



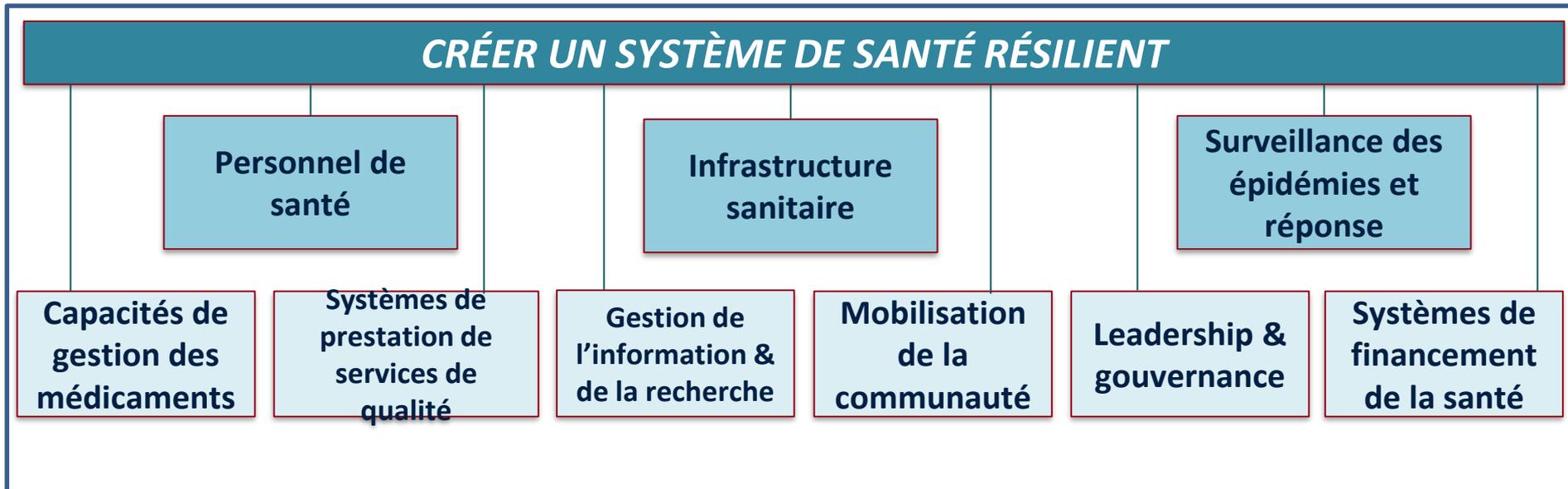
**GFF**  
**AU LIBERIA: PROGRÈS, VALEUR-  
AJOUTÉE & DÉFIS**

---

**Dr. Bernice T. Dahn**  
**Ministre de la Santé, Liberia**

# **Dossier d'Investissement de la SRMNEA : Processus et Progression**

- Le Plan d'Investissement pour la Création d'un Système de Santé Résilient 2015-2021 fournit un schéma directeur pour les investissements dans le secteur de la santé dans l'ère post-Ebola au Liberia
  - 9 domaines d'investissement, incluant 3 priorités



- Le Plan d'Investissement a été utilisé comme point de départ pour développer le Dossier d'Investissement du Liberia

# Le développement du Dossier d'Investissement a été mené par le MDS avec des équipes provenant de divers agences et de divers secteurs

## Rôle du Dossier d'Investissement

- Sous-ensemble du « Plan d'Investissement pour la Création d'un Système de Santé Résilient » (2015)
- Une mise à jour du « Plan d'Action Accélérée pour Réduire la Mortalité Maternelle et Néonatale » (2012), reflétant davantage d'analyses et d'enseignements tirés de la crise de l'Ebola

## Équipe

- Une équipe principale composée du MDS, du MFDP, des agences onusiennes (OMS, UNFPA, UNICEF), de la BM, des agences bilatérales (USAID TA), des ONG (ex: CHAI, LMH) et cela, avec l'AT du Secrétariat du GFF
- Consultations avec l'équipe multi-secteurs, les groupes de la société civile

## Processus/ Chronogramme

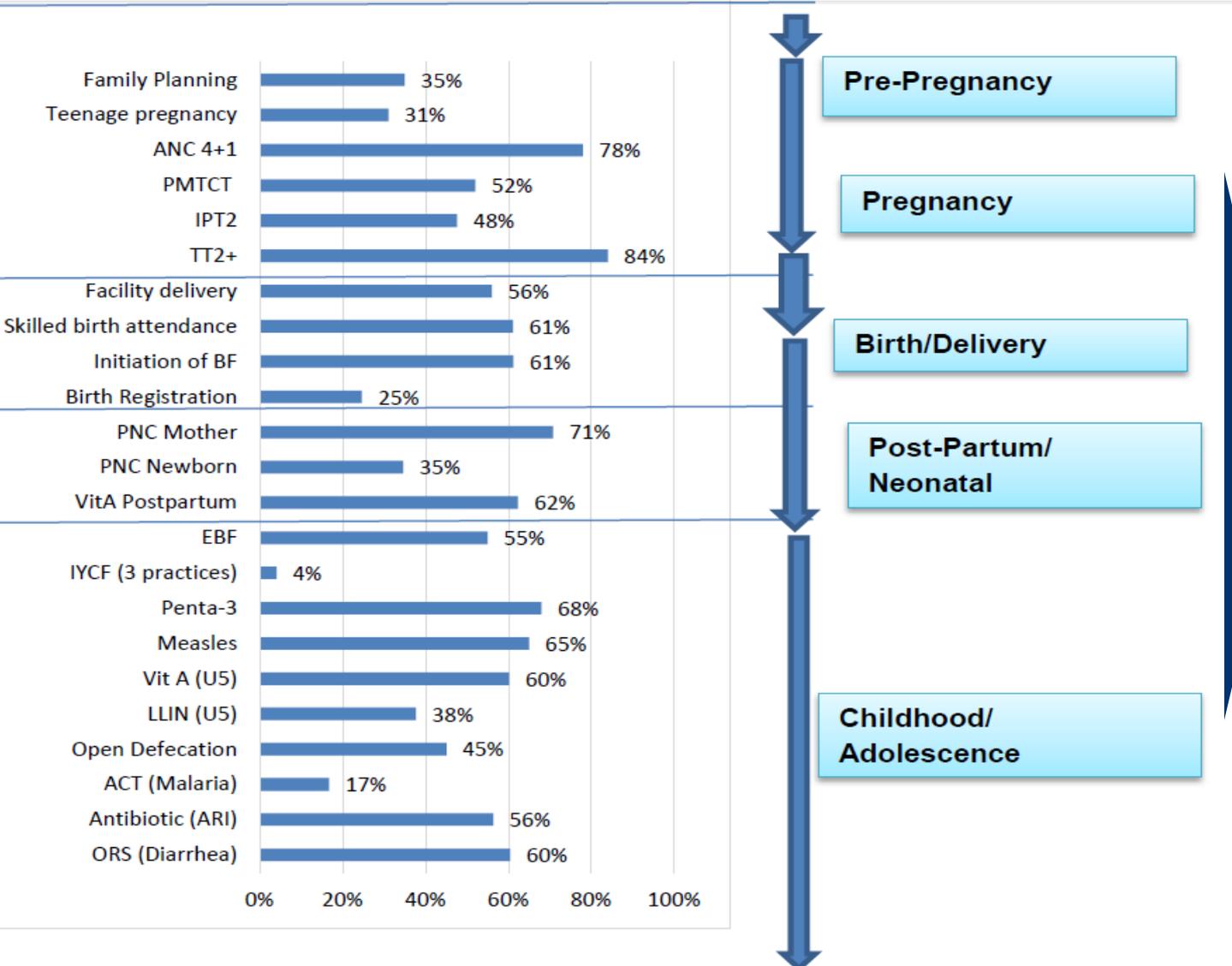
Octobre 2015 – **Novembre 2016** (plus d'1 année)

- Analyse des obstacles; priorisation des domaines d'intérêts et des comtés; développement de paquets pour chaque domaine d'intérêt par groupe; contributions d'experts; chiffrage; et cartographie des ressources

# **Le GFF et la Valeur Ajoutée du Dossier d'Investissement**

# Analyse rigoureuse et priorisation ambitieuse pour des investissements intelligents

Couverture des interventions à travers le continuum de soins:



## Domaines priorités en fonction des analyses:

- SONU de qualité (incluant postnatal)
- Surveillance et Réponse pour les maladies maternelles et infantiles
- Santé des Adolescents
- CRVS
- Mobilisation durable des communautés
- Gouvernance et leadership

# Analyse pour la priorisation des comtés ~20 indicateurs de services

No	Intervention (DHS 2013)	Liberia	Bomi	Bong	Gbarpolu	Grand Bassa	Grand Cape	Grand Gedeh	Grand Kru	Lofa	Margibi	Maryland	Montserado	Nimba	Rivers	Rivergee	Sinoe
1	Family Planning	19%	19%	20%	25%	8%	19%	18%	18%	10%	20%	23%	28%	9%	20%	31%	23%
2	ANC 4+ (HMIS 2014)*	46%	51%	58%	31%	61%	31%	65%	42%	53%	36%	55%	34%	60%	31%	45%	54%
3	IPT2	48%	52%	52%	34%	36%	58%	35%	33%	40%	45%	46%	50%	55%	37%	50%	36%
4	Delivery in facility	56%	64%	35%	48%	40%	39%	69%	51%	76%	51%	54%	73%	48%	59%	53%	51%
5	SBA	61%	69%	45%	52%	42%	44%	73%	58%	72%	5%	55%	81%	50%	63%	58%	60%
6	PNC Mother	71%	73%	58%	62%	32%	72%	81%	56%	81%	80%	56%	77%	82%	78%	63%	55%
7	PNC Newborn	35%	51%	38%	32%	8%	35%	43%	19%	28%	15%	26%	45%	42%	23%	30%	21%
8	IYVF (3 Practices)	4%	0%	2%	4%	0%	5%	4%	6%	4%	2%	1%	8%	4%	1%	2%	2%
9	Penta-3	71%	91%	62%	63%	53%	86%	62%	42%	81%	79%	58%	80%	69%	61%	57%	54%
10	ACT (Malaria)	17%	47%	24%	3%	9%	25%	11%	12%	15%	12%	25%	13%	13%	18%	39%	19%
11	ARI Symptoms	7%	5.70%	6.70%	6.00%	5.60%	9.10%	7.40%	11.50%	4.20%	8.70%	5.20%	6.30%	3.30%	12.20%	10.40%	9.80%
12	Fever Treatment	37%	62%	38%	21%	23%	60%	41%	23%	34%	49%	37%	49%	22%	29%	42%	23%
13	Diarrhea Not Treated	8.4%	4%	8%	7%	8%	0%	15%	10%	7%	14%	11%	7%	6%	11%	10%	10%
14	Women's Access Problem	67%	64%	74%	55%	73%	75%	59%	70%	80%	59%	66%	50%	78%	79%	70%	53%
15	Birth Registration	24%	42%	21%	31%	9%	23%	22%	11%	33%	12%	14%	13%	35%	13%	22%	17%
16	ORT	62%	70%	62%	73%	50%	87%	55%	66%	76%	62%	74%	54%	66%	52%	72%	59%
17	Stunting	32%	33%	35%	25%	38%	29%	31%	31%	29%	31%	33%	27%	36%	35%	43%	32%
18	Unmet need for FP	31%	33%	34%	36%	33%	32%	29%	31%	36%	29%	41%	27%	35%	37%	23%	35%
	# of Low Performing Indicators		2	8	9	14	6	7	13	6	11	10	5	8	12	12	11

# Travailler pour un alignement

Cartographie des interventions communautaires et de niveau primaire



## Mapping of USAID and World Bank Support

- WB Primary care PBF support
- WB Hospital PBF
- WB CHW program
- WB CHW UNICEF/EERP
- USAID Primary care PBF
- USAID CHW program
- ▬ RMNCAH IC Priority Counties

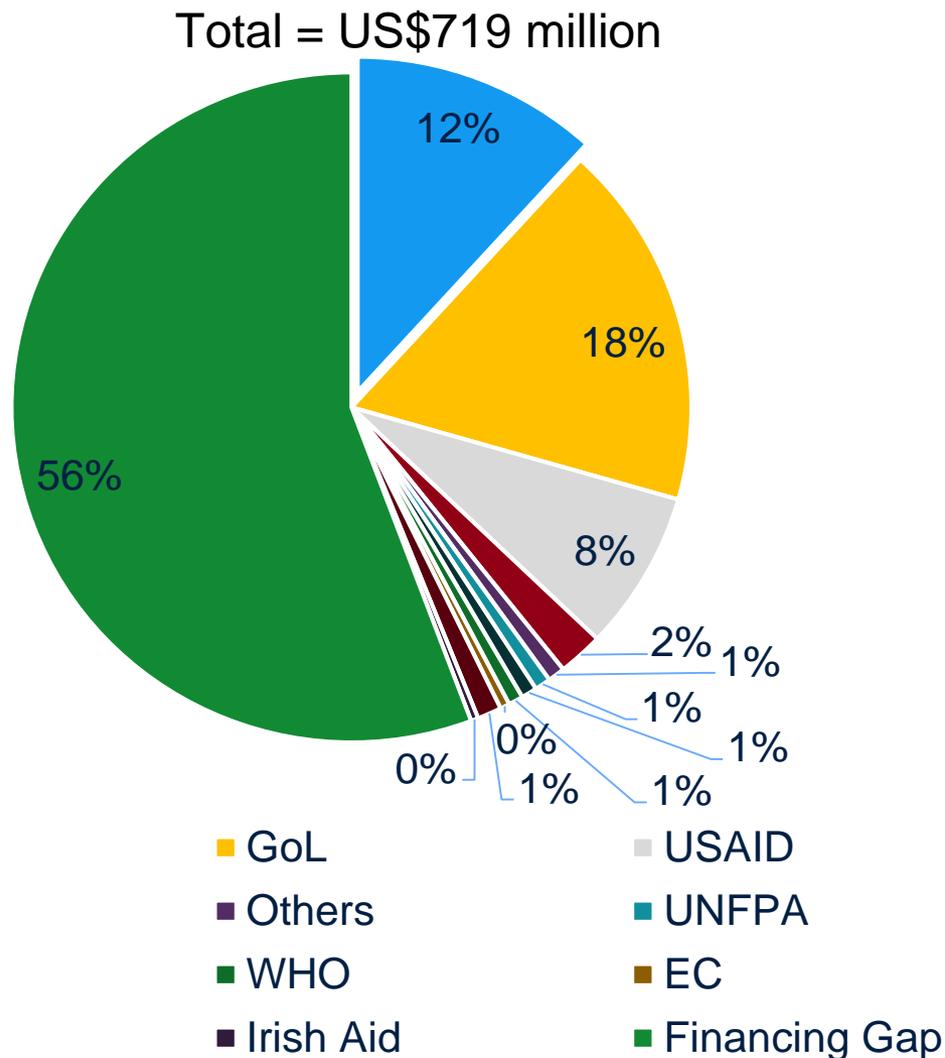
# Défis et Voies Futures

# Financement de la Santé

- > Le financement du Gouvernement du Liberia (GDL) représente 20% des dépenses du secteur de la santé; 80% proviennent de sources externes
- > 94 organisations (non-GDL) travaillent dans le secteur de la santé au Liberia
  - 12 bilatérales, 15 multilatérales, 54 à but non lucratif, 7 à base confessionnelle, 2 PPPH, 3 OSC, 1 organisation à but lucratif
  - Besoin de coordination et d'alignement



## Les besoins en matière de financement du DI de la SRMNEA et cartographie (2016-21)



- DI de la SRMNEA requiert 719 millions d'US\$ dans les prochaines cinq années et cela, avec un déficit de financement de 400.6 millions d'US\$ (56%)
- Ressources nationales estimées à 201 millions (40% des ressources engagées et 18% des coûts totaux)

# Mobiliser le GFF et l'IHP+

---

- Plaidoyer pour des réformes auprès des bailleurs, des organisations, programmes et du gouvernement
  - > Redevabilité réciproque des gouvernements et des bailleurs
- Le Liberia utilise le GFF et l'IHP+ pour faire progresser l'alignement et consolider les mécanismes de financement
  - > Fonds commun
  - > Unité Consolidée de Coordination de Programme (PCU)

# LIBERIA (1/3): STRUCTURE DE SUIVI DE LA SRMNEA

## Plate-forme nationale

Comité de coordination du secteur de la Santé (HSCC)

Comité de coordination de la Santé (HCC)

Réunions des financiers du dossier d'investissement

Comité multi-sectoriel pour la santé des adolescents

Représentation des FHD au sein des comités

RHTC, SCM, CRVS, HFU, Santé Communautaire, etc.

Dirigé par le Ministre Adjoint de la Planification

Ministère de la Jeunesse & des Sports a crée une plateforme

## Plateforme au niveau du comté

Conseil des services de santé des comtés / CHT

Comités de Gestion des Formations Sanitaires

Comité de developpement de la santé communautaire

# Le Liberia passera à la mise en oeuvre et au suivi du DI de la SRMNEA et, cherchera encore de meilleures approches de financement de la santé

## Dossier d'Invest.

- Suivi de la mise en oeuvre à travers la plateforme nationale menée par la Division des Services de Santé, et le Département de la Planification du MDS, impliquant les partenaires, les équipes de santé des comtés, les organisations à base confessionnelles, les OSC

## Alignement supp. des ressources

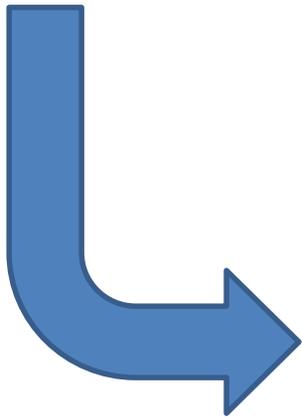
- Réunions régulières des financiers pour améliorer l'alignement, menées par le Ministre Adjoint de la Planification (en concordance avec le processus IHP+)
- Renforcement de la base de données pour la cartographie des ressources combinée avec les données des NHA

## Appui à la stratégie de financement de la santé

- Note conceptuelle du Fonds d'Équité Sanitaire du Liberia (LHEF) finalisée
- Appui technique pour le fonds de roulement pour les médicaments (R4D), formule d'allocation des ressources (BM), et achats stratégiques à travers le FBP

# Vision:

- **Véritable appropriation nationale**
- **Redevabilité mutuelle et transparence (gouv. et bailleurs)**
- **Mise en oeuvre consolidée**



- Système résilient de prestation de service
- Mortalités maternelle, néonatale et infantile réduites
- Vies plus saines pour tous les Libériens

# MERCI

