la santé, il y'a un Comité de Coordination du Core Commun (CCCC). Il s'agit d'un forum programmatique et technique qui se réunit mensuellement. Il adresse des questions techniques de haut-niveau qui nécessitent une discussion et une orientation par le Ministère de la santé et les donateurs.

2. Des visites du terrain :

- Au niveau du Ministère : rencontre avec le partenaire d'exécution (Digital Health Activity/JSI) l'Agence financée en partie par Cordaid à autonomie de gestion, chargée d'appuyer le secteur de la santé dans la digitalisation du système de santé en fournissant l'appui technique à tous les niveaux de la pyramide sanitaire dans le renforcement de capacités des gestionnaires de données (data managers) et contrôlant systématiquement la qualité des données avant leur transfert à un niveau supérieur.
- Au niveau du Bureau Régional de la santé de la région d'Oromia : Oromia est la plus grande région d'Ethiopie. Elle compte environ 40 millions d'habitants, 21 zones de santé, 317 districts de santé (Woreda) et 7021 aires de santé (Kebele). La mission a rencontré toute l'équipe du Bureau Régional ainsi que la presse au cours d'une réunion présidée par le Chef de département de la santé de la région. Au cours de cette rencontre, le Chef de département a présenté sa région, les différentes étapes d'élaboration du plan de transformation de la région et la situation des « tree ones » (un plan, un budget et un rapport). Après les exposés, une visite guidée de principaux départements, notamment les départements Administratifs et financiers, département de suivi et évaluation où la mission a pu constater visiblement sur écran la production directe des données du DHIS2, le département des ressources humaines.
- Au niveau du District : Woreda : Sululta/Chanco

L'équipe de la RCA a été chaleureusement accueillie par la communauté et effectuée la visite au niveau d'un centre de santé et aussi d'un poste. Elle a été émerveillée au niveau du poste de santé par les résultats des travaux effectués par deux Assistantes de santé

auprès de la communauté à travers les dossiers de santé de chaque famille dans la communauté tenue au niveau du santé et qui servent de base pour l'enregistrement électronique permettant de mesurer la fiabilité des données fournies.

Leçons apprises

- 1- (Un plan) Le Ministère de la santé de l'Ethiopie dispose de deux types de plans : un plan stratégique (plan de transformation du secteur de la santé) et un plan annuel intégré budgétisé sur base des orientations des soins de santé primaires qui contient 18 paquets d'intervention ;

Déclinaison du plan annuel intégré (plan d'extension) au niveau régional et district ;

- 2- (Un budget) Alignement du financement des PTFs sur le plan intégré

Trois sources de financement du secteur de santé : Ménages par assurance maladie communautaire 20-25% du budget de santé ; Financement de l'Etat et des PTFs à 80-85%

- 3- (un report) -Système d'information sanitaire :

Un SIS intégré unique est digitalisé depuis octobre 2019 : La gestion des données se fait à travers la plateforme DHIS2 aux niveaux national, régional et district. Des structures de santé vers le district digitalisation à travers des logiciels interopérables avec le DHIS2 tenus par des associations de la sociétés civiles partenaires du Ministère de la santé.

L'utilisation de l'information pour la prise de décision à tous les niveaux : Niveau patient, niveau gestion des structures, niveau district, niveau régional et national.

Au niveau communautaire : le SIS basé sur le dossier familial ; et l'utilisation de l'information pour l'amélioration de la qualité des soins, y compris la continuité des soins, ainsi que sur le changement de comportement ;

- 4-Institut International de Santé Publique : Structure d'appui aux renforcements de capacités du secteur de santé dans les domaines de la formation et de la recherche en soins de santé primaire.

Possibilité d'accompagne des autres états en mode virtuel, assistance technique court et long terme.

Prochaines étapes :

- Mise en place d'un groupe technique pour l'élaboration du Manuel d'harmonisation et d'alignement
- Elaboration d'une feuille de route budgétisée (chronogramme) ;
- Organisation de trois ateliers de restitution de la mission d'échange d'expérience sur l'alignement à Addis-Ababa aux PTF, aux Régions et Districts sanitaires ;
- Recrutement d'un consultant National et international pour appuyer l'équipe de
- Elaboration et validation du Manuel d'alignement et d'harmonisation
- Organisation des séries de réunions pour la diffusion du Manuel (Réunion au niveau National présidée par le Ministre de la Santé, réunions au niveau des régions sanitaires et des districts) ;

- Elaborer un plan de collaboration avec les autres secteurs dans les régions et les districts
- Lancement officiel du processus pour l'implication national de toutes les parties prenantes par le Président de la République

Les besoins pour l'élaboration du manuel d'alignement et d'harmonisation :

- Accompagnement par l'Institut International en Soins de Santé Primaire de l'Éthiopie dans le cadre de l'élaboration du Manuel d'Alignement et d'Harmonisation ;
- Recrutement d'un consultant international et national pour l'élaboration du Plan opérationnel et de Suivi/évaluation du manuel d'alignement et d'harmonisation ;
- Contractualisation avec l'Institut privé (JSI) spécialiste de développement du DIHS2 pour le renforcement des régions et des districts sanitaires dans le cadre de l'atteinte des objectifs du « One Report » ;
- Recrutement d'un consultant international pour l'élaboration d'un Plan de Transformation du SNIS.
- Mettre en place une équipe « Task force » pour booster la mise en application des principes d'alignement et d'harmonisation (alignement géographique des fonds d'aide internationale et nationale) ;
- Recrutement des agents de collecte des données sanitaires à différents niveaux des régions et des districts sanitaires pour une revue des indicateurs nationaux ;
- Organisation de séries de formations du personnel de santé au niveau des régions et des districts sanitaires sur les directives issues du manuel d'alignement et d'Harmonisation par des consultants recrutés à cet effet ;
- Procéder aux achats d'ordinateurs, téléphones et serveurs pour la collecte, traitement et stockage des données.
- Recrutement de consultants nationaux pour la définition des canaux de financement aux niveaux des régions et districts sanitaires

Conclusion :

Cette mission a été très bénéfique pour l'équipe et remplit de connaissances notamment dans l'organisation et la restructuration du système de santé pour faire face aux défis de la mondialisation. Particulièrement dans la modernisation de la gestion du système d'information permettant la transparence et la visibilité de la gestion de financement de la santé en lien avec les résultats obtenus en termes de couverture des soins de santé de qualité sur les patients. Le tout grâce à l'élaboration du manuel d'alignement et d'harmonisation relative à la déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide.

Officier de Liaison

Dr Oscar BEKAKA

