



Stratégie régionale intégrée du développement du capital humain de la CEDEAO

Syndication de la stratégie et résultats nationaux



**Economic Community
of West African States**

Programme

Introduction

Aperçu de notre parcours jusqu'à présent

Aspiration régionale pour le capital humain

Proposition de stratégie régionale

Approche de mise en œuvre

Définir un ordre du jour clair pour accélérer le développement du capital humain dans la région afin de soutenir la croissance économique et réduire le taux de pauvreté



A Créer de la visibilité sur la performance régionale actuelle en matière de DCH¹

Créer une vue intégrée sur la performance actuelle quant au développement du capital humain (DCH) dans la région afin de soutenir les États membres et d'améliorer leurs résultats



B Déterminer le rôle de la CEDEAO dans l'amélioration des résultats de DCH

Déterminer comment la CEDEAO peut aider les États membres à hiérarchiser et à mettre en œuvre des interventions clés, qui accéléreront les résultats régionaux en matière de DCH

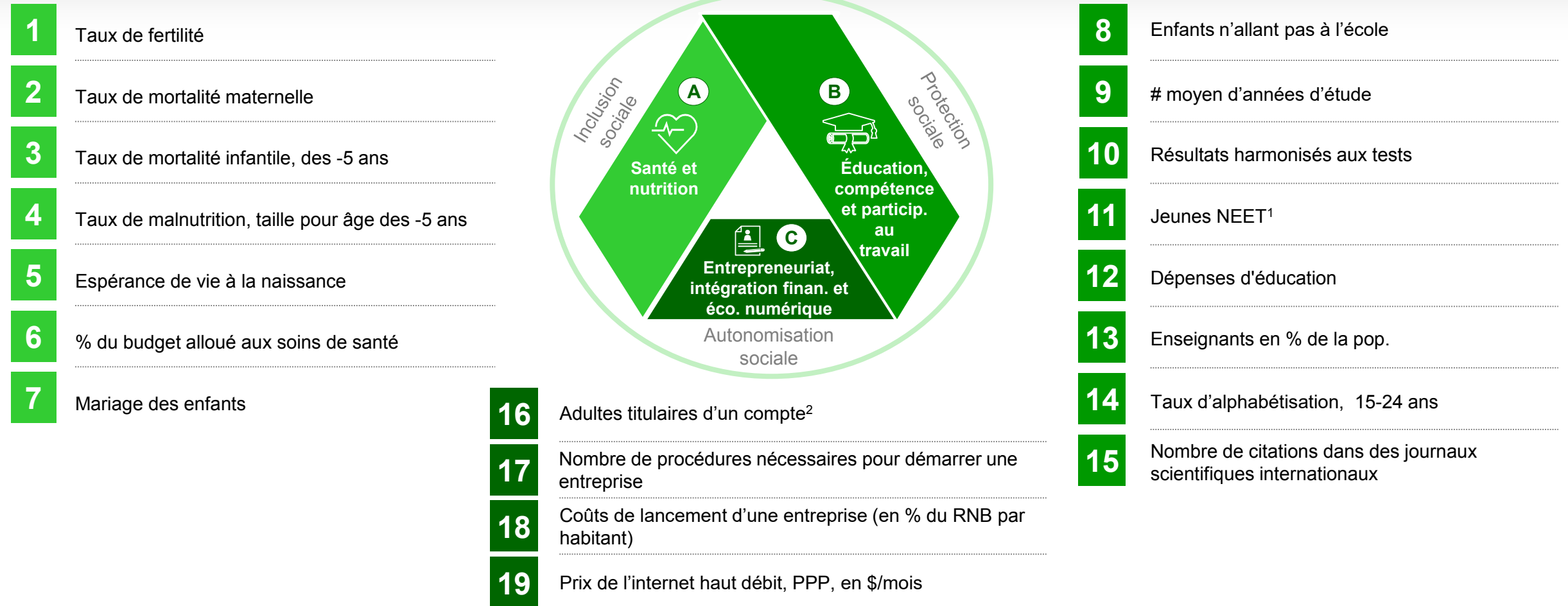


C Orienter les ressources régionales vers le DCH

Déterminer comment la CEDEAO peut orienter les ressources régionales et assurer leur investissement efficace

¹ Développement du capital humain

Rappel - La CEDEAO a identifié 19+1 indicateurs critiques autour de 3 thématiques clés pour le développement du capital humain dans la région



Mesure transversale

+1 Désagrégation des indicateurs par genre (quand c'est applicable)

1 Jeune ni au travail, ni scolarisé, ni en formation 2 Dans une institution financière ou avec un fournisseur de service d'argent mobile

Programme

Introduction

Aperçu de notre parcours jusqu'à présent

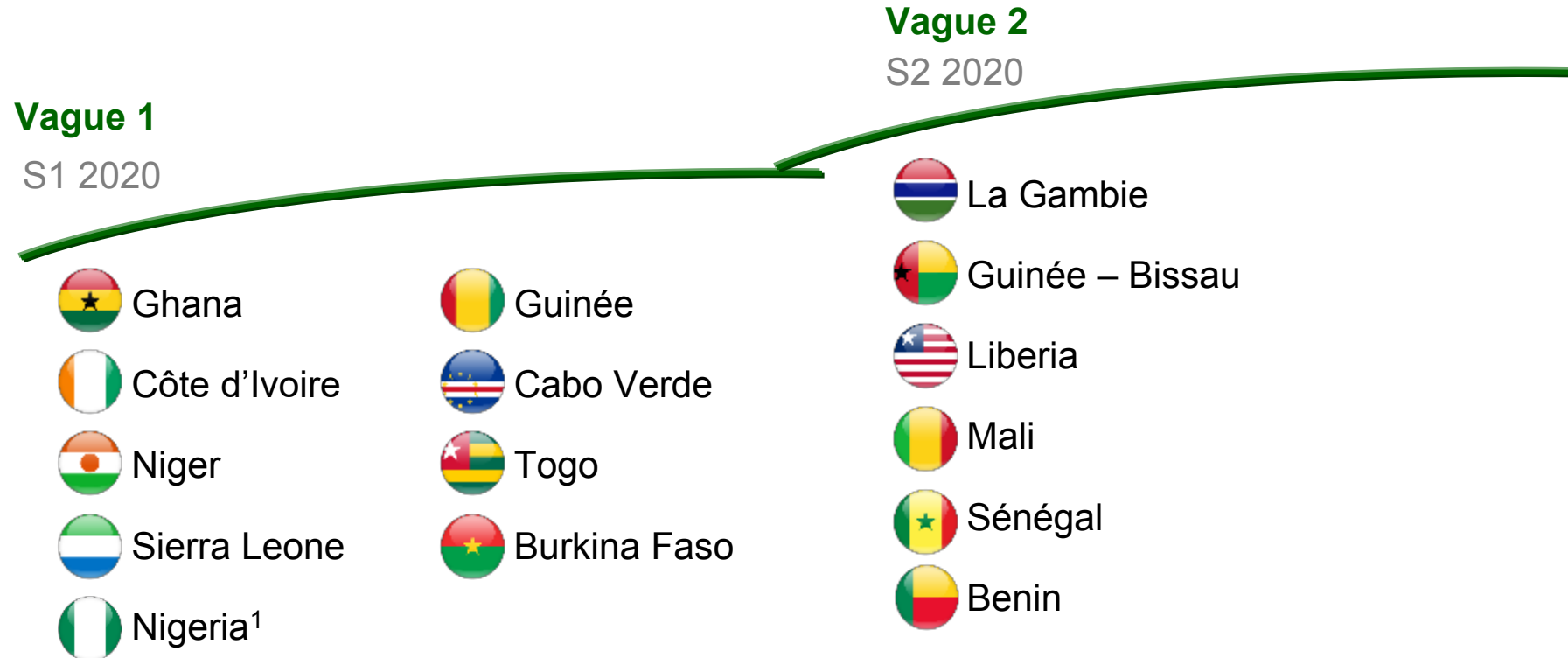
Aspiration régionale pour le capital humain

Proposition de stratégie régionale

Approche de mise en œuvre

Feuille de route pour la couverture des pays

Feuille de route pour le soutien de la stratégie DCH de la CEDEAO aux États membres



La CEDEAO soutient les 15 États membres de la région pour améliorer les résultats DCH au cours des 10 prochaines années

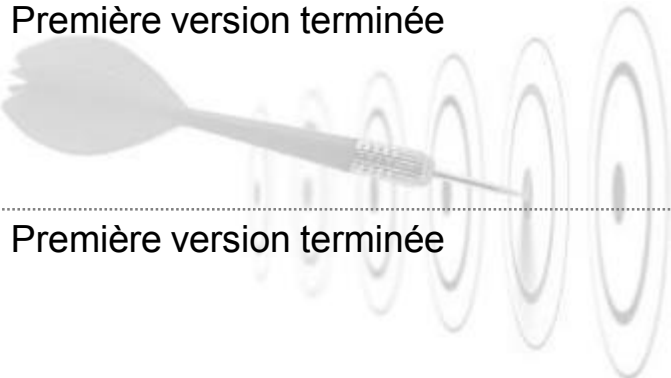
9 pays sont couverts dans la 1ère vague de l'effort au S1 2020 et **6 pays seront couverts lors de la 2ème vague** au S2 2020

¹ Diagnostic terminé plus tôt au Nigéria, qui a déjà développé une stratégie HCD. Les enseignements clés du Nigéria sont intégrés à la stratégie.

La vague 1 de cet effort se concentrait sur 4 activités principales

Description		Status
1	Développer une base de référence	Terminé
2	Évaluer les performances en matière de DCH et diagnostiquer les causes racines	En cours
3	Identifier les initiatives régionales à déployer	Première version terminée
4	Créer un plan d'action à haut niveau	Première version terminée

- ☒  Ghana
 ☒  Cabo Verde
- ☒  Cote D'Ivoire
 ☒  Togo
- ☒  Niger
 ☒  Burkina Faso
- ☒  Sierra Leone
 ☒  Guinea



Lors de la première vague de consultations nationales, nous avons mené plus de 180 entretiens et engagé plus de 440 parties prenantes dans diverses organisations dans 8 États membres (1/2)

		Stakeholders groups					
Progress to date		Government officials	Donors and partners	Civic Organizations	Private Sector	Integration workshop	
Côte d'Ivoire	Entretiens avec 50+ personnes dans le pays à travers ~25 organisations						
Ghana	Entretiens avec 90+ personnes dans le pays à travers ~30 organisations						
Niger	Entretiens avec 60+ personnes dans le pays à travers ~20 organisations						
Sierra Leone	Entretiens avec 70+ personnes dans le pays à travers ~25 organisations						

ified 8/25/2020 5:10 AM Eastern Standard Time

Nous sommes actuellement à la deuxième phase de l'élaboration d'une stratégie régionale visant à soutenir la promotion du développement humain dans la région

1



- Réaliser des évaluations approfondies de **la première vague d'États membres**
- Conception d'une **version préliminaire** de la stratégie intégrée en matière de DCH

2



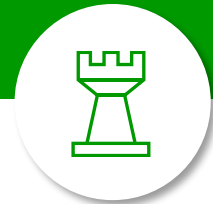
- Syndication de **la version préliminaire de la stratégie DCH** avec les experts des pays
- Syndication de **la version préliminaire de la stratégie DCH** avec les ministres des pays

3



- Présentation de notre stratégie régionale pour soutenir la promotion du DCH lors **du sommet de la CEDEAO** pour les chefs d'État

4



- Réaliser des évaluations approfondies de **la deuxième vague d'États membres**
- **Mettre à jour et finaliser la stratégie régionale**

Programme

Introduction

Aperçu de notre parcours jusqu'à présent

Aspiration régionale pour le capital humain

Proposition de stratégie régionale

Approche de mise en œuvre

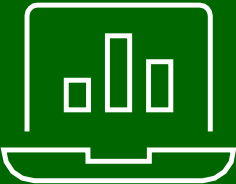
Les pays de la CEDEAO se situent en bas du classement mondial au niveau des indicateurs du capital humain

Pays/région	Indice du capital humain ¹ , score sur 1 (2018)	Classement mondial, 156 pays	Indice de développement humain ² score sur 1 (2018)	Classement mondial, 189 pays	Indice de développement de l'égalité des sexes ² score sur 1 (2018)
North America	0.78	-	0.76	-	0.98
Europe & Central Asia	0.70	-	0.78	-	0.95
East Asia & Pacific	0.61	-	0.74	-	0.96
MENA	0.57	-	0.70	-	0.86
Cape Verde		-	0.65	126	0.98
South Asia	0.46	-	0.64	-	0.83
Ghana	0.44	116	0.60	142	0.91
Senegal	0.42	121	0.51	166	0.87
Benin	0.41	127	0.52	163	0.88
Togo	0.41	122	0.51	167	0.82
The Gambia	0.40	130	0.47	174	0.83
Subsaharan Africa	0.40	-	0.54	-	0.89
ECOWAS	0.37	-	0.48	-	0.81
Burkina Faso	0.37	144	0.43	182	0.87
Guinea	0.37	141	0.47	174	0.81
Sierra Leone	0.35	151	0.44	181	0.88
Côte d'Ivoire	0.35	149	0.52	165	0.80
Nigeria	0.34	152	0.53	158	0.87
Guinea Bissau		-	0.46	178	
Liberia	0.32	153	0.46	176	0.90
Mali	0.32	154	0.43	184	0.81
Niger	0.32	155	0.38	189	0.30
	Moyenne mondiale 0.57		Moyenne mondiale 0.55		Moyenne mondiale 0.85

Les États membres de la CEDEAO ont un potentiel d'amélioration notable en matière de développement du capital humain

Les pays de la CEDEAO se situent en bas du classement mondial au niveau des indicateurs du capital humain (Banque mondiale et Nations Unies)

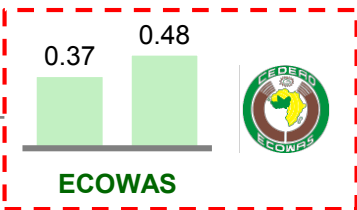
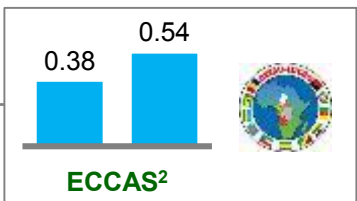
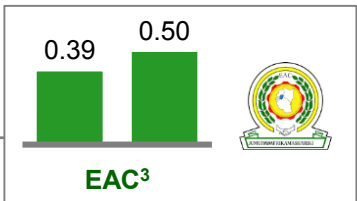
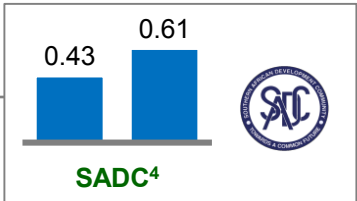
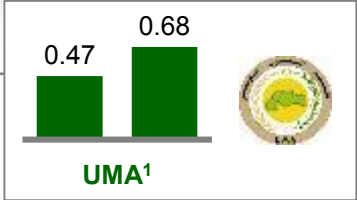
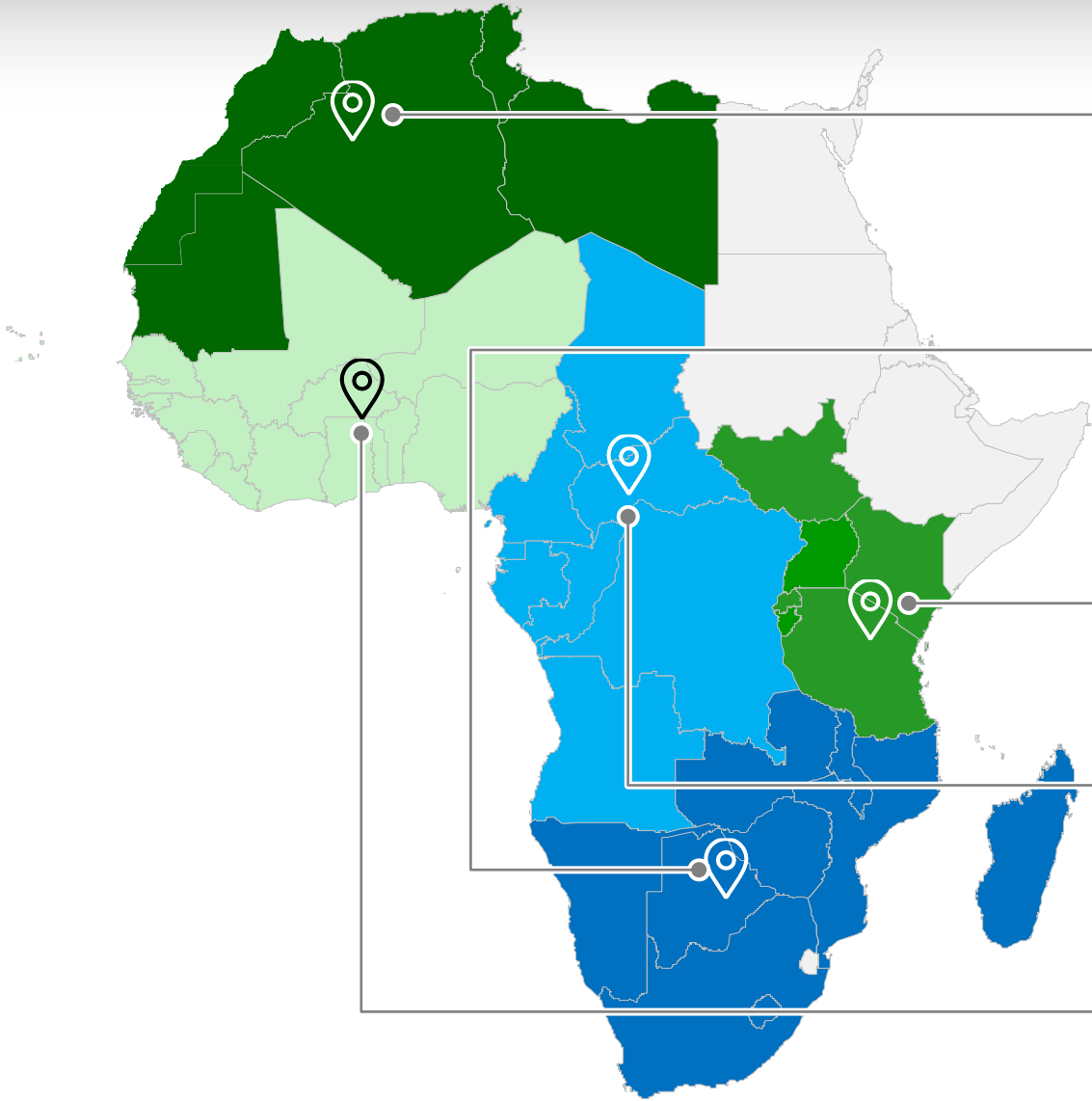
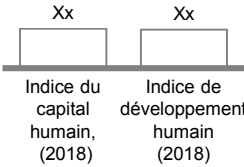
Le Cap-Vert et le Ghana, pays leaders de la CEDEAO dépassent la moyenne subsaharienne



1 Métrique de la Banque mondiale
 2 Métrique des Nations Unies
 SOURCE: Banque mondiale, Rapports sur le développement humain du PNUD



Au niveau du continent Africain, la CEDEAO traine le reste des communautés économiques régionales en matière de développement du capital humain



1 Union Maghreb Arabe
2 Communauté économique des États d'Afrique centrale
3 Communauté d'Afrique de l'Est
4 Communauté de développement de l'Afrique australe



La CEDEAO pourrait devenir la meilleure Union régionale en Afr. Subsah. d'ici 2030, voire attendre les objectifs fixés par les Nations Unies



Aspiration de base – impact détaillé sur les slides suivantes



Aspiration haute – impact détaillé sur les slides suivantes

ASPIRATIONS POTENTIELLES	APPROCHE DE DÉFINITION DE CIBLE	TCAM MOYEN ³
1 Maintenir la trajectoire d'amélioration de DCH actuelle dans la région	<ul style="list-style-type: none">Analyser la trajectoire de croissance dans la région de 2010 à aujourd'hui pour déterminer le taux de croissance historiquePrévoir les performances 2030 dans toute la région en supposant un taux de croissance constant et sélectionner le résultat comme cible de la CEDEAO	~4 %
2 Devenir la meilleure communauté économique régionale dans l'ASS ¹	<ul style="list-style-type: none">Analyser la trajectoire de croissance dans la région CDAA⁴ (meilleure performance dans l'ASS) de 2010 à aujourd'hui pour déterminer le taux de croissance historiquePrévoir les performances 2030 dans toute la région CDAA en supposant un taux de croissance constant et sélectionner le résultat comme cible de la CEDEAO	~6 %
3 Devenir la meilleure communauté économique régionale d'Afrique	<ul style="list-style-type: none">Analyser la trajectoire de croissance de la région UMA⁵ (meilleure performance dans l'ASS) de 2010 à aujourd'hui pour déterminer le taux de croissance historiquePrévoir les performances 2030 dans toute la région UMA en supposant un taux de croissance constant et sélectionner le résultat comme cible de la CEDEAO	~13 %
4 Atteindre les objectifs mondiaux fixés par les institutions (par ex. Nations Unies, Union africaine, etc.)	<ul style="list-style-type: none">Identifier les cibles mondiales définies par d'autres institutions par ex. les objectifs de développement durable 2030 de l'ONU, la déclaration d'Abuja de l'Union africaine, etc.Sélectionner les cibles identifiées comme cible de la CEDEAO	~20 %

1 Afrique subsaharienne

2 Objectifs de développement durable

3 Moyenne des taux de croissance annuels cumulés sur les 16 indicateurs prioritaires. Valeurs absolues du changement utilisées pour déterminer la moyenne, car certains indicateurs ont une croissance négative comme résultat positif (p. ex. mortalité maternelle, retard, etc.)

4 Communauté de développement d'Afrique australe

5 Union du Maghreb Arabe.

SOURCE : ECOWAS, Banque mondiale, Objectifs de développement durable des Nations Unies, Union africaine

La CEDEAO peut viser à devenir la meilleure communauté économique régionale en Afrique subsaharienne comme cette vision :

- Se traduit par un **objectif de croissance quantitatif qui est ambitieux**
- Est réalisable** étant donné la faible base de référence des États membres (comme démontré par des exemples de pays africains et de l'ASEAN)



Devenir la meilleure communauté économique régionale de l'Afrique subsaharienne pourrait avoir un impact sur la vie d'environ 160 millions de personnes dans l'espace CEDEAO



13 millions de femmes et d'enfants supplémentaires ayant **un meilleur accès à des soins de santé de qualité et à une nutrition adéquate chaque année**



5 millions d'**enfants** supplémentaires inscrits à l'école, et
10 millions de **jeunes** supplémentaires qui étudient ou ont un emploi



132 millions de personnes supplémentaires ayant **accès aux services financiers et au crédit**



Pour atteindre cet objectif commun, chaque État membre devra atteindre une série de standards annuels minimums d'amélioration jusqu'en 2030

Santé et nutrition			Éducation, compétences et participation au travail		Entrepreneuriat, intégration financière et économie numérique	
<div><div></div><div>Taux de croissance annuel aspirationnel pour chaque État membre pour chaque indicateur</div></div> <div><div></div><div>Pour tenir compte des différents points de départ et du contexte local des États membres, nous utilisons des taux d'amélioration annuels plutôt que des objectifs absolus</div></div>	Taux de fertilité	-3%	Enfants n'allant pas à l'école	-6%	Adultes titulaires d'un compte bancaire ²	+10%
	Taux de mortalité maternelle	-7%	Nombre moyen d'années d'étude	+4%	Nbre de procédures pour démarrer une entreprise	-5%
	Taux de mortalité infantile, des -5 ans	-7%	Résultats aux tests harmonisés	+2%	Coûts de lancement d'une entreprise (% de RNB/hab.)	-20%
	Prévalence de la malnutrition, taille selon l'âge, des -5 ans	-3%	Jeunes inactifs NEET ¹	-4%	Prix de l'internet haut débit, PPP, en \$/mois	-20%
	Espérance de vie à la naissance	+1%	Budget alloué à l'éducation en % du PIB national	+3%	<div>Les normes aspirationnelles ont été définies en fonction du taux de croissance requis pour égaler la performance de la CDAA à travers les indicateurs d'ici 2030, en supposant que la CDAA maintienne son taux de croissance actuel</div> <div>La moyenne des valeurs est de ~ 6% (c'est-à-dire le taux d'amélioration annuel ambitieux de la CEDEAO pour la région)</div>	
	% du budget alloué aux soins de santé	+3%	Enseignants en % de la population	+10%		
	Taux de mariage des enfants	-6%	Notions élémentaires de lecture & d'écriture 15-24 ans	+3%		
			Nombre de citations dans des journaux scient. internationaux ³	+8%		

1 Youth not in employment, education or training
2 Dans une institution financière ou avec un fournisseur de services monétaires mobiles
3 As global citations are falling, we have estimated the CAGR required to grow from ECOWAS 2018 average to SADC 2018 average

Programme

Introduction

Aperçu de notre parcours jusqu'à présent




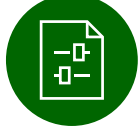



Aspiration régionale pour le capital humain

Proposition de stratégie régionale

Approche de mise en œuvre

De nombreux défis entravent toujours la progression du DCH dans la région



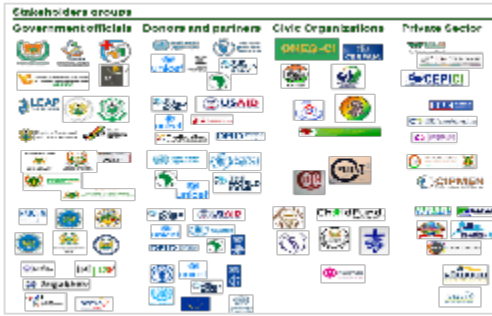
-  **1 Absence d'une vision régionale intégrée et d'une hiérarchisation des priorités en matière de DCH** se traduisant par une collaboration limitée entre les pays pour traiter les problèmes communs de DCH (e.g., réaliser des investissements conjoints dans les infrastructures des villes frontalières, équilibrer l'offre et la demande de compétences dans la région)
-  **2 Des contraintes de financement** se traduisant à la fois par une insuffisance de fonds (e.g., investissements budgétaires limités dans les secteurs prioritaires du DCH) et une affectation inadéquate des fonds (e.g., inadéquation entre les dépenses publiques et les besoins de la population, sur/ sous-investissement dans certaines priorités ou certains lieux)
-  **3 Mécanismes d'exécution limités.** La plupart des pays de la région ne manquent pas de plans, mais de la programmation à la mise en œuvre (aux niveaux national et infranational), il est très difficile de s'assurer que les programmes sont mis en place avec les bons KPI, les bons objectifs, les bons plans d'action ainsi que les bonnes pratiques de supervision)
-  **4 Des priorités fluctuantes,** principalement dues à de fréquentes transitions politiques et au manque de continuité des programmes entre les administrations – réduisant le nombre des investissements à long terme nécessaires à la promotion et au succès des programmes de DCH
-  **5 Faiblesse des mécanismes de coordination** créant une difficulté de collaboration entre le gouvernement et les divers acteurs non étatiques sur les priorités fondamentales du DCH (e.g., beaucoup de partenaires donateurs financent des programmes dans une thématique spécifique alors que d'autres domaines ne reçoivent pas ou peu d'investissements)
-  **6 Carence des ressources humaines qualifiées,** en particulier au niveau infranational, ce qui entraîne une mauvaise exécution des programmes, une prestation de services de faible qualité au dernier kilomètre et culmine en mauvais résultats
-  **7 Inertie culturelle** qui découle d'une faible sensibilisation/éducation et des normes culturelles, et qui entraînent une forte résistance aux interventions auprès des populations cibles



En exploitant les principales sources de données, nous avons identifié 4 leviers clés pour la CEDEAO afin de mener le programme de DCH dans la région et de relever les défis qui entravent l'avancement de la région

Source

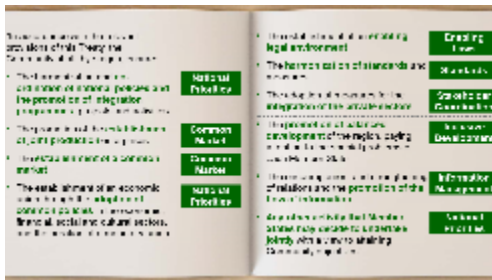
Engagement des parties prenantes dans le pays



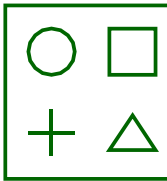
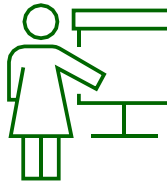
Études de cas internationales d'organismes régionaux

- A** ASEAN Socio-Cultural Community (ASCC) Blueprint is the strategy by which member states achieved up to 75% increase in human capital development outcomes
- B** East African Community's (EAC) Gender and Community Development Strategy increased the income of 5,000 female cross-border informal traders by 10% annually
- C** The Common Market for Eastern and Southern Africa (COMESA) facilitated the growth of intra-regional trade by ~10x over a 14-year period by establishing free trade

Mandat de la CEDEAO et engagement interne des parties prenantes



Leviers




Mobilisation, politiques et communication

Suivi et évaluation

Renforcement des compétences et partage des connaissances

Mobilisation des ressources

À travers les 4 leviers, il y a 10 grands programmes de la CEDEAO comprenant 25 initiatives qui ont été priorisées par les principales parties prenantes du pays (1/4)

Levier	Programme	Initiatives
Mobilisation, politiques et communication 	1 Création d'une vision régionale intégrée du DCH	1A - Définition de la vision du DCH pour la CEDEAO ; fixation d'objectifs et d'aspirations pour la région et travail avec les Etats membres pour définir les objectifs à atteindre ; création d'une stratégie quinquennale de DCH pour la CEDEAO afin d'aider les Etats membres à améliorer les résultats du DCH, y compris les programmes principaux pour accompagner la transformation régionale
	2 Communication sur le DCH avec les principales parties prenantes	2A – Publication de rapports périodiques sur le DCH (rapport régional annuel sur le DCH qui donne un aperçu des performances et des perspectives de la région au niveau infranational ; bulletin mensuel mettant en lumière les réalisations des pays et fournissant des mises à jour sur les principales questions et les sujets pertinents) 2B – Mise en évidence du DCH lors de chaque sommet des chefs d'État (par exemple, présenter un rapport sur l'état d'avancement du DCH dans les États membres qui assure la transparence des initiatives phares, des progrès réalisés à ce jour et prochaines étapes, organiser des réunions en groupes, faciliter l'adoption de mesures de DCH) 2C – Lancement d'un effort de communication interne sur le DCH par le biais de différentes plateformes (par exemple, bulletin d'information interne couvrant les événements clés, les projets en cours, les histoires de réussite)
	3 Promotion de l'adoption des meilleures pratiques en matière de DCH	3A – Développement et déploiement de politiques pertinentes dans les domaines thématiques du DCH (par exemple, allocations budgétaires minimales aux secteurs prioritaires, directives de partenariat public-privé) 3B – Promotion de législations pertinentes pour améliorer les résultats en matière de DCH pour permettre une mise en œuvre réussie des interventions et promouvoir l'alignement des lois dans les différents pays (par exemple, fixer l'âge légal du mariage) 3C – Organisation des campagnes communautaires ciblées sur le DCH dans les pays afin d'accroître la sensibilisation au DCH et de faire évoluer les mentalités sur des questions pertinentes pour les principaux groupes et publics cibles (par exemple, réunir les chefs religieux et les dirigeants influents pour discuter de l'importance du planning familial, sensibiliser les jeunes à l'importance des STIM), notamment par l'intermédiaire des radios et télévisions locales 3D – Favorisation du dialogue entre gvts et autres partenaires autour du DCH en vue de faire progresser le DCH dans la région par le biais de séminaires trimestriels, afin de stimuler la collaboration (par exemple, s'aligner sur les priorités, identifier et façonner conjointement les programmes à mettre en œuvre, collecter des fonds)

À travers les 4 leviers, il y a 10 grands programmes de la CEDEAO comprenant 25 initiatives qui ont été priorisées par les principales parties prenantes du pays (2/4)

Levier

Programme

Initiatives

4 Facilitation du « Peer Learning » et du partage des connaissances

4A – Création d'un site web pour le partage des connaissances

- Création d'un référentiel rassemblant les meilleures pratiques et les cas d'utilisation, à intégrer dans le centre de données
- Sur le site web, intégration d'un forum ouvert en ligne pour discuter de sujets liés au DCH

4B – Organisation de sessions de partage des meilleures pratiques entre pairs

- Organisation des sessions régulières pour échanger autour des mises en œuvre réussies et réfléchir aux FCS
- Organisation de sessions de travail avec des experts pour résoudre les problèmes de mise en œuvre
- Connection des sessions de peer learning sessions au site web

4C – Lancement de programmes d'échange entre les MDA des États membres afin de diffuser les connaissances et d'apporter les meilleures pratiques aux pays qui en ont besoin

5 Création de centres d'excellence régionaux pour le développement des compétences, la recherche et l'innovation et l'entrepreneuriat

5A – Lancement de programmes de leadership pour les décideurs (c'est-à-dire les directeurs, les ministres) afin de renforcer leurs compétences en matière de leadership et de gestion

5B – Lancement de programmes ciblés de « train the trainer » pour les fonctionnaires dans les zones rurales et urbaines - ~600 personnes par mois réparties en 20 groupes Facilitation du déploiement des formations dans les pays grâce à une approche de formation des formateurs

5C – Création de centres d'excellence pour les domaines thématiques non desservis. Exemples de centres d'excellence pour couvrir des domaines thématiques non couverts :


- Recherche universitaire et innovation : Sélection des 10 meilleures universités de la région pour construire des centres d'excellence en fonction des besoins nationaux et régionaux (pour contribuer au niveau universitaire à la recherche mondiale, trouver des solutions locales aux problèmes régionaux, etc.)
- Entrepreneuriat : Fournir aux jeunes entrepreneurs les outils, les conseils et les espaces de travail appropriés pour stimuler la création d'entreprises (par exemple, élaboration de plans d'entreprise, sessions de formation interactives pour s'informer sur des sujets pertinents en matière de développement des entreprises et discuter avec des experts en affaires)

Renforcement des compétences et partage des connaissances

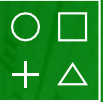



À travers les 4 leviers, il y a 10 grands programmes de la CEDEAO comprenant 25 initiatives qui ont été priorisées par les principales parties prenantes du pays (3/4)



Levier	Programme	Initiatives
Renforcement des compétences et partage des connaissances 	6 Favorisation du renforcement des compétences et du transfert de talents	6A – Finalisation de l'harmonisation des programmes d'études et des certifications 6B – Lancement de bourses d'études ciblées pour les étudiants afin de favoriser l'intégration régionale et de répondre aux principaux besoins en matière de DCH (par exemple, promotion de l'égalité des sexes, soutien au développement des principales compétences). 6C – Coordination des besoins en compétences de la main-d'œuvre dans la région en fonction de l'offre excédentaire ou des pénuries de capacités respectives des États membres (par exemple, permettre la délocalisation de la main-d'œuvre, coordonner l'éducation, la formation et la main-d'œuvre, et aborder l'avenir du travail au niveau régional)
	7 Mise à disposition d'un soutien technique opérationnel en matière de DCH	7A – Création d'une taskforce de renforcement des compétences & de soutien opérationnel en DCH , pour travailler temporairement avec les équipes de mise en œuvre dans les ministères afin de combler les lacunes en termes de compétences dans les pays manquant de ressources humaines qualifiées dans des domaines spécifiques 7B – Mise à disposition d'un soutien stratégique à la décision (par exemple, aider les décideurs à établir des priorités et soutenir le processus de prise de décision pour assurer l'alignement des actions sur les priorités)

À travers les 4 leviers, il y a 10 grands programmes de la CEDEAO comprenant 25 initiatives qui ont été priorisées par les principales parties prenantes du pays (4/4)

Levier	Programme	Initiatives
Mobilisation des ressources 	8 Coordination pour la mobilisation et le déploiement des ressources	<p>8A – Création d'une transparence sur les besoins en ressources des pays afin de diriger les partenariats (c'est-à-dire rapport biennuel fournissant une image complète du paysage des interventions des acteurs principaux) et des besoins financiers et techniques globaux des États membres en matière de DCH dans tous les domaines thématiques de DCH</p> <p>8B – Création et coordination d'une coalition pour le financement et le soutien technique entre les partenaires, regroupant tous les partenaires travaillant sur des sujets de DCH afin de s'aligner sur les priorités et de trouver des synergies pour mieux déployer les ressources</p>
	9 Soutien aux actions de collecte de fonds pour déployer davantage de ressources	<p>9A – Développement d'outils et de ressources pour soutenir les États membres dans la mobilisation des ressources (par exemple, formation sur la collecte de fonds, création d'un guide pour le DCH contenant les plans et exigences des principaux bailleurs de fonds et partenaires pour obtenir des financements ainsi que les meilleures pratiques pour réussir à collecter des fonds)</p> <p>9B – Offrir un soutien aux pays dans la définition des budgets HCD, l'identification des domaines d'investissement optimaux et la gestion des dépenses</p>
Suivi et évaluation 	10 Suivi et évaluation des progrès en matière de DCH	<p>10A – Développement d'un centre de données et d'un tableau de bord DCH pour l'Afrique de l'Ouest</p> <ul style="list-style-type: none"> Création et maintien d'une base de données régionale actualisée sur les indicateurs clés (c'est-à-dire coordonner les efforts de collecte et les données agrégées) Soutien à la collecte de données sur le capital humain au niveau local dans la région (c'est-à-dire collaboration avec les unités statistiques au sein des ministères pour renforcer les activités de collecte de données) Création d'un tableau de bord régional permettant une transparence totale sur les performances en matière de DCH pour l'ensemble des indicateurs Définition des directives sur la mise à jour des informations et l'accès aux données <p>10B – Mise en place de processus/outils de suivi pour contrôler la mise en œuvre des initiatives de la CEDEAO en matière de DCH, contribuer à surmonter les obstacles à la mise en œuvre et assurer l'application des mesures de gestion des performances, de manière appropriée</p>

La pandémie du COVID19 souligne le besoin urgent de développement du capital humain



Les défis auxquels la région est confrontée sont triples...

Urgence en matière de soins de santé



Avec plus de **2 600 cas confirmés et plus de 70 décès¹** en Afrique de l'Ouest, le COVID-19 est une **urgence humanitaire**. Alors que les professionnels de la santé luttent contre le virus, nous sommes confrontés aux limites d'un **système de santé fragile qui doit être renforcé d'urgence**



0,17 médecin pour 1000 personnes en Afrique de l'Ouest² contre 1,6 en Amérique latine et 3 dans l'OCDE en moyenne

~0,65 lit / 1000 personnes en Afrique de l'Ouest³ contre 2 en Amérique latine et 4 en Chine ; capacité limitée de dépistage et de traitement

Un risque majeur pour l'éducation



L'éducation est en danger car la fermeture des écoles aura de graves conséquences sur les taux d'abandon scolaires (notamment pour les femmes) et les gouvernements recentrent les ressources sur la santé et les mesures de soutien à l'économie (dans les économies très informelles à capacité fiscale limitée)



Le taux d'abandon scolaire se situant actuellement à 42% en Afrique contre 19% en moyenne dans l'OCDE

Un impératif économique



La croissance du PIB de l'Afrique pourrait diminuer de 3 à 8 points de pourcentage selon le scénario. La pandémie est une lame de fond pour des millions de personnes sur le continent, avec **un impact particulier sur les ménages pauvres, les petites entreprises et le secteur informel**



La création de 80 % des emplois en Afrique par les PME (50 % dans l'UE)

La représentation du secteur informel de 55% de l'économie en contre 40% en Amérique latine / Inde et 15% dans l'OCDE

...et demandent le renforcement du DCH

Doublement des partenariats et de la mobilisation des ressources pour soutenir les actions de collecte de fonds (en capitalisant sur la volonté des partenaires et des donateurs de soutenir la région)

Renforcement du niveau de sensibilisation pour protéger les budgets du DCH ; les États sont tentés de réduire les investissements dans le DCH alors qu'ils devraient précisément les augmenter (par exemple, une solide base de capital humain améliore la résilience des pays face aux grandes catastrophes humanitaires)

Renforcement de la coopération, de l'échange des meilleures pratiques et développement des capacités dans toute la région dans des domaines essentiels pour le développement humain et la gestion des crises

Accélération du passage au numérique et aux nouvelles méthodes de travail pour accroître l'agilité et élargir l'accès aux soins de santé ou à l'éducation (par exemple, points de santé mobiles pour les tests et la distribution de médicaments)

Programme

Introduction

Aperçu de notre parcours jusqu'à présent

Aspiration régionale pour le capital humain

Proposition de stratégie régionale

Approche de mise en œuvre

La mise en œuvre de la stratégie intégrée de la CEDEAO en matière de développement du capital humain repose sur 4 piliers



Gouvernance

- Définition de la **structure de gouvernance** et du cadre de **responsabilité**
- Définition des **processus facilitateurs** et de l'**approche de gestion des performances**



Réduction des risques

- Identification des **risques potentiels pour le déploiement de la stratégie intégrée**
- Alignement **sur un plan d'action défini pour résoudre/atténuer** les risques



Partenariats

- Compréhension des **lacunes en matière de financement et d'exécution** de la mise en œuvre
- Alignement **sur des approches visant à établir des partenariats** pour combler les lacunes



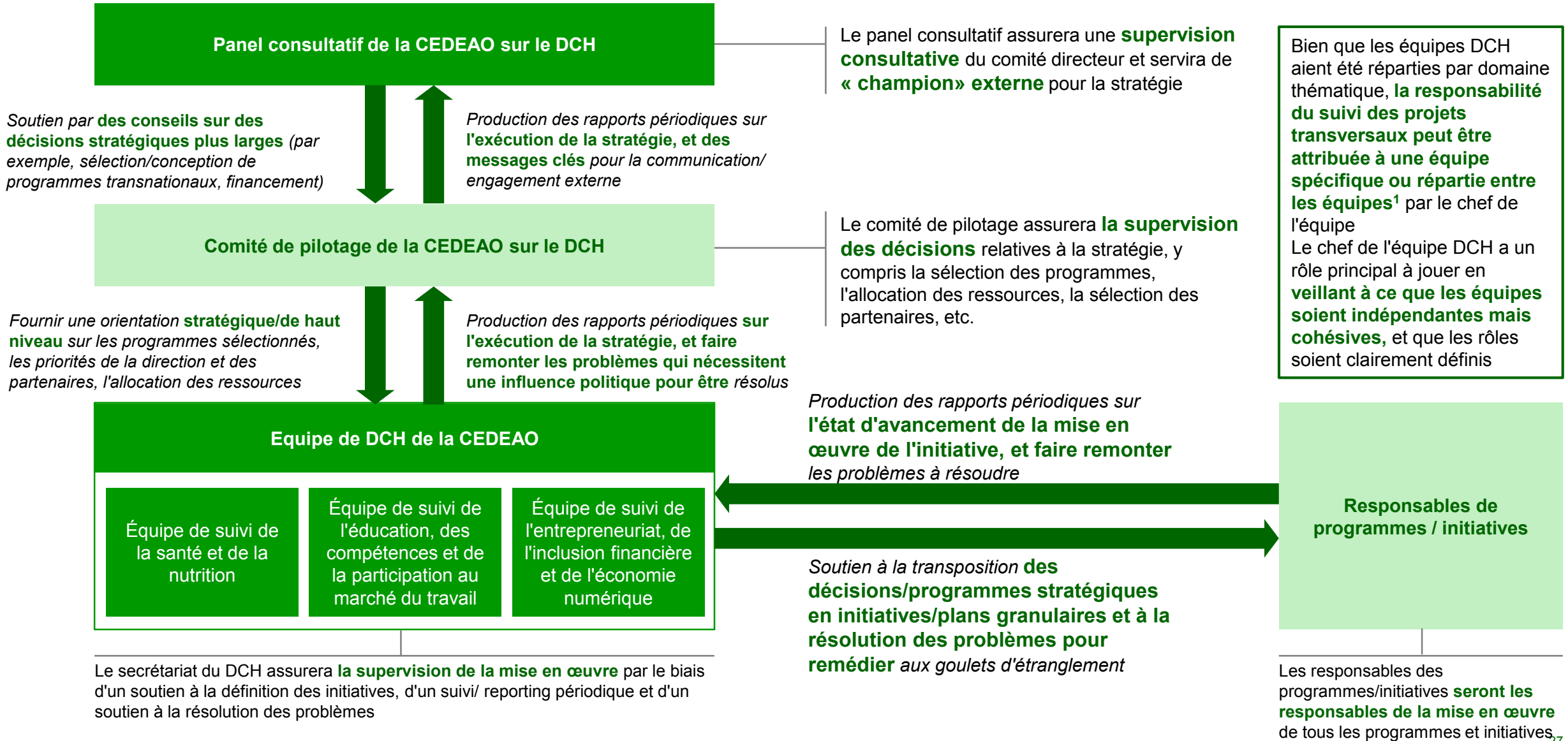
Gestion du changement

- Identification des **éléments prioritaires du modèle d'influence** pour la gestion du changement au sein des organisations
- Définition **claire des implications de ces éléments** pour la mise en œuvre de la stratégie

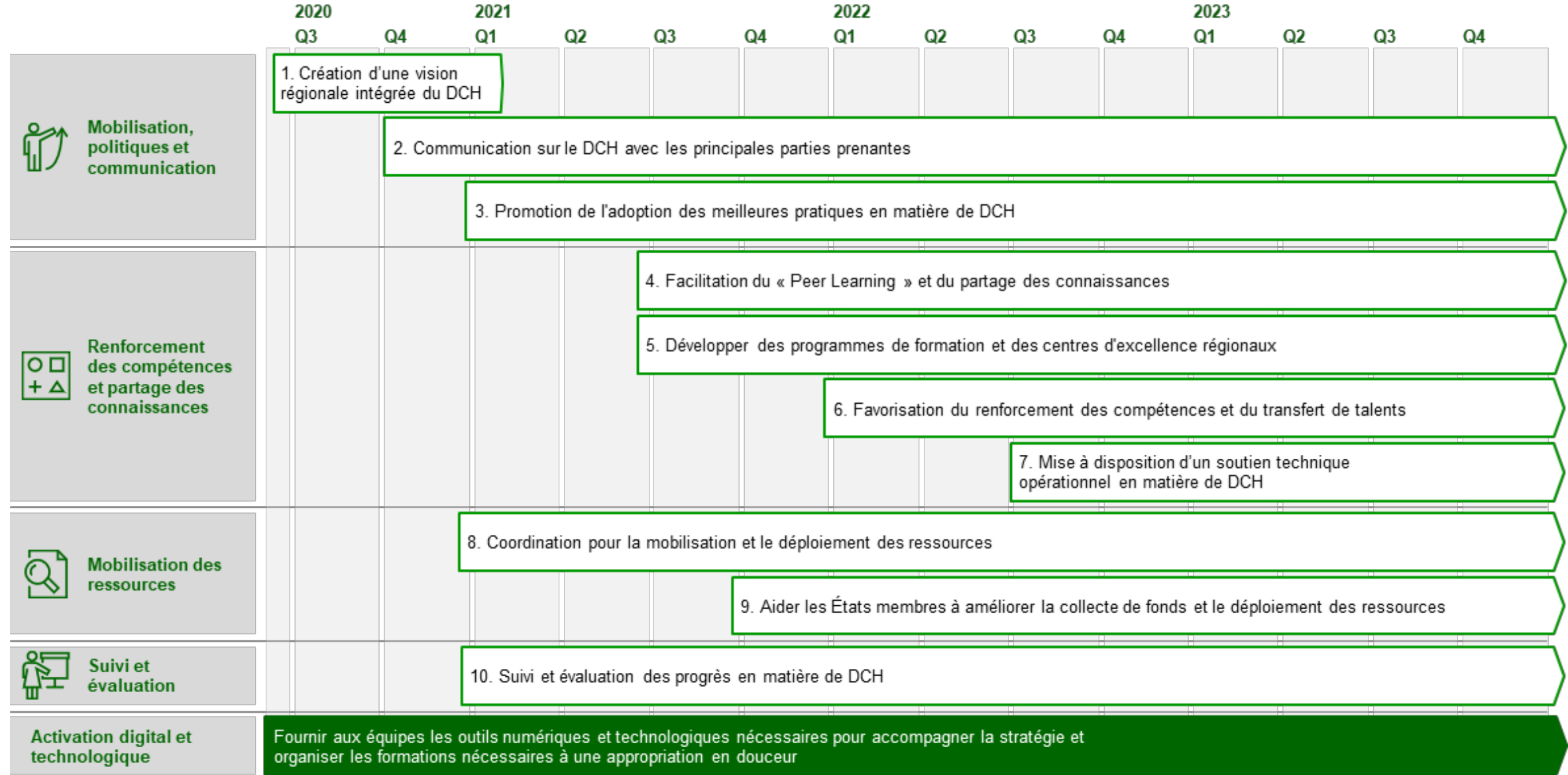
1 La CEDEAO peut mettre en place un panel consultatif et une équipe de DCH pour assurer respectivement la supervision politique et le soutien à la mise en œuvre

PRELIMINAIRE

■ Nouvelle entité



Nous avons établi une feuille de route de cinq ans pour la mise en œuvre de la stratégie de DCH, axée sur la mise en œuvre d'initiatives prioritaires



Annexe:

Résultats par pays

Burkina Faso

Le Burkina a réussi à améliorer l'accès et la qualité de son système de santé avec une performance alignée avec la moyenne de la CEDEAO sur plusieurs niveaux

■ 2005 ■ 2017

Indicateur	Moyenne nationale	Médiane de la CEDEAO	Commentaire
1 Taux de fécondité, %	6,3 5,3	5,1 4,7	<ul style="list-style-type: none"> Au Burkina Faso, les jeunes femmes utilisent de plus en plus les contraceptifs modernes pour la planification familiale; toutefois, le taux de prévalence des contraceptifs reste faible Les normes sociales relatives à la taille idéale de la famille pour les hommes et les femmes continuent à orienter les choix des jeunes femmes en matière de planification familiale et limiter l'utilisation des contraceptifs
2 Taux de mortalité maternelle, pour 100 000 naissances vivantes	437 320	723 553	<ul style="list-style-type: none"> Nombre insuffisant de ressources humaines qualifiées, d'équipements et d'infrastructures, de produits de traitement et de qualité des services de santé
3 Taux de mortalité infantile, # d'enfants de -5 ans	15,3 8,0	15,3 8,0	<ul style="list-style-type: none"> La malnutrition est associée au décès d'un enfant sur deux. Les Burkinabés vivent dans un contexte de malnutrition chronique répandue (30,2% en 2015), de malnutrition aiguë (10,4% en 2015) et de carences en micronutriments (vitamine A, iode, fer)
4 Taux de retard de croissance des -5 ans, % des enfants de -5 ans	42 27	39 32	<ul style="list-style-type: none"> Mauvaises pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (p. ex., seulement 56 % des nourrissons sont allaités dans l'heure suivant la naissance); Alimentation complémentaire inadéquate (p. ex., seulement 14 % des enfants de 6 à 23 mois reçoivent un régime alimentaire acceptable) Mauvaise nutrition maternelle (p. ex., 62 % des femmes en âge de procréer souffrent d'anémie)
5 Espérance de vie à la naissance	53 61	53 60	<ul style="list-style-type: none"> Les maladies transmissibles continuent d'être la principale cause de morbidité et de mortalité dans le pays Faible rendement de l'infrastructure de santé au pays et faible accessibilité pour les services de soins de santé pour la majorité de la population
6 Dépenses de santé en pourcentage du budget de l'État, %	6,3 11,0	3,8 5,7	<ul style="list-style-type: none"> Les dépenses publiques en santé ont augmenté. Toutefois, les fonds consacrés au secteur de la santé sont insuffisants et les besoins en services de santé et la prestation de services existants comportent de grandes lacunes. Bien que cet investissement ait élargi l'infrastructure, les ressources et le personnel de qualité restent concentrés dans quelques zones urbaines centrales
7 % femmes mariées avant 18 ans, % des femmes âgées de 20 à 24 ans	48 52	39 29	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'éducation : Les filles sans éducation se marient à un plus jeune âge que celles qui ont terminé leurs études secondaires ou supérieures; Pauvreté : Les filles vivant dans les ménages les plus pauvres du Burkina Faso ont un âge médian de premier mariage inférieur à celui des ménages les plus riches; Coutumes traditionnelles : Litho implique que des filles soient échangées et mariées entre familles; Violence contre les filles: Certaines filles au Burkina Faso sont menacées de violence ou de bannissement si elles n'acceptent pas un mariage

1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017; 2 Dernières données disponibles jusqu'en 2010

SOURCE : Indicateurs du développement mondial de la Banque mondiale; Presse, PNDS (2015-2020)

Malgré le progrès réalisé par le Burkina Faso en termes d'accès à l'éducation, la performance de son système éducatif est inférieure à la moyenne de la région



■ 2010 ■ 2017

Préliminaire

Indicateur	Moyenne nationale		Moyenne de la CEDEAO		Commentaire
8 Enfants non scolarisés % des enfants en âge d'aller à l'école primaire	40	23	28	17	<ul style="list-style-type: none">Le droit d'aller à l'école n'est pas pleinement reconnu. C'est plus préjudiciable aux filles qu'aux garçonsPlus de 150 000 étudiants sont dans la rue à cause des activités terroristes dans le nord et l'est du Burkina Faso
9 Durée moyenne de scolarisation, 25 ans ou plus	47	64	64	72	<ul style="list-style-type: none">Dans les zones rurales, l'offre éducative reste inférieure au niveau requis pour permettre à tous les enfants de fréquenter l'école primaireUn enfant en âge d'aller à l'école vivant dans un ménage dirigé par une femme est plus susceptible d'aller à l'école
10 Résultats aux tests harmonisés	404		353		
11 Jeunes NEET % des jeunes	Données non disponibles				<ul style="list-style-type: none">Le système éducatif du Burkina Faso est de nature généraliste et n'est pas adapté aux besoins du marché du travail. L'éducation de base est en déclin dans la qualité, TVET reste qualitativement et quantitativement faible et désorganisé, avec des disparités accentuées au niveau régional et entre les sexes
12 % du budget alloué à l'éducation, % des dépenses publiques totales	16	18	18	18	<ul style="list-style-type: none">L'allocation budgétaire à l'éducation a fortement fluctué entre 2010 et 2015. Il y a une allocation disproportionnée des ressources entre les différents niveaux d'éducation. Cela pourrait être lié à la perception que l'enseignement supérieur a un rendement rapide
13 Enseignants en la population, pour 1 000	5		5		<ul style="list-style-type: none">Le Burkina Faso compte plus d'enseignants en proportion de la population que la plupart des pays de la CEDEAO, mais il est à la traîne par rapport aux pays les plus performants de la région, dont le Ghana et le Bénin
14 Taux d'alphabétisation % des jeunes âges de 15 à 24 ans	59		67		<ul style="list-style-type: none">Les faibles taux d'alphabétisation sont une indication de l'impact combiné des enfants qui ne vont pas à l'école et de la qualité insuffisante de l'enseignement primaire
15 Nombre de citations dans des journaux scientifiques internationaux, '000	96		102		<ul style="list-style-type: none">Cet indicateur de la production scientifique suggère que le Burkina Faso est à égalité avec d'autres pays de la CEDEAO, mais la région a d'importantes possibilités de rattraper des pays comme l'Afrique du Sud.

1 Données présentées pour 2005 et 2017 – lorsque les données de 2005 et 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme proxy; 2 Données déclarées uniquement pour un an (2017) et non comme séries temporelles

L'inclusion financière s'est considérablement améliorée au Burkina Faso



■ 2014 ■ 2017

Préliminaire

Indicateur de résultat

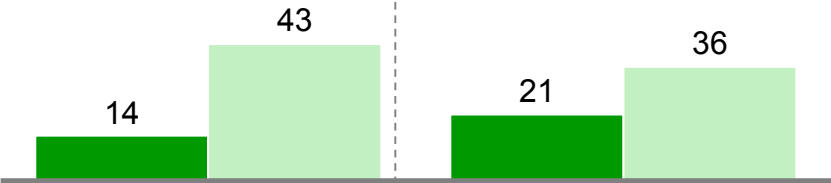
Moyenne nationale

Moyenne de la CEDEAO

Commentaire

16

Adultes titulaires d'un compte
% de 15+ population



■ **Disposition de compte limitée** par la **faible autonomie financière des femmes** possédant des comptes nettement inférieurs à ceux des hommes (c-à-d. 51 % de comptes pour les hommes contre 34 % pour les femmes en 2017)

17

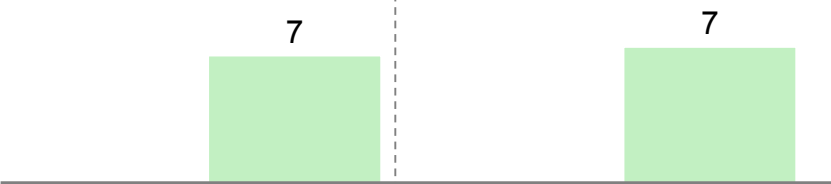
No. de procédures nécessaires pour démarrer une entreprise



■ Afin de **simplifier le processus d'enregistrement** des entreprises souhaitant s'implanter au Burkina Faso, le gouvernement a lancé les **Centres de formalités des entreprises** : guichets uniques pour l'enregistrement des entreprises

18

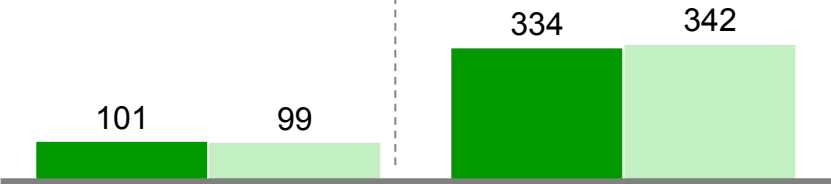
Coûts de lancement d'une entreprise (en % du RNB par habitant)



■ La **création d'entreprise** est devenu **plus abordable** grâce à la **réduction des frais du notaire** à payer lors du démarrage

19

Prix fixe de l'internet haut débit, PPP, fr \$/mois



■ **Ralentissement du développement du secteur des télécommunications** par la lourdeur des procédures réglementaires, l'insuffisance du spectre mobile, mauvais état des réseaux fixes, ce qui rend **les services internet** au Burkina parmi **les plus coûteux au monde**

2 Propriété d'un compte dans une institution financière ou auprès d'un fournisseur de services d'argent mobile

SOURCE: Indicateurs du développement mondial de la Banque mondiale

Une multitude de plans et de programmes marque le paysage burkinabé en matière de DCH



NON EXHAUSTIVE

Exemples de projet/ programme (Liste non exhaustive)



Santé et nutrition

PNDES

(Plan national de développement économique et social 2016-2020)
Plan intégrant les différents cadres stratégiques de développement dont l'un des piliers majeurs est le développement inclusif du capital humain. Il souligne les résultats attendus au niveau de chaque dimension du DCH et identifie les actions prioritaires à mener

Plan National De Développement Sanitaire (PNDS) 2011-2020

Plan stratégique visant l'amélioration du bien-être de la population à travers 8 axes stratégiques (p.ex., développement des infrastructures, développement du leadership et de la gouvernance, accroissement du financement)

Plan National d'Accélération de Planification Familiale 2017-2020

Plan détaillant les interventions du pays visant l'amélioration de la santé des populations par l'accroissement du taux de la prévalence contraceptive moderne chez les femmes



Éducation, compétences et participation au marché du travail

Plan Sectoriel de l'Education et de la Formation du Burkina Faso 2017-2030

Référentiel de planification, de suivi et d'évaluation des programmes et actions entrepris au niveau national dans le secteur de l'éducation

Appui au Programme de Développement Stratégique de l'Education de Base au Burkina Faso (PDSEB)

Projet d'appui à la formation professionnelle et à l'apprentissage (PAFPA)

Programme permettant aux jeunes hommes et femmes d'accéder à des formations qualifiantes



Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique

Programme d'Autonomisation économique des jeunes et des femmes (PAEJF)


Programme visant la promotion de l'auto-emploi et l'insertion socioprofessionnelle des jeunes et des femmes

Projet d'Appui au Développement des compétences des jeunes Milieu rural (PADEJ MR)

Projet visant l'amélioration de l'employabilité des jeunes diplômés en milieu rural par la consolidant/créant de +300 entreprises et la formation +1000 jeunes

Stratégie Nationale de Développement de l'Economie Numérique 2018-2027

Stratégie définissant les objectifs du pays en termes de transformation numérique et identifie les programmes à mettre en œuvre



- Elaboration de **plusieurs plans et programmes de DCH** pour l'identification des axes prioritaires pour le DCH
- Lancement **d'initiatives diversifiées** sur les 3 dimensions du DCH
- Opportunité de **création de synergies** entre les initiatives lancées au niveau des 3 dimensions du DCH

Le capital humain au Burkina Faso a enregistré un progrès considérable au niveau des 3 dimensions du développement du capital humain

Progrès réalisé récemment

Santé et nutrition



Amélioration de l'accès aux services de santé en agissant sur les **difficultés liées aux coûts des soins et l'insuffisance des infrastructures**:

- Mise en œuvre des mesures de **gratuité des soins** au profit des femmes et des enfants de moins de cinq ans (9 millions de prestations offertes gratuitement en 2019 aux populations cibles)
- Déploiement en 2019 de la phase pilote projet de **gratuité de la planification familiale** dans 2 régions (p.ex., produits contraceptifs gratuits)
- Déploiement du projet de **construction de nouveaux centres de santé et de promotion sociale** (184 déjà construits sur 240 prévus), permettant de réduire le rayon moyen de couverture des CSPS de 7,8Km en 2016 à 6,1Km en 2019
- Renforcement de la **couverture sanitaire** par le lancement de l'opérationnalisation de la CNAMU (**Caisse Nationale Assurance Maladie Universelle**)

Éducation, compétences et participation au marché du travail



Développement de **l'accès à l'éducation** et amélioration de sa **qualité** par le développement **d'infrastructures** requises et la **formation des cadres enseignants**:

- **Construction des écoles** et des universités (p.ex., construction de 8 lycées scientifiques en 2019 sur une cible de 13 dans le PNDES (2016-2020), ouverture de 7 nouvelles universités publiques, ouverture d'une école polytechnique)
- Adoption d'une **politique de décentralisation** mettant à la disposition des collectivités des compétences pour la prise en charge des domaines transférés (alphabétisation, enseignement primaire, éducation préscolaire)
- **Offre de formation** en Inde et en Tunisie pour 250 enseignants afin d'améliorer leur niveau de qualification

Amélioration de **l'employabilité des jeunes** par le déploiement de projets offrant des formations qualifiantes et facilitant l'insertion professionnelle des jeunes (p.ex., projet « JobBooster » financé par NORAD¹ et l'ONG hollandaise Woord en Daad)

Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique



Développement de **l'esprit d'entrepreneuriat** et renforcement de **l'autonomisation économique** des jeunes par le déploiement de plusieurs projets d'accompagnement et de formation des jeunes entrepreneurs:

- **Financement des projets de 13 000 jeunes et femmes** à travers 4 fonds créés dans le cadre du Programme d'Autonomisation économique des jeunes et des femmes
- **Déploiement ProFeJeC** (Projet Femmes-Jeunes Entrepreneurs et Citoyenneté) ayant permis **l'accompagnement de +100 jeunes** pour la création d'entreprise en 2019

Renforcement de l'infrastructure requise pour assurer une meilleure couverture internet par le lancement du **projet « Back Bone »** en 2017

5 facteurs clés expliquent le progrès réalisé en matière de développement du capital humain au Burkina Faso



Facteurs clés de succès

- 1 **Volonté politique** – Mobilisation et engagement au plus haut niveau de l'Etat pour mener les efforts nécessaires pour le développement du capital humain (p.ex., adoption d'une politique nationale multisectorielle de nutrition 2020-2029, Stratégie Nationale de prévention et d'Elimination du Mariage d'Enfants 2016 - 2025)
- 2 **Interventions adaptées aux besoins** – Conception d'initiative adapté aux besoins recensés et adoption de modalités de mise en œuvre appropriées aux objectifs définis (p.ex., recours à l'apprentissage par alternance dans le cadre du Projet d'Emploi des Jeunes et de Développement des Compétences en partenariat avec la Banque Mondiale)
- 3 **Gouvernance et transparence** – Mise en place de dispositif pour la gestion et le suivi des initiatives s'articulant autour de la transparence (p.ex., mise en place du Comité National de Pilotage et du Comité Technique National pour le suivi des performances du PNDES)
- 4 **Soutien technique et financier des partenaires** – Accompagnement et financement par les partenaires de la mise en œuvre d'initiatives multisectorielles ambitieuses (p.ex., don de \$11 millions par la BAD pour le financement du Projet d'Appui au Développement des Compétences des Jeunes en Milieu Rural)
- 5 **Approche inclusive** – Intégration des thématiques du genre et des spécificités des populations vulnérables dans les stratégies nationales (p.ex., Elaboration de la Stratégie Nationale de Développement de l'Education inclusive)

- Ces **facteurs de succès** ne sont pas maintenus et vérifiés pour toutes les initiatives lancées
- **L'adoption de ces pratiques** pourrait **contribuer au succès** des initiatives de DCH



Nous avons identifié 6 grands défis ralentissant la progression des interventions de DCH au Burkina Faso (1/2)

Exemples cités lors des entretiens				
Défis	Description	Santé et nutrition	Éducation, compétences et participation au marché du travail	Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique
1 Difficulté à assurer la continuité des efforts lancés	<ul style="list-style-type: none"> Manque de sécurité dans le pays limitant l'offre de services publics au niveau du secteur de l'éducation et celui de la santé et entraînant des retards dans l'exécution des projets du DCH 	<ul style="list-style-type: none"> Difficulté d'accès aux soins de santé suites aux incidents de sécurité limitant la disponibilité des centres de soins de santé (60 centres fermés en 2019 et 65 partiellement opérationnels) 	<ul style="list-style-type: none"> Diminution du taux brut de scolarisation primaire et post primaire passant resp. de 90,7% et 40,6% en 2018 à 88,8% et 38,8% en 2019 suite aux crises sécuritaires engendrant la fermeture de 2512 établissements en mars 2020 	<ul style="list-style-type: none"> Irrégularités dans le financement de programmes visant l'accompagnement techniques et financiers des jeunes
2 Répartition inadaptée des ressources	<ul style="list-style-type: none"> Mécanismes insuffisants d'allocation des ressources en fonction du besoin entraînant une répartition inadaptées des ressources entre les régions et les secteurs 	<ul style="list-style-type: none"> Répartition inadéquate des ressources humaines dans les secteurs de la santé entre les villes et les campagnes (53,3% des médecins, 57,3% des sages femmes et 33% des infirmiers sont concentrés dans les villes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso) 	<ul style="list-style-type: none"> Disparité entre les zones urbaines et les zones rurales en termes d'accès à l'éducation se traduisant par un risque d'être hors de l'école de 59 % en milieu rural, en 2017, contre 30,2 % en milieu urbain 	<ul style="list-style-type: none"> Répartition inégale des infrastructures des prestataires de services financiers entraînant un taux de bancarisation de 44% des adultes en milieu urbain contre 9% seulement en milieu rural
3 Planification et gestion limitées	<ul style="list-style-type: none"> Faible dispositif de planification et de mise en œuvre des interventions entraînant un manque d'alignement avec les initiatives lancées et les objectifs souhaités 	<ul style="list-style-type: none"> Processus d'élaboration des divers interventions peu efficace et faible dispositif de suivi des résultats des initiatives illustrés par des retards de déploiement de certaines initiatives (p.ex., opérationnalisation du RAMU¹) 	<ul style="list-style-type: none"> Faible approche de planification illustrée par: <ul style="list-style-type: none"> Définition limitée des objectifs de développement à long terme Absence d'analyse rigoureuse et de priorisation des besoins en compétences 	<ul style="list-style-type: none"> Mécanismes limités de déploiement des programmes d'incubation se traduisant par des formations théoriques ne répondant pas aux vrais besoins des entrepreneurs

1 Régime d'assurance maladie universelle
 SOURCE: Entretiens avec les parties prenantes, Plan National De Développement Sanitaire, Revue nationale volontaire de la réalisation de l'ODD 4 et de la Stratégie continentale de l'éducation au Burkina Faso 2019

Nous avons identifié 6 grands défis ralentissant la progression des interventions de DCH au Burkina Faso (2/2)

		Exemples cités lors des entretiens		
Défis	Description	Santé et nutrition	Éducation, compétences et participation au marché du travail	Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique
4 Besoin de renforcement des capacités	<ul style="list-style-type: none"> Nombre limité de personnel pour mener les initiatives du DCH et niveau de qualification insuffisant ne répondant pas aux besoins en termes de compétences requises pour la bonne gestion des initiatives du DCH 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre insuffisant du personnel par rapport aux normes internationales (7 agents de santé pour 10 000 habitants pour une norme OMS de 23 Agents de santé pour 10 000 habitants) 	<ul style="list-style-type: none"> Insuffisance de formation des éducateurs/enseignants et des encadreurs pédagogiques en éducation inclusive et en pédagogie genre sensible 	<ul style="list-style-type: none"> Faible prestation des incubateurs offrant des formations théoriques en entrepreneuriat et pas de programmes d'accélération
5 Budgets alloués limités	<ul style="list-style-type: none"> Insuffisance des ressources financières mobilisées pour le développement du capital humain limitant le nombre d'initiatives mises en place et entravant la mise à l'échelle d'autres interventions déjà lancées 	<ul style="list-style-type: none"> Baisse considérable du montant alloué au Ministère de la santé depuis 2014 (12,81% en 2014 vs. 10,7% en 2018) 	<ul style="list-style-type: none"> Budget insuffisant pour le financement de la Stratégie Nationale de Développement de l'Education inclusive (SNDEI) 2018-2022, dont le coût est estimé à plus de 9 milliards de Franc CFA contre 100 millions seulement dédiés en 2018 	<ul style="list-style-type: none"> Difficulté d'accès aux crédits due aux exigences strictes de garantie souvent liées au manque de biens fonciers
6 Coordination insuffisante au niveau national et régional	<ul style="list-style-type: none"> Coordination insuffisante réduisant la création de synergies et d'opportunités d'apprentissage entre les acteurs du paysage du développement du capital humain au niveau national et régional 	<ul style="list-style-type: none"> Malgré l'adoption d'une politique nationale de nutrition, absence d'harmonisation des efforts menés par les acteurs dans le domaine de la nutrition 	<ul style="list-style-type: none"> Inadéquation entre la formation et les besoins du marché de l'emploi démontrant le manque de communication et de collaboration entre les universités et le monde professionnel 	<ul style="list-style-type: none"> Absence d'efforts de mutualisation de moyens et d'interventions

Le rôle que la CEDEAO peut jouer pour soutenir les efforts du Burkina Faso s'articule autour de 5 dimensions

Dimension	Description
Plaidoyer auprès des décideurs et des partenaires de développement 	<p>Apport d'un support politique de la CEDEAO pour assurer:</p> <ul style="list-style-type: none"> La priorisation des thématiques du DCH (p.ex., renforcement du volet nutrition au sein de l'OOAS¹) Une allocation budgétaire adéquate aux besoins de développement du capital humain et respect des engagements budgétaires
Renforcement des Compétences et partage des connaissances 	<p>Accompagnement de tous les acteurs pour le renforcement des capacités requises pour la mise en œuvre et l'exécution des programmes de développement du capital humain en:</p> <ul style="list-style-type: none"> Offrant des formations en matière de développement de capital humain (p.ex., formation sur la gestion des ressources) Favorisant le partage d'expériences et de connaissances entre les Etats membres (p.ex., plateforme accessibles par tous les pays de la région pour l'échange des bonnes pratiques)
Suivi et évaluation des programmes de DCH 	<p>Suivi des programmes mis en œuvre pour le renforcement de la transparence et la gouvernance des interventions en matière de développement du capital humain</p>
Standardisation des normes et harmonisation des stratégies de DCH 	<p>Elaboration d'une vision intégrée sur le développement du capital humain dans la région permettant:</p> <ul style="list-style-type: none"> Harmonisation des efforts et objectifs en matière de développement du capital humain pour réduire les disparités entre les pays Standardisation des normes et standards de DCH
Assistance technique 	<p>Apport d'expertise sur les sujets de développement du capital humain et accompagnement pour la mise en œuvre des initiatives clés (p.ex., élaboration d'analyses comparatives des principaux indicateurs de DCH)</p>

1 Organisation Ouest Africaine de la Santé

Cabo Verde

Le Cap-Vert est en tête des indicateurs régionaux de développement humain dans les domaines de la santé et de l'éducation, avec un potentiel d'amélioration de l'entrepreneuriat et l'économie numérique



Idées

Vue d'ensemble du pays	<ul style="list-style-type: none">Le Cap-Vert a fait d'importants progrès au cours des deux dernières décennies pour se classer au premier rang de la CEDEAO, même devant l'Asie du Sud sur l'IDH1 de l'ONU. En outre, le Cap-Vert dépasse également la CEDEAO, l'Europe et l'Asie sur l'indice de l'égalité des sexes des Nations UniesMalgré ses moyennes élevées de la CEDEAO, il y a place à l'amélioration du DCH au Cap-Vert, en particulier sur les sujets relatifs au nombre de professionnels de la santé publique, à la qualité de l'éducation et à l'écosystème entrepreneurial.
Progrès enregistrés	<ul style="list-style-type: none">L'éducation et la santé sont des domaines d'investissement élevé de la part du gouvernement depuis l'indépendance. L'une des premières formations lancées après l'indépendance a été pour les sages-femmes d'améliorer la santé néonatale et maternelle. L'enseignement primaire est gratuit pour toute la population, qui s'étend désormais également aux écoles secondaires. Un accent plus récent sur la formation professionnelle vise à créer une main-d'œuvre qualifiée pour le marché du travail, en étroite collaboration avec les industries cibles (p. ex. le tourisme)
Défis	<ul style="list-style-type: none">5 principaux défis demeurent dans le paysage du DCH du Cap-Vert, notamment :<ul style="list-style-type: none">Programme d'études dans les écoles : adaptation pour répondre aux exigences du marché du travail, mesure et comparaison au niveau international, inclusion des langues étrangères pour les opportunités internationalesProfessionnels de la santé publique : formation locale actuellement limitée pour les professionnels de la santé publique (qui compte actuellement sur le soutien des médecins de Cuba et de Chine) et attrait limité de la santé publique en tant que lieu de travail pour les médecins capverdoisInvestissement dans les énergies renouvelables : y compris l'éducation et la formation pour accroître les compétences locales en matière d'installation et d'entretien des équipementsSoutien aux entrepreneurs : développement de l'esprit et des cultures des entrepreneurs, y compris l'éducation et la formalisation, l'accès au financementChangement de mentalité autour des écoles de formation professionnelle : Changement d'état d'esprit pour valoriser l'EFPT pour les travailleurs qualifiés à différents niveaux et ensembles de compétences
Rôle de la CEDEAO	<ul style="list-style-type: none">La CEDEAO peut jouer un rôle clé dans l'avancement du programme du DCH au Cap-Vert en tirant plusieurs leviers critiques, notamment :<ul style="list-style-type: none">Diriger l'intégration régionale; accroître la collaboration entre les pays, la participation inclusive à des événements, l'échange de connaissances, l'orientation sur les meilleures pratiques politiquesAméliorer la mobilité régionale; par le biais de programmes d'échange de langues, de programmes d'échange d'universités pour les étudiants et les enseignants,Prendre l'initiative de la coordination des donateurs, du secteur privé et des organisations de la société civile; pour un développement plus efficace de HCSoutenir des efforts de formation des enseignants de qualité; toute réforme de l'éducation a besoin que les enseignants soient formés au mieux de la qualité possibleInvestir dans des domaines spécifiques; par exemple l'entrepreneuriat et l'accès au capital de risque, au centre régional de recherche, à l'innovation et aux énergies renouvelables

1 Indice de développement humain

De multiples efforts gouvernementaux ont été lancés au cours de la dernière décennie avec une vision à long terme pour transformer le DCH au Cap-Vert



**Plan national pour le logement et
Programme national d'énergie durable :**
À mettre en œuvre en 2020*

Objectif principal
Orientations stratégiques

Plan national de développement sanitaire 2012-2016

- **Améliorer la qualité des soins de santé** pour assurer l'accès à tous
- **Amélioration du rendement** du service national et gestion des ressources en santé

Le plan se concentre sur les éléments suivants :

- Accroître **la prévention des maladies**
- Promouvoir **la santé éducative**
- Offrir plus de cours **pour former les professionnels de la santé**
- Améliorer **les équipements/technologies de santé et les infrastructures sanitaires**
- Améliorer **la gestion et/le budget financier** du Service national des soins de santé (SNS)

Plan stratégique national pour le développement durable (PEDS) 2017-2021

- **Accélérer le capital humain** dans le but d'une croissance inclusive et de réduire les disparités sociales
- **Diversification de l'économie**, résilience budgétaire et macroéconomique

- **L'application de la protection sociale** et l'inclusion productive pour préparer la jeune génération à l'avenir
- Mettre l'accent **sur la promotion d'infrastructures adéquates** (p. ex. ports)
- Créer des conditions favorables pour renforcer le secteur privé
- **Des logements plus efficaces** pour améliorer l'inclusion et la mobilité des personnes ainsi que la réadaptation des ménages pauvres

Plano Estratégico da Educação 2017-2021

Dans le cadre du PEDS, le plan vise à :

- **Garantir une éducation de haute qualité** à tous les Cap-Verdiens pour atteindre **les objectifs de développement durable** de l'Agenda 2030
- **Réduire les disparités sociales et éducatives** dans toutes les régions du pays

- **Garantir l'accès et renforcer la qualité de l'éducation** pour atteindre un **taux net de scolarisation de 100 %** pour les écoles primaires et secondaires d'ici 2021
- Promouvoir et développer un accès équitable et égal à l'enseignement supérieur pour **atteindre une taxe nette de 30 % sur les inscriptions** d'ici 2021
- **Renforcer la qualité de l'éducation** par des établissements d'enseignement centralisés et décentralisés

- Plan national pour le **logement** : **Veiller à ce** que chaque citoyen puisse jouir du droit à un logement convenable en renforçant le marché immobilier officiel et en augmentant la participation des citoyens à la planification de nouveaux logements
- Programme national d'énergie durable : **offrir aux consommateurs des possibilités énergétiques meilleures** et plus efficaces

Plan national pour le logement :

- Créer une **structure de logement** intégrative (y compris le logement informel) d'un point de vue inclusif
- Assurer **des prix accessibles**
- **Améliorer les conditions de logement**

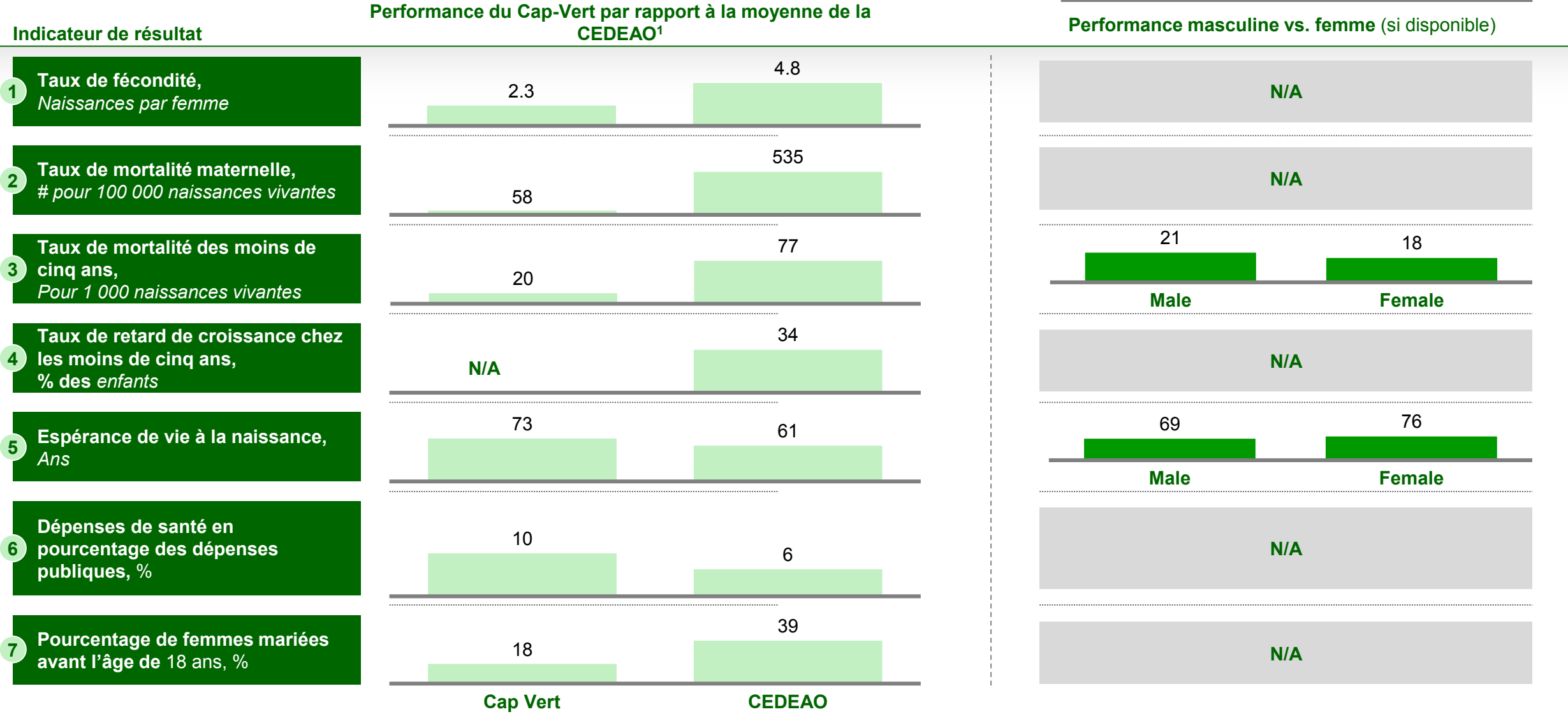
Programme national d'énergie durable:

- **Promouvoir la sensibilisation** à l'utilisation de l'énergie pour que les consommateurs utilisent l'énergie efficacement pour réduire l'utilisation et les émissions de gaz à effet de serre

* Date de fin non encore déterminée



Les indicateurs du Cap-Vert sont constamment meilleurs que la moyenne de la CEDEAO, ce qui donne un exemple d'étude de cas pour la région

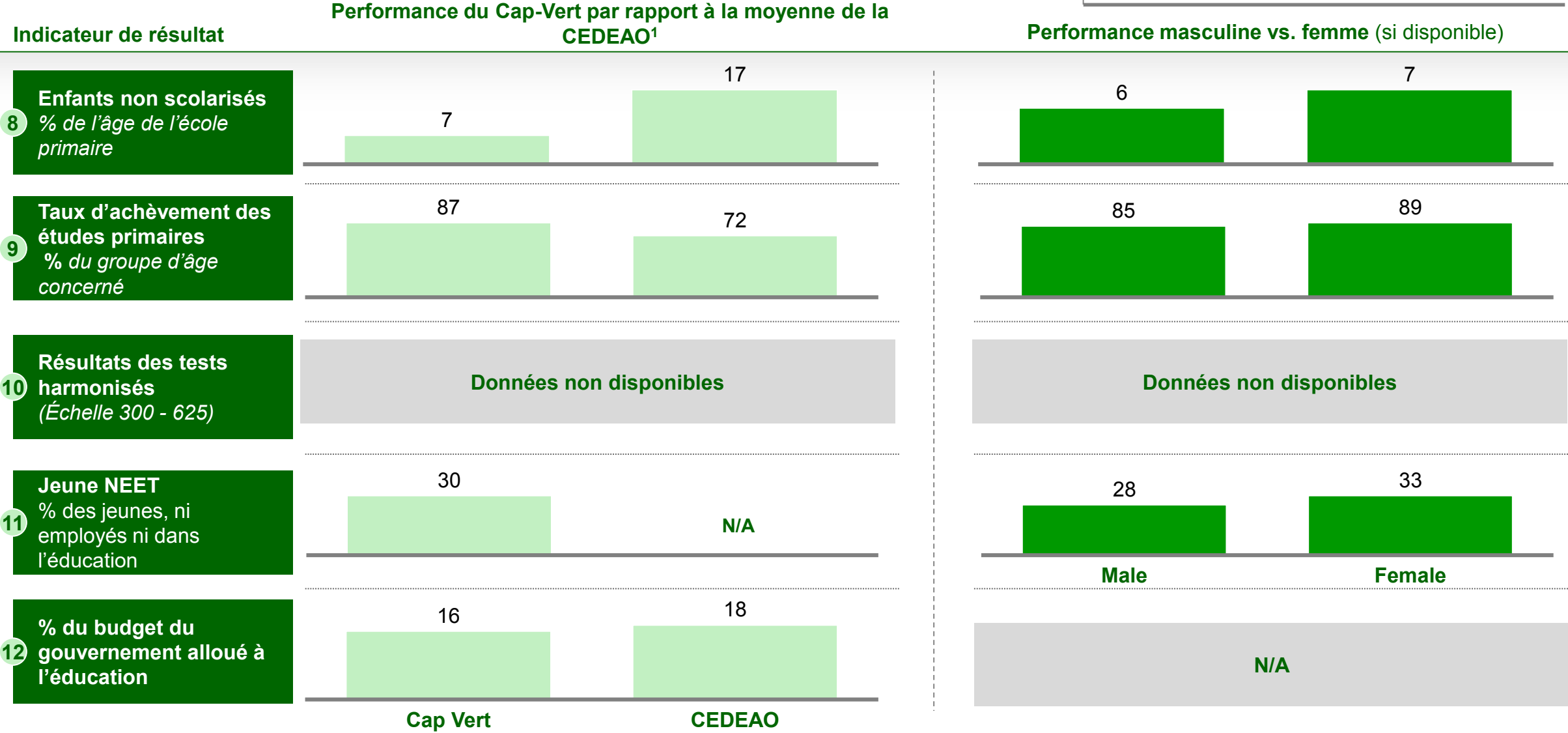


1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017/2018. Lorsque les données 2017/2018 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme



Le Cap-Vert peut améliorer ses résultats scolaires en donnant la priorité à l'achèvement de la scolarité et en ajoutant des offres d'éducation aux jeunes NEET

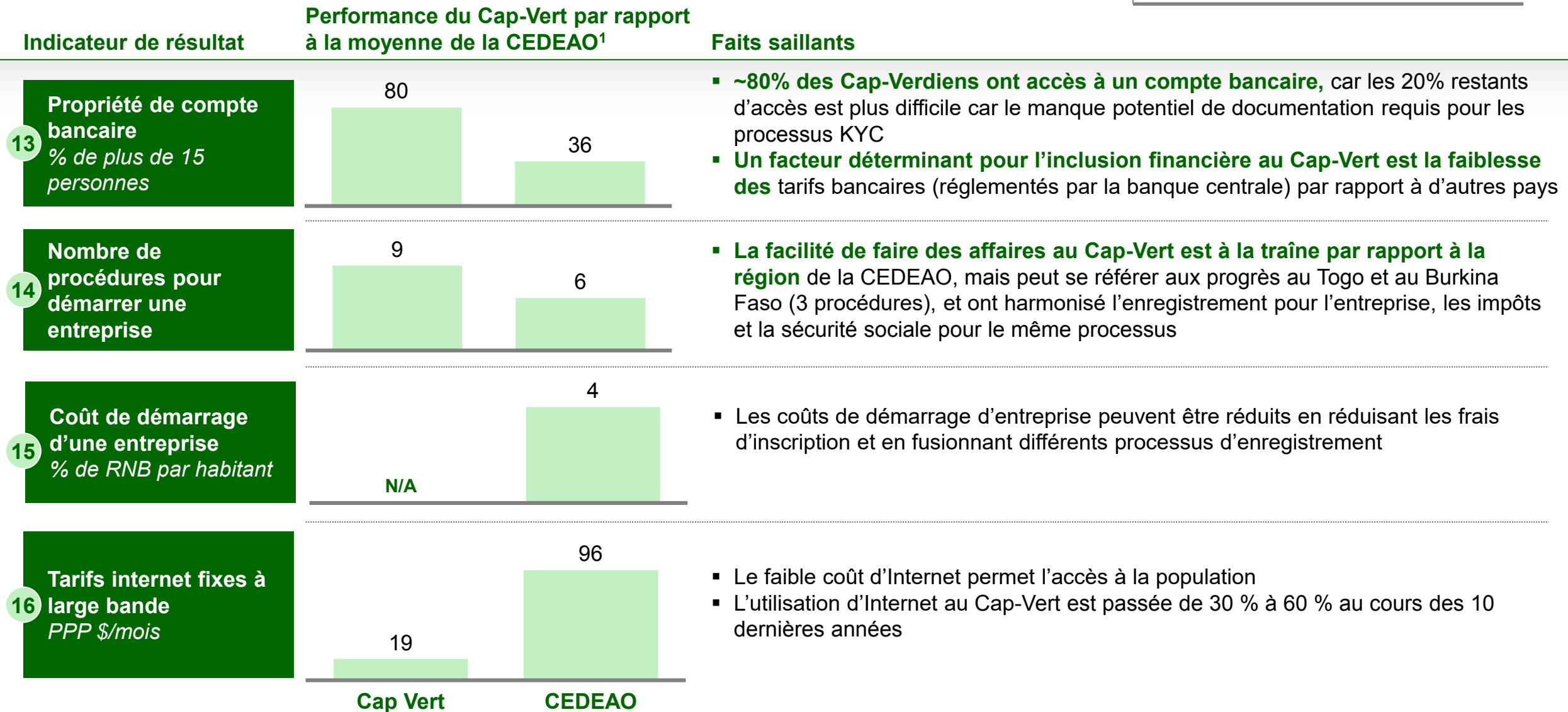
CONTRAIT PAR LES DONNÉES DISPONIBLES



1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données pour 2017 ne sont pas disponibles, l'année suivante a été utilisée comme
SOURCE: Banque mondiale

Le Cap-Vert a un niveau d'inclusion financière souhaitable mais reste confronté à des défis concernant les procédures d'ouverture des entreprises

CONTRAÎNTE PAR LES DONNÉES DISPONIBLES



¹ Dernières données disponibles jusqu'en 2019 pour l'indicateur 14. Les dernières données pour les indicateurs 13, 15 et 16 sont respectivement 2017, 2014 et 2016



▪ Mise à jour des programmes scolaires :

- Comparaison et harmonisation avec les normes internationales
- Adaptation aux exigences du marché du travail local
- L'inclusion de langues étrangères pour permettre des opportunités internationales



- ## ▪ Améliorer le capital humain en santé publique, avec une formation locale accrue et une meilleure attractivité de l'emploi au Cabo Verde



▪ Soutien à l'entrepreneuriat, notamment :

- Formation et formalisation
- Accès au financement



▪ Investissement dans les énergies renouvelables

Y compris la formation et l'éducation pour accroître les compétences locales en matière d'installation et d'entretien des équipements



▪ Valoriser les écoles techniques

Le pays a besoin de professionnels formés à tous les niveaux dans les compétences pertinentes

Côte d'Ivoire

Malgré les progrès réalisés au cours de la dernière décennie pour améliorer la situation de la santé et de la nutrition nationale, la performance du système de santé ivoirien reste inquiétante

Non exhaustif

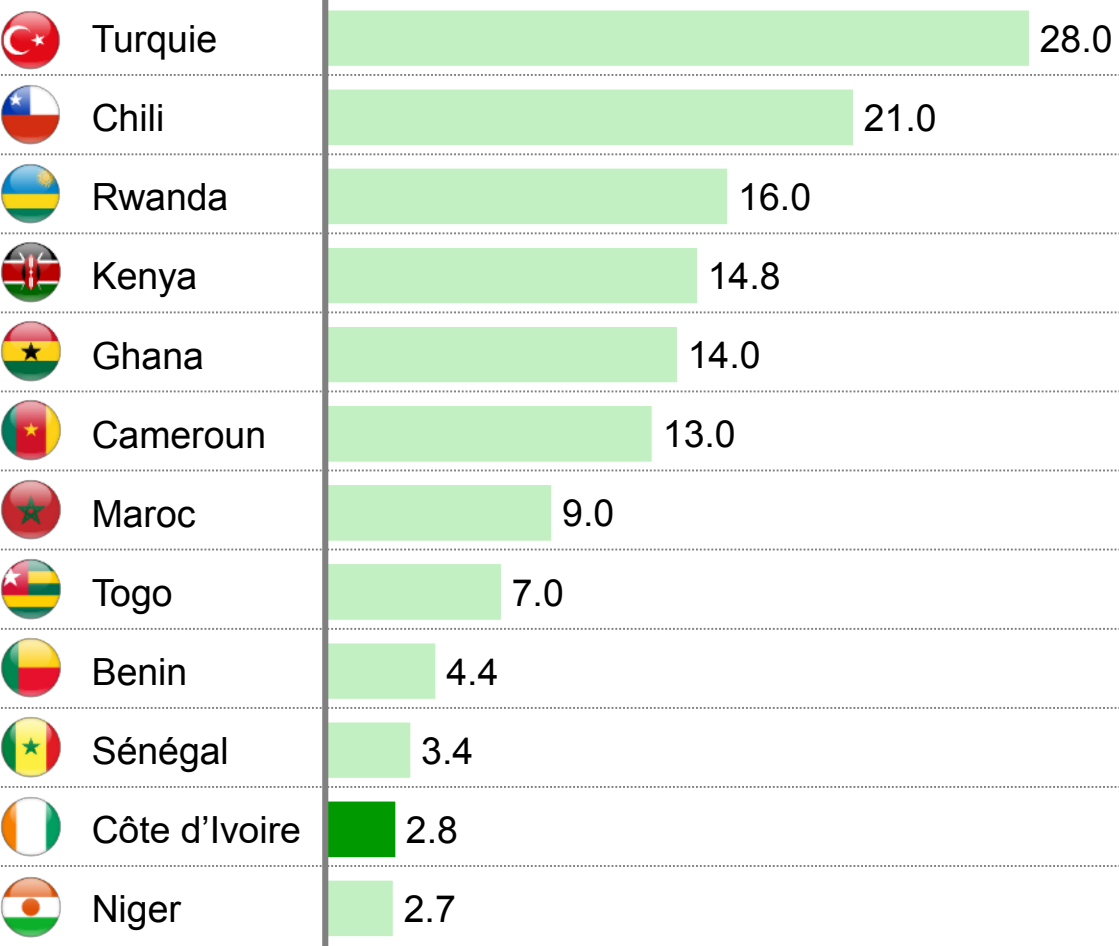
Indicateurs	Côte d'Ivoire	Médiane de la CEDEAO	Leader CEDEAO	Objectif, PND ² 2020	Causes racines
	■ 2005 ■ 2017 ¹				
1 Taux de fécondité, %	5.5 4.7	5.1 4.7	Cap vert 2.9 2.3	3	<ul style="list-style-type: none"> Des opportunités économiques limitées en milieu rural, accentuées par un manque de sensibilisation à la corrélation négative entre les taux de fécondités élevés et la pauvreté
2 Taux de mortalité maternelle, # pour 100 000 naissances vivantes	742 645	723 553	Cap Vert 54 42	149	<ul style="list-style-type: none"> Un réseau de couverture médicale inefficace avec un suivi limité avant et après les grossesses (e.g., très peu de femmes respectent les 3 visites recommandées pendant la grossesse). Préférence pour la médecine traditionnelle, en particulier dans les zones rurales
3 Taux de mortalité des moins de 5 ans, % d'enfants de moins de cinq ans	12.9 9.2	15.3 8.0	Cap Vert 2.6 2.0	3,2%	<ul style="list-style-type: none"> Des infrastructures de soins de santé insuffisantes avec un faible ratio de spécialistes par habitant Préférence pour la médecine traditionnelle, en particulier dans les zones rurales
4 Retard de croissance chez les moins de cinq ans, %	40 22	39 32	Sénégal 20 17	5	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration des indicateurs sur les 10 dernières années dû en partie à la mise en place du plan national multisectoriel de nutrition Une alimentation déséquilibrée des enfants, pauvre en nutriments essentiels, ainsi qu'une mauvaise nutrition pendant la grossesse
5 Espérance de vie à la naissance	48 54	53 60	Bénin 78 80	59	<ul style="list-style-type: none"> Faible performance de l'infrastructure sanitaire du pays couplé avec une accessibilité réduite aux services de santé pour la majorité de la population (e.g., plus de 35% de la population habite à plus de 45 minutes du centre de santé le plus proche)
6 Les dépenses de la santé en pourcentage du budget de l'État, %	4.0 5.0	3.8 5.7	Cap vert 8.8 10.8	8%	<ul style="list-style-type: none"> Des dépenses de santé insuffisantes ainsi qu'une allocation inadéquate des ressources entre les différentes composantes de la pyramide de santé (i.e., la plupart des fonds sont acheminés vers des CHU³ qui desservent une faible proportion de la population) Utilisation limitée des PPP² pour réduire la pression sur les dépenses nationales
7 % de femmes mariées avant 18 ans, %	35 27	39 29	Ghana 22 21	TBD	<ul style="list-style-type: none"> Manque de sensibilisation aux dangers du mariage des enfants, combiné à des stigmates culturels négligeant le rôle important joué par les filles pour briser les cycles de pauvreté

1 Dernières données disponibles jusqu'à 2017
2 Partenariats public-privé
3 Centre Hospitalier Universitaire

Une offre sanitaire en deçà des benchmarks internationaux, tant en termes d'infrastructures que de personnel soignant

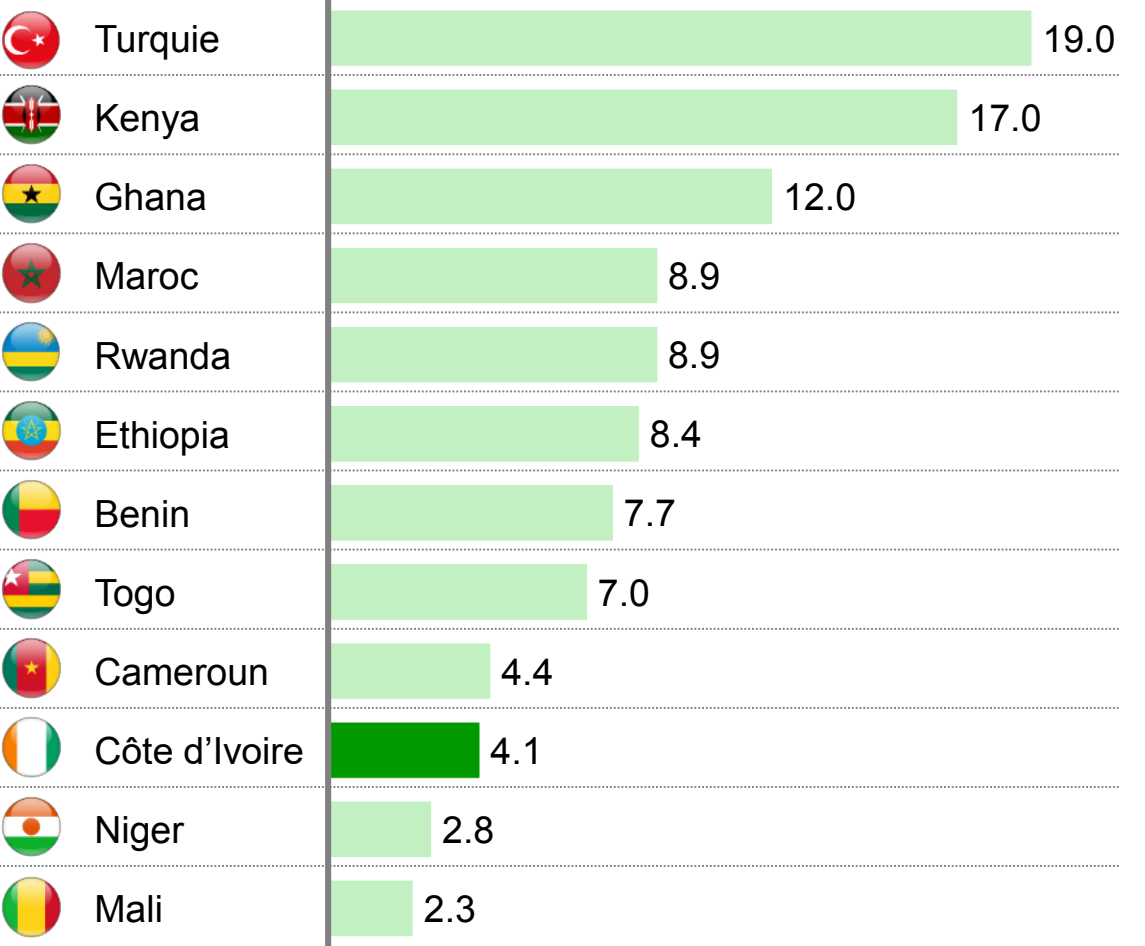
Densité des lits d'hôpitaux¹

lits d'hospitalisation pour 10 000 habitants



Nombre d'infirmiers²

10 000 habitants



¹ Données BAD 2016, sauf: Rwanda (2014), Ghana (2017), Cameroun (2010), Togo (2017), Sénégal (2008)

² Données BAD selon disponibilité: Bénin (2008); Cameroun (2009); Ethiopie, Kenya et Ghana (2017); Mali (2014); Maroc (2009); Niger (2016), Côte d'Ivoire (2016)

SOURCE: Banque Africaine de Développement « African Statistical Yearbook 2008 »; Organisation Mondiale de la Santé; OCDE

Performance du système éducatif ivoirien en ligne avec la médiane de la région, néanmoins nécessitant une amélioration de la répartition des ressources entre les différents niveaux d'éducation

Non exhaustif

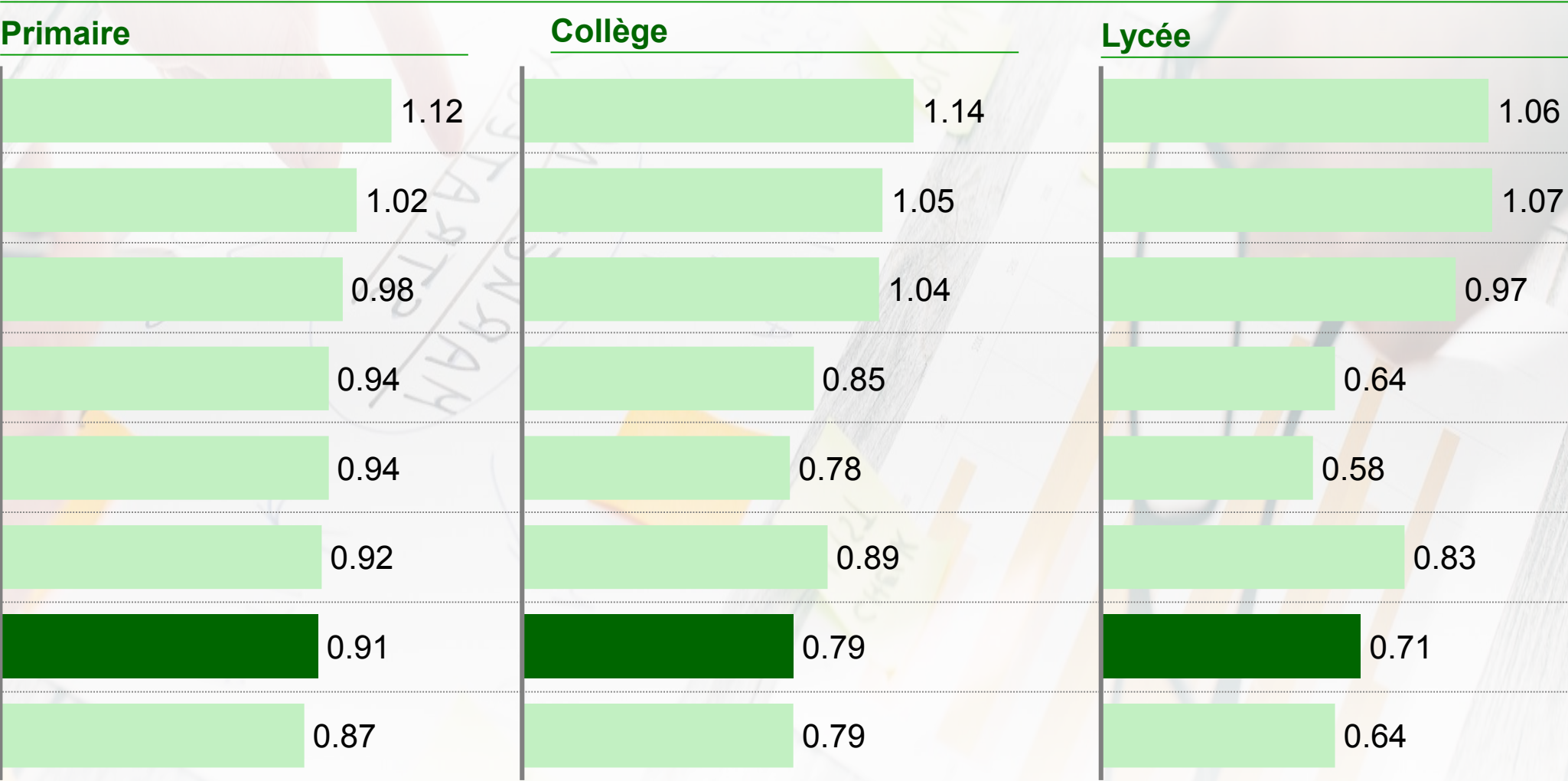
■ 2010
■ 2017¹

Indicateurs	Côte d'Ivoire	Médiane de la CEDEAO	Leader CEDEAO	Objectif, PND ² 2020	Causes racines
8 Enfants non scolarisés % des enfants en âge d'aller à l'école primaire	44	11	28 17 16 2 <i>Ghana</i>	TBD	<ul style="list-style-type: none"> Des incitations spécifiques pour les familles afin de garder les filles à l'école (par exemple, 50 KG de riz tous les 3 mois) ont permis de sensibiliser et de réduire considérablement les taux d'abandon scolaire au cours des dix dernières années
9 Taux d'achèvement de l'école primaire % de la tranche d'âge considérée	53	72	64 72 81 95 <i>Ghana</i>	100	<ul style="list-style-type: none"> Augmentation du taux d'achèvement de l'école primaire grâce à des initiatives ciblées pour les enfants en fin de scolarité primaire Part des dépenses d'éducation destinées à l'enseignement primaire inférieure à celle de l'enseignement intermédiaire et supérieur
10 Les résultats des tests harmonisés ²	373	353	412 <i>Sénégal</i>	TBD	<ul style="list-style-type: none"> Faible qualité du système éducatif due à une combinaison de formations limitées pour les professionnels de l'éducation, un taux de rotation élevé des professeurs et des programmes scolaires dépassés nécessitant une actualisation du contenu des cours
11 Youth NEET % de jeunes sans emploi, en éducation ou en stage de formation	13	35	17 17 13 27 <i>Mali</i>	TBD	<ul style="list-style-type: none"> Incompatibilité du système éducatif avec le marché du travail (e.g., possibilités limitées de certifications professionnelles) Esprit d'entrepreneuriat sous développé en raison du manque des offres de microfinancement ainsi que du nombre limitée des initiatives de coaching et de mentoring des jeunes
12 % du budget alloué à l'éducation	23	21	18 18 24 22 <i>Sénégal</i>	TBD	<ul style="list-style-type: none"> % du budget alloué à l'éducation en ligne avec les leaders de la région, cependant, la répartition des ressources entre les différents niveaux d'éducation reste disproportionnée

¹ Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2005 et 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme approximation (par exemple, le retard de croissance des moins de cinq ans utilise les données de 2006 et 2014 pour le Ghana) ² Données déclarées uniquement pour une année (2017) et non comme une série chronologique

L'écart de scolarisation entre filles et garçons est plus élevé en Côte d'Ivoire comparativement aux autres pays de la région

Indice de parité des sexes¹ du taux net de scolarisation², %



1 Rapport entre la valeur correspondante au sexe féminin et celle correspondante au sexe masculin pour un indicateur donné
2 Année la plus récente (2013-2017), 2017 pour la Côte d'Ivoire

Amélioration considérable de l'environnement business en Côte d'Ivoire sur les 5 dernières années



Non exhaustif

■ 2014
■ 2017

Indicateurs	Côte d'Ivoire	Médiane de la CEDEAO	Leader CEDEAO	Objectif, PND ² 2020	Causes racines
13 Adulte possédant un compte % de la population de 15 ans et plus	34 41	15 42	Ghana 41 58	TBD	<ul style="list-style-type: none"> Faible progression de la bancarisation en raison de l'autonomie financière limitée des femmes détenant beaucoup moins de comptes financiers que leurs homologues masculins (47% pour les hommes contre 36% pour les femmes en 2017)
14 No. de procédures pour la création d'une entreprise	5 4	7 5	Togo 6 3	1	<ul style="list-style-type: none"> Création du CEPICI¹ en 2012 pour servir de centre d'information unique aux investisseurs potentiels, avec l'ambition de transformer la Côte d'Ivoire en une destination attrayante pour les investisseurs de la région
15 Part de la population ayant accès à l'internet	12 44	9 16	Sénégal 18 46	TBD	<ul style="list-style-type: none"> 2ème meilleur taux d'accès à Internet de la région en raison de la privatisation du secteur des télécommunications en Côte d'Ivoire, néanmoins des écarts importants au niveau géographique persistent
16 Tarifs de l'internet fixe « Broad Band » PPA \$/mois	63 79	63 79	Cap Vert 18 19	TBD	<ul style="list-style-type: none"> Tendance haussière des prix de l'internet en raison de la concurrence limitée entre les opérateurs télécom et d'une infrastructure TIC nécessitant des efforts de remise à niveau

¹ Centre de promotion des investissements en Côte d'Ivoire

Nous avons identifié 6 grands défis empêchant ou ralentissant la progression des interventions de DCH en Côte d'Ivoire (1/2)

Exemples cités lors des entretiens

Défis	Description	Santé et nutrition	Éducation, compétences et participation au marché du travail	Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique
1 Allocation budgétaire insuffisante ou inadéquate	<ul style="list-style-type: none"> Besoin d'alignement des dépenses et des priorités de la population à la fois en terme de volume et de répartition géographique, couplé avec un recours limité aux partenariats public-privé pour le financement 	<ul style="list-style-type: none"> Dépenses de santé inférieures aux benchmarks internationaux (5% des dépenses publiques) et principalement axées sur les CHU¹ plutôt que sur l'expansion du réseau de centres de santé de proximité dans tout le pays 	<ul style="list-style-type: none"> Dépenses par étudiant de l'enseignement supérieur 2x plus inférieures à la moyenne mondiale, alors que c'est 9x plus inférieures par étudiant du primaire 	<ul style="list-style-type: none"> Partenariats public-privé actuellement au stade embryonnaire en Côte d'Ivoire (expérimentation d'un format PPP avec Conceptos Plasticos par l'UNICEF pour créer des salles de classe à partir de déchets plastiques)
2 Inégalité des genres	<ul style="list-style-type: none"> Traitement des problématiques de genre comme un sujet distinct et non pas comme une considération sous-jacente dans les différentes initiatives 	<ul style="list-style-type: none"> Agrégation des objectifs des au niveau des initiatives (par exemple, l'augmentation de l'espérance de vie sans pour autant avoir des sous-objectifs comprenant la problématique du genre) 	<ul style="list-style-type: none"> Absence de sous objectifs pour la scolarisation des filles en matière d'initiatives d'éducation comme la scolarité obligatoire (les jeunes filles ont un risque de déscolarisation trois fois plus élevé que les garçons) 	<ul style="list-style-type: none"> Rareté des modèles de références féminins dans le secteur privé, limitant les possibilités de coaching pour les jeunes femmes entrepreneuses
3 Intégration régionale limitée	<ul style="list-style-type: none"> Besoin de développement d'une vision régionale maximisant les synergies entre la Côte d'Ivoire et la CEDEAO, et permettant une libre circulation des talents 	<ul style="list-style-type: none"> Réduction du potentiel de synergie entre les pays de la CEDEAO à cause de la concurrence pour produire les mêmes cultures 	<ul style="list-style-type: none"> Chômage important des diplômés en ressources humaines et en communication en Côte d'Ivoire malgré l'existence d'une demande pour leurs compétences dans la région 	<ul style="list-style-type: none"> Faible consolidation des acquis au niveau régional, avec des pays répétant les erreurs de leurs voisins à chaque nouvelle initiative

Nous avons identifié 6 grands défis empêchant ou ralentissant la progression des interventions de DCH en Côte d'Ivoire (2/2)

Exemples cités lors des entretiens

Défis	Description	Santé et nutrition	Éducation, compétences et participation au marché du travail	Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique
4 Approche « Silo »	<ul style="list-style-type: none"> Difficulté d'alignement des processus au niveau des ministères limitant la mise en œuvre des initiatives multisectorielles en l'absence d'une entité de coordination pour favoriser la collaboration 	<ul style="list-style-type: none"> Réussite des initiatives menées par les partenaires grâce à la présence d'équipes de mise en œuvre sur le terrain favorisant les échanges entre les ministères (e.g., le programme d'alimentation scolaire) 	<ul style="list-style-type: none"> Efforts supplémentaires nécessaires pour adapter les diplômes universitaires aux besoins du secteur privé (organisation d'un programme d'immersion pour les professeurs en 2016 par la CGECI pour les aider à actualiser leurs cours) 	<ul style="list-style-type: none"> Déséquilibre entre le nombre de diplômés par filière et des besoins du secteur privé (préparation en cours d'une étude mettant en évidence l'avenir du travail en Côte d'Ivoire par la CGECI)
5 campagnes de sensibilisation limitées	<ul style="list-style-type: none"> Opportunité d'amélioration de la communication autour des histoires de réussites et des opportunités offertes à la population 	<ul style="list-style-type: none"> Moins de 30% des femmes consultent un médecin 3 fois pendant la grossesse, bien qu'elles se trouvent à proximité d'un centre de santé, en raison de leur préférence pour la médecine traditionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> Faible participation ne dépassant pas les 10% aux événements organisés par la direction de l'égalité des genres du ministère de la Famille pour discuter des parcours professionnels des femmes dans la fonction publique 	<ul style="list-style-type: none"> Faible prise de conscience des expériences entrepreneuriales réussies malgré l'organisation de nombreux challenges d'entrepreneuriat pour les jeunes en Côte d'Ivoire (e.g., l'Académie CGECI)
6 Capacité d'exécution	<ul style="list-style-type: none"> Besoin d'optimisation des mécanismes de mise en œuvre d'initiatives (manque d'indicateurs de progrès et de plans d'engagement des parties prenantes) malgré l'existence de politiques et de cadres juridiques adéquats 	<ul style="list-style-type: none"> Difficultés de mise en œuvre du « programme d'alimentation scolaire » du gouvernement en raison d'un manque de priorisation (le budget ne couvre que 18 sur 105 jours d'école) 	<ul style="list-style-type: none"> Création d'un répertoire national des talents féminins, cependant, la sous-représentativité des femmes aux postes de direction (l'ambition fixée de 30) n'est pas encore atteinte 	<ul style="list-style-type: none"> "1 étudiant, 1 ordinateur" une politique visant à renforcer la pénétration du digital, mais qui a rencontré des difficultés de mise en œuvre en raison de l'absence d'un plan d'exécution clair



Facteurs clés de succès

- 1 **Volonté politique** – dévouement et engagement au plus haut niveau de l'Etat pour faire avancer le sujet (e.g., allocation de +20% du budget national à l'éducation, nomination du vice-président comme "champion de la nutrition")
- 2 **Mécanismes d'implémentation** – création d'un ensemble de mécanismes et de processus pour superviser l'exécution (e.g., scolarisation obligatoire pour les enfants de 6 à 16 ans)
- 3 **Efforts structurés et ciblés** – priorisation de problèmes spécifiques par des efforts ciblés et des compétences adaptées (e.g., gestion de l'épidémie d'Ebola de l'OOAS, programme de stages de la BAD en collaboration avec le secteur privé pour former les jeunes)
- 4 **Inclusion rurale** – réduction des disparités régionales et ciblage des zones vulnérables (e.g., programme d'alimentation scolaire du PAM, construction de petits collèges de proximité dans les zones rurales)
- 5 **Sensibilisation et mobilisation** – sensibilisation aux problématiques pour faire évoluer les mentalités (e.g., compendium des femmes ayant une expertise professionnelle, programmes de mentorat pour les femmes travaillant dans l'industrie)
- 6 **Système de récompense** – mise en place de récompenses pour la population ciblée (e.g., programme de repas scolaires du PAM, programme de bourses de la BAD, concours de plans d'affaires du CGECI)

Étude de cas 1 : Compendium des Compétences Féminines de Côte d'Ivoire (COCOFCI)



Contexte



- **L'égalité des genres et le développement de la femme** étant une étape importante vers un développement **plus durable et plus équitable** dans le pays
- l'objectif du projet est de **renforcer la visibilité et le leadership des femmes** sur le marché du travail et de **favoriser un réseau dynamique et solidaire pour les accompagner**

Approche



- Mise en place **d'une base de données dynamique** de plus de **14 000 femmes cadres**, jeunes diplômées et femmes de tous niveaux résidant principalement dans les zones rurales
- Organisation de **forums de leadership** et d'autres **activités de coaching** pour les femmes
- **Une deuxième phase du projet** avec une base de données incluant davantage de femmes **des zones rurales** a été lancée

Impact



- Certaines de ces femmes **ont créé leurs propres entreprises**, et d'autres ont **contribué à la nomination de nombreuses femmes du Compendium** dans l'administration publique, notamment au Conseil économique et social
- Objectif en cours d'augmentation de la représentation des femmes à **30 % dans les postes de décision** en 2020

Étude de cas 1 : Collèges de proximité en Cote d'Ivoire



Contexte



- **Problème de capacité** au niveau des collèges, en raison de l'augmentation du nombre d'élèves en primaire, et de **l'assouplissement de la note de passage** à la fin de l'école primaire.
- Forte **pression démographique** en Côte d'Ivoire : d'ici 2025, les statistiques prévoient que le nombre d'enfants entrant en cinquième année (groupe d'âge 11 ans) **seront près de 610 000 élèves**.

Approche



- Le projet consiste à expérimenter avec la **construction de petits collèges de proximité dans des zones rurales, à moins de 5 km des villages**
- La petite taille et la conception efficace des collèges garantissent un **faible coût de construction**.
- Le business plan de ces écoles a été élaboré conjointement par le **ministère de l'Éducation nationale et l'École Normale Supérieure (ENS)** :
 - Format des collèges de proximité (ciblage, capacités, infrastructures, ressources humaines, matériel pédagogique)
 - Programmes de formation ancrés autour de blocs d'enseignement pour un enseignement à double niveau
 - Stratégie de recrutement et formation des enseignants de plusieurs niveaux d'éducation

Impact

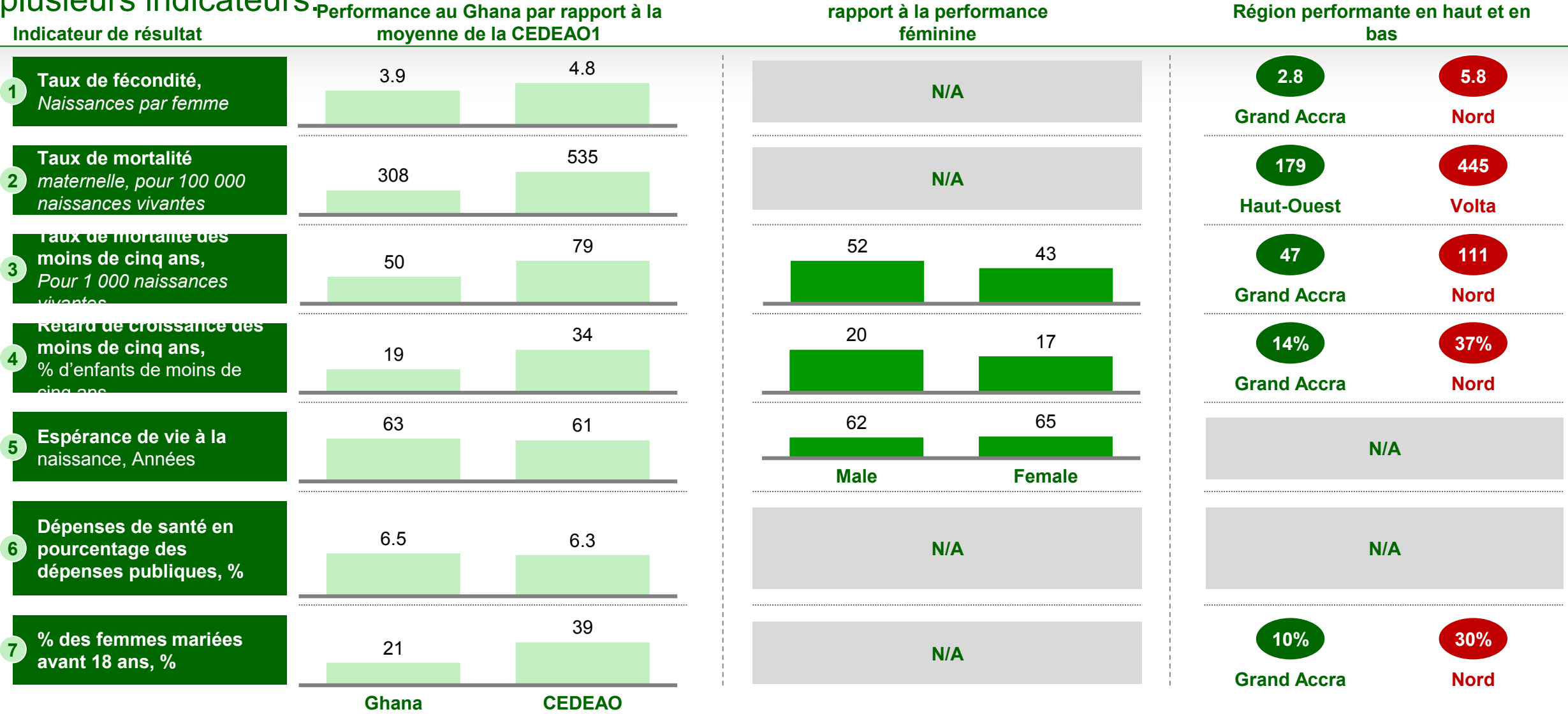


- Les partenaires techniques et financiers ont soutenu la **construction de 49 collèges** et la planification de **300 collèges supplémentaires (2020-2025)**.
- Un fort **soutien communautaire** contribuant à la fourniture de logements pour le personnel et à la construction de 100 collèges supplémentaires.
- L'intégration des filles rurales dans les collèges a progressé. Dans les quarante collèges construits, 3 380 filles ont été inscrites, ce qui représente un taux brut de scolarisation de 41,91 %, proche de la moyenne nationale de 43 % en 2018.

Ghana



La performance du Ghana dans l'ensemble des indicateurs de santé et de nutrition est parmi les meilleures de la CEDEAO, mais les différences régionales demeurent significatives dans plusieurs indicateurs



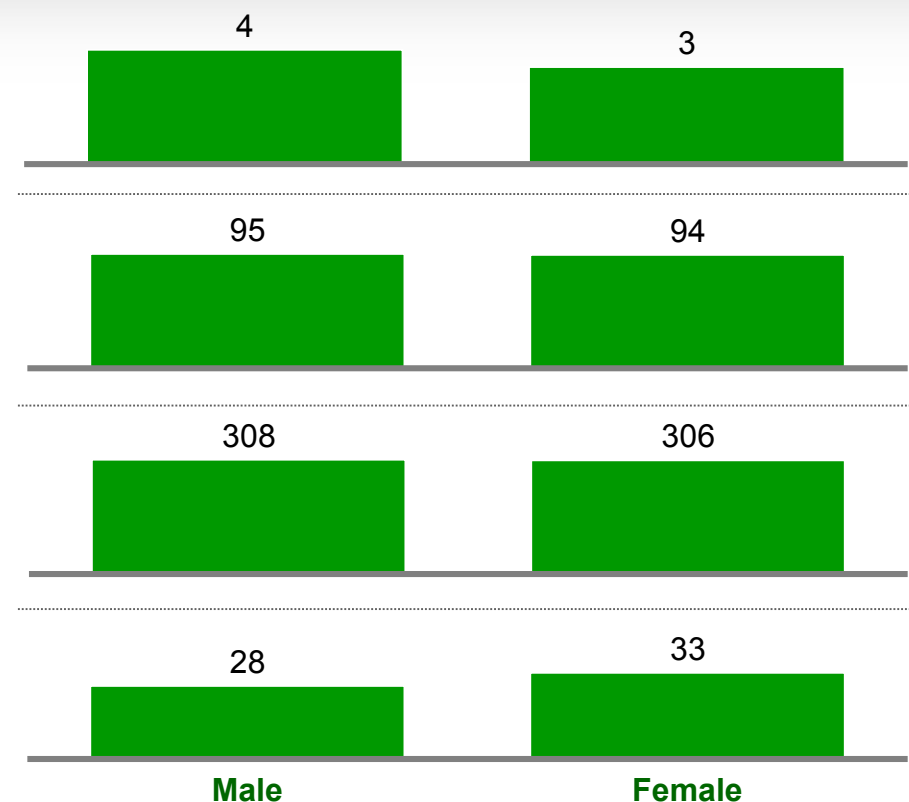
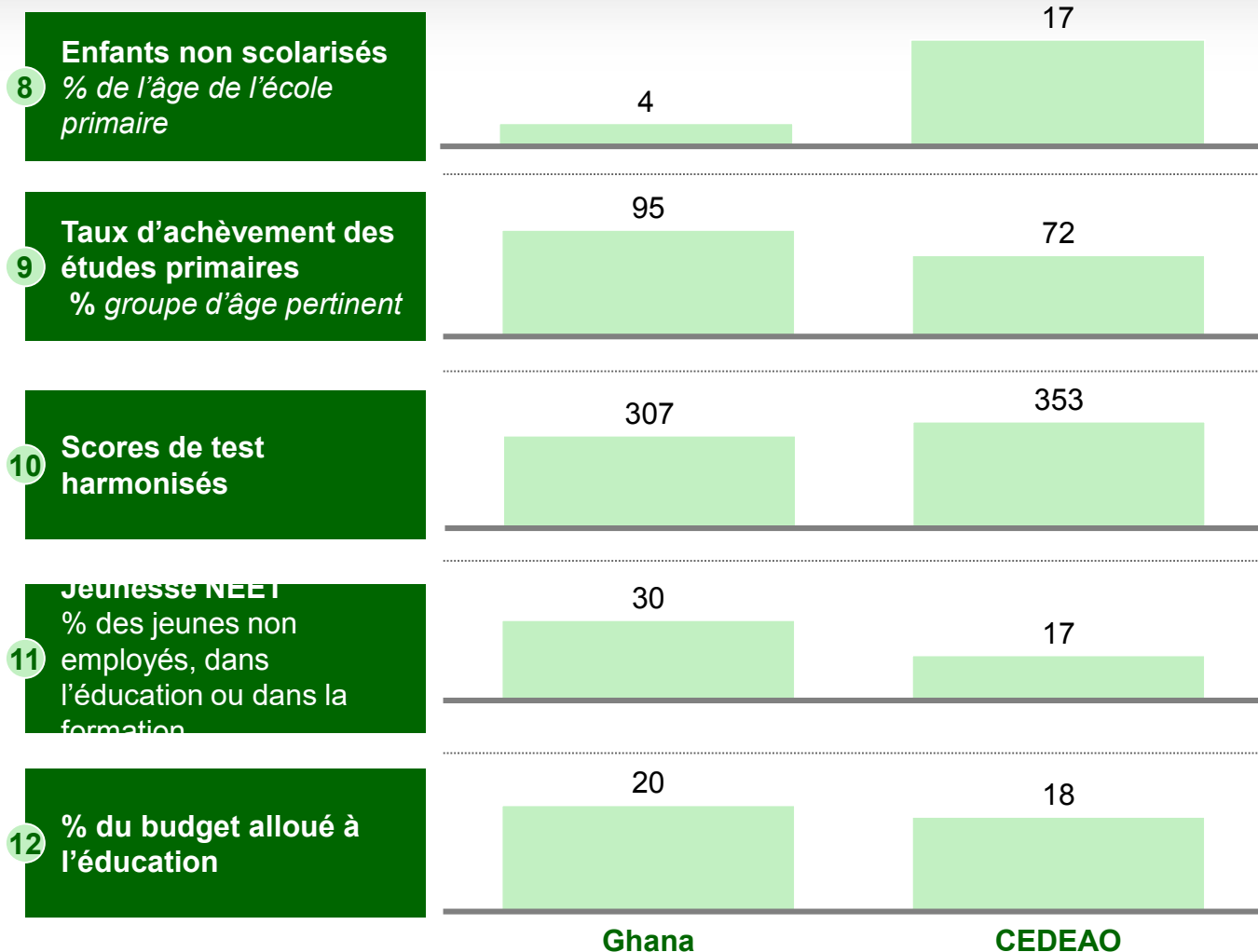
1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme proxy (p. ex. Le retard de croissance des moins de cinq ans utilise les données de 2014 pour le Ghana)

Les taux de scolarisation et d'achèvement des études primaires au Ghana sont parmi les meilleurs au monde, mais les résultats aux tests et le niveau d'engagement des jeunes peuvent être améliorés

Indicateur de résultat

Performance au Ghana par rapport à la moyenne de la CEDEAO¹

Performance masculine par rapport à la performance féminine



¹ Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme

L'inclusion financière s'est considérablement améliorée avec l'adoption croissante de l'argent mobile, mais le Ghana peut encore améliorer sa facilité à faire des affaires

Indicateur de résultat	Performance au Ghana par rapport à la moyenne de la CEDEAO ¹		Faits saillants
13 Adulte avec la propriété de compte % de 15+ population	58	36	<ul style="list-style-type: none"> L'inclusion financière s'est considérablement améliorée, le Ghana étant devenu le marché monétaire mobile qui connaît la croissance la plus rapide en Afrique. Malgré ces progrès, environ 40% de la population reste non bancarnée et peut être capturé en stimulant l'adoption de l'argent mobile
14 non. procédures de démarrage d'une entreprise	8	6	<ul style="list-style-type: none"> Le non. des procédures requises au Ghana est le deuxième plus élevé de la CEDEAO, car les entrepreneurs sont tenus d'interagir avec plusieurs entités gouvernementales, contrairement à la Nouvelle-Zélande (leader mondial) qui utilise une plate-forme en ligne harmonisée
15 Coûts de démarrage d'entreprise % de RNB par habitant	1	4	<ul style="list-style-type: none"> Le coût relatif du démarrage d'une entreprise a diminué au fil du temps en raison des réformes des entreprises et de l'augmentation des revenus nationaux. Parmi les exemples d'interventions exécutées, mentionnons l'élimination de l'exigence d'un sceau d'entreprise
16 Tarifs fixes de l'Internet à large bande PPP \$/mois	65	96	<ul style="list-style-type: none"> Les tarifs fixes à large bande ont augmenté au fil du temps à mesure que la technologie des réseaux cellulaires s'est améliorée (p. ex. EDGE, 3G, 4G). Cela n'a toutefois pas dissuadé l'utilisation d'Internet, car la part de la population utilisant Internet a continué d'augmenter après une baisse en 2014
	Ghana	CEDEAO	

¹ Dernières données disponibles jusqu'en 2019 pour les indicateurs 14 et 15. Les dernières données pour les indicateurs 13 et 15 sont respectivement 2017 et 2016. Lorsque les données de 2010 ne sont pas disponibles, la dernière année disponible a été utilisée (p. ex. données de 2012 pour l'indicateur 16)

SOURCE: Banque mondiale

Les parties prenantes qui dirigent les interventions du DCH au Ghana sont confrontées à de nombreux défis qui entravent les progrès (1/2)

Exemples d'intervenants dans tous les domaines thématiques

Défis	Santé et nutrition	Éducation, compétences et participation au travail	Entrepreneuriat, inclusion financière et econ numérique.	Résultats
1 Volonté politique	<ul style="list-style-type: none"> “La réaction à la suite des discussions sur l'introduction de l'éducation sexuelle dans notre programme d'études a fait les politiciens reconsidérer en raison de leur empressement à plaire à certains groupes de personnes » 	<ul style="list-style-type: none"> “Nous entendons souvent le gouvernement parler de la création d'emplois et de la préparation des jeunes aux emplois de l'avenir, mais nous ne voyons pas assez pour suggérer qu'il s'agit de véritables priorités. 	<ul style="list-style-type: none"> “Lors d'un forum l'année dernière, un point de discussion majeur a été l'absence d'harmonisation des politiques entre plusieurs secteurs, car les politiques ont été façonnées par les priorités des différents gouvernements au fil du temps. 	<ul style="list-style-type: none"> Absence d'interventions proposées Inversion ou absence de suivi sur les propositions Présence de politiques incohérentes au fil du temps
2 Perceptions et les mentalités	<ul style="list-style-type: none"> “Les gens oublient souvent l'importance de l'état mental des mères pendant la grossesse, et comment des choses comme la pauvreté et la violence influencent les choix qu'elle fait qui affectent l'enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> “Les Ghanéens croient toujours que les sujets STEM sont pour les garçons et les sciences humaines sont pour les filles. L'effet de cet état d'esprit est plus répandu dans les zones rurales où les gens ne sont pas aussi exposés » 	<ul style="list-style-type: none"> “Nous aimons utiliser des termes comme les paiements numériques et l'IoT, mais les gens sont résistants en raison d'un manque de compréhension. La récente fermeture des banques a également entraîné un manque de confiance dans le système financier » 	<ul style="list-style-type: none"> Résistance aux interventions de ceux qu'elle vise à Décisions naturelles qui imposent des préjugés (p. ex. préjugés sexistes)
3 Non-humain Ressource Lacunes	<ul style="list-style-type: none"> “Le financement de la santé fait défaut. Les fonds sont détournés car le NHIL devrait être alloué à la santé, mais seule une partie de ce qui est attendu est effectivement reçu » 	<ul style="list-style-type: none"> “Les équipements et les infrastructures font défaut. Dans de nombreuses écoles du Nord, les enfants ne peuvent pas fréquenter les écoles pendant la saison des pluies parce que l'ensemble des écoles sont inondées. 	<ul style="list-style-type: none"> “Les projets du Ministère de l'égalité des sexes sont largement ou entièrement financés par les donateurs, car le gouvernement n'alloue pas un financement suffisant à la plupart des ministères du Ministère » 	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité de mettre en œuvre à l'échelle pour avoir un impact élevé

Les parties prenantes qui dirigent les interventions du DCH au Ghana sont confrontées à de nombreux défis qui entravent les progrès (2/2)

Exemples d'intervenants dans tous les domaines thématiques

Défis	Santé et nutrition	Éducation, compétences et participation au travail	Entrepreneuriat, inclusion financière et econ numérique.	Résultats
4 Insuffisante Planification	<ul style="list-style-type: none"> “Il y a souvent des écarts entre les interventions et ce qui est nécessaire. Nos interventions ont fonctionné parce que nous demandons aux communautés de s'évaluer et de trouver les interventions dont elles ont besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> “L'allocation des ressources n'est généralement pas équitable. La subvention <i>capitation</i> accorde des fonds aux écoles pauvres proportionnellement aux inscriptions, mais ceux qui ont les inscriptions les plus faibles ont besoin du plus grand nombre de fonds. 	<ul style="list-style-type: none"> “Les interventions générales qui ne sont pas ciblées sont la norme. Nous avons de nombreux programmes qui cherchent à stimuler l'entrepreneuriat en général, plutôt que d'en avoir un adapté aux femmes et aux handicapés. 	<ul style="list-style-type: none"> Décalage entre l'intervention et les besoins Part inéquitable des ressources conduisant à des inégalités croissantes
5 Humain Ressource Lacunes	<ul style="list-style-type: none"> “De nombreux travailleurs qualifiés ne sont pas incités à rester dans les régions du Nord une fois formés, de sorte que nous avons constamment des pénuries de personnel qualifié pour fournir des services. 	<ul style="list-style-type: none"> “Il y a des lacunes en matière de qualité et de quantité, mais la pénurie d'enseignants dans de nombreuses régions du Nord est le plus gros problème. Vous pouvez apprendre d'un mauvais professeur, mais pas d'un professeur absent » 	<ul style="list-style-type: none"> “Beaucoup d'entrepreneurs sont en mesure d'obtenir un financement de démarrage, mais luttent avec des compétences et des connaissances douces sur la façon d'accroître leurs entreprises car il n'y a pas assez d'un écosystème soutenant cela » 	<ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre inefficace des plans en raison de contraintes de qualité et de quantité
6 Faible Surveillance et Évaluation Pratiques	<ul style="list-style-type: none"> “Une supervision adéquate est essentielle, mais elle manque souvent. Par conséquent, il est souvent difficile de comprendre ce qui s'est passé et de tenir quelqu'un responsable du résultat. 	<ul style="list-style-type: none"> “M&E est généralement faible car il n'est pas prioritaire. Lorsque nos interventions ne fonctionnent pas, nous ne pouvons pas comprendre pourquoi et les améliorer parce qu'aucune évaluation adéquate n'est faite. 	<ul style="list-style-type: none"> “Il y a un projet de loi sur la garantie que 70 % des entreprises gouvernementales vont au contenu local, mais pas assez pour s'assurer que ce qui est sur le papier se reflète dans la réalité. 	<ul style="list-style-type: none"> Peu ou pas de responsabilité pour les résultats Incapacité de diagnostiquer la cause des défaillances du projet et de la correction de cours

Nous avons identifié plus de 10 facteurs clés de réussite dans 5 dimensions qui peuvent aider à relever ces défis à l'avenir (1/2)

Dimension	Principaux enseignements tirés de projets réussis	Description
1 Engagement des intervenants	Obtenir l'adhésion politique à tous les niveaux	<ul style="list-style-type: none"> Il est essentiel d'élever la discussion et d'obtenir l'adhésion à tous les ordres de gouvernement (p. ex. national, régional, district et local). De nombreux projets échouent parce que le gouvernement ne les considère pas comme des priorités
	Façonner les récits à travers les leaders de la pensée	<ul style="list-style-type: none"> L'impact des perceptions dues à des facteurs culturels ne peut être sous-estimé. Travailler avec des leaders d'opinion comme les chefs religieux et traditionnels peut aider à faire en sorte que les communautés s'engagent à obtenir des résultats positifs.
2 Planification	Évitez les stratégies générales et priorisez les interventions ciblées	<ul style="list-style-type: none"> Les projets doivent être spécifiques à la région et sensibles à la culture pour s'assurer que les plans peuvent être acceptés et mis en œuvre au niveau local
	Adopter une approche ascendante pour inspirer la propriété	<ul style="list-style-type: none"> Commencez par évaluer les besoins en recueillant des renseignements sur les causes profondes et des suggestions sur les interventions des communautés locales et au niveau du sol avant d'établir un plan.
	Penser à long terme	<ul style="list-style-type: none"> Définir des interventions qui peuvent survivre aux cycles politiques est essentiel pour progresser, car les améliorations apportées à la DCH se produisent sur de plus longues périodes grâce à des efforts soutenus.
3 Capacité et connaissances	Déployer efficacement le capital humain	<ul style="list-style-type: none"> Évitez de concentrer les meilleurs talents aux niveaux de planification centrale – les grands plans sont bons, mais les grands exécutants testamentaires sont encore meilleurs. En outre, former et continuer à requalification des talents, en particulier au niveau de la mise en œuvre
	Adopter les meilleures pratiques et les meilleurs enseignements de leurs pairs	<ul style="list-style-type: none"> Les pairs ou des pays similaires font face à des défis similaires en matière de planification et de mise en œuvre – la recherche et l'adoption d'approches à partir des bonnes études de cas peuvent aider à éviter les pièges

Nous avons identifié plus de 10 facteurs clés de réussite dans 5 dimensions qui peuvent aider à relever ces défis à l'avenir (2/2)



Dimension	Principaux enseignements tirés de projets réussis	Description
4 Partenariats	Amener tous les partenaires concernés à la table	<ul style="list-style-type: none"> Il est important de faire participer toutes les parties prenantes. De nombreuses interventions impliquent des partenariats entre le gouvernement, les donateurs et les OSC, mais oubliez d'inclure le secteur privé, ce qui est essentiel
	Travailler par l'intermédiaire de partenaires locaux	<ul style="list-style-type: none"> Les contrats d'assistance technique ne donnent souvent pas de résultats en raison du manque de connaissances locales de la part des responsables de la mise en œuvre. Les OSC et les ONG locales sont également des acteurs clés dans l'adhésion
5 Gestion de la performance	Coordonner efficacement pour assurer la responsabilisation et la transparence	<ul style="list-style-type: none"> Le manque de coordination efficace entraîne des problèmes comme une couverture inadéquate et un déploiement inéquitable des ressources en raison d'une prise de conscience fragmentée de ce qui se passe
	Définir des cibles qui mesurent les extrants, et non les entrées	<ul style="list-style-type: none"> De nombreux programmes de DCH définissent des cibles axées sur les apports et ne permettent pas l'évaluation du programme, par exemple, la définition d'une intervention visant à former 10 000 ouvrages de santé et la mesure par rapport au nombre de personnes formées.
	Adopter des mesures strictes de gestion des conséquences	<ul style="list-style-type: none"> Définir les mécanismes de correction des actions erronées des parties prenantes /implémenteurs, et appliquer si nécessaire

Guinée

Malgré l'amélioration considérable des indicateurs de santé en Guinée, la performance du système de santé guinéen est en dessous de la moyenne régionale sur plusieurs niveaux



■ 2005 ■ 2017

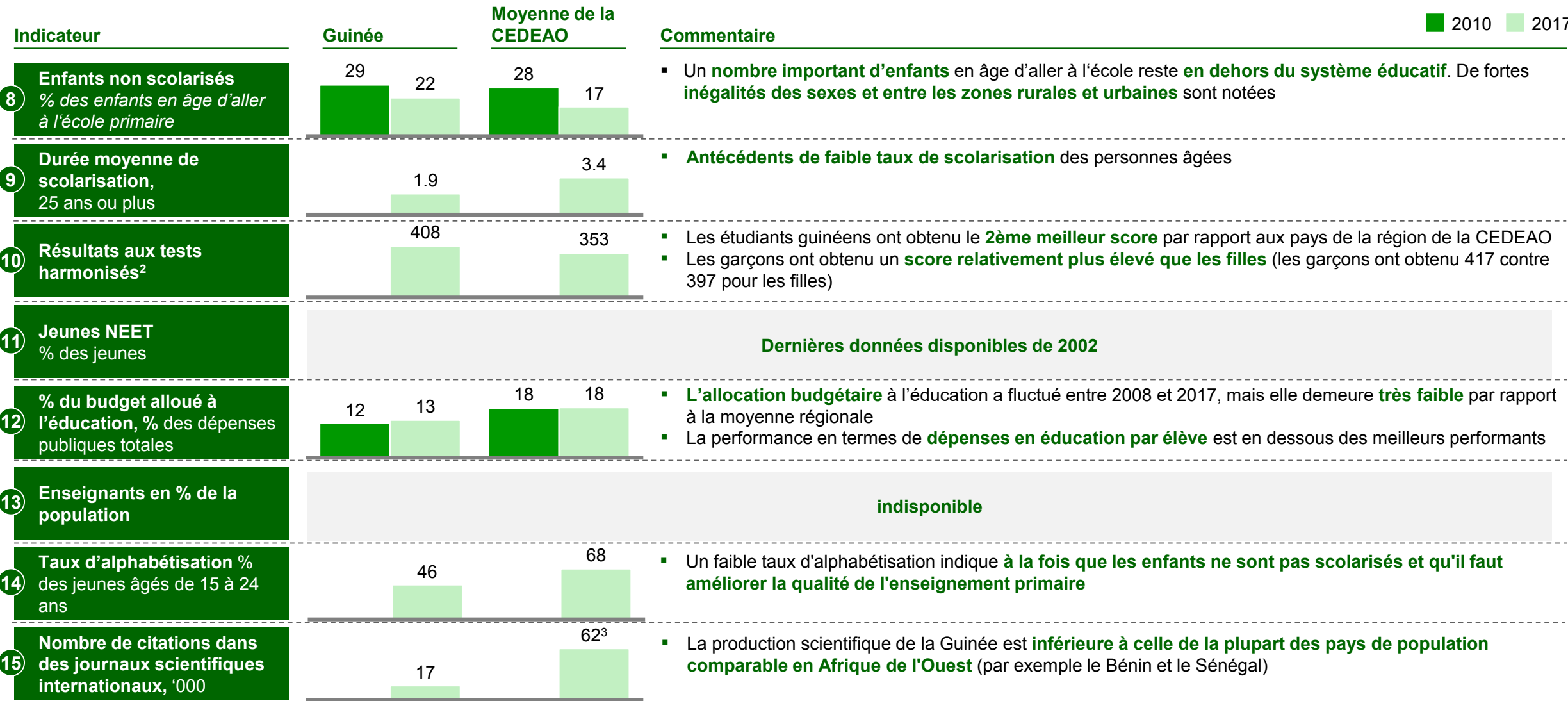
Indicateur	Guinée	Médiane de la CEDEAO	Commentaire
1 Taux de fécondité, %	5.7 4.8	5.1 4.7	<ul style="list-style-type: none"> Faible demande et intégration des services de planification familiale et défis liés à l'environnement favorable : peu d'engagement de la part des principaux décideurs; réglementation inadéquate pour la planification familiale La Guinée a également un besoin élevé de contraceptifs non satisfaits, associé à des problèmes de gouvernance dans la mise en œuvre des programmes de planification familiale
2 Taux de mortalité maternelle, pour 100 000 naissances vivantes	1129 576	723 553	<ul style="list-style-type: none"> Le faible niveau d'éducation contribue à une grossesse précoce ou non planifiée³. Le manque de nutrition peut entraîner des problèmes de santé et de mauvaises conséquences de la grossesse. L'absence des soins de qualité peut mettre les femmes à risque d'infection ou d'autres complications à cause de l'indisponibilité de nombre suffisant d'établissements de soins de santé et des prestataires de soins de santé qualifiés
3 Taux de mortalité infantile de -5ans, pour 1 000 naissances vivantes	13.4 10.3	15.3 8.0	<ul style="list-style-type: none"> Les principales causes de décès chez les enfants de -5 ans sont les complications à la naissance prématurée, la pneumonie, l'asphyxie à la naissance, les anomalies congénitales, la diarrhée et le paludisme. Les services de santé de base comme la vaccination, les traitements médicaux, la nutrition adéquate, l'eau potable et l'assainissement deviennent des questions de vie ou de mort
4 Taux de retard de croissance des -5 ans, % des enfants de -5 ans	39 32	39 32	<ul style="list-style-type: none"> La pauvreté est le principal facteur de malnutrition. La faible couverture vaccinale, en particulier dans les zones rurales, est un facteur supplémentaire de retard de croissance Le goitre endémique en Guinée est certainement l'un des plus répandus en Afrique subsaharienne. Les taux globaux de goitre s'élèvent à environ 75% dans toutes les régions sauf Basse Guinée
5 Espérance de vie à la naissance	53 61	53 60	<ul style="list-style-type: none"> Faible performance des centres de santé au pays et faible accessibilité aux services de soins de santé pour la majorité de la population
6 Dépenses de santé en pourcentage du budget de l'État, %	3.0 4.1	3.8 5.7	<ul style="list-style-type: none"> Les dépenses ont augmenté mais restent nettement inférieures à l'engagement de la Déclaration d'Abuja
7 % femmes mariées avant 18 ans, % des femmes âgées de 20 à 24 ans	63 51	39 29	<ul style="list-style-type: none"> Le mariage des enfants est associé à la pauvreté, à la baisse des niveaux d'éducation et à une participation plus élevée à la population active. Ce ne sont toutefois que des corrélations, pas nécessairement des effets causals

1 Données présentées pour 2005 et 2017 – où les données de 2005 et 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche disponible a été utilisée

2 Plan national de développement 2016 – 2020

3 Les femmes plus jeunes ont plus de risques de complications pouvant entraîner la mort

Le système éducatif guinéen est confronté à de multiples défis et peu de progrès a été récemment réalisé sur les indicateurs clés



1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2005 et 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme indicateur (p. ex. les données sur le retard de croissance des moins de cinq ans utilisent les données de 2006 et 2014 pour le Ghana)

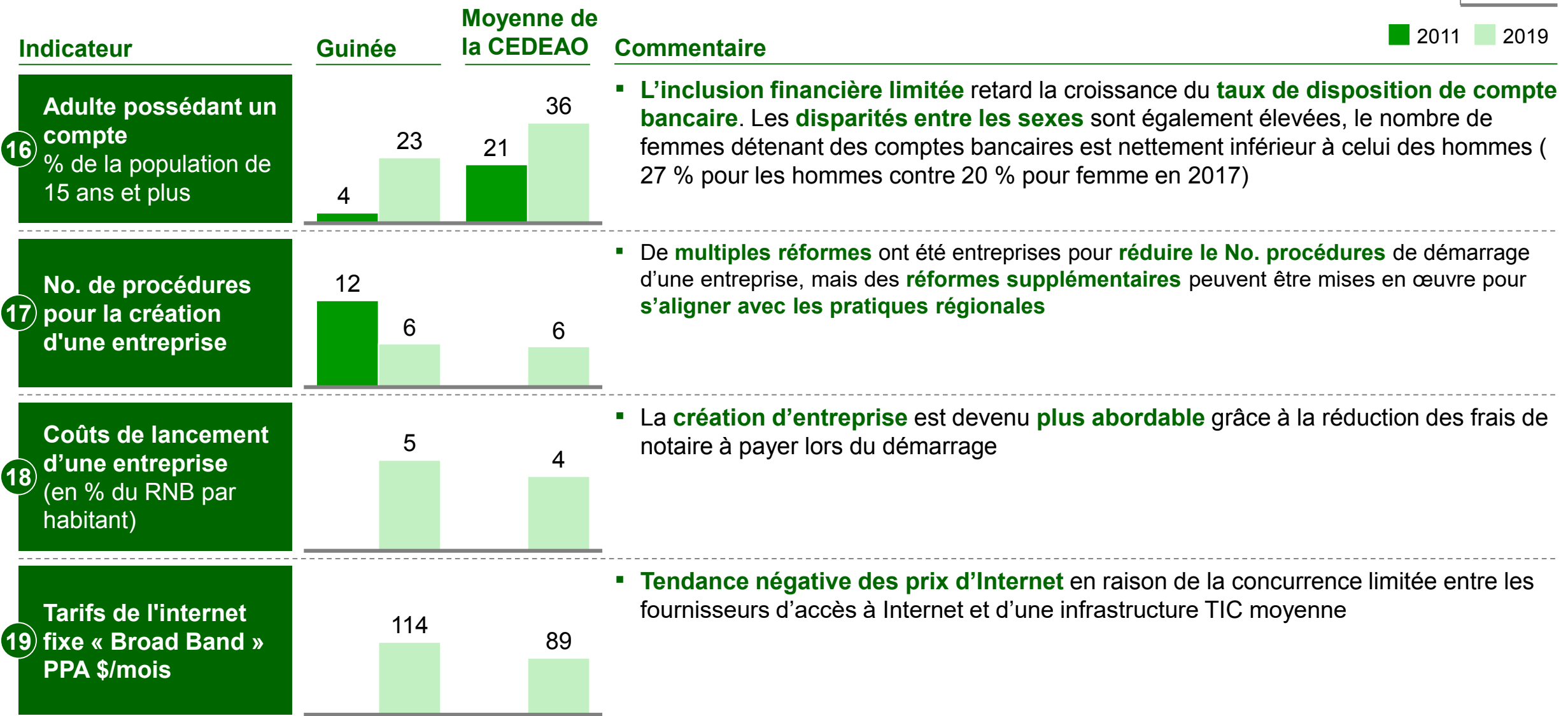
2 Données déclarées uniquement pour un an (2017) et non comme séries temporelles

3 Median

SOURCE: Banque mondiale, UNICEF, UNESCO

68

La Guinée a considérablement réduit le nombre de procédures et de coûts pour démarrer une entreprise



La Guinée a lancé des efforts multiples et élaboré une vision long terme pour accélérer le développement du capital humain et l'inclure comme pilier clé du développement du pays

	Plan Quinquennal, 2011-2015	Plan National de Développement Economique et Social (PNDES), 2016-2020	Vision Guinée 2040
Objectif principal	<ul style="list-style-type: none"> En 2011, la Guinée aspirait à réinventer son avenir, avec l'ambition de réaliser un réel progrès sur différents niveaux sur les 25 à 30 prochaines années 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre les bases de la transformation structurelle de l'économie nationale qui entrainera le développement économique de la Guinée 	<ul style="list-style-type: none"> Afin d'assurer la prospérité et une répartition équitable des revenus, le gouvernement s'est engagé à traiter les causes de la pauvreté par sa vision long terme d'une Guinée prospère et émergente d'ici 2040. Faire de la Guinée une référence régionale pour le monde
Orientations stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> Relever les différents défis entraînés par la situation socio-économique et environnementale tout en assurant une surveillance de la santé publique après Ebola; l'alignement avec les programmes internationaux de développement – les Objectifs de Développement Durable (ODD) de l'année 2030 Mettre en œuvre les bases de la transformation structurelle de l'économie nationale qui mettra la Guinée sur une rampe de croissance qui crée de la richesse et des emplois Poursuivre la Vision 2040 d'une Guinée émergente et prospère sur la période 2016-2020 	<ul style="list-style-type: none"> Promouvoir la bonne gouvernance pour le développement durable Transformation économique durable et inclusive Développement inclusif du capital humain Gestion durable du capital naturel 	<ul style="list-style-type: none"> Paix, unité et solidarité nationale Développement du capital humain Transformation structurelle de l'économie, de l'environnement et du développement urbain Gouvernance

1 Programme alimentaire mondial

Une multitude de plans et de programmes marque le paysage guinéen en matière de DCH



NON EXHAUSTIVE

Exemples de projet/ programme (Liste non exhaustive)

<div> </div> <div> <p>Santé et nutrition</p> </div>	<div> <p>PNDES (Plan national de développement économique et social 2016-2020) Plan intégrant les différents cadres stratégiques de développement dont l'un des piliers majeurs est le développement inclusif du capital humain. Il souligne les résultats attendus au niveau de chaque dimension du DCH et identifie les actions prioritaires à mener</p> </div>	<div> <p>Plan National De Développement Sanitaire (PNDS) Plan stratégique visant l'amélioration du bien-être de la population à travers des actions de promotion de la santé de la mère et l'enfant, la prévention et la lutte contre la maladie et le renforcement du système de santé</p> </div>	<div> <p>Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale 2019-2023 de Guinée</p> </div>	<div> <p>Programme National de lutte contre les maladies transmissibles</p> </div>
	<div> <p>ProDEG¹ Programme définissant les orientations politiques du secteur de l'éducation sur la période 2020-2030 et identifiant les programmes prioritaires à mettre en place</p> </div>	<div> <p>BOOCEJ² Projet ayant pour but l'amélioration de la qualité de l'enseignement et l'adaptation des circlas aux besoins du marché</p> </div>	<div> <p>Projet Volontariat des Jeunes Recrutement et formation des jeunes en fonction des besoins exprimés par les collectivités locales</p> </div>	
	<div> <p>Projet de 500 jeunes entrepreneurs Projet mis en œuvre par le PNUD/UNCDF pour la promotion de l'entrepreneuriat</p> </div>	<div> <p>SCAD³ Initiative de formation technique et civique offerte à 1.000 jeunes pour trouver de l'emploi ou lancer leur propre entreprise</p> </div>	<div> <p>Salons des entrepreneurs de Guinée Salon offrant l'opportunité aux jeunes entrepreneurs de présenter leurs projets et primer les meilleurs projets</p> </div>	
<div> </div> <div> <p>Éducation, compétences et participation au marché du travail</p> </div>				
<div> </div> <div> <p>Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique</p> </div>				

- Elaboration de **plusieurs plans et programmes de DCH** pour l'identification des axes prioritaires pour le DCH
- Lancement **d'initiatives diversifiées** sur les 3 dimensions du DCH
- Opportunité de **création de synergies** entre les initiatives lancées au niveau des 3 dimensions du DCH

1 Programme Décennal de l'Éducation de la Guinée
SOURCE: Entretiens avec les parties prenantes

// 2 Booster les Compétences des Jeunes et l'Employabilité

// 3 Service Civique et d'Action pour le Développement

Le capital humain au Guinée a enregistré un progrès considérable au niveau des 3 dimensions du développement du capital humain

Progrès réalisé récemment

Santé et nutrition



Evolution importante au niveau des indicateurs clés du secteur liée à une forte augmentation du budget alloué par l'état avec des impacts visibles sur le secteur :

- Augmentation du pourcentage du **budget de l'Etat alloué** au secteur de la Santé de **2,5 % en 2014 à 8 % en 2019**, permettant le lancement de nouveaux plans stratégiques (p.ex., Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale de la Guinée 2019-2023)
- Réduction de **la mortalité maternelle** de **724 décès pour 100 000 naissances** vivantes en **2012 à 550 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2016**
- **Elimination du virus Ebola** (aucun cas enregistré depuis 2016), grâce à une collaboration étroite entre le ministère de la santé et l'OMS et accompagnement par le PNUD pour élaborer des plans de relèvement après le EBOLA (p.ex., renoncement des besoins en infrastructure, mobilisation des donateurs)

Lancement de nouvelles initiatives avec des impacts attendus sur les prochaines années

- **Renforcement de la couverture sociale** par la création de l'Institut National **d'Assurance Maladies Obligatoires**, chargée de la gestion des maladies professionnelles et des accidents de travail
- Mise en place du Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale de la Guinée 2019-2023 définissant les axes stratégiques et les interventions à conduire pour accroître l'accès à la **planification familiale avec l'objectif est d'augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm)** de 12,52% en 2019 à 18,52% en 2023

Éducation, compétences et participation au marché du travail



- Déploiement du projet BoCEJ (Booster les Compétences pour l'Employabilité des Jeunes) visant **l'amélioration de la qualité de la formation** en adéquation avec les besoins du marché de l'emploi, dont les principales réalisations notées sont :
 - **Financement de 15 institutions** de formation
 - **Formation de 100 jeunes** en Entrepreneuriat
 - **Formation de 150 représentants** d'institutions de formation et des référents en montage et gestion de projets coconstruits
- Amélioration de la **gouvernance du système éducatif** par la mise en place de ProDEG (Programme Décennal de l'Education en Guinée) visant le transfert accru de compétences et de responsabilités aux autorités locales et l'amélioration de la gestion des établissements scolaires
- Mise en place d'initiatives dédiées aux **populations vulnérables** et aux **femmes**
 - Création des **centres d'Autonomisation des Femmes (CAF)**
 - Construction de **centre régionaux pour les personnes handicapées** pour réduire la stigmatisation autour de ces personnes en les rendant productifs

Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique



- **Développement d'esprit d'entrepreneuriat** illustré par la **forte participation** enregistrée au SADEN (Salon De l'Entrepreneuriat National) atteignant ~6000 participants en 2020 vs. 4000 en 2019
- Mise en place **d'initiatives d'accompagnement et d'incitation à l'entrepreneuriat** :
 - Organisation de concours pour **l'accompagnement des idées porteuses (p.ex., octroi de subventions)** par la Banque Mondiale de 10 000 dollars à 12 porteurs de projets dans le cadre concours Social Entrepreneurship Program 2020)
 - Offre de **formation par le SADEN aux jeunes** (500 jeunes formés en 2020) sur des **thématiques liées à l'entrepreneuriat** (p.ex., esprit d'entreprise, business plan, comptabilité, communication)

5 facteurs clés expliquent le progrès réalisé en matière de développement du capital humain au Guinée



Facteurs clés de succès

- 1 **Volonté politique** – Mobilisation et engagement au plus haut niveau de l'Etat pour mener les efforts nécessaires pour le développement du capital humain (p.ex., allocation d'un budget de + \$1mn pour l'achat de médicaments nutritionnels, adoption de textes législatifs en faveur des enfants et des femmes)
- 2 **Gouvernance et transparence** – Mise en place de dispositif pour la gestion et le suivi des initiatives s'articulant autour de la transparence (p.ex., mise en place d'un Secrétariat chargé du suivi de la mise en œuvre du PNDES, mise en place de l'observatoire national du dividende démographique pour remonter des données sur l'employabilité, la santé, la sécurité et les infrastructures)
- 3 **Approche participative** – Implication des bénéficiaires dans la conception des projets/programmes permettant une meilleur compréhension des besoins (p.ex., implication des jeunes dans les initiatives du SADEN¹)
- 4 **Appui technique et financier des partenaires** – Forte implication et accompagnement des partenaires de développement créant des synergies entre les acteurs nationaux et les partenaires (p.ex., projet de 500 jeunes entrepreneurs mis en œuvre par le PNUD/UNCDF, financement du Programme Décennal de l'Education par la Banque Mondiale)
- 5 **Intervention inclusive** – Considération des spécificités de chaque typologie de la population (p.ex., construction des centres d'Autonomisation des Femmes, construction de centre régionaux pour les personnes handicapées)

- Ces **facteurs de succès** ne sont pas maintenus et vérifiés pour toutes les initiatives lancées
- L'**adoption de ces pratiques** pourrait **contribuer au succès** des initiatives de DCH



Nous avons identifié 6 grands défis ralentissant la progression des interventions de DCH en Guinée (1/2)

Défis		Exemples cités lors des entretiens		
Description		Santé et nutrition	Éducation, compétences et participation au marché du travail	Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique
1	Allocation budgétaire insuffisante	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'allocation budgétaire aux initiatives du secteur de la santé n'atteignant pas les normes régionales et internationales (8% en 2019 alloué par la Guinée vs. 15% recommandé par l'Union Africaine) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuffisance de moyens pour généraliser l'approche du fonds compétitif dans le cadre du projet BOOCEJ¹ en vue de favoriser l'adéquation entre la formation et les besoins du marché de l'emploi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Forte dépendance financière des partenaires de développement ▪ Faible accès au crédit (p.ex., conditions de garanties difficiles à satisfaire, taux élevé)
	Infrastructure et équipement insuffisants	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de lits par 10 000 habitants inférieur à la norme OMS (1,82 pour la Guinée vs. 10 recommandé par l'OMS) ▪ Disposition de seulement deux centres de prise en charge des victimes de drogue ▪ Faible couverture en santé communautaire (120 communes couvertes sur 342) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuffisance d'infrastructures scolaires ▪ Difficulté à assurer la continuité des cours suite à la pandémie COVID et à l'absence d'infrastructure d'enseignement à distance 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Impraticabilité des routes limitant la mobilité et l'accès facile aux salons organisés ▪ Connexion internet défectueuse ▪ Infrastructures ne répondant pas aux spécificités et besoins particuliers de certains secteurs (p.ex., pêches et aquaculture)
	Changement de priorité et difficulté à assurer la continuité des efforts lancés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite à la crise COVID-19, réduction considérable des autres activités du secteur et réorientation des fonds vers la lutte contre la pandémie ▪ Défis sanitaires affaiblissant le système de la santé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arrêt systématique des cours pour tous les niveaux suite à la pandémie ▪ Retard de l'opérationnalisation des projets (p.ex., ouverture des écoles régionales des arts et métiers - ERAM) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suspension des activités nécessitant une forte mobilisation des personnes de l'étranger ▪ Risque de faillite pour un nombre important d'associations en Guinée

¹ Booster les Compétences des Jeunes et l'Employabilité

SOURCE: Entretiens avec les parties prenantes, Plan National De Développement Sanitaire

Nous avons identifié 6 grands défis ralentissant la progression des interventions de DCH en Guinée (2/2)

Exemples cités lors des entretiens					
Défis	Description	Santé et nutrition	Éducation, compétences et participation au marché du travail	Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique	
4 Planification inadéquate et gestion limitée	<ul style="list-style-type: none"> Planification des projets et dispositifs de suivi peu développés avec une allocation de fonds inadéquate entre les régions et une faible capitalisation sur les apprentissages des projets 	<ul style="list-style-type: none"> Distribution inéquitable des investissements et des ressources humaines et matérielles entre les zones urbaines et rurales ; Retard des décaissements des ressources mises à la disposition du Ministère 	<ul style="list-style-type: none"> Faible capacité d'anticipation en matière de formation dans les filières porteuses Absence de capitalisation sur les apprentissages des projets antérieurs comme le projet AMORE/ETFP³ 	<ul style="list-style-type: none"> Besoin de prise en compte de l'économie numérique dans le quotidien Mauvaise répartition des rôles et responsabilité pour la mise en œuvre du programme d'appui à l'intégration socio-économique des jeunes (INTEGRA) 	
5 Besoin de renforcement des capacités	<ul style="list-style-type: none"> Faible niveau de qualification des gestionnaires et du personnel menant les initiatives du développement du capital humain et besoin de développement d'expertise dans la conception et la gestion des initiatives du DCH 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre insuffisant du personnel par rapport aux normes internationales (1 médecin pour 12 059 habitants vs. 1 médecin exigé par l'OMS pour 10 000 habitants) Personnel du Ministère vieillissant et jeune personnel inexpérimenté 	<ul style="list-style-type: none"> Faible niveau de formation des enseignants entraînant des taux élevés de redoublement et d'abandon: selon le ProDEG² 2020-2029, 25% des enseignants du primaire et 48% des enseignants du secondaire sont professionnellement non qualifiés 	<ul style="list-style-type: none"> Difficulté de gestion du projet BOCEJ¹ à cause du fait que l'expérience était nouvelle pour les gestionnaires du projet Capacités nationales insuffisantes pour le suivi et la mise en œuvre des projets / programmes 	
6 Coordination insuffisante au niveau national et régional	<ul style="list-style-type: none"> Coordination insuffisante réduisant la création de synergies et d'opportunités d'apprentissage entre les acteurs du paysage du développement du capital humain au niveau national et régional 	<ul style="list-style-type: none"> Communication insuffisante entre les différents ministères en charge du DCH (p.ex., non prise en compte des besoins de formation du Ministère par les départements en charge de la formation) 	<ul style="list-style-type: none"> Inadéquation du curricula aux besoins réels du marché de l'emploi et absence de diversification des filaires 	<ul style="list-style-type: none"> Difficulté dans la collecte des données au niveau local par la société civile pour comparer avec ceux du gouvernement Absence de cartographie des acteurs qui appuient les jeunes 	

1 Booster les Compétences et l'Employabilité des Jeunes

2 Programme Décennal de l'Education en Guinée

3 Appui à la Mise en Œuvre de la Réforme de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle

Le rôle que la CEDEAO peut jouer pour soutenir les efforts de la Guinée s’articule autour de 5 dimensions



Dimension	Description
Plaidoyer auprès des décideurs et acteurs nationaux	<p>Tirer profit du pouvoir de la CEDEAO pour assurer:</p> <ul style="list-style-type: none">La priorisation des thématiques du DCH (p.ex., inclure la nutrition et l'alimentation à l'agenda national et régional, prise en compte du genre)Une allocation budgétaire adéquate aux besoins de développement du capital humain et respect des engagements budgétaires (p.ex., accord de budget pour l'entrepreneuriat des jeunes)Favoriser la mise en relation et le fonctionnement de la société civile au niveau régional
Renforcement des Compétences et partage des connaissances	<p>Accompagnement de tous les acteurs pour le renforcement des capacités requises pour la gestion et le traitement des sujets de développement du capital humain en:</p> <ul style="list-style-type: none">Offrant des formations en matière de développement de capital humainFavorisant le partage d'expériences et de connaissances entre les Etats membres (p.ex., réseau les experts en planification et autres secteurs stratégiques des pays membres)
Harmonisation des normes et des standards	<p>Création et mise en œuvre d'un référentiel harmonisé intégrant les normes et les bonnes pratiques pour la gestion des sujets de développement du capital humain et</p> <ul style="list-style-type: none">Harmonisation des normes et standards pratiqués en matière de prestations de soinsStandardisation de la législation en matière d'entrepreneuriat dans la région ;Définition des normes & standards de la qualité du système éducatifElaboration des normes & standards pour le déploiement du E-Gouvernement
Assistance technique	<p>Apport d'expertise sur les sujets de développement du capital humain et accompagnement pour la mise en œuvre des initiatives clés (p.ex., Développement de l'électronique santé, création et la qualification des filières porteuses)</p>
Assistance financière	<p>Accompagnement pour obtenir les ressources nécessaires aux interventions du développement du capital humain en tirant parti du capital social et de la crédibilité de la CEDEAO, soutenus par des plans d'action clairs et réalisables</p>

Niger




Possibilité d’amélioration des indicateurs de santé et de nutrition au Niger afin de rattraper la performance régionale, notamment en termes de mariages précoces et taux de fécondité

2017¹



1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2010 et 2017 n'étaient pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée pour l'indicateur (l'indicateur Retard de croissance chez les moins de 5 ans se base sur les données de 2012 et 2016, le % des femmes mariées avant 18 ans se base sur les données de 2006-2012)
SOURCE : Banque mondiale, UNICEF, Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Le capital humain au Niger a des atouts importants mais des défis majeurs à relever

<div>Santé et nutrition</div> <div></div>	<div>Forte volonté politique</div>	<div><ul style="list-style-type: none">Une volonté politique qui se traduit par un ensemble de lois et stratégies multi-sectorielles (e.g., plan sectoriel de la nutrition)</div>	<div>Changement d'état d'esprit à accélérer</div>	<div><ul style="list-style-type: none">Difficulté de passer des lois permettant un changement radical due à la résistance de certains groupes sociaux et par peur d'un soulèvement social</div>	<div>Taux de mariage précoce le plus élevé dans le monde avec 76% des filles mariées avant 18 an</div>
	<div>Appui important des partenaires</div>	<div><ul style="list-style-type: none">Accompagnement rapproché des partenaires pour surmonter les défis de sécurité alimentaire et briser le cycle de pauvreté i.e., 148 millions de dollars en 2017</div>	<div>Potentiel d'augmentation des ressources dédiées</div>	<div><ul style="list-style-type: none">Moyens dédiés au deçà des aspirations et compétences limitées pour assurer la bonne gestion des ressources</div>	<div><1% du budget de l'Etat dédié à la nutrition alors que ~45% de la population souffrent de malnutrition chronique</div>
	<div>Efforts régionaux accrus d'inclusion</div>	<div><ul style="list-style-type: none">Multiples initiatives visant le milieu rural (e.g., clinique mobile, agents communautaires, formations des formateurs)</div>	<div>Des déserts médicaux persistent</div>	<div><ul style="list-style-type: none">Taux de croissance démographique annuel de ~4% se traduisant par une forte demande en services de santé que le pays n'arrive pas à satisfaire</div>	<div>48% de la population ayant accès à un centre de santé à moins de 5km (39% à Zinder vs 98% à Niamey¹)</div>

1 Données de l'institut national des statistiques 2014
 Source: Entretiens à Niamey entre le 10 et 17 février

Santé et nutrition



« Nous avons réussi à améliorer notre performance sur plusieurs indicateurs de santé mais la bataille n'est pas encore gagnée » *Responsable gouvernementale*

« Au Niger ne nous parlons pas de nombre de repas par jours mais de nombre de repas par semaine » *Organisation de la société civile*

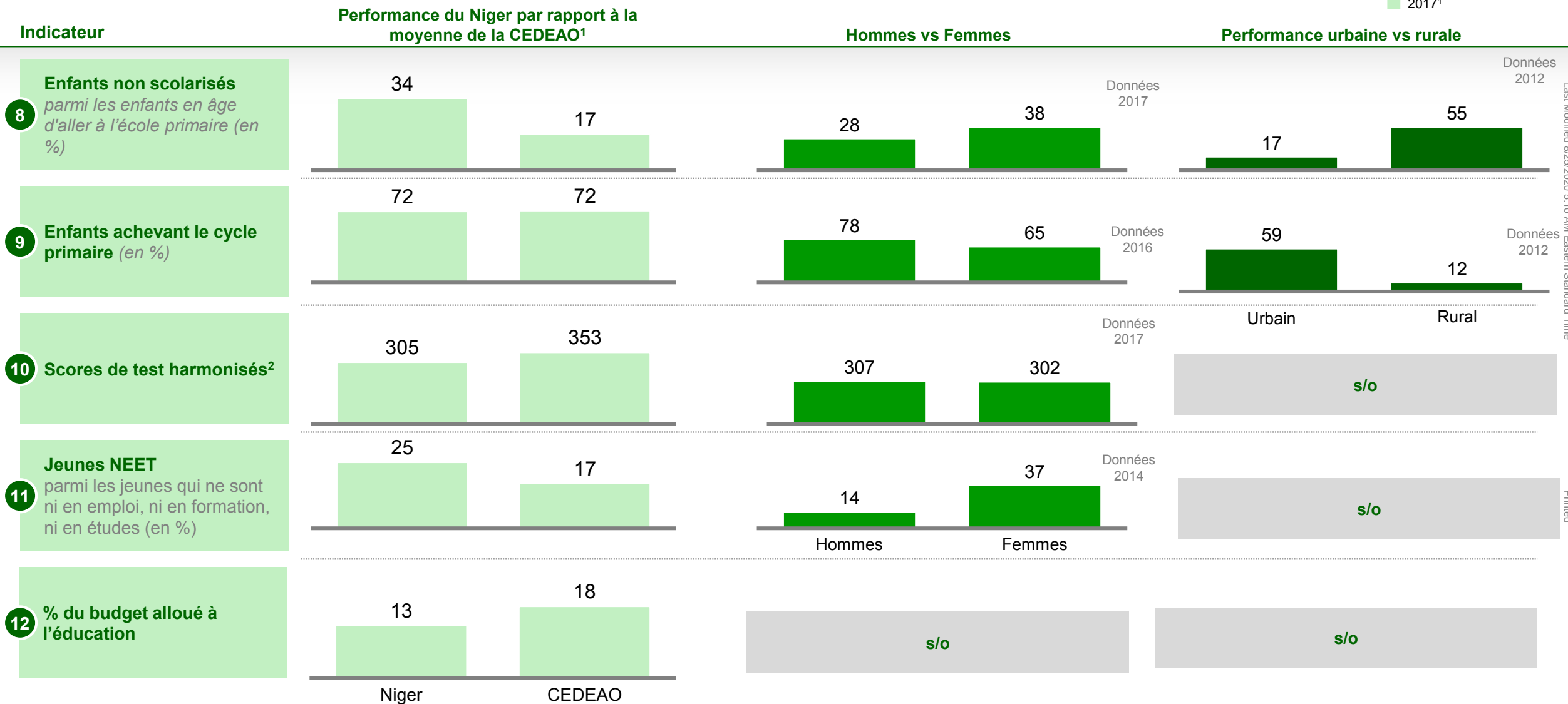
« Nous avons mis en place un réseau d'agents communautaires qui à leur place prennent des étudiants pour leur apprendre les techniques de base » *Partenaire*

« L'aspect socio-culturel du Niger nécessite un changement radical mais nous avons peur de causer un mouvement social dans un cadre sécuritaire déjà vulnérable » *Responsable gouvernementale*

« L'Etat n'a pas assez de ressources pour répondre au besoins croissants de la population et nous faisons face à de nouvelles problématiques qui demandent du financement tous les jours » *Responsable gouvernementale*

« Nous perdons des femmes enceintes chaque jour parce qu'elles n'arrivent pas aux centres médicaux à temps » *Partenaire*

Possibilité d'amélioration des indicateurs de l'éducation et de l'emploi au Niger afin de rattraper la moyenne régionale, en particulier sur le taux de déscolarisation, la qualité de l'éducation et l'insertion des jeunes

2017¹

¹ Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2005 et 2017 n'étaient pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée pour l'indicateur (par ex., le taux d'achèvement au primaire utilise les données de 2010-2016 pour le Niger et l'indicateur Jeunes NEET se base sur 2011-2014)

² Données rapportées pour une seule année (2017) et non comme une série chronologique

Le capital humain au Niger a des atouts importants mais des défis majeurs à relever

Des progrès réalisés récemment...		... mais des défis majeurs		Chiffres clés
Édu- cation, compé- tences et participa- tion au marché du travail	Indicateurs en amélioration	<ul style="list-style-type: none">Taux d'enfant non-scolarisés réduit et taux de scolarisation en croissance, en particulier au niveau du primaire qui a atteint la moyenne régionale en 2016	Qualité perfectible de l'éducation	Classement en dernière place au niveau des Tests Standards Harmonisés
	Gouvernance renforcée grâce à la CAMOS ¹	<ul style="list-style-type: none">Coordination et suivi des interventions avec un appui du plus haut niveau, décliné au niveau régional grâce à des unités dédiés	Inégalités persistantes	Taux d'achèvement de l'école primaire de 59 % en milieu urbain contre 19% en milieu rural en 2012
	Multiple interventions pour inscrire les diplômés	<ul style="list-style-type: none">Orientation des étudiants vers les centres de formation professionnelle et technique et mise en place de programmes de stages, de reconversion et de bourses pour leur insertion	Nombre de diplômés à augmenter et compétences à mettre au point	<ul style="list-style-type: none">Nombre de diplômés insuffisant pour répondre au besoin du pays et inadéquation des formations au marché du travail

¹ Cellule d'appui à la mise en œuvre le Programme sectoriel éducation

Éducation, compétences et participation au marché du travail



« Plus de parents sont conscients de l'importance de l'éducation et permettent à leurs enfants d'aller à l'école » *Acteur du secteur privé*

« Le premier ministre préside le comité de pilotage de la CAMOS et assure la présence de tous les ministères et partenaires »
Organisation de la société civile

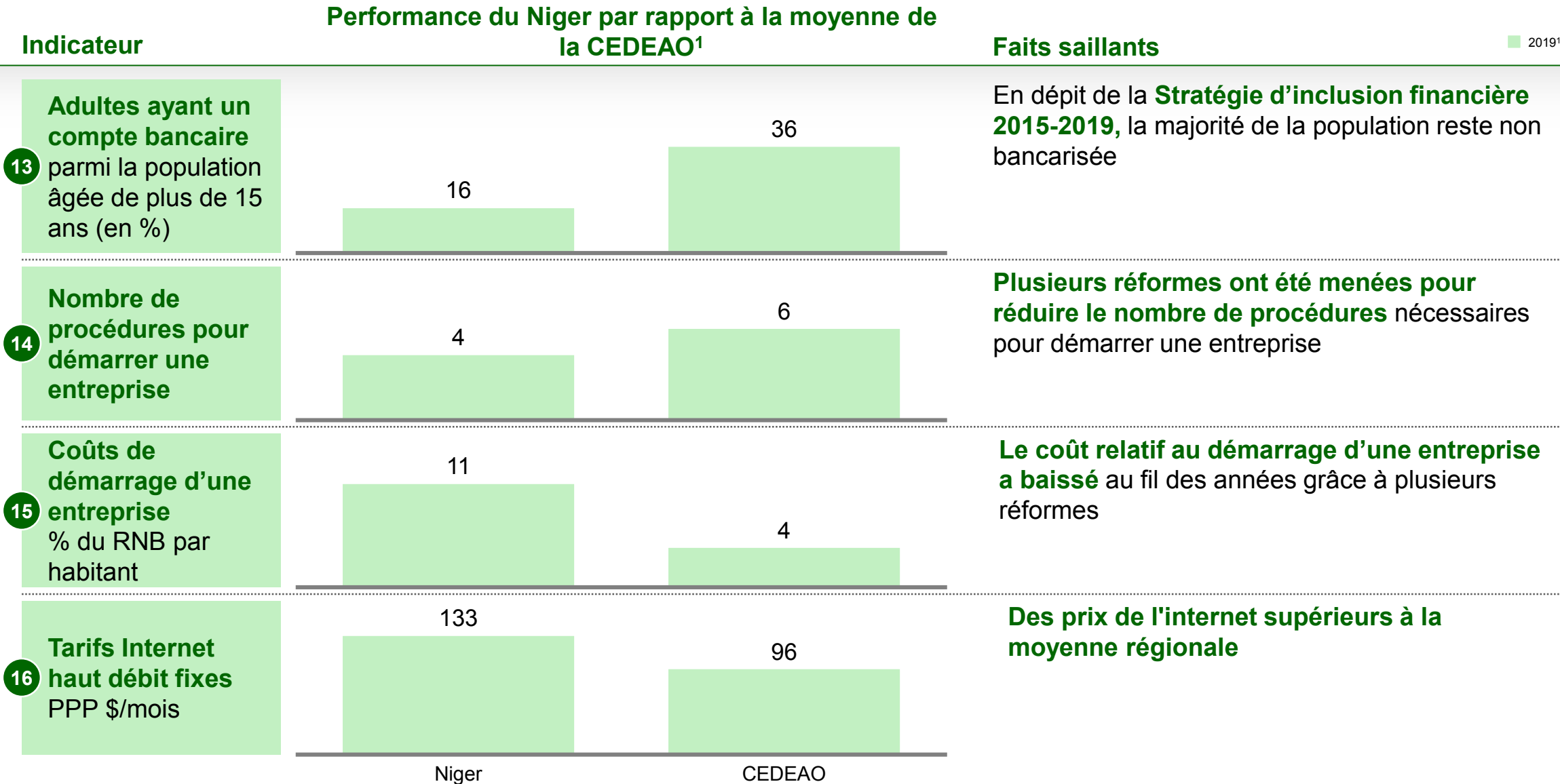
« Au niveau d'un centre régionale, sous avons formé 30 infirmières pour devenir spécialistes de la nutrition dont 23 qui ont eu un travail à la fin de la formation » *Partenaire*

« L'éducation de masse ne fait pas le progrès d'un pays, la qualité doit accompagner l'améliorations d'accès »
Responsable gouvernementale

« L'écart entre les différentes couches sociales se creuse. Le système public est dédié aux pauvres et souffre d'énormes problèmes » *Organisation de la société civile*

« Les entreprises cherchent leurs employés ailleurs et n'investissent pas dans le développement des compétences des jeunes Nigériens » *Organisation de la société civile*

Amélioration de la facilité des affaires au Niger à travers la réduction du nombre des procédures requises pour démarrer une entreprise, ainsi que les coûts qui s'y rapportent



¹ Les dernières données pour l'indicateur 13 remontent à 2017. Seules les données de 2016 sont disponibles pour l'indicateur 16

Le capital humain au Niger a des atouts importants mais des défis majeurs à relever

Des progrès réalisés récemment...

... mais des défis majeurs



Chiffres clés

Entreprenuriat, inclusion financière et économie numérique 	Efforts entrepris par l'Etat pour améliorer le climat des affaires <ul style="list-style-type: none"> Passage de 171 a 132 en 10 ans sur l'indicateur de 'ease of doing business'¹ Procédure de lancement d'entreprise simplifié Mise en place d'un ministère de l'entreprenariat 	Culture d'entreprenuriat à développer davantage <ul style="list-style-type: none"> Nombre limité de start-ups réussies pour inspirer les jeunes et aversion au risque importante liée à des facteurs comme la pauvreté Difficulté d'accès au crédits et aux sources de financement et d'accompagnement 	2-3 cursus scolaires d'entreprenariat identifiés Seulement 16% des adultes possédant un compte bancaire en 2016
	Cadre d'inclusion financière en évolution <ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'une stratégie d'inclusion financière 2015-2019 	Compétences des prestataires de services financiers et des consommateurs à parfaire <ul style="list-style-type: none"> Produits en inadéquation avec les besoins et les capacités des cibles du marché et faible culture financière et digitale chez les consommateurs due en partie au faible taux d'alphabétisation 	

1 Indicateur agrégé comprenant différents paramètres qui définissent la facilité de faire des affaires dans un pays
 Source: Entretiens à Niamey entre le 10 et 17 février

Entrepreneuriat, inclusion financière et économie numérique



« Aujourd'hui entreprendre est une vocation, des personnes bien placées quittent leur fonction pour créer des entreprises » *Acteur du secteur privé*

« De grands efforts ont été réalisés pour faire comprendre aux gens que la réussite n'est pas définie par le fait d'avoir un matricule au niveau de l'administration publique » *Acteur du secteur privé*

« Des incubateurs aident aujourd'hui les jeunes à porter leurs idées et se lancer dans l'entrepreneuriat » *Organisation de la société civile*

« Les réalités du marché nigérien ne sont pas en ligne avec les standards internationaux » *Acteur du secteur privé*

« Le climat des affaires est beaucoup plus entravant que le manque de fonds pour investir » *Acteur du secteur privé*

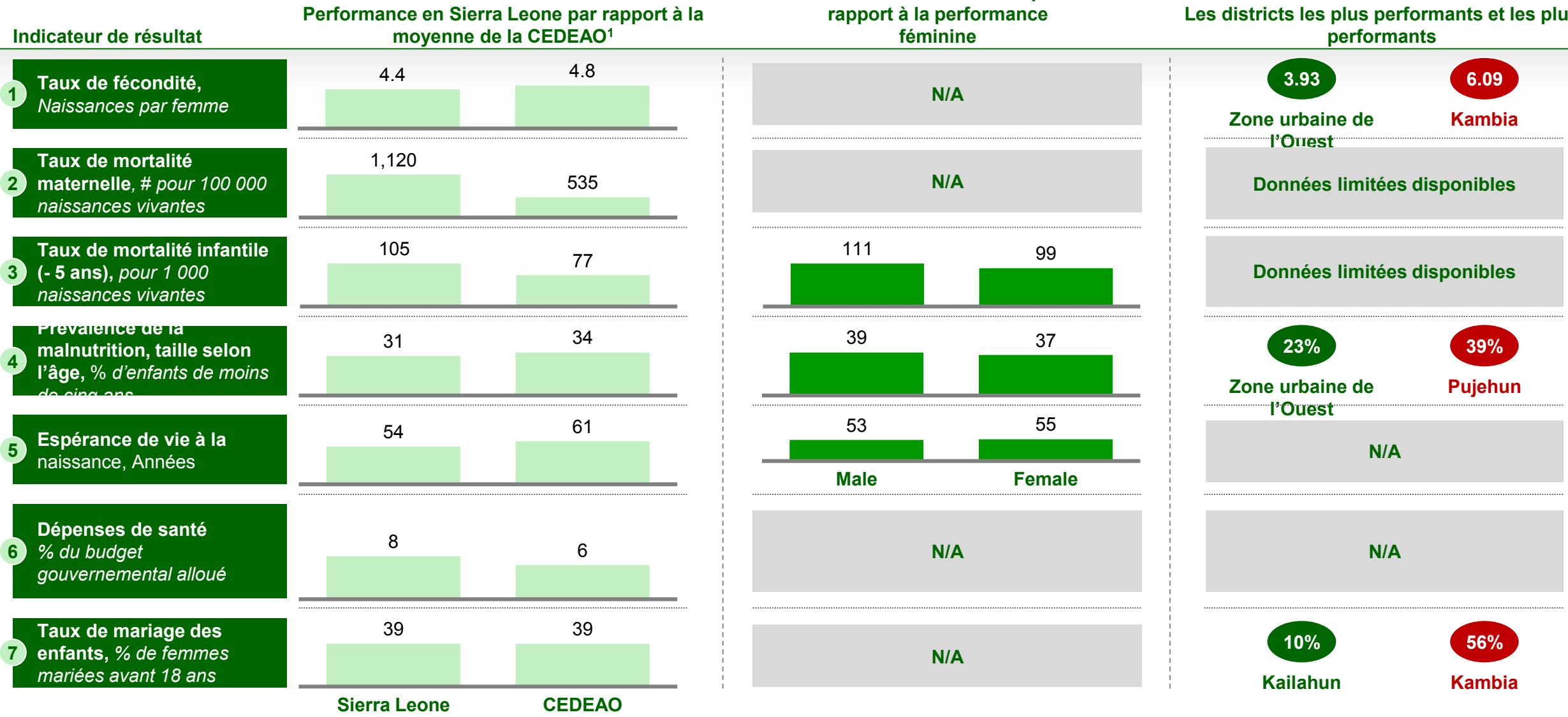
« Il y a quelques années au Niger un entrepreneur était vu comme un escroc » *Acteur du secteur privé*

Sierra Leone



Le plus grand défi de la Sierra Leone en matière de santé est la mortalité maternelle, probablement due aux nombreuses grossesses chez les adolescentes

LIMITÉ PAR LES DONNÉES DISPONIBLES



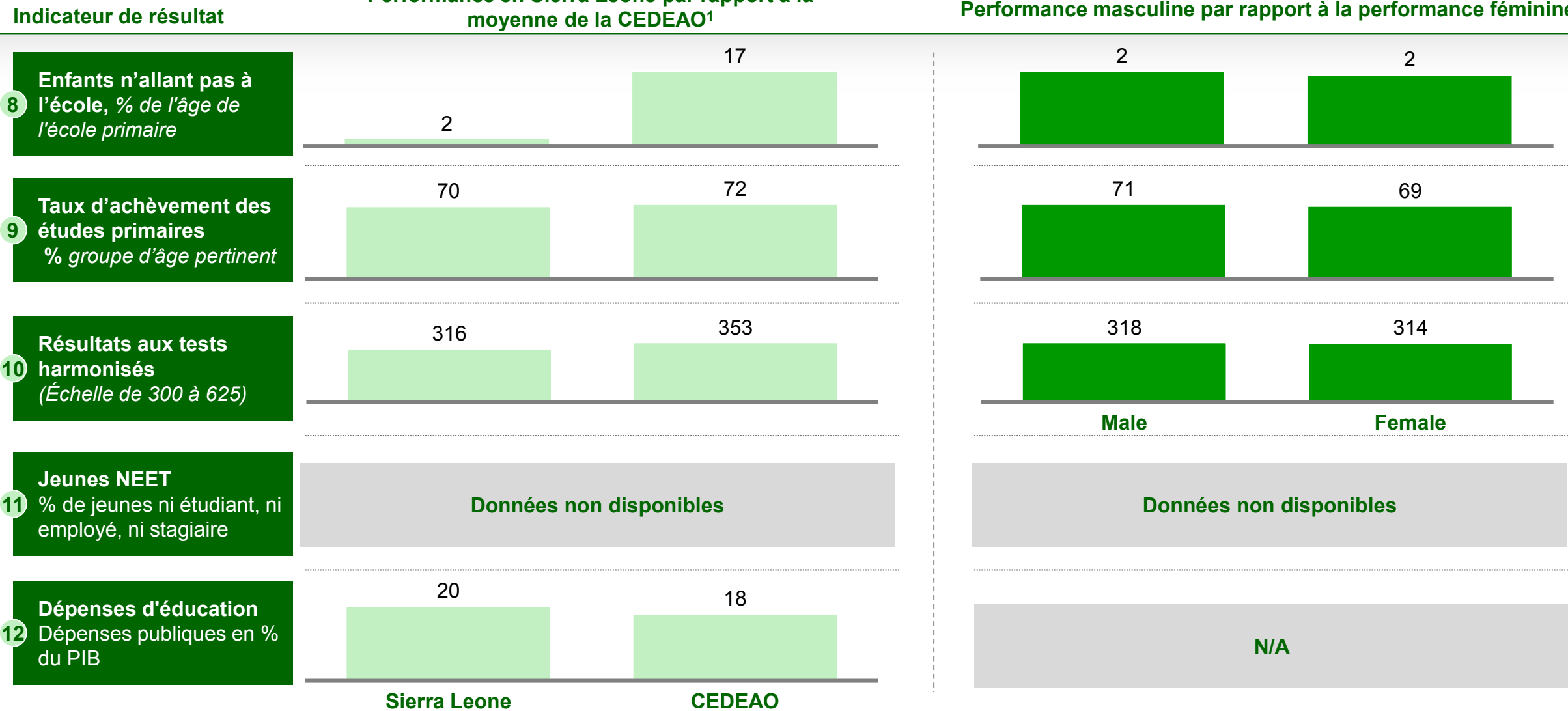
1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017/2018. Lorsque les données 2017/2018 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme

SOURCE: Banque mondiale, rapport du FNUAP « ecovering from the Ebola virus disease: Rapid assessment of pregnant adolescent girls in Sierra Leon », Sierra Leone National Nutrition Survey 2017, Save The Children



La Sierra Leone peut améliorer ses résultats scolaires en accordant la priorité à l'achèvement des études et à la qualité de l'enseignement (programme et enseignants), comme le montrent les résultats aux tests

LIMITÉ PAR LES DONNÉES DISPONIBLES



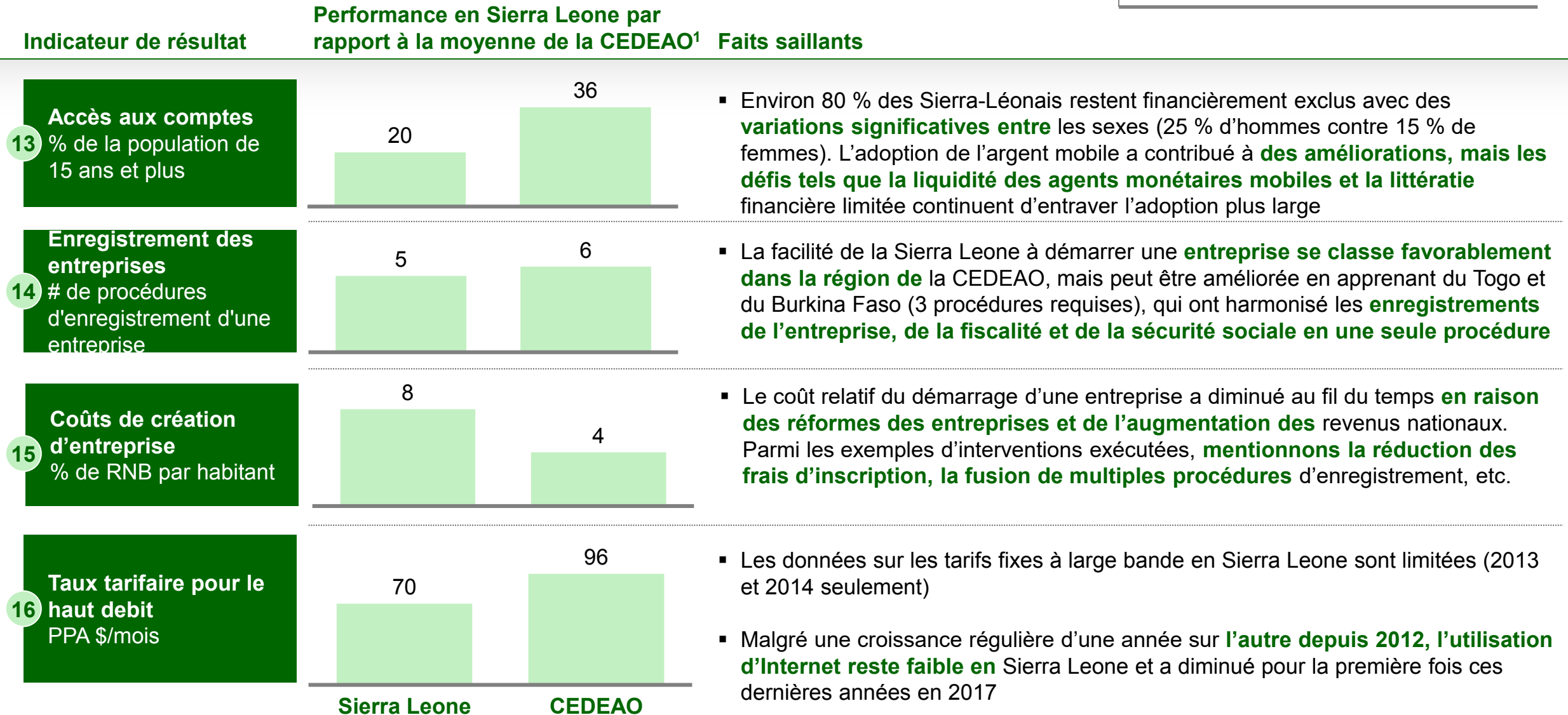
1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme

SOURCE: Banque mondiale



Le climat des affaires de la Sierra Leone s'est améliorée au fil du temps, mais l'inclusion financière reste un défi majeur avec ~80 % de la population cible exclue

LIMITÉ PAR LES DONNÉES DISPONIBLES

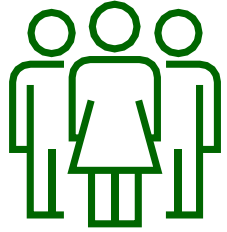


¹ Dernières données disponibles jusqu'en 2019 pour l'indicateur 14. Les dernières données pour les indicateurs 13, 15 et 16 sont respectivement 2017, 2014 et 2016

5 principaux défis ont entravé la réussite des interventions du DCH en Sierra Leone au fil du temps



POUR DISCUSSION



- **Des talents peu qualifiés à tous les niveaux** qui ont une incidence sur :
 - Force du leadership (p. ex. définition des politiques, planification, réglementation)
 - Qualité de la prestation des services (p. ex. enseignement, prestation de soins de santé)
 - Gestion du rendement (p. ex. collecte et analyse de données pour la surveillance et l'évaluation)



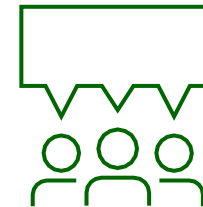
- **Infrastructure limitée**, p. ex. mauvaises installations de santé, absence d'outils pertinents pour la formation pratique des compétences, infrastructure numérique inadéquate



- **Lacunes en** matière de financement sous forme de ressources insuffisantes ainsi que d'allocation inadéquate des ressources



- **Manque de continuité pendant les** transitions gouvernementales qui conduisent à la mise en œuvre des programmes écourtés prématurément



- **Mauvais état d'esprit et pratiques culturelles** découlant de la pauvreté, de l'éducation de mauvaise qualité, etc.

Malgré ces défis, 16 facteurs ont contribué à assurer la réussite des interventions de DCH (1/2)



Dimension	Principaux enseignements tirés de projets réussis	Description
Engagement des intervenants	1 Obtenir l'adhésion politique de tous niveaux	▪ Il est essentiel d'élever la discussion et d'obtenir l'adhésion à tous les ordres de gouvernement (p. ex. national, régional, district et local). De nombreux projets échouent parce que le gouvernement ne les considère pas comme des priorités
	2 Façonner les récits à travers des leaders de pensée	▪ L'impact des perceptions dues à des facteurs culturels ne peut être sous-estimé. Travailler avec des leaders d'opinion comme les chefs religieux et traditionnels peut aider à faire en sorte que les communautés s'engagent à obtenir des résultats positifs.
	3 Avoir des champions publics et des modèles	▪ Avoir des personnalités publiques qui représentent le changement peut être un outil puissant pour changer les mentalités, par exemple pour que les dirigeantes visitent des régions éloignées pour faire participer les enfants féminins à l'importance de l'éducation pour un avenir radieux.
	4 Être cohérent avec les messages	▪ Le fait d'être cohérent avec la messagerie aide à établir la confiance, surtout lorsque l'objectif est de changer les mentalités et les perceptions des intervenants.
Planification	5 Prioriser les interventions ciblées	▪ Les projets doivent être spécifiques à la région, sensibles à la culture, axés sur le genre, etc., afin de s'assurer que les plans peuvent être acceptés et mis en œuvre au niveau local.
	6 Aller de bas en haut pour une bonne appropriation	▪ Commencez par évaluer les besoins en recueillant des renseignements sur les causes profondes et des suggestions sur les interventions des communautés locales et au niveau du sol avant d'établir un plan.
	7 Simplifier les interventions	▪ Les interventions devraient être conviviales, par exemple, les transferts en espèces sont efficaces pour réduire la pauvreté et améliorer la DCH parce qu'ils sont faciles à utiliser et à comprendre.
	8 Penser à long terme	▪ Définir des interventions qui peuvent survivre aux cycles politiques est essentiel pour progresser, car les améliorations apportées à la DCH se produisent sur de plus longues périodes grâce à des efforts soutenus.

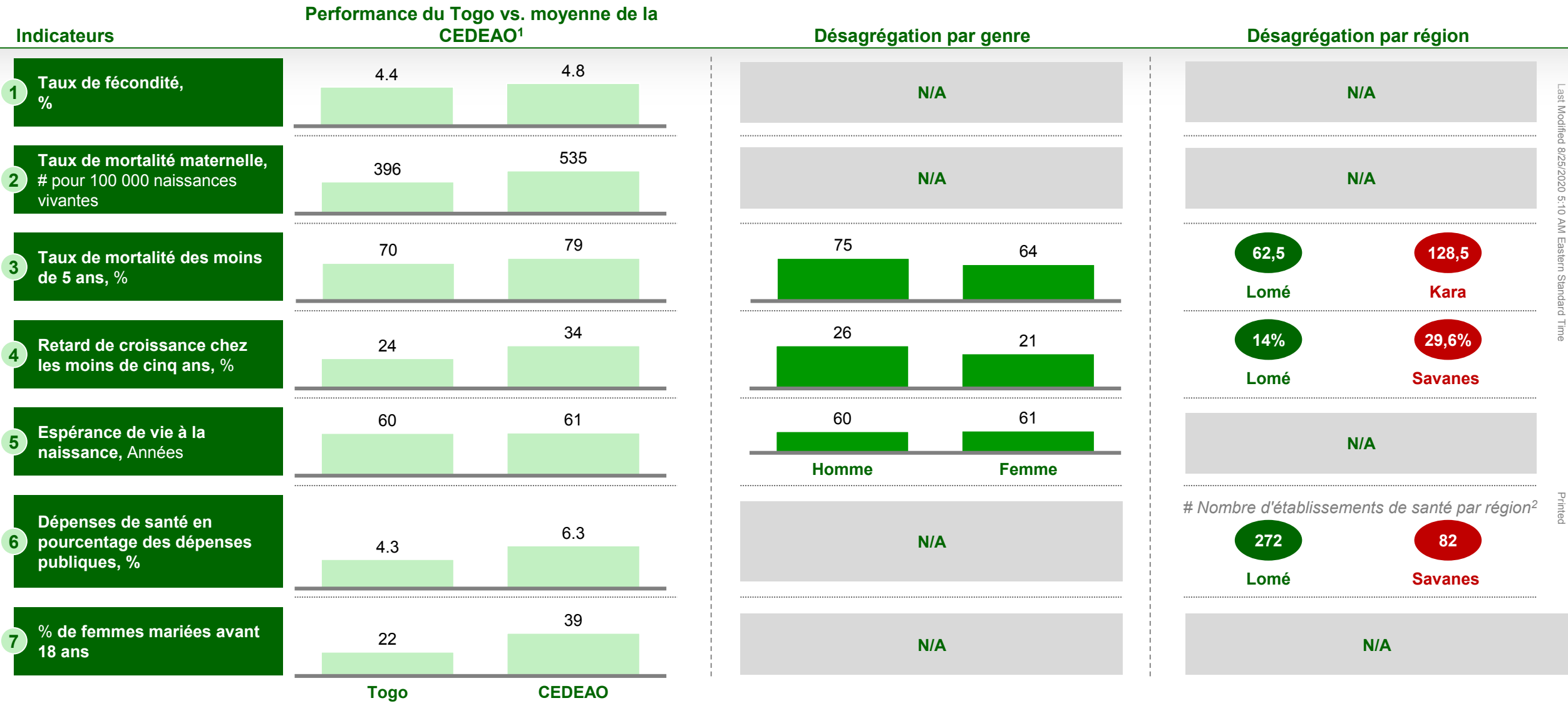
Malgré ces défis, 16 facteurs ont contribué à assurer la réussite des interventions de la DCH (2/2)

Dimension	Principaux enseignements tirés de projets réussis	Description
Capacité et connaissances	9 Déployer le capital humain efficacement	▪ Évitez de concentrer les meilleurs talents aux niveaux de planification centrale – les grands plans sont bons, mais les grands exécutants testamentaires sont encore meilleurs. En outre, former et continuer à requalification des talents, en particulier au niveau de la mise en œuvre
	10 Adopter les meilleures pratiques	▪ Les pairs ou des pays similaires font face à des défis similaires en matière de planification et de mise en œuvre – la recherche et l'adoption d'approches à partir des bonnes études de cas peuvent aider à éviter les pièges
Partenariats	11 Faire contribuer les partenaires adéquats	▪ Il est important de faire participer toutes les parties prenantes. De nombreuses interventions impliquent des partenariats entre le gouvernement, les donateurs et les OSC, mais oubliez d'inclure le secteur privé, ce qui est essentiel
	12 Travailler à travers des partenaires locaux	▪ Les contrats d'assistance technique ne donnent souvent pas de résultats en raison du manque de connaissances locales de la part des responsables de la mise en œuvre. Les OSC et les ONG locales sont également des acteurs clés dans l'adhésion par le biais de
Gestion de la performance	13 Coordonner efficacement assurer la responsabilité	▪ Le manque de coordination efficace entraîne des problèmes comme une couverture inadéquate et un déploiement inéquitable des ressources en raison d'une prise de conscience fragmentée de ce qui se passe
	14 Définir des objectifs pour mesurer les résultats	▪ De nombreux programmes de DCH définissent des cibles axées sur les apports et ne permettent pas l'évaluation du programme, par exemple, la définition d'une intervention visant à former 10 000 ouvrages de santé et la mesure par rapport au nombre de personnes formées.
	15 Lier les incitations à la performance	▪ S'assurer que les récompenses sont liées à la performance peut être un bon moyen de s'assurer que les travailleurs peu qualifiés trouvent des moyens créatifs d'obtenir des résultats
	16 Adopter des mesures de gestion avec sanctions	▪ Définir les mécanismes de correction des mauvaises actions des parties prenantes/responsables de la mise en œuvre et appliquer au besoin

Togo



Globalement, la performance du système de santé et de la nutrition au Togo est supérieur à la moyenne de la CEDEAO, mais des disparités régionales persistent encore dans le pays

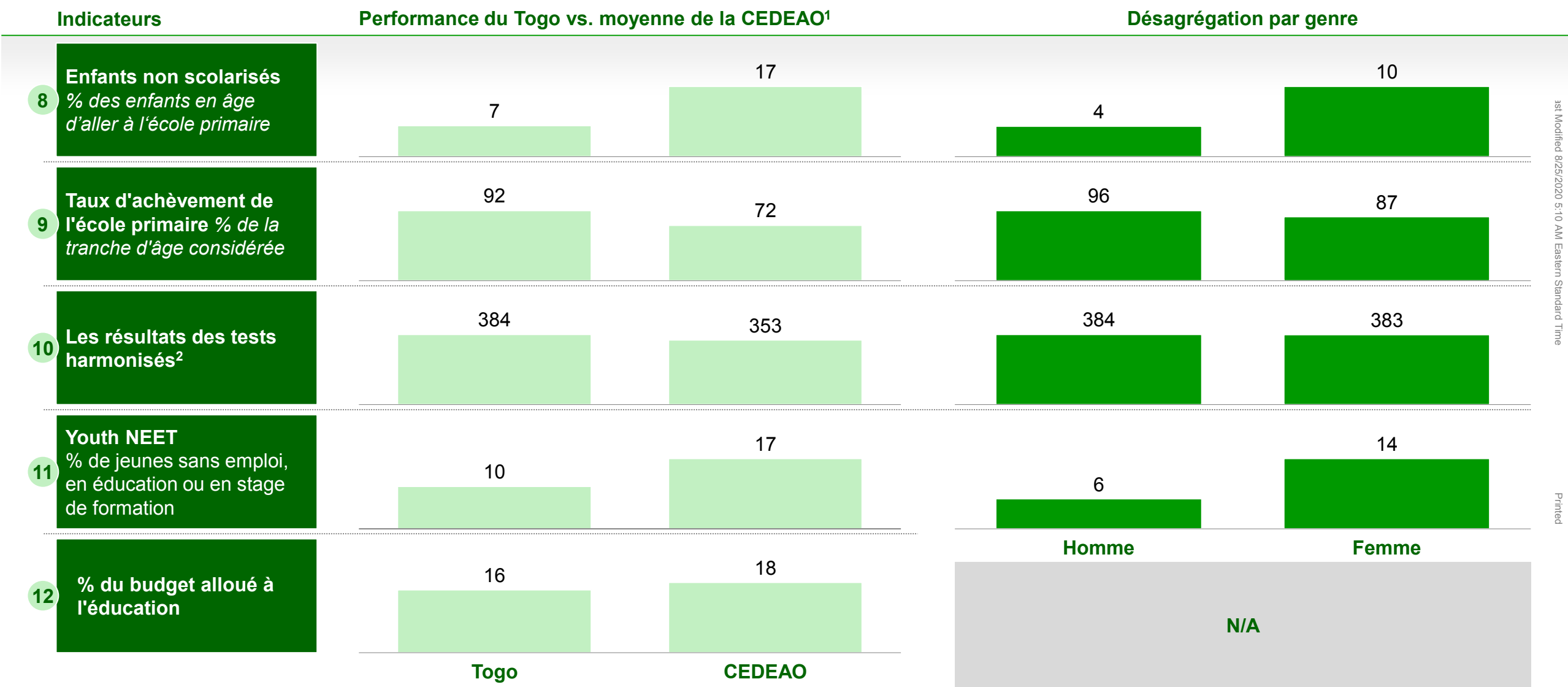


1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée comme approximation

2 Population de Lomé et des Savanes Données 2013 (respectivement 900 149 vs 890 403))



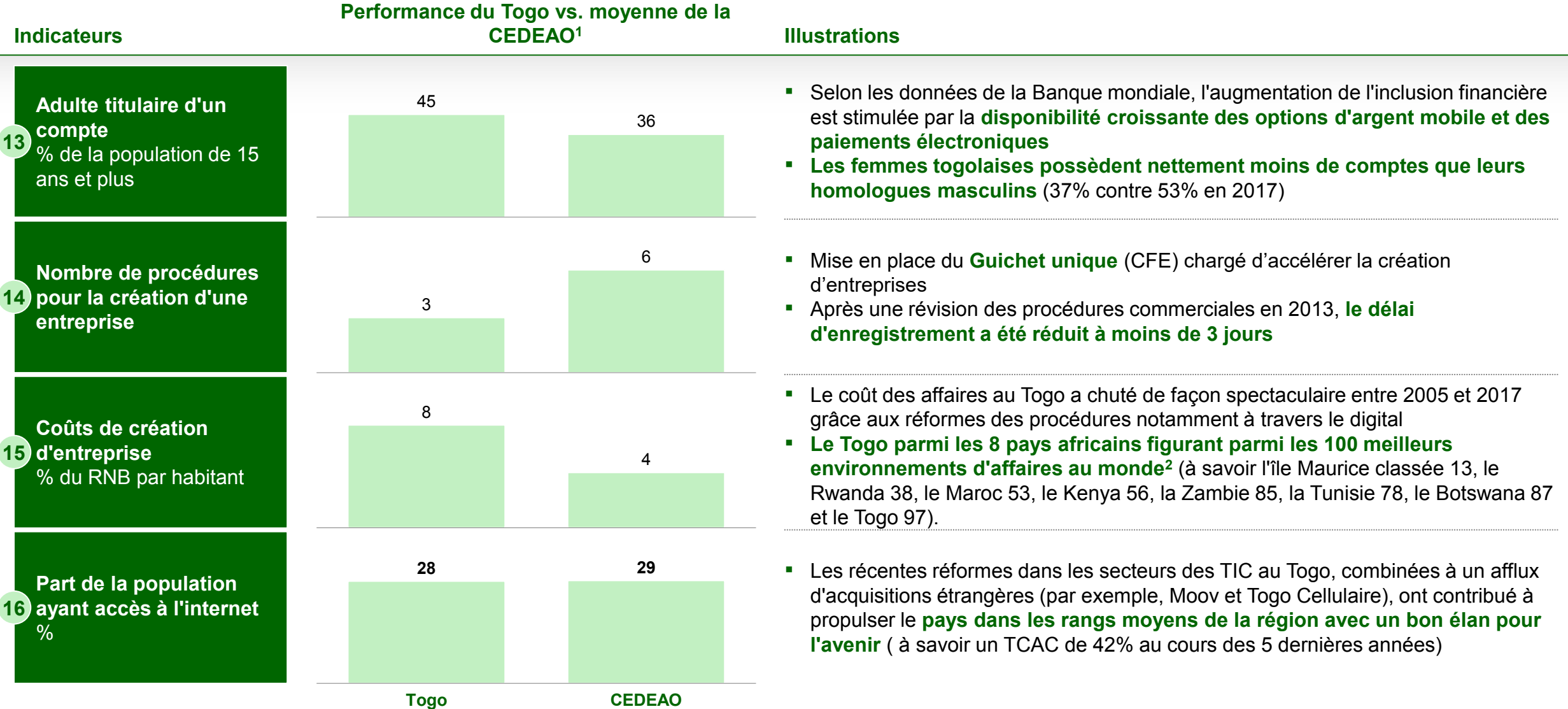
Globalement la performance du secteur de l'éducation est supérieure à la moyenne régionale, mais les disparités entre les sexes persistent



1 Dernières données disponibles jusqu'en 2017. Lorsque les données de 2017 ne sont pas disponibles, l'année la plus proche a été utilisée en remplacement
2 Données déclarées uniquement pour une année (2017) et non comme une série chronologique



Le Togo a enclenché des réformes impressionnantes de son environnement des affaires, transformant le pays en l'une des meilleures destinations d'affaires en Afrique



1 Dernières données disponibles jusqu'en 2019
2 Rapport Doing business 2019



- **Besoin d'assurer un développement inclusif** à la fois au niveau régional et entre les genres :
 - Minimisation des disparités entre Lomé et le reste des régions du pays
 - Renforcement des efforts permettant d'assurer une égalité des genres



- **Formation des responsables d'implémentation des initiatives relatives au capital humain** dans le cadre du plan national de développement 2018 - 2023



- **Amélioration de l'intégration régionale du Togo**
 - Facilitation des flux intrants et sortants des talents
 - Partage des expériences



- **Renforcement de la capacité d'exécution** afin d'assurer une mise en œuvre complète des cadres politiques et juridiques innovants



- **Adéquation de la formation et des besoins du marché de travail**
 - Renforcement de l'offre des formations techniques spécialisés
 - Besoin de structuration de la communication entre le secteur privé et les partenaires d'éducation

Principaux facteurs de réussite



Quels sont
les facteurs
clés de
réussite
dont nous
avons
entendu
parler ?

- 1 **Volonté politique** – Matérialiser l'engagement du pays pour le développement du capital humain (e.g., création d'une cellule en charge de l'environnement des affaires rattachée à la présidence)
- 2 **Partenaires de mise en œuvre** – Bénéficier d'un soutien technique par les partenaires pour la mise en œuvre d'initiatives multisectorielles ambitieuses (e.g., création de INNOV'UP incubateur pour les femmes)
- 3 **Efforts structurés et ciblés** – Cibler des problèmes spécifiques avec des efforts orientés (e.g., gestion des épidémies d'Ebola par la OOAS, création du guichet unique pour l'amélioration du climat des affaires)
- 4 **Développement rural** – Réduire les écarts régionaux et cibler les zones vulnérables (e.g., programme de cantines scolaires)
- 5 **Sensibilisation et promotion** – Sensibiliser au problème pour changer les mentalités en s'appuyant sur les dirigeants religieux dans les zones rurales (e.g., **déclaration de Notsé** – engagement des chefs religieux pour la protection de l'enfant dans les pratiques traditionnelles observées dans les villages)
- 6 **Intégrer la thématique du genre** – Adopter approche adaptée aux problématiques liées au genre lors de la conception de nouvelles politiques (e.g., politique nationale du travail)