

# **Rapport Année 6 (activités de 2017)**

Une annexe présentant les objectifs spécifiques (OS) et les résultats attendus est attachée à la fin du document pour vous faciliter la tâche.

---

**Pays: Maroc**

Partenariat UE-Luxembourg-OMS

**Date: 28 décembre 2017**

**Période couverte par le rapport: 2017**

**Préparé par: Dr Hachri Hafid**

## INTRODUCTION

**Le format est structuré en quatre sections.**

### Section I: Résultats

Nous recommandons de remplir la section II avant la section I.

Cette section a pour but de dresser une liste exhaustive des résultats obtenus et des produits générés dans le cadre du Partenariat EU-Lux-OMS pour la CSU. Merci de bien vouloir les rattacher aux Objectifs Spécifiques du Partenariat (OS 1, 2 et 3) (voir en annexe).

Merci de bien vouloir noter également que cette section porte sur les résultats atteints par la mise en œuvre (même partielle) des activités indiquées sur la feuille de route, ainsi que sur des activités ayant contribué directement ou indirectement aux résultats et produits listés.

En résumé, si la section 1 met l'accent sur les résultats atteints, la section 2, quant à elle, se focalise sur les activités proprement dites. C'est pour cela que nous vous recommandons de commencer par remplir la section 2 avant de vous lancer dans la section 1.

*Pour donner un exemple, un résultat pourrait être une meilleure coordination (mesurée ou perçue) des acteurs du secteur de la santé, comme partie intégrante d'une meilleure gouvernance et d'un meilleur leadership du Ministère de la Santé ou du gouvernement dans le secteur de la santé.*

*Une activité qui a contribué à ce résultat pourrait être la tenue régulière de réunions, ou l'organisation conjointe de la revue sectorielle annuelle (ou du moins à une fréquence régulière).*

*Un autre exemple pourrait être une part accrue du budget du gouvernement allouée au Ministère de la Santé (MS), comme résultat de l'élaboration et de l'utilisation des comptes nationaux de la santé (qui est ici considéré comme une activité).*

### Section II: Activités

Cette section inclut quatre sous-sections rattachées aux activités de la feuille de route.

La première sous-section porte sur la liste des activités conduits ou partiellement conduites comme indiquées sur la feuille de route pour 2017. Merci de bien vouloir fournir un aperçu détaillé sur comment les activités ont été mises en œuvre, en indiquant notamment le rôle du Partenariat, ainsi que les documents clés produits (rapport final, plans, études de cas, etc.)

La deuxième sous-section donne des informations sur les obstacles rencontrés, ou sur les changements de circonstances qui ont affecté/modifié les plans initiaux inscrits sur la feuille de route. Nous vous prions également de bien vouloir lister l'ensemble des activités additionnelles non inscrites dans la feuille de route mais conduites sur fond du Partenariat CSU.

La troisième sous-section permet une meilleure compréhension des messages clés et des leçons essentielles tirés des activités ou des changements apparus au cours de l'année.

La 4ème sous-section inclut un résumé, appuyé par des preuves, sur comment les activités du programme ou les résultats obtenus ont été communiqués au grand public.

### Section III: L'analyse d'impact

Cette section vise à proposer une analyse plus en profondeur d'une activité particulière, ou de deux ou trois activités interconnectées afin de démontrer l'impact du Partenariat CSU dans un contexte plus large que celui défini par la feuille de route. La raison d'être de cette section est de mettre en avant la valeur intangible du Partenariat CSU au-delà du cadre d'indicateurs de performance définis dans la feuille de route, and sa contribution au sens plus large vers la CSU. Cette section devrait idéalement inclure assez de détails pour permettre aux lecteurs externes, sans réelle connaissance du Partenariat ou de la CSU, de comprendre le propos et d'identifier la chaîne d'impacts.

### Section IV: Feuille de route pour 2018

Le but de cette section est de se projeter vers l'avant et de définir les activités du Partenariat pour 2018.. Merci de bien vouloir lister les activités planifiées ainsi que le calendrier de ces activités pour l'année 2018 (année calendaire). Merci également de bien vouloir inscrire ces activités sous les OS et les RA du Partenariat (voir Annexe 1).

## SECTION I: RESULTATS

### Résultats principaux

*Inscrire ici tous les résultats obtenus sur la base du cadre logique du Partenariat et la feuille de route, en les liant notamment aux OS I, II ou III. Vous pouvez aussi les lier aux dimensions fondamentales de la CSU, c'est-à-dire l'accès aux soins, la protection financière, la qualité des soins, l'équité, etc... Merci de bien vouloir expliquer comment les activités mises en œuvre ont contribué aux résultats obtenus.*

*Nous vous conseillons de remplir la section II avant de remplir cette section, la raison étant que la section 2 est une description des activités entreprises alors que cette section (section 1) est destinée à mettre en avant les résultats obtenus et les produits finalisés à travers ces activités. Par exemple, un résultat pourrait être une meilleure gestion de l'utilisation des antibiotiques, à travers l'élaboration d'un document clé pour finaliser le guide national d'utilisation des antibiotiques. Une activité qui peut avoir contribué à cela est l'organisation régulière d'ateliers avec les prestataires de soins sur l'utilisation plus rationnelle des médicaments*

## SECTION II: ACTIVITES

### Activités principales et progrès réalisés:

*Merci de bien vouloir estimer le taux (estimatif) de réalisation de chacune des activités de la feuille de route.*

*Merci de bien vouloir également indiquer quelles activités ont été réalisées avec le soutien du bureau pays de l’OMS pays, potentiellement en collaboration avec d’autres initiatives des agences des Nations Unies, des ONGs, etc.*

*Quels sont les produits concrets et visibles des activités menées dans le cadre du Partenariat CSU (ex : rapport de la revue sectorielle annuelle, plans et stratégies, études de cas, publications)?*

**Merci de bien vouloir connecter toutes les activités entreprises avec un des objectifs spécifiques (OSI, II et III), ainsi qu’aux résultats attendus (RA1-RA6) and d’indiquer les progrès par rapport aux indicateurs de la feuille de route. Ceci peut être présenté sous la forme d’un tableau ou sous la forme de grands points.**

<b>OS I</b> : Renforcer le développement et l’implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l’accessibilité aux services de santé essentiels, la protection financière des individus ainsi que l’équité en santé.	
<b>RA 1</b> : Les pays auront préparé / développé / mis à jour / adapté leur Plan National de Développement Sanitaire à travers un processus de dialogue politique inclusif qui permettra un meilleur accès aux services essentiels de santé, une meilleure protection financière et une plus grande équité dans le système de santé.	
<b>Activité sur la feuille de route:</b> nommer l’activité comme indiqué sur la feuille de route	% de réalisation
Activités réalisées : ajouter une description plus détaillée de ce qui a été fait, des progrès par rapport aux indicateurs de suivi de la feuille de route de l’impact éventuel sur le rôle de l’OMS, etc..	Principaux produits (livrables):
<b>Activité sur la feuille de route :</b> <b>Dialogue politique multi-acteurs et multisectoriels</b>	% de réalisation <b>50%</b> <b>Reste à faire en 2018 :</b> <b>Accompagnement de certaines régions dans l’implantation de leurs projets régionaux de dialogue politique</b>
Activités réalisées : Formation des directeurs régionaux sur le dialogue politique	Principaux produits (livrables): Projets régionaux de dialogue politique

<b>RA 2 : Les pays auront acquis l'expertise nécessaire, ainsi que de solides systèmes de suivi et d'évaluation, et des mécanismes de revue sectorielle annuelle.</b>	
<b>Activité sur la feuille de route :</b> <b>Analyse de situation et du marché de Ressources Humaines en santé</b>	<b>% de réalisation</b> <b>100%</b>
Activités réalisées : Analyse de situation des personnels et du marché de santé au Maroc	Principaux produits (livrables): - 1 <sup>er</sup> Rapport d'un consultant national sur le Marché d'emploi et formation des professionnels de santé au Maroc (copy ci-joint)  - Un 2ème rapport de consultant international sur les défis que pose la situation actuelle des ressources humaines en santé pour acheminer vers la couverture sanitaire universelle au Maroc, ainsi des options d'intervention et leurs implications respectives (copy ci-joint)
<b>Activité sur la feuille de route :</b> <b>Enquête de Satisfaction du personnel de santé</b>	<b>% de réalisation</b> <b>40%</b> <b>Enquête étalée sur 6 mois d'octobre 2017 au mois de mars 2018</b>
Activités réalisées : Lancement de l'Enquête de satisfaction et d'engagement du personnel de santé du secteur public	Principaux produits (livrables): - Méthodologie de l'enquête et planning d'exécution - Revue de littérature
<b>Activité sur la feuille de route :</b> <b>Développement d'un Système d'information sur les ressources humaines (RH)</b>	<b>% de réalisation</b> <b>100%</b> <b>Un modèle d'observatoire des RH est proposé</b> <b>Son implantation est prévue en 2018</b>
Activités réalisées : Proposition d'un modèle pour un observatoire des ressources humaines pour la santé	Principaux produits (livrables): - Rapport de consultant international de proposition d'un modèle d'observatoire de ressources humaines en santé et d'un plan d'implantation

<b>OS II</b> : Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique	
<b>RA 3</b> : Les pays introduisant une requête pour du soutien dans le champ du financement de la santé (FS) auront modifié leurs stratégies et leurs systèmes de financement de la santé en vue de progresser plus rapidement vers la CSU, avec une attention particulière portée sur la situation des plus démunis et des personnes vulnérables.	
<b>Activité sur la feuille de route :</b> <b>Achat stratégique en santé (AS): les aspects de mise en œuvre</b>	% de réalisation <b>75%</b> <b>Reste l'élaboration d'une feuille de route pour la réalisation des mesures d'achat stratégique</b>
Activités réalisées : Etat des lieux quant aux mécanismes de paiement des prestataires publics et privés par le MS et les caisses	Principaux produits (livrables): Rapport sur l'analyse du système mixte des modalités de paiement des prestataires au Maroc : Effets, implications et options vers un achat plus stratégique
Activités réalisées : Atelier: journée de réflexion sur l'achat stratégique: présentation des résultats de l'étude; partage d'expérience d'autres pays; discussion des options pour le Maroc	
<b>RA 4</b> : Les pays recevant de l'appui FS auront mis en œuvre des réformes dans le champ du financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de la CSU.	
<b>Activité sur la feuille de route :</b>	<b>% de réalisation</b>
Activités réalisées :	Principaux produits (livrables):
<b>RA 5</b> : Un état des connaissances précis, construit autour des preuves probantes les plus récentes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour progresser vers la CSU est disponible et partagé avec les différents pays du Partenariat.	
<b>Activité sur la feuille de route :</b>	<b>% de réalisation</b>
Activités réalisées :	Principaux produits (livrables):
<b>OS III</b> : Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide au développement.	
<b>ER 6</b> : Au niveau des pays, le processus d'alignement et d'harmonisation de l'aide extérieure avec la planification nationale est consolidé et accéléré.	
<b>Activité sur la feuille de route :</b>	<b>% de réalisation</b>
Activités réalisées :	Principaux produits (livrables):

## Changement dans les circonstances ou problèmes qui ont affecté la mise en œuvre du plan d'activités original :

*Merci de bien vouloir fournir des informations sur les activités annulées, modifiées, reportées ou ajoutées. Indiquez également les raisons pour chacune d'entre elles: obstacles rencontrés, mesures prises pour y remédier, etc.*

Aucun problème dans la mise en œuvre du plan d'action de 2017

### Activités annulées, modifiées, reportées :

Activité sur la feuille de route :	Rationnel pour l'annulation, la modification, le report de l'activité

**Activités ajoutées :** « Formation des directeurs régionaux sur le dialogue politique » vu son importance pour la mobilisation des acteurs et des ressources autour de la santé

Activité ajoutée 1 : nommer brièvement l'activité	% de réalisation
Activités réalisées : ajouter une description plus détaillée de ce qui a été fait, des progrès par rapport aux indicateurs de suivi de la feuille de route, de l'impact éventuel sur le rôle de l'OMS, etc..etc...	Principaux produits (livrables):

### Leçons tirées :

*Merci de bien vouloir décrire les principales leçons tirées au cours des 12 derniers mois de mise en œuvre du Partenariat CSU.*

- Forte implication et engagement de la Direction des ressources humaines pour le développement d'une stratégie des ressources humaines basée sur une analyse approfondie de la situation, sur les résultats d'une enquête de satisfaction et également sur la base de l'analyse du marché de travail en santé.
- L'analyse des méthodes et des mécanismes de paiement des prestataires a créé une interaction positive entre le ministère de la santé, les agences d'assurance maladie ainsi que le ministère des finances sur le volet achat stratégique pour la rationalisation du financement de la santé

## Visibilité et communication :

*Merci de bien vouloir donner un aperçu rapide des activités de communication et des événements qui ont permis d'améliorer la visibilité du Partenariat CSU qui ont eu lieu au cours de la dernière année. Ajouter les différents éléments qui permettent de démontrer cette visibilité: articles de journaux (scans), photos, brochures, etc... même en langue locale.*

*Merci de bien vouloir décrire comment les résultats du programme ont été communiqués au grand public.*

- Réunions de partage du contenu et de l'état d'avancement du projet avec le ministère de la santé (Secrétaire Général et directions techniques)
- Réunion d'information des agences des nations unies lors d'une rencontre de l'UNCT

## SECTION III: ANALYSE D'IMPACT / CHAÎNE DE RESULTATS

### Analyse d'impact / chaîne de résultats:

*Merci de bien vouloir expliquer dans quelle mesure quelques activités (d'une à trois) au niveau pays ont déjà permis de contribuer à atteindre les objectifs globaux du programme. **Conduire des activités comme prévu sur la feuille de route est un point positif. Mais nous voudrions aller au-delà de ces activités et essayer de les relier à d'autres contributions du partenariat à des résultats plus larges ou même des impacts: meilleurs services pour la population, état de santé de la population ou de certains groupes spécifiques, meilleure équité, contribution à la santé dans toutes les politiques, contribution aux nombres de vie sauvées, meilleure coordination et implication des acteurs... Les liens peuvent être directs (parfois) mais aussi indirects (la plupart du temps) mais nous vous demandons de bien vouloir les expliciter en détail et de donner le plus de détail possible afin qu'un lecteur extérieur, non familier avec le concept de CSU ou avec le Partenariat, puisse comprendre cette contribution. Dans la mesure du possible, ces résultats plus larges du Partenariat devraient être supportés par des indicateurs.***

*Quand cela est possible, merci de bien vouloir utiliser des histoires courtes / des encadrés relatant les voix du terrain / des citations (MS, les responsables des districts, les professionnels de la santé, les usagers et autres acteurs des systèmes de santé, etc...) / communiqués de presse qui démontre l'impact et la valeur ajoutée du programme et de l'action de l'OMS dans le processus de dialogue politique.*

*La capacitation des Directeurs régionaux de la santé sur le processus de dialogue politique a renforcé la coordination et l'implication des détenteurs d'enjeux autour de la santé au niveau régional.*



## SECTION IV: FEUILLE DE ROUTE 2018

### Feuille de route / calendrier pour 2018:

*Merci de bien vouloir lister ici les activités planifiées pour l'année 2018, ainsi que de donner un calendrier d'exécution précis. Ces activités doivent s'inscrire dans les OS et les RA et avoir un échéancier et des indicateurs précis.*

*Quand cela est possible, nous vous recommandons également de définir les principales échéances dans le déroulement d'une activité (milestones) afin de pouvoir mesurer plus facilement le taux d'exécution de l'activité pour 2018. Une activité est donc définie comme un produit clair et distinct du Partenariat CSU, qui contribue aux objectifs généraux et aux résultats attendus du programme et se traduit concrètement par un rapport, un document, etc.*

*Une échéance (milestone) est un point de contrôle dans la réalisation de cette activité qui permet de mesurer les progrès dans l'exécution de cette activité. Ces échéances peuvent correspondre à la mise en œuvre d'une sous-activité clé qui permet de passer à la prochaine étape dans le déroulement de l'activité. Ces échéances peuvent aussi servir de points de passage intermédiaires auxquels, si certains problèmes sont apparus, l'introduction de mesures correctives, ou même une réorientation peuvent être discutées. Une échéance peut donc être un point critique dans le processus décision pour une activité auquel, par exemple, le consortium peut décider laquelle des différentes options potentielles est la plus pertinente pour le développement de l'activité/du programme.*

**OS 1 :** Renforcer le développement et l'implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l'accessibilité aux services de santé essentiels, la protection financière des individus ainsi que l'équité en santé.

**RA 1.:** Les pays auront préparé / développé / mis à jour / adapté leur Plan National de Développement Sanitaire à travers un processus de dialogue politique inclusif qui permettra une meilleure accès aux services essentiels de santé, une meilleure protection financière et une plus grande équité dans le système de santé.

**Activité sur la feuille de route :** nommer l'activité par rapport à la feuille de route. Si possible, définir quelques échéances clés dans son exécution

#### **Dialogue politique multi-acteurs et multisectoriels :**

- Appui à deux régions pour l'implantation de leurs projets de dialogue politique : S1 2018

#### **Engagement avec le secteur privé :**

- Etat des lieux du secteur privé et des relations actuelles entre le secteur public et privé (régulation, collaboration, contractualisation, financement, compétition) : S1 2018
- Consultation de proposition de modalités de mise en place de dialogue public-privé et de concrétisation de la mise en place de la commission nationale consultative de coordination entre le secteur public et le secteur privé : S2 2018

#### **Forum national sur les RH en santé :**

- Débat de Haut Niveau sur les questions de personnels de Santé : S1 2018
<b>Plan stratégique RH :</b> - Développement d'un plan d'action stratégique pour les ressources humaines pour la santé : S2 2018
<b>RA 2.:</b> Les pays auront acquis l'expertise nécessaire, ainsi que de solides systèmes de suivi et d'évaluation, et des mécanismes de revue sectorielle annuelle.
<b>Leadership du ministère de la santé :</b> - Atelier de réflexion: quel rôle et quelles capacités pour le ministère de la santé dans un système de santé moderne : S1 2018
<b>Satisfaction du personnel de santé :</b> - Poursuivre l'enquête de satisfaction du personnel de santé : T1 2018
<b>Système d'information sur RH :</b> - Mise en place du modèle d'observatoire des ressources humaines pour la santé : T2 2018
<b>OS II:</b> Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique.
<b>RA 3:</b> Les pays introduisant une requête pour du soutien dans le champs du financement de la santé (FS) auront modifié leurs stratégies et leurs systèmes de financement de la santé en vue de progresser plus rapidement vers la CSU, avec une attention particulière portée sur la situation des démunies et des vulnérables.
<b>Achat stratégique (AS): les aspects de mise en œuvre</b> - Discussion du groupe technique marocain avec des experts technique sur l'AS (T1 2018) - Développement d'un plan d'action pour la réalisation des mesures d'achat stratégique (T2 2018) - Appui technique dans l'élaboration des outils d'achat stratégique (T4 2018)
<b>Financement public et extension de la couverture :</b> - Journée de réflexion sur le financement public et la question comment étendre et financer la couverture pour le secteur informel (S2 2018)
<b>RA 4:</b> Les pays recevant de l'appui FS auront mis en œuvre des réformes dans le champ du financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de la CSU.
<b>RA 5:</b> Un état des connaissances précis, construit autour des preuves probantes les plus récentes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour progresser vers la CSU est disponible et partagé avec les différents pays du partenariat.
<b>OS III:</b> Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide au développement.
<b>RA 6:</b> Au niveau des pays, le processus d'alignement et d'harmonisation de l'aide extérieure avec la planification nationale est consolidé et accéléré.

## Annexe 1:

### Objectifs spécifiques et Résultats Attendus pour le Partenariat UE-Lux-OMS vers la CSU

Objectifs Spécifiques (OS)	Résultats Attendus (RA)
<p><b>OS I.</b> Renforcer le développement et l'implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l'accessibilité aux services de santé essentiels, la protection financière des individus ainsi que l'équité en santé.</p>	<p><b>RA 1.</b> Les pays auront préparé / développé / mis à jour / adapté leur Plan National de Développement Sanitaire à travers un processus de dialogue politique inclusif qui permettra un meilleur accès aux services essentiels de santé, une meilleure protection financière et une plus grande équité dans le système de santé.</p> <p><b>RA 2.</b> Les pays auront acquis l'expertise nécessaire, ainsi que de systèmes de suivi et d'évaluation solides, et des mécanismes de revue sectorielle annuelle.</p>
<p><b>OS II.</b> Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique</p>	<p><b>RA 3.</b> Les pays introduisant une requête pour du soutien dans le champ du financement de la santé (FS) auront modifié leurs stratégies et leurs systèmes de financement de la santé en vue de progresser plus rapidement vers la CSU, avec une attention particulière portée sur la situation des démunies et des vulnérables.</p> <p><b>RA 4.</b> Les pays recevant de l'appui FS auront mis en œuvre des réformes dans le champ du financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de la CSU.</p> <p><b>RA 5.</b> Un état des connaissances précis, construit autour des preuves probantes les plus récentes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour progresser vers la CSU est disponible et partagé avec les différents pays du partenariat.</p>
<p><b>OS III.</b> Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide au développement</p>	<p><b>RA 6.</b> Au niveau des pays, le processus d'alignement et d'harmonisation de l'aide extérieure avec la planification nationale est consolidé et accéléré.</p>