



# Human Capital Project

**INTRODUCTION ET DISCUSSION**

**BANQUE MONDIALE, YAOUNDÉ  
3 DECEMBRE, 2018**

**ÉQUIPE MULTISECTORIELLE BANQUE MONDIALE**



LA BANQUE MONDIALE  
IBRD · IDA | GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

AFRICA

#INVESTinPeople



# MESSAGES CLES DE LA PRESENTATION

1. L'Initiative sur le Capital Humain : un atout pour l'économie et les personnes
2. L'indice de CH au Cameroun : des résultats en dessous de la région et du groupe de revenus.
3. Qui s'expliquent par des défis persistants.
4. Néanmoins, des directions stratégiques solides et des points d'entrée existent pour relever ces défis et permettre au Cameroun de changer la donne.
5. La Banque se tient prête à appuyer ces efforts, en lien avec les autres partenaires.
6. Prochaines étapes



1.

# QU'EST CE QUE L'INITIATIVE SUR LE CAPITAL HUMAIN?



## L'Initiative sur le Capital Humain

---

1. **L'indice de capital humain** : plaider en faveur d'un investissement dans le capital humain de la prochaine génération
2. **La mesure et la recherche** : améliorer les mesures et la recherche, et fournir des analyses pour soutenir les investissements dans la formation de capital humain.
3. **Le dialogue avec les pays** : aider à élaborer des stratégies nationales permettant d'accélérer les progrès en matière de capital humain



# PLANS POUR L'INDICE DE CAPITAL HUMAIN

Données par pays:

- Maintenant disponible dans 162 pays.
- Présentés à Bali en Indonésie en octobre 2018

## ENGAGEMENT DE PAYS

- 28 pays en phase de « *early adopters* » ont adaptés et présentés des priorités nationales en matière de développement du capital humain en Bali.
- 2ème phase et vague de pays se joignant au groupe, **dont le Cameroun, l'Angola, ou le Niger** pour des présentations en vue des prochains meetings BM-IMF d'avril.
- Plan d'action ciblé pour le capital humain prévu en Afrique.



# LES PAYS PRECURSEURS DU PROJET DE CAPITAL HUMAIN **28 PAYS, 7 EN AFRIQUE**

- Renforcer le dialogue politique intersectoriel sur le capital humain
- Identifier les priorités nationales pour accélérer le progrès sur le capital humain, sur la base des plans de développement de chaque pays
- Développer les leçons apprises de l'expérience qui seront utiles pour tous les pays



|            |         |                  |                      |
|------------|---------|------------------|----------------------|
| Armenia    | Iraq    | Morocco          | Saudi Arabia         |
| Bhutan     | Jordan  | Pakistan         | Senegal              |
| Costa Rica | Kenya   | Papua New Guinea | Sierra Leone         |
| Egypt      | Kuwait  | Peru             | Tunisia              |
| Ethiopia   | Lesotho | Philippines      | Ukraine              |
| Georgia    | Lebanon | Poland           | United Arab Emirates |
| Indonesia  | Malawi  | Rwanda           | Uzbekistan           |

# QUATRE MESSAGES PRINCIPAUX

Changer de paradigme pour l'investissement dans les personnes : le développement humain au centre de l'attention

Mesurer les conséquences de l'inaction maintenant: une approche prospective

Une approche multisectorielle : le capital humain requiert aussi des investissements dans le capital physique (eau, assainissement, électricité...)

La qualité des dépenses publiques (efficacité) et une meilleure gouvernance sont tout aussi importantes que le niveau d'investissements

# INDICE DE CAPITAL HUMAIN: LE CONCEPT

“ *Quelle est l'ampleur du capital humain que pourra acquérir un enfant né aujourd'hui d'ici la fin de ses études secondaires, compte tenu du niveau de qualité de la santé et de l'éducation qui caractérisent le pays dans lequel il est né* ”

Regardez ce lien video explicative simple

<https://youtu.be/acaIVkhSTGY>



## SURVIE

les enfants nés aujourd'hui atteindront-ils l'âge de la scolarité?



## SCOLARITE

Jusqu'où poursuivront-ils leurs études, et qu'auront-ils appris?



## SANTE

lorsqu'ils quitteront l'école, seront-ils en bonne santé, prêts à poursuivre leur apprentissage ou à travailler ?



# INDICE GLOBAL DE CAPITAL HUMAIN



SURVIE

Les enfants qui ne survivent pas ne deviennent pas des travailleurs

X



SCOLARITE

Contribution des années de scolarité ajustées au titre de la qualité à la productivité des travailleurs futurs

X



SANTE

Contribution de la santé (taux de survie des adultes, retard de croissance) à la productivité des travailleurs futurs

=



INDICE

**Productivité d'un travailleur futur**

en référence à une éducation complète et une bonne santé

# COUVERTURE & RÉSULTATS

## MONDIAL

157 PAYS

INDICE MOYEN = 0.56

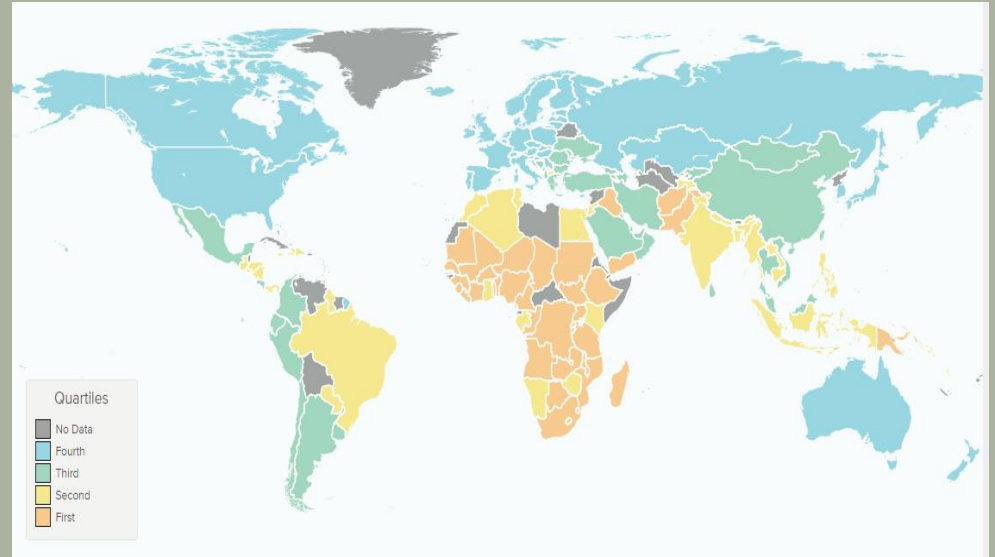
## AFRIQUE

25 PARMIS LES 30 PLUS BAS HCI :

INDICE MOYEN = 0.4

LE PIB PAR TRAVAILLEUR EST  
2.5 FOIS SUPÉRIEUR S'IL  
COMPLÈTE SON ÉDUCATION ET  
EN PLEINE SANTÉ

POTENTIEL DE 1.8% DE  
CROISSANCE ANNUELLE EN 50  
ANS



# 2. L'INDICE DE CAPITAL HUMAIN: RÉSULTATS POUR LE CAMEROUN

# QUELS SONT LES RESULTATS DU CAMEROUN?

**Indice de capital humain.** Un enfant né aujourd'hui sera productif à **39 %** de son plein potentiel à l'âge adulte s'il bénéficie d'une éducation complète et de la pleine santé.

- **Probabilité de survie jusqu'à l'âge de cinq ans.** **92** enfants sur 100 survivent jusqu'à l'âge de cinq ans.
- **Nombre d'années de scolarisation attendu.** Un enfant qui commence l'école à quatre ans peut espérer avoir accompli **9,1 années** d'études à l'âge de 18 ans.
- **Scores des tests harmonisés.** Les élèves camerounais affichent un score de **379** sur une échelle où **625** représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.
- **Nombre d'années de scolarisation corrigé de l'apprentissage réel.** Lorsque l'on tient compte de ce que les enfants apprennent réellement, le nombre d'années de scolarisation n'est que de **5,5**.
- **Taux de survie des adultes.** Au Cameroun, **67 %** des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans.
- **Croissance saine (proportion d'enfants non atteints de retard de croissance).** **Soixante-huit** enfants sur 100 ne présentent **pas** de retard de croissance. **32** enfants sur 100 en souffrent et sont donc exposés à des insuffisances cognitives et physiques pouvant durer toute leur vie.

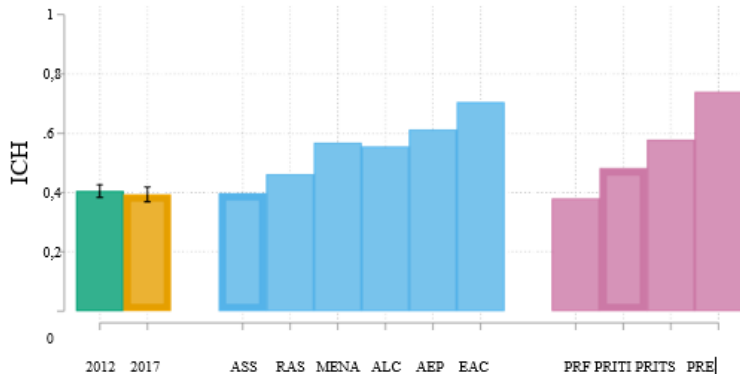
# EXISTE-T-IL DES ÉCARTS ENTRE LES SEXES DANS L'INDICE DE CAPITAL HUMAIN?

| Tableau 1. L'ICH par sexe  |             |            |             |
|--|-------------|------------|-------------|
| Composante   | Garçons     | Filles     | Global      |
| ICH  | 0,4         | 0,39       | <b>0,39</b> |
| Survie jusqu'à l'âge de cinq ans                                 | 0,91        | 0,92       | <b>0,92</b> |
| Nombre d'années de scolarisation attendu                         | 9,5         | 8,7        | <b>9,1</b>  |
| Scores des tests harmonisés                                      | 376         | 383        | <b>379</b>  |
| Nombre d'années de scolarisation corrigé de l'apprentissage réel | 5,7         | 5,3        | <b>5,5</b>  |
| Taux de survie des adultes                                       | 0,66        | 0,68       | <b>0,67</b> |
| Proportion d'enfants non atteints de retard de croissance        | <b>0,67</b> | <b>0,7</b> | <b>0,68</b> |

Au Cameroun, l'indice de capital humain des filles est inférieur à celui des garçons avec une nette différence en scolarisation.

# OÙ SE SITUE LE CAMEROUN PAR RAPPORT AUX AUTRES PAYS ?

Figure 2. Comparaison des performances concernant l'ICH



Notes :

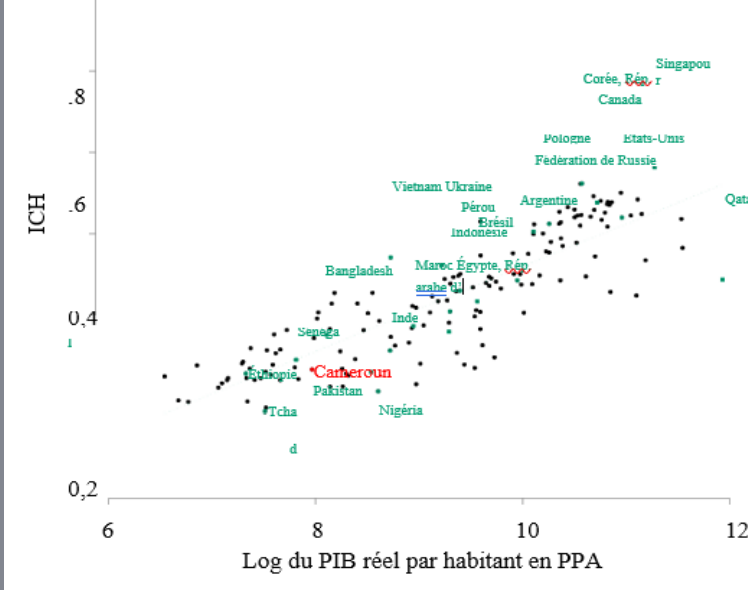
- Toutes les données se rapportent à 2017, sauf indication contraire.

- Les intervalles d'incertitude (les lignes verticales noires) correspondent à l'incertitude liée à la mesure des composantes de l'indice.

- Entre 2012 et 2017, la valeur de l'ICH pour le Cameroun a reculé, de 0,41 à 0,39 (Figure 2).
- En 2017, l'ICH du Cameroun est légèrement inférieur à la moyenne de sa région et inférieur à la moyenne de son groupe de revenu.

# L'INDICE DU CAMEROUN CORRESPOND-IL À CELUI ATTENDU AU REGARD DE SON NIVEAU DE REVENU ?.

Figure 4. Indice de capital humain et PIB par habitant 1



En 2017, l'Indice de Capital Humain du Cameroun est inférieur au niveau attendu par rapport à son niveau de revenu (figure 4).

# 3. UN DIAGNOSTIC MARQUÉ PAR DES DÉFIS PERSISTANTS

***A DISCUTER ET VALIDER  
AVEC PARTICIPANTS***



# IL Y A EU CERTAINS RÉSULTATS ENCOURAGEANTS EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN.

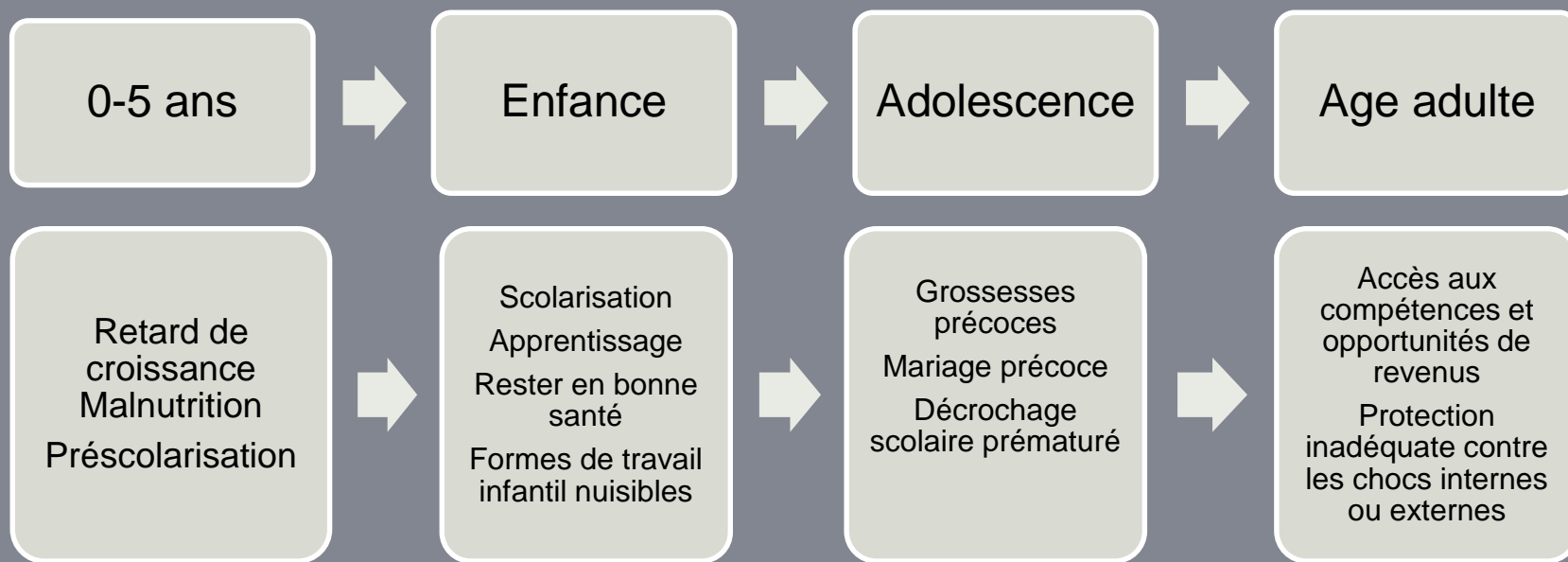
## Education:

- **Augmentation massive de scolarisation:** le nombre d'enfants inscrits à l'école primaire a presque doublé, passant de 2,2 millions à près de 4,4 millions entre 2000 et 2015
- **Taux de scolarisation bruts et nets en augmentation à tous les niveaux**

## Progrès résultats sanitaires considérables (2 dernières décennies)

- L'espérance de vie à la naissance est passée de 52 à 58 ans;
- Les décès des enfants de moins de 5 ans ont été réduits de 138 à 88 décès pour 1000 naissances vivantes

# .. MAIS DES DEFIS IMPORTANTS PERSISTENT AU COURS DU CYCLE DE VIE ET LIMITENT LA FORMATION ET LA PROTECTION DU CAPITAL HUMAIN



# EN RÉSUMÉ 6 DÉFIS À CONSIDÉRER

**Offre** : améliorer l'équité (genre, régions, revenus) et l'efficacité des services de santé et d'éducation

**Demande** : aider les familles les plus pauvres à investir à travers des filets sociaux ciblés et un bon suivi de l'utilisation des services

**Complémenter les actions de santé, éducation et protection sociale**

- par l'accès aux services additionnels de base (eau, assainissement, électricité)
- par les interventions de production agricole (malnutrition)

Accès à des compétences pertinentes pour le marché du travail et aux opportunités de génération de revenus

**Innover pour intégrer les défis complexes liés aux normes socio-culturelles**

Fécondité précoce  
Violences

**Financement** :

avancer sur sources durables de financement pour l'investissement dans le CH

# ZOOM SUR L'ÉDUCATION ...

- 1. Accès limité et inégal à l'enseignement préscolaire**
- 2. Accès inégal au primaire- Des disparités de genre et de région**
  - Filles moins scolarisées que les garçons.
  - Disparités considérables entre les régions en terme d'accès, d'achèvement et d'acquis scolaires. Les ZEP et les zones rurales les plus en difficulté.
  - L'accès des enfants issus des peuples autochtones particulièrement faible.
- 3. Relativement faible qualité de l'enseignement primaire**
  - Qualité et suivi des enseignants insuffisants
  - Insuffisance des livres scolaires et des matériaux didactiques
- 4. Gestion et pilotage du système relativement peu efficaces**
  - Le contexte institutionnel est complexe et fragmenté
  - Les mécanismes de gouvernance et de redevabilité à renforcer
  - Mécanismes réguliers d'évaluation des acquis scolaires à développer
  - Renforcer la disponibilité des données pour piloter le système
- 5. Financement du secteur inférieur aux besoins, nécessité d'améliorer la gestion**

# LE DEPLOIEMENT INEGAL DES ENSEIGNANTS AFFECTE L'EQUITE DANS L'ACCES AUX SERVICES D'ÉDUCATION

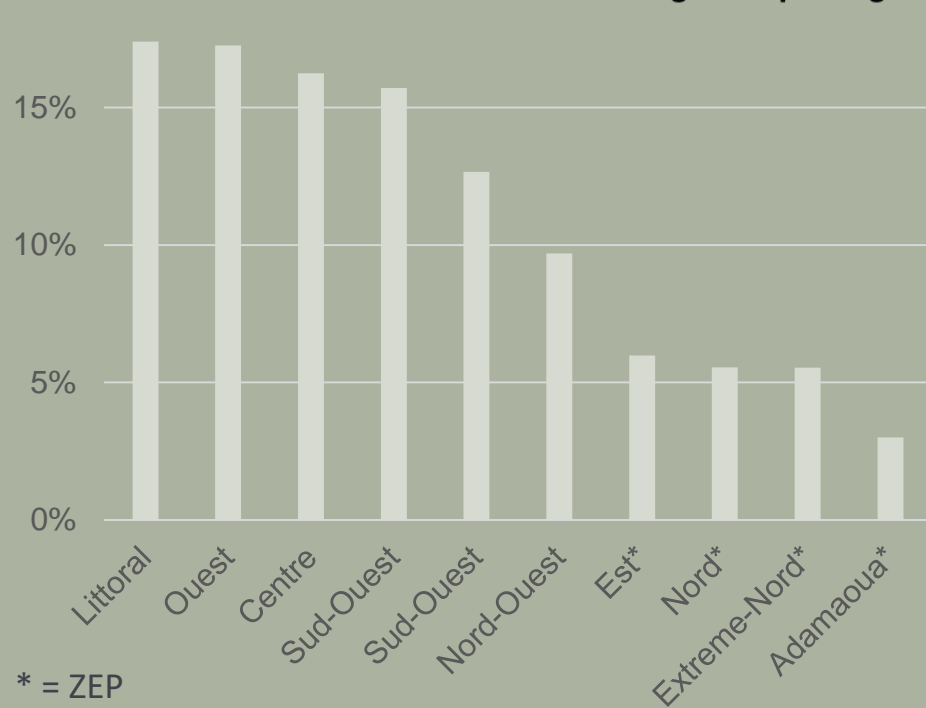
**38% des enseignants sont financés par les parents et non pas par l'Etat** (pour une masse salariale estimée à 38 milliard de FCFA)

**Motivation financière :** la plupart des enseignants contractualisés perçoivent 30% à 50% de salaire en moins que les fonctionnaires, et le salaire des maîtres des parents peut être 10 à 15 fois inférieur à celui des contractuels

**Autres motivations:** manque d'opportunités ou de perspectives dans la carrière des enseignants

**Répartition géographique inégale** des enseignants payés par l'Etat

20% Part des fonctionnaires dans les enseignants par région





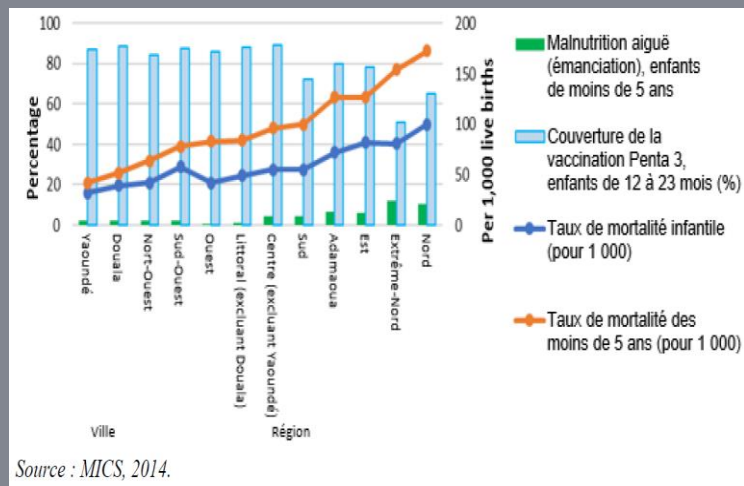
## ET LA NÉCESSITÉ D'ALLER PLUS LOIN QUE LE SEUL SERVICE DE L'ÉDUCATION

- **EAU** : distance de plusieurs kms pour trouver de l'eau, temps réduit en apprentissage, risque de maladies hydriques
- **ASSAINISSEMENT**: impact sur la fréquentation suite aux maladies hydriques et l'absence de latrines dans les écoles (filles en particulier)
- **ELECTRICITE** : Possibilité limitée de travailler le soir et d'avoir accès aux technologies.
- **GESTION DES ENSEIGNANTS**
- **TRANSPARENCE BUDGETAIRE ET GESTION**
- **NOUVELLES TECHNOLOGIES** : encore embryonnaires dans le secteur de l'éducation

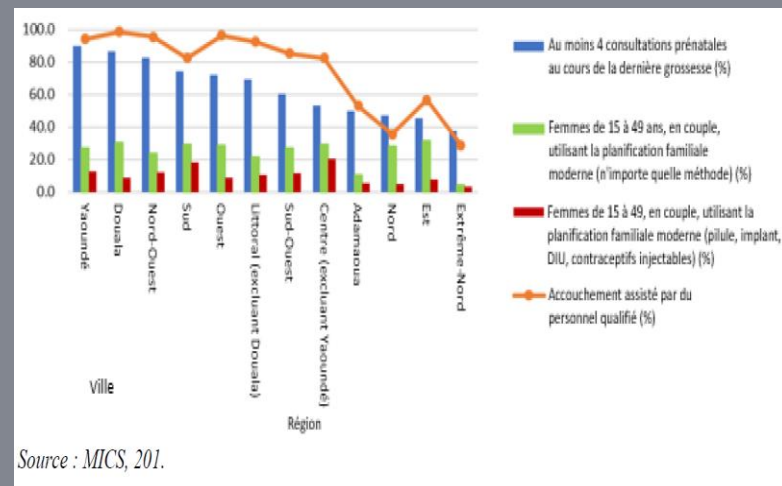


# EN SANTÉ, DES LIENS DIRECTS AVEC LA COUVERTURE ET LA QUALITÉ DES SERVICES

Indicateurs de résultats de santé infantile et de couverture de services, 2014



Indicateurs de résultats de santé maternelle et de couverture de services, 2014



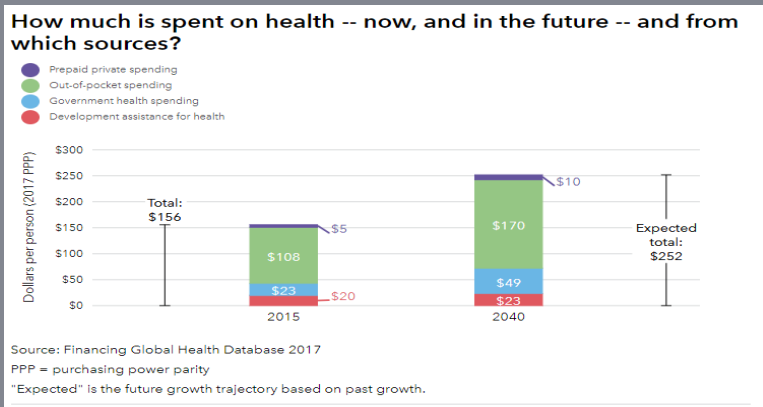
Indicateurs de résultats de santé infantile, 2014

# ET DES GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT LIÉS À L'OFFRE DE SERVICES... ET A LA DEMANDE

## OFFRE :

- Faible disponibilité des équipements médicaux de base et des médicaments essentiels
- Réservoir insuffisant de travailleurs de la santé qualifiés et motivés
- Accès physique limité aux établissements de santé
- Faible qualité des services

- Paiements directs pour la santé et dépenses catastrophiques
- Faible couverture maladie
- Normes sociales et culturelles





# ACCÈS LIMITÉS AUX SERVICES DE BASE

## EAU ET ASSAINISSEMENT ET CAPITAL HUMAIN

| <i>données JMP 2015</i> | Accès à l'eau potable (en %) | Accès à l'assainissement (en %) |
|-------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Au niveau national      | 65.3                         | 38.8                            |
| En milieu urbain        | 83.7                         | 55.6                            |
| En milieu rural         | 43.3                         | 18.9                            |

**Impacts pour les femmes en milieu rural:** Temps à la corvée de l'eau, au détriment d'activités génératrices de revenu, ou au lieu d'aller à l'école,

**Seules 49% des écoles disposent de latrines,** et n'ont alors pas souvent de blocs séparés pour les garçons et des filles

**Seules 34% des écoles disposent d'un accès à l'eau potable:** retour à la pause pour boire, pas hygiène de base

**Peu de visibilité stratégique-** Absence de mise en œuvre de la Lettre de Politique Sectorielle sur l'assainissement liquide (2011). Réforme de l'hydraulique urbaine: quelle vision?

# ZOOM SUR LA MALNUTRITION CHRONIQUE

## Agriculture

Faible capacité des femmes à assurer sécurité alimentaire, santé et nutrition de leurs familles

Fortes irrégularités en matière de disponibilité des aliments à haute valeur nutritive

Absence d'indicateurs de nutrition

## Protection sociale

Faible couverture des femmes enceintes et enfants < 2 ans, les plus vulnérables

Faible inclusion des activités nutritionnelles (suivi de croissance, conseils diététiques, etc.)

Absence de mécanisme de prévention/gestion des crises (financières et climatiques)

## Santé Education Eau

Accès limité aux services de santé (femmes enceintes, jeunes enfants, diagnostic/traitement sous-alimentation etc.)

Déficiences en micronutriments

Accès limité à l'eau potable

Planning familial

Education sur les bonnes pratiques nutritionnelles

# LES FAMILLES: PREMIERS INVESTISSEURS DANS LE CAPITAL HUMAIN MAIS LIMITEES PAR LA PAUVRETÉ ET LA VULNÉRABILITÉ

- **Faible réduction du taux de pauvreté** - de 40% en 2001 à 37% en 2014.  
Dans le rural, le pourcentage a augmenté, de 52% à 57%.
- **Vulnérabilité aux chocs climatiques** : <50% pauvres au Nord
- **Stratégies préjudiciables des plus pauvres en réponse aux chocs**: mariage précoce et fertilité accélérée, enfants au travail, retard des dépenses de santé, et réduction du nombre de repas par jour.
- **Le Grand Nord**: des défis renforcés (mortalité infantile, niveau d'éducation et alphabétisation des femmes)

4.

**MAIS LE CAMEROUN DISPOSE  
D'ORIENTATIONS STRATÉGIQUES  
SOLIDES ET DE POINTS D'ENTRÉE  
POUR RENFORCER LE CAPITAL  
HUMAIN... ET CHANGER LA DONNE.**

# 1. DES BASES EXISTENT POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE, LE FONDEMENT DU CAPITAL HUMAIN

## Stratégies:

- **Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) 2010-2020:** interventions dans le domaine de la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent visent la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile
- **La Vision de Développement, horizon 2035,** inscrire résolument la vision de développement à long terme et briser le cycle intergénérationnel de la pauvreté, en assurant que le jeune enfant (âgé de 0 à 8 ans), soit en bonne santé physique, mentale et morale, bien nourri, bien éduqué et bien instruit, éveillé, et vivant dans un environnement sain, sécurisé et juste
- **Le Document de Stratégie du Secteur de l'Education et de la Formation (DSSEF 2013 - 2020):** « développement de l'enseignement préscolaire communautaire en milieu rural »
- **Plan opérationnel multisectoriel de lutte contre la malnutrition (2018-2022).** Objectif: garantir aux groupes les plus vulnérables (femmes enceintes et enfants < 2 ans), un état nutritionnel optimal
- **Plan action multisectoriel de la petite enfance 2018-2020, néanmoins qui reste à être valider**



## 2. LE CAPITAL HUMAIN PEUT S'ANCRER DANS LES AXES STRATÉGIQUES ACTUELS DES SECTEURS EDUCATION ...

### **Stratégie:**

- Préparation de la nouvelle stratégie d'éducation en cours

### **Points d'entrée**

- Améliorer l'accès dans les zones rurales et pour les plus pauvres
- Augmenter les acquis scolaires pour tous
- Améliorer la qualité et le suivi des enseignants
- Augmenter la disponibilité des livres scolaires et des matériaux didactiques
- Nouvelles technologies pour la prestation de services et le suivi et l'évaluation



## ..ET LA SANTE

### **Orientations stratégiques:**

- Stratégie Sectorielle de santé 2016-2027
- Préparation de la stratégie de financement du secteur de la santé
- Préparation de la stratégie de la couverture santé universelle et son plan de mise en œuvre

### **Points d'entrée- améliorer:**

- l'offre et l'accès à des services de qualité, en particulier dans les zones rurales
- l'accès à un paquet d'interventions sanitaires de qualité, en particulier pour les plus pauvres
- l'équité et l'efficacité de la dépense publique de santé, en rééquilibrant la répartition des ressources du niveau administratif central au point de prestation et à l'égard des populations et régions plus pauvres, reculées et vulnérables

### 3. LE GOVERNEMENT A ADOPTÉ UNE STRATÉGIES DE PROTECTION SOCIALE, OR LES FILETS SOCIAUX STIMULENT LA CRÉATION DE CAPITAL HUMAIN

*Une évaluation d'impact rigoureuse a montré qu'un programme de Transferts Monétaires avec Accompagnement au Cameroun :*

- Réduit la pauvreté
- Améliore la nutrition des membres du ménage
- Améliore les conditions sanitaires du ménage
- Inclut les enfants dans l'école
- Stimule l'utilisation des services sanitaires en cas de maladie



5.

# QUEL CADRE D'APPUI DE LA BANQUE MONDIALE?

# CAPITALISER SUR LES TRAVAUX ANALYTIQUES ET DE CONSEIL

## **Banque mondiale :**

Diagnostic pays (disponible)

Revue des Dépenses publiques : Appui à un plan d'action,  
à la demande de MINFIN

Etudes: Politique du livre scolaire (2016); Compétences au Cameroun (2016);

Enseignement fondamental (en cours)

Relèvement et de Consolidation de la Paix

Gestion de la masse salariale et de ressources humaines

Décentralisation pour la prestation des services publics

## **Autres:**

Étude sur les enfants non scolarisés au Cameroun (UNICEF 2017)

Dossier d'Investissement pour l'amélioration de la Santé de la Reproduction, de la mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'Adolescent / Jeune au Cameroun (2017-2020)

- *Global Financing Facility*



# CAPITALISER SUR LES PROJETS EXISTANTS OU APPROUVÉS DANS LES SECTEURS SOCIAUX ...

|   |  |
|---|--|
| <b>Education</b>  | PAREC, PAEQUE  |
| <b>Santé</b> .Renforcement de la Performance du Système de Santé ( <b>PRPSS</b> )<br>100 Mos USD (IDA) + 27 Mos USD GFF (2017-2021) | <ul style="list-style-type: none"><li>• Extension du PBF en vue d'une couverture nationale, soutien aux investissements GFF, renforcement du système de santé</li><li>• Renforcement des capacités</li></ul> |
| Projet Filets Sociaux (PFS)<br>110 Mos USD – (2013-2022)  |  |
| <b>Multisecteur- Petite enfance</b>   | Fonds Fiduciaire sur Petite enfance  |

# DANS LE DOMAINE DES COMPÉTENCES

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Projet d'appui au développement des compétences pour la croissance et l'emploi (PADECE)                                    | En cours de preparation |
| Projet regional centre d'excellence africain (ACE)   | Implementation          |
| Projet regional centre d'excellence africain pour l'impact sur le développement (ACE-IMPACT)                               | En cours de preparation |
| Projet d'appui à l'enseignement supérieur agricole pour une transformation des systèmes agroalimentaire en Afrique (SHAEA) | En cours de preparation |

# UN DEBUT DANS LA PETITE ENFANCE

| Secteurs       | Interventions   |
|----------------|---|
| Petite enfance | <ul style="list-style-type: none"><li>- Sensibiliser les bénéficiaires du projet filets sociaux sur l'adoption des Pratiques Familiales essentielles</li><li>- Installation des crèches temporaires auprès des sites cash for work, pour favoriser le recrutement des femmes avec les enfants de &lt;5 ans</li><li>- Mise en place des centres préscolaires communautaire</li><li>- FBP avec les communes pour améliorer les indicateurs de la petite enfance</li></ul> |

# MAIS AUSSI DANS D'AUTRES SECTEURS AVEC DES SYNERGIES POTENTIELLES: DEVELOPPEMENT RURAL, ELECTRICITE, DEPENSE PUBLIQUE

|   |   |
|---|---|
| <p>Projet d'Investissement et de Développement des Marchés Agricoles (PIDMA)<br/>100 Mos USD- (2014-2019)</p>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaines de valeur (maïs, manioc, sorgho) avec un impact sur <b>la sécurité alimentaire</b>.</li> <li>• Activités pour <b>l'amélioration de la couverture nutritionnelle</b> (quantité et qualité) des ménages</li> </ul>   |
| <p>Projet d'Appui au Développement de l'Élevage (PRODEL)<br/>100 Mos USD – (2016-2023)</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaines de valeur animales avec un impact sur la sécurité alimentaire et la couverture des besoins nutritionnelles des ménages en protéines d'origine animale</li> <li>• Amélioration de la résilience des populations pastorales les plus vulnérables</li> </ul>                                      |
| <p>Projet d'Électrification rurale et d'accès à l'énergie dans les zones sous-desservies<br/>150 Mos. USD – (2019-2025)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Connexion de ménages pauvres avec un impact sur le temps d'étude des enfants à la maison.</li> <li>• Foyers améliorés pour les femmes avec impact direct sur santé (pollution liée à l'utilisation de bois de chauffage)</li> <li>• Service de l'électricité aux écoles et centres de santé</li> </ul> |
| <p>Projet d'Amélioration de l'Efficacité de la Dépense Publique et du Système Statistique</p>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui à la gestion des finances publiques, passation des marchés, GRH, investissement public (outils de préparation et systèmes de suivi des projets en santé et éducation, développement de capacités, contrats basés sur la performance), statistiques</li> </ul>                                    |

# ET DEVELOPPEMENT LOCAL, INFRASTRUCTURES

|   |   |
|---|---|
| <p>Programme National de Developpement Participatif (PNDP)<br/>118 Mos. USD- (2015-2022)</p>  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Approche locale integree: rehab et construction d'infrastructures (point d'eau, salles de classes, centre de sante, latrines etc.)</li><li>• Mainstreaming of HC action possible dans les PCD</li></ul>               |
| <p>Lom Pangar<br/>132 Mos. USD - (2012-2018)</p>  | <ul style="list-style-type: none"><li>• rehab et construction d'infrastructures sociales pour gere les afflux de population (route/piste d'accès, point d'eau, salles de classes, centre de sante, latrines, eclaireage solaires, etc)</li></ul>              |
| <p>Projet de Lutte contre les Inondations (PULCI)<br/>108 Mos. USD – (2013-2019)</p>  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Protection contre les inondations &amp; réhabilitation des périmètres irrigués pour la riziculture avec impact sur la sécurité alimentaire</li><li>• Realisation de forages pour les populations concernees</li></ul> |
| <p>Projet d'Aménagement et de Valorisation des Investissements de la Vallée du Logone (VIVA-Logone_en préparation)<br/>200 Mos. USD – (2020-2024)</p> | <p>Possibilité de réaliser des équipement collectifs (salles de classes, centres de santé, assainissement public, etc.)</p>   |

# 6. CONCLUSIONS ET PROCHAINES ETAPES



# CALENDRIER

| <b>Nomination Point focal leader<br/>Gouvernement et groupe de travail</b>   | <b>Fait</b>                         |
|--|-------------------------------------|
| Lancement du travail sur le plan d'action de renforcement du CH<br>Debrief avec partenaires internationaux par la BM | 30 novembre 2018<br>3 decembre 2018 |
| Discussion premier draft –seminaire  | Semaine du 28 janvier<br>2019       |
| Finalisation du plan   | 1er mars 2019                       |
| Presentation aux meetings de printemps BM-FMI  | Avril 2019                          |

# RÉACTIONS ET SUGGESTIONS DE LA TABLE RONDE

Le diagnostic résonne-t'il avec les participants?

Quelles opportunités, synergies et domaines de collaboration voyez-vous?



MERCI!



LA BANQUE MONDIALE #INVESTinPeople  
BIRD • IDA | GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

