



PROGRAMME SANTE/SENEGAL 2016-2021

COMPOSANTE « GOVERNMENT TECHNICAL ASSISTANCE PROVIDER »

« GoTAP »

Document conceptuel du Financement direct « Gouvernement à Gouvernement (G2G) »

-- Février 2017--

*Pour un état de santé améliorante pour la population sénégalaise à travers les Composantes
du Programme Santé 2016-2021 de l'USAID\Sénégal*

Sommaire

I. Introduction	5
II. Contexte, énoncé du programme et principaux enjeux	5
III. But, lien avec les politiques et stratégies nationales	7
IV. Le modèle de financement G2G	7
a. Définition.....	7
b. Principes du mécanisme G2G.....	7
c. Cycle annuel et étapes du mécanisme du G2G.....	8
V. Mécanismes de financement	10
a. Description des flux de fonds.....	10
b. Mécanisme de remboursement forfaitaire.....	10
c. Remboursement de coûts.....	11
d. Budget.....	11
e. Préfinancement par le Gouvernement.....	11
f. Audit.....	11
g. Conditions préalables au décaissement.....	11
VI. Modalités de mise en œuvre	12
a. Gestion de l'accord G2G.....	12
b. Contractualisation.....	12
c. Passation de marchés.....	13
VII. Arrangements institutionnels et responsabilité des acteurs	13
VIII. Stratégie d'appropriation du Gouvernement	14
a. Hypothèses clés.....	14
b. Mesures d'accompagnement.....	15
c. Engagements mutuels.....	15
IX. Suivi/évaluation et apprentissage	16
a. Reporting.....	16
b. Instances de suivi/évaluation, apprentissage.....	16
X. Annexes	18

Abréviations et Sigles

ADS	Automated Directed Services
CP	Comité de Pilotage
CRV	Comité régional de Vérification
CTB	Coopération Technique Belge
DAGE	Direction de l'Administration générale et de l'Équipement
DGS	Direction Générale de la Santé
DI	Direction de l'Investissement
DLM	Direction de la Lutte contre la Maladie
DPPD	Document Pluriannuel de Programmation des Dépenses
DPRS	Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques
FD	Financement Direct
GT	Groupe Thématique
G2G	Government to Government (Gouvernement à Gouvernement)
LUX DEV	Agence Luxembourgeoise pour la Coopération au Développement
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
PFMRAF	Évaluation des Risques en Gestion des Finances Publiques
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PSE	Plan Sénégal Emergent
PTA	Plan de Travail Annuel
PTF	Partenaire Technique et Financier

S/E	Suivi/Evaluation
SG	Secrétaire Général
RSS	Renforcement du Système de Santé
ST	Secrétariat Technique
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
USAID	United States Agency for International Development

I. Introduction

Les programmes de santé successifs de l'USAID, en même temps qu'ils permettent la mise en œuvre d'activités techniques concourant à l'amélioration des indicateurs de santé, s'accompagnent d'approches et de stratégies innovantes allant dans le sens de l'amélioration de l'efficacité dans l'utilisation des ressources.

En matière de gestion financière et comptable notamment, l'approche Financement direct a constitué une innovation majeure par la confiance faite aux services du Ministère de la Santé et de l'Action sociale et par la promotion de normes et d'exigences de rigueur, de transparence et d'efficacité.

A travers le mécanisme « Gouvernement à Gouvernement (G2G) », qui consacre le passage progressif des contrats conclus avec des partenaires de mise en œuvre à des conventions directes avec des bénéficiaires du Gouvernement qui en assurent la gestion pour la mise en œuvre d'activités éligibles, l'USAID et le Gouvernement du Sénégal, entendent faire passer le Financement direct à un stade supérieur de responsabilisation des acteurs du Ministère de la Santé et de l'Action sociale.

Dans cette dynamique, le G2G qui est déjà mis en œuvre dans la Région médicale de Kaffrine et à la Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant, sera progressivement étendu à d'autres régions selon des critères de transition à déterminer. L'extension concernera, pour les prochaines cinq années du programme, les régions dites « de consolidation » qui sont, en plus de celle de Kaffrine déjà bénéficiaire, celles de Dakar, Fatick, Kaolack, Louga, Thiès et Ziguinchor.

La composante Government Technical Assistance Provider (GoTAP) est chargée d'accompagner ce processus d'extension du G2G en travaillant à une compréhension commune de la vision partagée par le Gouvernement du Sénégal et l'USAID et à la mise en place des conditions nécessaires à sa bonne mise en œuvre. Dans ce cadre, GoTAP travaillera en étroite collaboration avec la composante RSS+ qui développe l'approche Financement direct dans les régions de consolidation autres que Kaffrine.

La présente note conceptuelle a été élaborée à l'intention de l'ensemble des acteurs, parties prenantes et partenaires de mise en œuvre du Programme Santé de l'USAID pour permettre une maîtrise, la plus large possible, des concepts du Financement direct et de son mécanisme G2G ainsi que des procédures et normes qui les sous-tendent.

II. Contexte, énoncé du programme et principaux enjeux

L'Agence des États-Unis pour le Développement international (USAID), qui soutient le Gouvernement du Sénégal depuis plusieurs décennies pour l'atteinte de ses objectifs en matière de santé, s'est engagée à renforcer son action pour contribuer à la réalisation de la vision du Plan Sénégal Emergent (PSE).

En appui au développement du capital humain, un des principaux axes du PSE, l'USAID s'engage à aider le Sénégal à atteindre ses ambitieux objectifs en matière de santé en mettant en œuvre un programme axé sur les résultats, qui tire pleinement parti des capacités, des systèmes et des ressources du Gouvernement du Sénégal et, s'appuie sur des programmes de promotion, de prévention et de santé curatifs de qualité, sans aucune forme d'exclusion.

Cet appui s'accompagnera d'un renforcement de l'approche « Financement direct » visant davantage de responsabilisation des structures du Gouvernement dans la mobilisation et l'utilisation des ressources financières octroyées par le programme au plus près des utilisateurs. Le Financement direct comprend, d'une part, les financements octroyés par les partenaires d'exécution de l'USAID aux sous-contractants locaux et, d'autre part, les accords dits « Gouvernement à Gouvernement (G2G) » signés directement par l'USAID et le Gouvernement.

A travers ce mécanisme de financement, l'USAID/Sénégal veut d'ici 2021, faire passer progressivement l'aide au développement, du champ des sous-contrats octroyés aux entités régionales du MSAS via des partenaires de mise en œuvre, à celui des conventions stratégiques de Gouvernement à Gouvernement (G2G), autrement dit, de l'USAID/Gouvernement des Etats-Unis au MEFP/Gouvernement du Sénégal.

Ainsi, dans le cadre du nouveau programme de santé 2016-2021, l'acheminement du financement de l'USAID à travers les systèmes et conformément aux procédures du Gouvernement du Sénégal, suivant ce mécanisme de financement dit « G2G », sera une approche de mise en œuvre clé.

Cette orientation de l'USAID s'insère dans la dynamique des importantes réformes en cours au Ministère de la Santé et de l'Action sociale portant notamment sur la budgétisation pluriannuelle des dépenses, basée sur des objectifs et des résultats par programme, et sur une forte impulsion pour la Couverture Maladie universelle.

En outre, la convergence entre les réformes de la gestion des finances publiques et l'accent mis par l'USAID/Sénégal sur la vision G2G, offre d'importantes possibilités pour le développement de programmes visant à soutenir une rapide adaptation des entités du MSAS à la gestion axée sur les résultats dans le secteur de la santé.

A cet égard, il faut rappeler qu'en 2013, l'USAID et la Banque Mondiale, en ce qui concerne le niveau central, et entre 2014 et 2015, l'USAID, la Banque Mondiale, Lux Dev, la CTB, l'UNFPA, pour le niveau régional, avaient procédé à une évaluation conjointe des risques programmatiques et fiduciaires, liés à l'utilisation des systèmes de gestion du Gouvernement. Les résultats de ces évaluations ont été présentés dans un document qui identifie les risques associés aux systèmes du Gouvernement et du Ministère de la Santé aux niveaux central et régional, en matière de planification, budgétisation, suivi des performances, gestion financière, approvisionnement, contrôle interne, ressources humaines et gestion de l'information. Ce rapport d'évaluation des risques sur la gestion des finances publiques du MSAS, plus connu par son acronyme anglais "PFMRAF", a débouché sur un Plan intégré d'atténuation des risques, dont la mise en œuvre constitue un préalable à un développement réussi du financement G2G.

L'engagement du Gouvernement et les dispositions prises au niveau du MSAS, en application des recommandations de ce plan, ont conforté l'USAID dans son option de procéder à des financements G2G. En effet, les règles et procédures qui s'appliquent à l'USAID, et plus particulièrement l'ADS 220, qui fixe les conditions d'utilisation et de renforcement des systèmes d'un Gouvernement partenaire, pour la mise en œuvre d'une assistance directe exigent qu'avant tout financement G2G, il y ait un PFMRAF et un engagement du gouvernement partenaire à mettre en œuvre le plan d'atténuation des risques.

Il est à noter que l'USAID avait déjà pris l'option, dans son programme santé 2011- 2016, d'aider le MSAS dans l'amélioration de ses systèmes de planification, de budgétisation et de gestion dans plusieurs de ses entités du niveau central (PNLP, DLM, DSRSE) comme des régions (sous-contrats avec Abt Associates). Cette option a donc été réaffirmée et sera

consolidée dans le nouveau programme 2016-2021. C'est ainsi que le Financement direct relatif aux sous-contrats qui était testé au cours des trois dernières années va progressivement prendre l'axe plus direct d'un financement de Gouvernement (américain) à Gouvernement (sénégalais) ou G2G.

III. But, lien avec les politiques et stratégies nationales

En parfaite cohérence avec les principes de la déclaration de Paris de 2005, l'agenda d'Accra de 2008 et le partenariat de Busan de 2010 sur l'efficacité de l'aide au développement qui visent à définir un cadre unique et harmonisé d'interventions pour le Gouvernement et les PTF, le mécanisme de financement direct G2G vise à améliorer l'efficacité des interventions de l'USAID dans le cadre de l'accompagnement de la mise en œuvre du PNDS, notamment par un renforcement de la décentralisation des services de santé et de la gestion axée sur les résultats.

Ce mécanisme de transfert direct des ressources financières pour appuyer directement les structures opérationnelles du MSAS vise principalement, d'une part, à permettre au MSAS d'améliorer les résultats en matière de santé génésique, maternelle, néonatale et infantile et, d'autre part, à lui fournir une assistance ciblée pour maintenir ses gains de santé.

Conformément au principe de l'alignement sur les politiques et procédures nationales, le G2G se développera dans le respect des orientations stratégiques du PNDS et des objectifs des DPPD.

L'un des points essentiels est que, suivant ce mécanisme, la gestion des ressources mobilisées sur la base d'une lettre d'exécution sera effectuée conformément aux procédures du Gouvernement du Sénégal à travers les systèmes ci-après :

- système national de gestion des finances publiques ;
- système de passation des marchés ;
- système de suivi-évaluation ;
- système d'audit et d'inspection.

IV. Le modèle de financement direct G2G

a. Définition

Deux mécanismes de Financement direct sont actuellement mis en œuvre par l'USAID au Sénégal :

- le Fixed Amount Award (FAA) qui est une subvention à coût fixe que l'USAID octroie à une entité publique à travers une agence d'exécution ou une ONG. Ce financement fonctionne à l'aide d'un mécanisme de remboursement des coûts engendrés par les activités exécutées pour l'atteinte d'un niveau de performance (milestone) fixé à l'avance dans un contrat dénommé « lettre d'exécution » ;
- le Fixed Amount Reimbursement agreement (FARA) qui est un mécanisme par lequel l'USAID octroie directement au Gouvernement les fonds destinés à l'atteinte d'un niveau de performance (milestone) fixé à l'avance dans un contrat dénommé « lettre d'exécution ».

Le Financement direct « **Gouvernement à Gouvernement (G2G)** » utilise ce dernier mécanisme (FARA) défini comme une méthode de remboursement à taux forfaitaire.

b. Principes du mécanisme G2G

Le G2G se développe dans le respect des principes généraux qui caractérisent le Financement direct et dont la finalité est d'assurer le maximum de cohérence dans les interrelations entre les parties prenantes.

Transparence : le G2G doit faciliter et exiger le partage d'informations entre les parties prenantes pour un maximum d'engagement et d'impact. Le mécanisme doit faciliter l'évolution des outils de production et de diffusion de l'information pour répondre aux exigences croissantes de redevabilité.

Responsabilisation : le G2G repose sur une forte responsabilisation des acteurs qui fixent eux-mêmes les résultats sur lesquels ils s'engagent et qui seront leurs contributions pour l'atteinte des objectifs et priorités définies par le MSAS.

Flexibilité : la flexibilité permet de donner au bénéficiaire l'opportunité et la possibilité d'élargir une activité, de combler un gap ou de répondre aux urgences. Elle permet de maximiser la réalisation des activités sans compromettre les règles de contrôle.

Efficience: l'efficience est envisagée dans la perspective de réduction des coûts de transaction associés au mécanisme de financement à travers l'harmonisation et l'adaptation des procédures aux capacités des bénéficiaires, l'alignement aux objectifs et systèmes du Ministère de la Santé et la maximisation des inputs au niveau opérationnel.

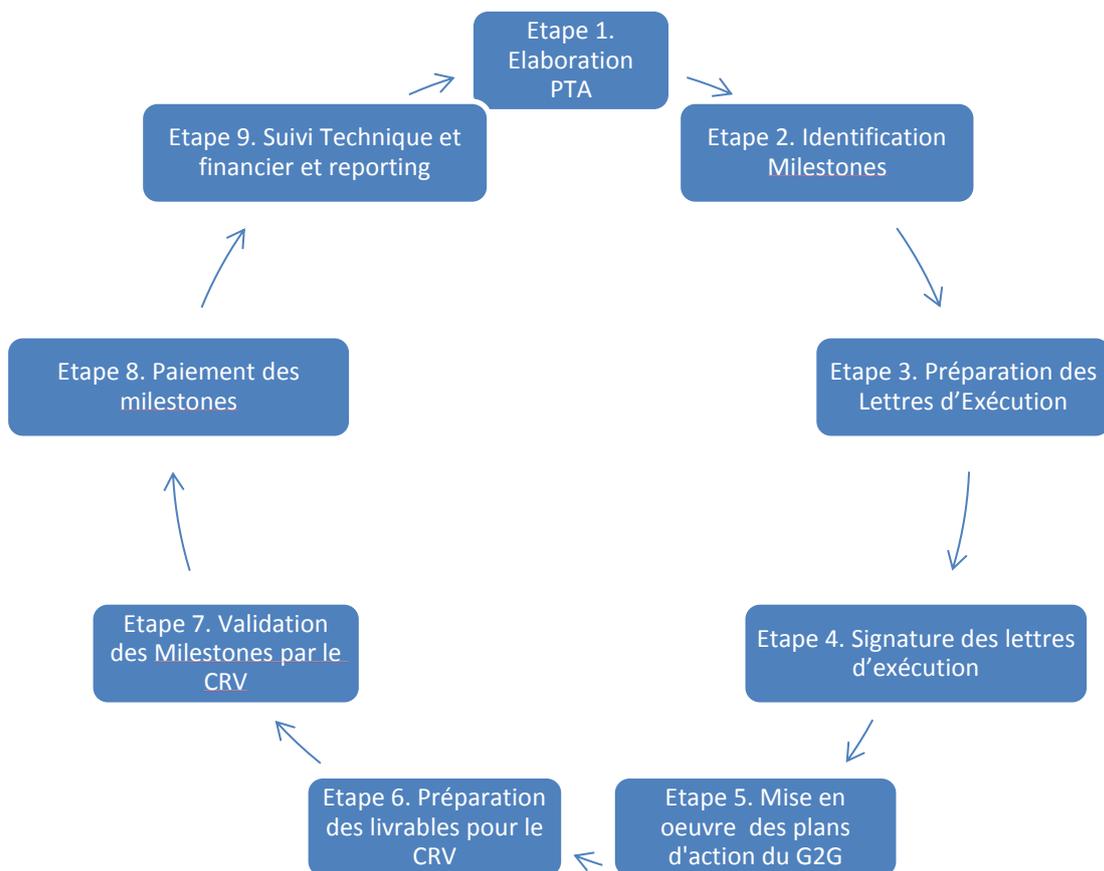
Additivité : le principe d'additivité permet d'assurer que le mécanisme de financement ne substitue pas des ressources extérieures aux sources et mécanismes de financement internes du Ministère de la Santé et des collectivités locales ; le principe étant que les partenaires techniques et financiers ne fournissent que des ressources additionnelles aux ressources internes pour permettre au ministère de gagner du temps dans ses efforts d'amélioration des performances du système de santé.

Pluri annualité des engagements : le G2G est basé sur un engagement pluri annuel pour appuyer le processus de renforcement des capacités et des compétences sur plusieurs années. Par ce principe, le G2G s'adapte aussi bien à l'horizon des Documents de Programmation Pluriannuelle des Dépenses du MSAS que du Programme Santé de l'USAID.

c. Cycle annuel et étapes du mécanisme G2G

La première étape constitue la phase de planification : l'élaboration des drafts de plan d'action annuel ; la participation aux ateliers régionaux de synthèse des PTA. Les étapes 2, 3 et 4 structurent la phase de contractualisation y inclus : l'identification des milestones du Financement Direct ; la préparation des contrats ; la signature des contrats. L'étape 5 est la phase de mise en œuvre des plans d'actions du FD au niveau des centres de responsabilité. Les étapes 6, 7 et 8 constituent les étapes de la phase de paiement : la préparation des livrables pour le CRV, la validation des milestones, l'élaboration de la demande de remboursement et le paiement pour chaque milestone. Les deux dernières étapes constituent la phase de suivi et de reporting : le suivi technique et financier; la préparation des rapports techniques. Les acteurs impliqués, la période calendaire et les résultats attendus de chaque étape sont résumés dans le tableau suivant :

Etapes	Acteurs	Résultats Attendus
Etape 1. Elaboration des Plans d'Action Annuels	RM, DS, DPRS, PTF	PTA intégrant les POCL, une synthèse régionale du PTA et les PTA des entités du niveau central disponibles
Etape 2. Identification des milestones	USAID	Les milestones devant servir de base à l'engagement des parties prenantes sont identifiés en commun avec chaque région et les entités du niveau central Le protocole de vérification de chaque milestone est défini
Etape 3. Préparation des contrats	USAID	La lettre d'exécution des centres de responsabilité est élaborée
Etape 4. Signature des contrats	Usaid régions médicales, MSAS	Le contrat de chaque région médicale est signé entre le MCR et le représentant de l'USAID
Etape 5. Mise en œuvre des PA	Médecins-chefs de district et Médecins-chefs de région	Les activités sont mises en œuvre par les entités signataires.
Etape 6 : préparation des livrables pour le CRV	Equipes cadre des régions et des districts, DAGE, DPRS	Les livrables des milestones attendus pour le CRV sont élaborés
Etape 7. Validation des milestones	Membres du Comité Régional de Validation de chaque région	La réalisation des milestones est validée sur la base du protocole de vérification Les parties prenantes sont notifiées sur les résultats et les décisions du Comité Régional de Validation
Etape 8. Paiement pour chaque milestone	MEFP, DAGE, USAID	Le virement est effectif dans les comptes des bénéficiaires
Etape 9. Suivi technique et financier et reporting	Secrétariat technique Comité de pilotage	Le rapport de la mission conjointe de suivi sur la mise en œuvre des activités et les progrès dans la réalisation des livrables est disponible



V. Mécanisme de financement G2G

a. Description des flux de fonds

Le mécanisme de remboursement de l'USAID se fera via la Direction de l'Investissement (DI) du Ministère de l'Economie des Finances et du Plan (MEFP) qui se chargera d'alimenter le compte de la Direction de l'Administration générale et de l'Equipeement (DAGE) du Ministère de la Santé et de l'Action sociale, chargée de financer les activités pour le projet.

b. Mécanisme de remboursement forfaitaire

La méthode de remboursement forfaitaire est utilisée pour mettre en œuvre et financer les éléments du projet devant faire l'objet d'un remboursement. Par cette méthode, le bénéficiaire devra réaliser les étapes conformément à la description suivant laquelle l'USAID a approuvé une valeur fixe remboursable pour la réalisation de chaque étape. Le montant du remboursement pour chaque étape ne doit pas changer, quelles que soient les fluctuations des coûts réels ou des taux de change.

Les remboursements par l'USAID sont expressément subordonnés à la réalisation des étapes conformément aux spécifications et normes convenues, à la satisfaction d'une condition de paiement, à savoir le livrable. Toute étape non réalisée à la satisfaction de l'USAID, entrainera le non-paiement, par l'USAID au bénéficiaire, de la somme associée au livrable non conforme.

A la demande du bénéficiaire, l'USAID peut approuver des avances de paiement couvrant jusqu'à 30 jours de coûts prévus dans le cadre du Programme.

c. Remboursement de coûts

La méthode de remboursement des coûts sera utilisée lorsque le bénéficiaire utilisera ses fonds propres pour prendre en charge les coûts en conformité avec le budget de l'accord G2G. Le bénéficiaire pourra alors solliciter un remboursement par l'USAID.

d. Le budget

Le Gouvernement s'accorde avec l'USAID sur le fait que le niveau des financements dans le cadre du G2G doit respecter les principes qui sous-tendent le mécanisme. Les deux parties reconnaissent que le financement des PTA des régions médicales et des districts sanitaires relève de la responsabilité de l'Etat et des collectivités locales. Par conséquent, pour respecter le principe d'additivité, les appuis extérieurs à travers le G2G ne devront pas supplanter les ressources publiques locales pour appuyer la mise en œuvre des PTA.

Dans cette perspective le niveau de contribution de l'USAID au G2G sera principalement déterminé par les activités retenues dans le PFMRAF et ne devrait pas excéder un pourcentage donné du financement mobilisé par le Gouvernement pour l'exécution des PTA des régions médicales.

e. Préfinancement par le Gouvernement (ligne Gouv-Gouv)

Le Gouvernement a mis en place une ligne budgétaire pour accompagner et faciliter le mécanisme de financement de Gouvernement à Gouvernement (« G2G ») afin de réduire le montant des avances notamment. Tous les fonds prévus au titre de ce mécanisme et non remboursés en année seront disponibles pour préfinancer des activités liées au projet au cours de l'exercice fiscal suivant.

Une fois que l'USAID aura remboursé la DAGE pour les activités qui auront été préfinancées par le Gouvernement, ces fonds seront placés dans le compte bancaire de la DI qui se chargera d'alimenter le compte de la DAGE pour prendre en charge les dépenses additionnelles de préfinancement pour le projet. A la fin du projet, le solde du compte bancaire géré par la DI, servira exclusivement au préfinancement ou au financement d'activités de santé de la reproduction et de survie de l'enfant menées dans le cadre du mécanisme G2G, sur la base de plans de travail annuels convenus entre l'USAID et le Gouvernement.

f. Audit

Le bénéficiaire devra conserver la documentation et les dossiers nécessaires pour prouver le respect de toutes les dispositions de l'accord pour une période allant jusqu'à trois ans après la date du dernier décaissement effectué par l'USAID. L'USAID se réserve le droit de vérifier et d'examiner ces documents. Ce droit de vérification s'applique à toutes les activités prévues dans le cadre de tout accord pour s'assurer que les activités du projet ont été réalisées conformément au cahier des charges et aux conditions de l'accord.

g. Conditions préalables au décaissement

Le manuel de procédures du PNDS sera utilisé par la DAGE pour réaliser les étapes dont elle est responsable dans la gestion financière et comptable des programmes G2G. Le manuel de procédures décrit clairement les rôles et responsabilités respectifs de la DAGE et de la DI et sert de référence dans le cadre de tout accord G2G. La DI est chargée de l'ouverture d'un compte spécial dans lequel seront versés les paiements des milestones. Un sous compte est ouvert et géré par la DAGE pour alimenter les sous comptes ouverts par les bénéficiaires. Ces sous comptes devront être ouverts spécifiquement pour les besoins du Programme G2G. La DAGE

est chargée de garantir la traçabilité des activités de gestion de trésorerie menées dans le cadre des accords G2G. Le manuel des procédures administratives, financières et comptables dans sa section " dispositions spécifiques", décrit les rôles et responsabilités de la DAGE et de la DI ainsi que les modalités de gestion et servira de référence à cet égard.

VI. Modalités de mise en œuvre

a. Gestion de l'accord G2G

Le bénéficiaire, en l'occurrence la DAGE du MSAS, s'assurera d'une gestion appropriée et prudente du programme, du respect des conditions générales énoncées dans les accords et de la tenue d'une documentation appropriée.

Le bénéficiaire assume l'entière responsabilité de la réalisation de l'activité ou de l'engagement d'un tiers à cet effet. En conséquence, la DAGE est responsable des risques programmatiques liés à la mise en œuvre du projet, tandis que la DI est responsable des risques fiduciaires. Les relations entre la DAGE et la DI sont définies dans le manuel des procédures administratives, financières et comptables du MSAS.

L'USAID procèdera à des revues périodiques pour s'assurer de la bonne gestion des fonds mis à disposition pour la mise en œuvre des programmes G2G.

b. Contractualisation

Le mécanisme de financement doit être basé sur un cadre légal reconnu par toutes les parties prenantes à tous les niveaux. Il doit s'inspirer de la politique et des outils de contractualisation du Ministère de la Santé. Il doit comporter au minimum les éléments suivants : un format de contrat validé, le plan d'action, le budget, un échéancier et la liste des indicateurs. Il doit indiquer clairement les obligations du bénéficiaire et celles des partenaires (mesures de sécurisation des fonds, nombre et échéance des rapports à produire, conditions restrictives et suspensives, etc.).

Le type de contrat adopté est un « Accord de financement à coût fixe » entre le Gouvernement des Etats-Unis représenté par l'USAID et le Gouvernement du Sénégal représenté par le MEFP. La structure centrale ou la région médicale qui en est le bénéficiaire s'engage à réaliser des "milestones" préalablement définis et à fournir les "livrables" clés liés à chaque milestone. Le bailleur s'engage à effectuer le paiement du montant de chaque milestone réalisé, si la réalisation est démontrée par les livrables requis. Le montant du remboursement pour chaque milestone est fixé à l'avance lors de la signature du contrat.

La définition des "milestones" est une étape essentielle qui doit se faire avec les bénéficiaires au cours d'un atelier national après la planification. La définition conjointe de chaque milestone est associée avec la déclinaison du protocole de vérification qui permet de déterminer que le milestone est atteint, la façon de documenter les preuves, les instruments de mesures qui sont utilisés et les délais.

c. Passation de marchés

Le bénéficiaire est responsable de tous les aspects liés aux passations des marchés nécessaires à l'exécution du remboursement forfaitaire, conformément aux procédures du Gouvernement.

VII. Arrangements institutionnels de la mise en œuvre du G2G et rôles des principaux acteurs

Des arrangements institutionnels flexibles sont définis au niveau central et au niveau régional pour appuyer le processus d'introduction et d'adaptation du mécanisme de financement G2G au système de santé. Un cadre conjoint d'orientation et de suivi de la mise en œuvre est mis en place au niveau central. Les cadres existants au niveau régional sont complétés par un comité régional de validation pour assurer l'appui technique et l'appui opérationnel au mécanisme de financement G2G. Les rôles respectifs des différents acteurs sont résumés dans les paragraphes suivants.

Le Ministère de la Santé et de l'Action sociale joue un rôle de tout premier plan à différents niveaux et impliquant plusieurs acteurs : le Comité de Pilotage, la DAGE, la DPRS.

Le Comité de Pilotage du Programme Santé de l'USAID présidé par le Secrétaire général, joue le rôle de pilotage, de coordination, d'orientation et de suivi de la mise en œuvre du G2G. Ces missions sont prises en charge avec l'appui d'un groupe thématique appelé à jouer le même rôle que celui du Secrétariat technique du Comité de Pilotage du Financement direct.

La **DAGE** a une mission centrale dans le financement G2G qui consiste à :

- assurer l'assistance technique dans le cadre de la gestion financière et comptable aux niveaux central et régional ;
- renforcer les capacités des agents des niveaux central et régional en matière de gestion financière et comptable.

Un sous compte est ouvert et géré par la DAGE pour alimenter les sous comptes des bénéficiaires. Ces-sous comptes devront être ouverts spécifiquement pour les besoins du Programme G2G. La DAGE est chargée de garantir la traçabilité des activités de gestion de trésorerie menées dans le cadre des accords G2G.

La **DAGE** assure le suivi des relations entre le MSAS et le MEFP dans le cadre de la mobilisation des ressources financières du G2G.

La **DPRS** assure l'accompagnement des bénéficiaires des financements G2G pour l'élaboration des PTA et des POCL ainsi que pour la disponibilité et l'analyse des données permettant de mesurer le niveau d'atteinte des indicateurs.

Le Ministère de l'Economie des Finances et du Plan est responsable du contrôle fiduciaire des ressources consacrées à la mise en œuvre du programme G2G aux niveaux central et régional. Si des avances sont fournies par l'USAID, elles seront versées dans un compte bancaire qui sera sous le contrôle de la Direction des Investissements du MEFP et le Ministère de la Santé procédera à des retraits à partir de ce compte. La Direction de l'Investissement est chargée de l'ouverture d'un compte spécial dans lequel seront versés les paiements des milestones.

L'**USAID** met en place les financements conformément aux procédures déterminées d'un commun accord avec le MEFP et le MSAS, procède aux vérifications nécessaires sur les demandes de paiement avant validation et décaissement.

Les bénéficiaires

Le principal bénéficiaire et entité chargée de la mise en œuvre des accords G2G dans le secteur de la santé est le Ministère de la Santé et de l'Action sociale, à travers les régions médicales, les districts sanitaires, les programmes et les directions techniques au niveau central.

Les comités régionaux de validation

Dans chaque région bénéficiaire d'un financement G2G, il est mis en place, par arrêté du Gouverneur, un Comité régional de Validation (CRV) chargé de vérifier l'atteinte des milestones. Le comité est composé comme suit :

- le Gouverneur de la région ou son représentant, Président ;
- un représentant de l'ARD ;
- un représentant de chaque conseil départemental ;
- le Contrôleur régional des Finances ou son représentant ;
- un représentant des organisations de la Société civile ;
- deux conseillers de l'équipe régionale, désignés par le coordonnateur ;
- un représentant des autres partenaires techniques et financiers de la région ;
- le MCR, avec voix consultative.

Les rôles et responsabilités du CRV sont de :

- recevoir les livrables liés aux milestones ;
- valider l'atteinte des milestones sur la base des livrables et des critères de validité préalablement définis ;
- élaborer les PV des réunions de validation ;
- recevoir les demandes de paiement des MCR ;
- constituer un dossier comprenant le PV de réunion, la demande de paiement et les livrables et les transmettre à l'équipe régionale;
- faire des propositions au Comité de Pilotage sur la suite à donner en cas de non-conformité des moyens de vérification ou de fraude.

Le CRV se réunit chaque trimestre dans les sept jours ouvrables suivant la réception des livrables soumis par le MCR.

VIII. Stratégie d'appropriation du Gouvernement

a. Hypothèses clés

Au sens que lui donne l'USAID, le financement G2G se fonde sur la vérification des hypothèses suivantes :

- que le MSAS poursuivra ses efforts pour donner la priorité à la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, en utilisant des données probantes pour informer sur l'échelle des interventions à forte incidence ;
- que le MSAS renforcera la planification, la budgétisation et le suivi des programmes équitables en matière de genre et de jeunesse ;
- que le Gouvernement augmente le budget pour la santé et améliore son exécution, en fournissant un financement adéquat pour les activités soutenues par les accords G2G ;

- que le MSAS continuera à mettre en œuvre son Plan intégré d'atténuation des risques, en renforçant la capacité du système de santé publique sénégalais à gérer efficacement les investissements pour la réalisation des résultats.

b. Mesures d'accompagnement

Dans le but de garantir le maximum de chances de succès, la composante GoTAP, en concertation et en étroite collaboration avec RSS+, mettra en œuvre des mesures d'accompagnement couvrant la durée du Programme Santé de l'USAID 2016-2021. Les principales mesures seront les suivantes.

- Un ensemble normalisé d'outils d'assistance sera développé pour les partenaires des conventions G2G. Il s'agira d'outils d'assistance tiré de l'expérience d'Abt en matière de Financement direct. L'ensemble des principes encadrant les différentes options d'assistance incluront la formation, l'animation, des outils et des ateliers de travail.
- Une description de l'assistance sous forme de brochure électronique sera disponible pour que toutes les parties prenantes du G2G puissent y avoir accès. D'autres initiatives de promotion seront prises en considération pour favoriser la gouvernance et l'engagement.
- En plus des différentes actions de formation faisant partie de l'ensemble d'outils d'assistance, le programme proposera des évaluations et des plans de développement des capacités au Comité de Pilotage et aux bénéficiaires de financements G2G.
- A l'occasion de l'élaboration du plan de travail annuel, l'ensemble des principes encadrant les outils d'assistance seront présentés aux entités du Gouvernement qui participent à la mise en œuvre du G2G.

Une équipe multidisciplinaire sera mobilisée pour soutenir le personnel des structures nouvellement intégrées (RM et autres entités) dans leur processus de planification initiale. Pendant les années 2 à 5, l'encadrement sera porté par les premiers bénéficiaires G2G en facilitant l'assistance mutuelle entre les régions.

c. Engagements mutuels

Il s'agit, d'une part, de l'engagement de l'USAID à utiliser autant que possible les systèmes du Gouvernement pour acheminer son soutien financier au secteur de la santé. Cet engagement s'accompagne d'une volonté de renforcer la capacité du secteur de la santé publique à gérer les ressources financières et à concentrer les accords de financement sur la réalisation des résultats sanitaires.

D'autre part, il s'agit de l'engagement du Gouvernement à obtenir des résultats sanitaires et à rester éligible au G2G à partir de l'évaluation des risques programmatiques et fiduciaires associés à l'utilisation des systèmes nationaux. La poursuite des efforts visant à soutenir les progrès de la santé maternelle, néonatale et infantile et à s'engager dans des programmes équitables axés sur le genre et la jeunesse sera essentielle à l'expansion du financement direct.

IX. Suivi/évaluation et apprentissage

a. Reporting

Le reporting est un complément essentiel de la contractualisation qui permet d'assurer que le principe de redevabilité est appliqué. Le système de reporting et de suivi est aligné à celui de l'Etat. Le rapport technique rend compte des performances du bénéficiaire par rapport aux objectifs et résultats attendus. Il doit utiliser les formats d'outils et le circuit de l'Etat. Le rapport financier doit rendre compte de l'utilisation efficiente des ressources. Le format de rapport financier et sa fréquence doivent s'adapter au modèle de contrat qui va sous-tendre la mise en œuvre du mécanisme de financement direct.

La DAGE devra présenter trimestriellement à l'USAID et à la DI un rapport d'exécution financière et un rapport de performance comprenant une comparaison des réalisations par rapport aux buts, normes et objectifs établis pour les étapes pertinentes, les conclusions d'une entité externe, ou les deux.

La DAGE, en relation avec la région médicale ou la structure centrale bénéficiaire d'un financement G2G, présentera à l'USAID et à la DI, sur une base annuelle, une situation portant sur l'exécution financière et technique du projet. Les diapositives et notes de la présentation seront officiellement présentées à la DI.

La DAGE soumettra également tous les rapports et documents nécessaires relatifs aux activités déjà réalisées dans un délai de six (6) mois après l'achèvement du projet.

De même, compte tenu de l'importance des contrôles internes pour une gestion efficace du secteur public, le rapport trimestriel devra comprendre un aperçu des mesures prises et des progrès réalisés en vue de la mise en place d'une fonction de contrôle interne au sein du Ministère de la Santé, et du recrutement d'agents pour remplir les fonctions nécessaires d'audit interne. La dotation en personnel, la formation et la mise à disposition de matériels et de fournitures pour permettre une bonne application, à l'échelle nationale des contrôles et audits internes relèvent d'une importance primordiale pour poursuivre le projet au-delà de la phase pilote.

b. Instances de suivi/évaluation, apprentissage

Le Comité de Pilotage du programme santé de l'USAID, appuyé par le Secrétariat technique et le groupe technique chargé du Financement direct, assurera le suivi de la mise en œuvre du financement G2G octroyé aux régions, programmes et directions par l'USAID et piloté par la Direction de l'Administration générale et de l'Equipement.

Le comité de pilotage participera à la documentation des expériences de mise en œuvre du mécanisme G2G. Le suivi du mécanisme sera effectué au cours des réunions semestrielles du comité de pilotage et des réunions trimestrielles du secrétariat technique. Le comité de pilotage évaluera la progression de la réalisation des milestones objets des lettres d'exécution et ainsi que le niveau de progression des indicateurs de santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents. Le comité appréciera les bonnes pratiques à partager et participera à leur dissémination ; il prendra les décisions basées sur ces évidences pour renforcer ou corriger la mise en œuvre de la programmation et le plaidoyer sur l'appui aux interventions G2G.

Au niveau des entités nationales et régionales, le suivi devra identifier les succès et les obstacles et réagir rapidement aux besoins de prise de décision au niveau local et de transmission de rapports du projet à l'USAID/Sénégal, au Gouvernement et aux autres parties prenantes. Ce

travail sera effectué au cours des réunions trimestrielles de coordination et des réunions trimestrielles de revue des Plans de Travail annuel. Les entités bénéficiaires seront encouragées à l'organisation d'une revue semestrielle et d'un bilan annuel de la mise en œuvre du mécanisme G2G.

Au niveau de l'USAID, les réunions trimestrielles de revue du Plan intégré du Programme Santé et la revue annuelle du programme santé, permettront de faire le bilan de la mise en œuvre du mécanisme G2G et d'assurer le suivi de la performance du secteur dans les domaines sanitaires financés par l'USAID.

FLUX DE FONDS

