



Evaluation FCS au Niger: Restitution finale



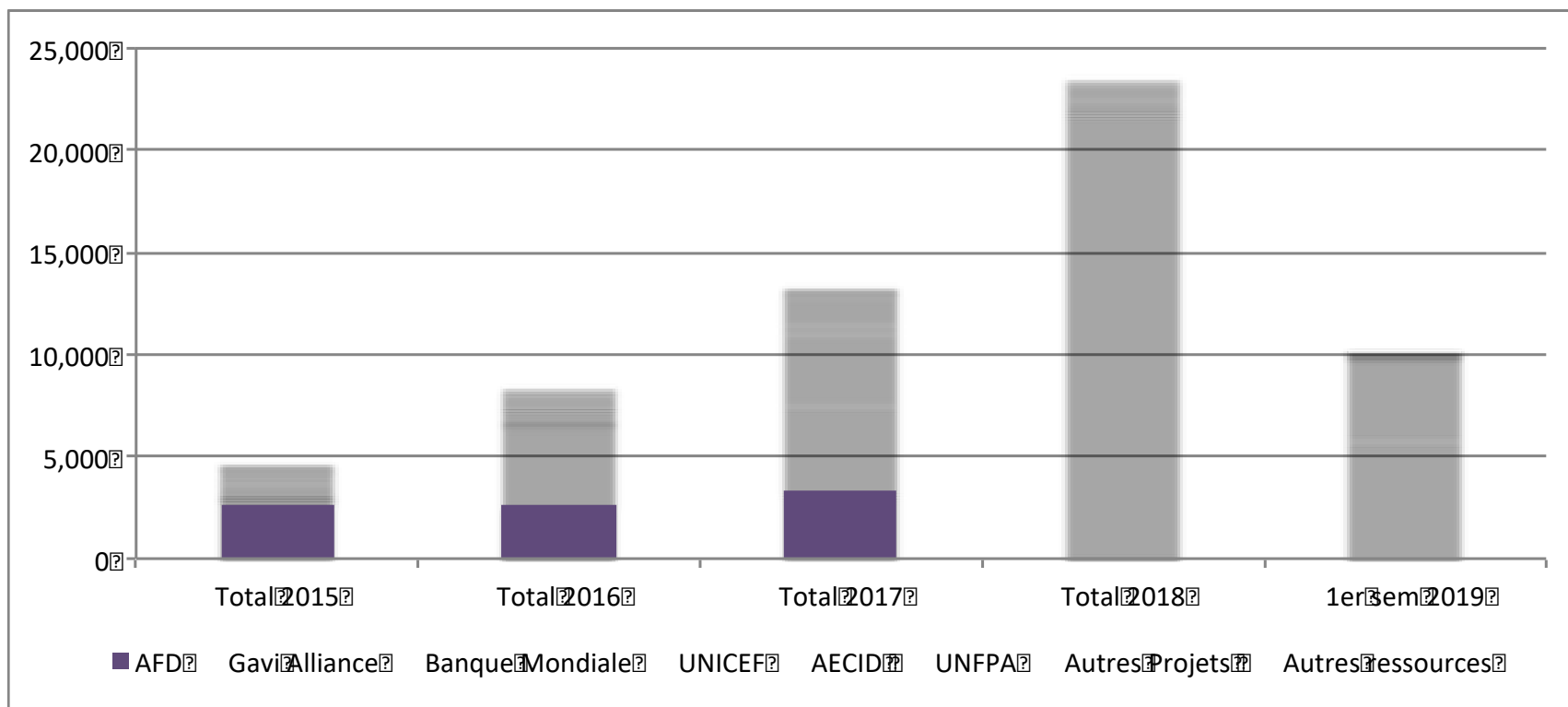
12 novembre 2020



Description succincte du projet de Fonds Commun en Santé

« Le Fonds Commun est un mécanisme **multi-bailleurs** qui centralise et assure la **gestion fiduciaire** de l'ensemble des contributions, destinées à appuyer la mise en œuvre du **Plan de Développement Sanitaire**»

(article 2 de l'arrêté 354 du 28 mars 2018 sur le FCS)



Evolution des dotations au FCS par bailleurs en millions CFA. Source: Rapports de Suivi Financier 2015 - 2019

- **Priorisation des interventions** sur le PDS. Ciblage accru sur le niveau opérationnel et les interventions à haut impact.
- **Débat entre ciblage et fongibilité**, avec processus tacite de redéfinition des règles en respect du mandat initial (gestion de la croissance).
- **Evolutions des modalités de gestion** et adaptation de la gouvernance interne avec la création de cellules techniques et comptabilités spécifiques pour BM & GPDN.
- **Renforcement des règles et procédures** en capitalisant sur les évaluations et audits (Gavi 2016, AFD 2018).
- **Renforcement du personnel** à la suite en 2018 – 2019 (surtout DRFM, DMP, agents en charge de la dépense publique).
- Premières actions vers la **Réforme des Finances Publiques** (2017).



Méthodologie & déroulé de la mission



- **Ce qui était attendu**
 - Effets du FCS sur la politique sanitaire du Niger;
 - Appréciation des modalités de fonctionnement en tant qu'instrument de financement et de gestion;
 - Recommandations permettant d'optimiser les modalités et le design, et de tirer des leçons potentielles sur d'autres contextes;
 - Transparence, démarche participative, co-construction.
- **Ce qui n'était pas attendu**
 - Revue du PDS (mais liens étroits à tirer)

Démarche méthodologique retenue

- **Focus sur le « comment »** (les process d'interaction effectifs entre les parties) **au-delà du « quoi »** (les mécanismes en tant que tels)
- **Co-construction** : interaction régulière et approbation sur toutes les étapes clés.
- **Analyse dynamique** : intégration des leçons passées; influences croisées entre le FCS, les stratégies mises en œuvre, les capacités des acteurs, et les autres partenaires.
- **Orientation utilisateurs** : Croiser les attentes et besoins des acteurs avec les modalités proposées dans le fonds.

- Pertinence** Q1. **Objectifs adaptés aux priorités** du PDS, à l'arrivée de nouveaux acteurs, & fidèles au mandat d'origine du FCS ?
- Cohérence** Q2. Effet structurant du FCS pour **stimuler la coordination et le dialogue** sectoriel et politique à tous les niveaux ?
- Efficacité** Q3. Contribution à **renforcer le système de programmation et suivi évaluation** en vue d'une utilisation qualitative des informations collectées ?
Q4. Appui à la **mise en œuvre du PDS, et amélioration de l'efficacité** des programmes et services ciblés ? En quoi le ciblage renforce-t-il l'efficacité ?
- Efficience** Q5. **Optimisation de la collecte, la gestion et l'allocation** équitable des ressources via la diversification des mécanismes de financement ?
- Durabilité** Q6. **Appropriation des compétences par le MSP** via les assistances techniques et activités de renforcement de capacités ?
Q7. **Renforcement institutionnel durable** du MSP et leadership renforcé dans la coordination de l'aide ?
- Valeur ajoutée** Q8. Quelles sont les **spécificités du soutien de l'AFD** dans le développement du FCS, en partenariat avec le MSP et les autres PTFs impliqués et quels enjeux prioritaires considérer pour une prochaine phase de financement ?

- 1. Quantitatif:** mieux comprendre et illustrer les tendances sur la période à partir des fichiers sources (indicateurs PDS, FCS). A obtenir! → Particulièrement important pour les questions d'efficacité et d'efficience (Q4 et Q5).
- 2. Qualitatif:** affiner les analyses quantitatives et y rajouter du qualitatif sur bases d'entretiens avec les informateurs clés + guide d'entretien issus de la note de cadrage
- 3. Processus:** comprendre ce qui répond et ne répond pas aux attentes des parties prenantes dans les mécanismes du FCS via des ateliers d'évaluation et de co-création
 - Mix de travail individuel, de groupe et en plénière
 - Faire changer d'angle d'approche par rapport à des situations connues
 - Libérer l'expression de ceux / celles qui restent habituellement plus discrets / discrètes
 - Stimuler l'intelligence collective à travers le brassage d'idées

En pratique: limitations dans les analyses quantitatives

- Objectif souhaité: Démontrer **en aval** l'effet des priorités stratégiques fixées **en amont** (gains d'efficacité et gains d'efficacité)
- Condition: possibilité d'analyse granulaire / plus détaillée sur base des fichiers sources soutenant les REP et RSF.
- Problèmes pratiques apparus dès les premiers jours
 - Les analyses effectuées périodiquement se limitent aux **indicateurs consolidés** inclus dans les REP et RSF.
 - Besoin d'une **comptabilité analytique plus précise** pour suivre les décaissements selon les priorités fixées.
 - **Suivi difficile des allocations aux régions** en raison de la centralisation de certaines fonctions au niveau central.
- Questions Q4 & Q5 réabordées de manière plus qualitative.
- 1^{er} signe en cours de mission du besoin pour le FCS de travailler sur les questions de redevabilité et gouvernance.

En pratique: plus-value importante des ateliers de Niamey et Dosso

Evaluation Niamey	Évaluation conjointe des dimensions clés du FCS au niveau central (orientations du FCS, renforcement institutionnel, coordination, effets sur le système de santé, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Q1 pertinence (alignement) • Q2 cohérence (coordination & dialogue) • Q3 efficacité (programmation & suivi) • Q7 durabilité (renforcement institutionnel MSP)
Evaluation Dosso	Appréciation conjointe qualitative des effets du FCS sur la priorisation et le renforcement des capacités au niveau décentralisé.	<ul style="list-style-type: none"> • Q3 programmation & suivi au niveau décentralisé • Q3&4 valeur ajoutée du ciblage et de la priorisation en termes quali • Q6 renforcement effectif de capacités
Co-création Dosso	Développer des pistes de recommandations pour améliorer la pertinence, cohérence et efficacité du FCS.	<ul style="list-style-type: none"> • Comment anticiper sur les besoins de la réforme des finances publiques? • Comment équilibrer la prise de décision entre niveau central et niveau décentralisé? • Comment renforcer la gouvernance en santé avec l'appui du FCS?

- Composition: acteurs majeurs du FCS au Niger, placés sous la direction du SG.
- Mandat: valider et recadrer l'évaluation aux différents stades de développement (préparation, synthèse à mi-parcours, synthèse en fin de mission)
- La recette:
 - Sélection restreinte d'acteurs clés
 - Argumentaire objectif et sans complaisance
 - Orientation vers les intérêts des participants (e.g. attirer de nouveaux bailleurs au sein du FCS)



**Performance du projet
(selon les critères d'évaluation retenus)**

- **Aligné par nature** sur les priorités du PDS (même objectifs).
- Processus de **négociation complexe**, avec maintien des fondamentaux du mandat.
- Renforcement de la pertinence en **ajustant les modalités de gestion** en respect avec la Déclaration de Paris:
 - **Alignement**: ne sont éligibles que les activités et indicateurs inscrits au PDS.
 - **Harmonisation**: introduction de nouveaux mécanismes « non-fongibles » mais respectant l'autorité du MSP (pas d'UGP, introduction de DLI et de cellules techniques spécifiques).
- Au final
 - **Renforcement de l'attractivité** & financement potentiel au service du PDS.
 - Processus de **ciblage accru** sur les priorités stratégiques.

- **Cohérence et alignement forts** avec le MSP (FCS sous le lead du SG).
- **Coordination interne peu formalisée** mais avec le OK des PTF.
- Nombreuses **modifications de la gouvernance interne** (cellules techniques, modalités de gestion, recommandations des audits).
- **Renforcement du dialogue** avec le MSP via la priorisation (notes d'intention, 80% des ressources au niveau décentralisé). Le FCS pose désormais les priorités à financer au lieu de combler les déficits de financement.
- Premiers **effets intersectoriels** encourageants (ministères de l'Education, de la Population et de la Promotion de la Femme).
- Effet d'entraînement sur les autres PTFs incertain & pas ou peu d'impact sur les mécanismes de coordination des PTFs.
- Pas d'avancées majeures sur les réformes sectorielles clés (carte sanitaire, PDRH, CSU, exemption de paiement).

- **Constats d'insuffisance répétés** sur les processus de programmation et de suivi (positionnés actuellement hors du mandat du FCS).
- **Pas d'analyse granulaire** des données REP pour démontrer l'efficacité du ciblage et de la priorisation.
- **Limitations du caractère ascendant des planifications** et de la gouvernance au niveau décentralisé.
 - Planification limitée aux activités sur lesquelles un budget est identifié.
 - Centralisation & temporalité \neq des investissements, infrastructures et RH.
 - Moyens insuffisants pour assurer un suivi qualitatif.
 - Peu d'influence des notes d'orientation sur la programmation et pas de documentation de leur effet en aval.
- **Pas d'avancées majeures sur les indicateurs clés** du PDS (SRMNI, nutrition, PF) lors de la dernière EMP et effets incertains du FCS.

- **Pas d'analyse qualitative poussée** sur les données RSF de routine.
 - Démontrer que les priorités fixées en amont produisent des résultats en aval

- **Constat unanime de satisfaction** de la gestion financière du FCS.
 - Triplement des budgets en 2018-2019 face aux périodes antérieures.
 - Attractivité accrue des partenaires externes (ex: Fonds Mondial).

- Plusieurs **mesures de renforcement de l'efficience** suite aux nouveaux financements (ciblage, coordination technique, paiements à l'output, adaptations de la grille de répartition).

- **Particulièrement apprécié au niveau décentralisé:**
 - Perçu comme le seul partenaire sûr et prévisible.
 - Autonomie de gestion (80-90% des frais de fonctionnement).
 - Manuel de procédures, formations et audits appréciés.
 - Mécanismes d'activités prioritaires pour combler les retards de financement en début d'année.

- Renforcements significatifs des **équipes DRFM et DMP** en 2018-19:
 - Faire face à la complexification croissante de la gestion.
 - Renforcer et fluidifier les processus de passation de margé et d'ANO.

- Progrès **moins visibles sur la programmation et le suivi**:
 - Tentative d'influence en amont mais pas de suivi en aval.
 - Placé actuellement hors du mandat du FCS.

- **Défauts récurrents de capitalisation** et communication non répondus.

- Rôle historique d'**initiation du FCS** avec la Banque Mondiale.
- Volumes et proportion de **financements importants** depuis 2006.
- Renfort des **démarches de ciblage** via le GPDN.
- Initiation des **démarches intersectorielles** en cours.
- Besoin de **renforcer la lisibilité** des orientations stratégiques et l'harmonisation sur les procédures nationales.



Conclusions

Constat très positif de progrès sur les fonctions de gestion fiduciaire

- Croissance tant en nombre de partenaires que de volume financier
- Gestion fiduciaire de qualité & reconnue (facteur de croissance)
- Réussite d'un processus dynamique (et difficile) de négociation et adaptation des modalités d'interventions (BM, GPDN). Maintien de « lignes rouges » (FM)
- AT et renforcement RH sur certaines directions, selon les requêtes (DMP, DRFM, DEP 2018)
- Accélération et fluidification des processus de passation de marché
- Processus de priorisation accru & approprié via les notes d'orientation et les adaptations de la grille de répartition
- Allocation de 80% au niveau régional. Favorise la déconcentration
- Collaborations hors santé (population, promotion de la femme)
- Influence intersectorielle (fonds commun Education)

Constats généraux FCS 2015-2019

Régions & districts

Constat très positif comme outil de gestion financière et administrative

- Seul partenaire sûr avec cadrage budgétaire annoncé d'avance
- Permet une autonomie de gestion (vs. TDR pour autres partenaires)
- Prend en charge les activités régaliennes et les activités à haut impact
- 80-90% des dépenses de fonctionnement (selon les témoignages)
- Procédures claires et formalisées. Utilisées pour d'autres financements.
- Renforcement constant et approprié de capacités de gestion
- Audits appréciés et considérés comme facteur d'amélioration
- Le lancement d'activités prioritaires permet de résoudre le gap de financement sur le premier trimestre qui prévalait.

« Sans le FCS, on n'aurait pas de PAA mis en œuvre »

« Quand on parle du FCS, on en parle avec fierté. Si on est critique, c'est parce qu'on est à l'aise de le faire »

Problèmes récurrents insuffisamment résolus

Niveau central

Constats d'**insuffisance sur programmation & suivi**, et gouvernance en santé

- Défaut d'exploitation par le FCS des données disponibles (REP, RSF).
 - La priorisation se fait en amont (notes d'orientation, clé de répartition, PAA) mais n'est pas documentée en aval (budgets décaissés et taux d'exécution financière selon les priorités recommandées)
- Améliorations requises sur la qualité du S&E PDS et son utilisation / utilité pour la fixation des priorités et le cycle de programmation
- Documentation, capitalisation et communication toujours insuffisante.
 - Différences de compréhension du FCS 15 ans après sa création (FCS = UGP?).
 - Intérêt pour les mécanismes de gestion mais défiance face à programmation & suivi
 - Opportunité manquée de rayonnement à l'international

Problèmes récurrents insuffisamment résolus

Régions et districts

- **PAAAs limités sur les activités avec budget identifiés:**
 - La planification ne reflète pas les besoins réels, mais les besoins qu'on peut financer avec les budgets communiqués au moment de l'élaboration des PAA.
 - Réduit la possibilité pour le MSP de faire un plaidoyer sur les activités à financer.
 - Démarche contraire à un financement sur les résultats (induits par la RFP).
- **Processus de planification ascendante... limité:**
 - PAAAs uniquement sur fonctionnement, formation et autres.
 - Infrastructures, équipements et RH gérés essentiellement au niveau central, alors qu'ils sont une condition à la réalisation des PAAAs.
 - Notes d'orientation circulées mais peu d'impact sur la programmation effective.
- **Manque de moyens pour un accompagnement et une supervision de qualité:**
 - Contraints de « faire du chiffre » pour remplir le taux d'exécution.
 - Risque récurrent d'un suivi inadéquat, tant que les moyens ne sont pas alloués.

Démarche de décentralisation incomplète

Approche d'efficacité de l'aide via le FCS incomplète



Recommandations

*« exploiter le potentiel de croissance
tout en restant en phase avec le mandat originel »*

Comment?

- **Compréhension partagée** : définir et étendre le « périmètre » du FCS
- **Visibilité et communication** : envers les autres PTFs, autres secteurs, autres pays
- **Redevabilité et attractivité** : documenter au moins les effets de la priorisation en aval (évolution des allocations et taux d'exécution)
- **Flexibilité et créativité** : à poursuivre pour répondre aux attentes légitimes des nouveaux PTF (dépasser les seuls plaidoyer et opposition de visions).

1. Définir le périmètre du FCS

A resituer en lien avec la Déclaration de Paris:

- FCS = outil d'alignement et d'harmonisation (modalités de gestion partagées).
- FCS = aussi outil de redevabilité et communication (via appui en gouvernance).

L'enjeu: étendre le potentiel d'attractivité du FCS à d'autres bailleurs, soit:

- Produire une démonstration et communication claire des effets du FCS via un niveau plus fin d'analyse des résultats / compta analytique / autres.
 - Garantir un processus de programmation et suivi reflétant les besoins réels.
- Étendre le périmètre et fixer les « lignes rouges ».
- Étendre l'appui du FCS au MSP aux fonctions de gouvernance.

1. Définir le périmètre (suite)

Charte ou autre définissant ce qui est négociable et ce qui ne l'est pas:

In

- Paiement à l'input OU à l'output
- Ciblage sur activités PDS
- Indicateurs et procédures PDS
- Cellule Technique spéc. (si pas le choix)
- Audits additionnels (non systématiques)

Out

- Signature hors SG & décaissement hors DRFM
- UGP spécifique
- Indicateurs et S&E séparés

Choisir ses partenaires

- Répondre aux attentes légitimes : Si on demande la fongibilité, on doit rencontrer les attentes des partenaires concernant la fongibilité.
- Choisir ses combats : se concentrer sur les PTFs qui peuvent devenir fongibles (pas ceux contraints par les exigences de bailleurs externes). Idem pour autres programmes des PTFs intra-FCS.

2. Renforcer la redevabilité et la communication

Instituer une culture d'analyse critique des données, de publication des résultats et de capitalisation.

Développer un plan stratégique de communication ciblant en priorité les PTFs susceptibles de rejoindre le FCS:

- Elaborer et communiquer une note conceptuelle dynamique du FCS (périmètre et mission, alignement PDS, effets multi-années).
- Publier une analyse stratégique semestrielle exploitant les données existantes (REP, RSF) et analysant le degré d'atteinte des priorités.

Etendre par la suite à d'autres volets (site web, articles, conférences)

3. Appuyer la gouvernance en santé pour plus d'efficience

Marge limitée pour attirer et convaincre d'autres bailleurs tant que le FCS reste centré sur la seule gestion fiduciaire.

- Renforcer les questions de gouvernance en santé avec l'appui du FCS →
- Continuer à renforcer la gestion fiduciaire
 - Appuyer les activités de planification, suivi, coordination (AT, contractuels, procédures)
 - Visibilité, communication
- Equilibrer les mécanismes de prise de décision entre niveau central et niveau décentralisé →
- Planification ascendante reflétant les besoins réels du terrain et enveloppe « indicative »
 - Harmoniser la temporalité pour PAA & acquisitions
 - Continuer à mutualiser des marchés pour + d'efficience
- Anticiper les besoins de la réforme des finances publiques (programmation et suivi, autres) →
- Progresser vers une programmation glissante
 - Appuis pour la qualité des supervisions, des données et de leur interprétation
 - Introduire les approches programme et performance



GRET

Professionnels du
développement
solidaire



Merci

www.gret.org