

MATRICE DE CARTOGRAPHIE EN MATIÈRE DE REDEVABILITÉ AU BÉNIN

| AGENT DE REDEVABILITÉ | RÔLE DOMINANT | BILAN DE LA REDEVABILITÉ | RECOMMANDATIONS |
|---|--|---|---|
| <p>Les décideurs politiques Il s'agit des députés au niveau national, et les responsables de départements au sein du Ministère de la Santé</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Réglementation et équité dans l'allocation des ressources. •Promouvoir la transparence et la confiance des citoyens. •Un mécanisme de contrôle pour l'efficacité. | <ul style="list-style-type: none"> • Appréciation générale du rôle que la redevabilité pourrait jouer dans l'amélioration de la prestation des services de santé au Bénin. • Les documents de politique de santé en place, cependant, ceux-ci ne soulignent pas « la manière » d'assurer la redevabilité. • Mise en place de comités de santé à différents niveaux pour promouvoir la redevabilité. Toutefois, une capacité limitée en matière de redevabilité parmi les parties prenantes a été constatée. • Bien que plusieurs acteurs non étatiques soient présents pour plaider en faveur de la redevabilité, aucune sanction claire n'est prévue en cas de mauvaise utilisation ou d'abus des ressources publiques. | <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir l'inclusion des acteurs non étatiques dans le dialogue politique. • Renforcer les capacités des comités de santé. • Promouvoir la transparence et la confiance des citoyens grâce au retour d'information et à l'accès à l'information. • Développer des approches uniques pour impliquer les populations marginalisées dans les activités de redevabilité. |
| <p>Secteur privé (à but lucratif et sans but lucratif)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Veiller que le gouvernement tient ses engagements électoraux. •Promouvoir l'équité au niveau de l'accès aux soins de santé. •Défendre les intérêts du secteur privé. | <ul style="list-style-type: none"> • Inclusion limitée du secteur privé dans la formulation et la mise en œuvre des politiques de santé. • Rapports intermittents notés sur la prestation des services de santé. • Contrôle limité sur les pratiques privées par les responsables de la santé du secteur public aux différents niveaux. | <ul style="list-style-type: none"> • Inclure le secteur privé dans la formulation des politiques en matière de la CSU afin de promouvoir l'équité et la protection financière. • Améliorer le contrôle par le secteur privé. |
| <p>Les prestataires de services de santé du secteur public et les responsables sanitaires</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Garantir la capacité institutionnelle pour les services de santé de qualité. •Promouvoir l'équité au niveau de l'accès aux services de santé. •Suivi des ressources financières. | <ul style="list-style-type: none"> • Structures et outils de planification et d'évaluation des performances en matière de santé mis en place au niveau des structures de santé, des communes et des zones. • Capacité limitée à utiliser les outils et les données sanitaires pour la prise de décision aux différents niveaux d'examen. • Les prestataires de soins de santé contrôlent les informations provenant des établissements de santé avec peu de transparence à l'égard de la population. • L'accent est mis sur la redevabilité verticale envers les superviseurs mais peu sur la redevabilité envers la communauté. • Faible capacité à exercer un contrôle par les responsables de la santé. | <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la gestion des données pour une prise de décision éclairée. Sensibiliser et former aux processus et outils de transparence et d'équité. • Améliorer la redevabilité envers les membres communautaires en activant le COGECS. • Tirer parti de l'innovation technologique pour améliorer le contrôle, les rapports et le retour d'information. • Déceler et sanctionner les malversations. |
| <p>Universitaires et chercheurs</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Production de données dans la formulation et la mise en œuvre des politiques liées à la redevabilité. | <ul style="list-style-type: none"> • Implication des universitaires et des chercheurs aux réformes sanitaires, à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques. | <ul style="list-style-type: none"> • Travailler en étroite collaboration avec les chercheurs et les universitaires pour produire des données permettant d'influencer les politiques. • Impliquer les universitaires et les chercheurs dans le suivi de la mise en œuvre des politiques aux niveaux décentralisés. |
| <p>Organisations de la société civile (OSC) Y compris les réseaux de jeunes et des OSC de femmes</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Représenter les intérêts publics auprès des autorités. •Faire les campagnes en faveur de la prestation de services de santé de qualité à la population. •Assurer le respect des engagements électoraux. | <ul style="list-style-type: none"> • La plupart des OSC ayant des intérêts dans le secteur de la santé sont invitées à des comités de santé à des niveaux décentralisés lors de la formulation des politiques de santé. Cependant, il est nécessaire de s'impliquer davantage pour plaider en faveur de la redevabilité au cours de ces processus. • Les OSC sont principalement impliquées dans l'éducation à la santé et la promotion de la santé au niveau local, avec un accent limité sur la redevabilité. Les médias, en particulier les radios locales, constituent une plateforme fiable pour promouvoir la redevabilité au niveau communautaire. • Peu d'appréciation du rôle des OSC dans la promotion de la redevabilité sociale pour améliorer la qualité des services de santé. | <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser les OSC sur les documents politiques de redevabilité lors de la mise en œuvre de politiques et stratégies de santé. • Former les OSC à la redevabilité sociale afin de représenter les intérêts publics auprès des autorités. • Exploiter le dividende démographique des jeunes pour encourager la redevabilité. • Améliorer la capacité en termes de redevabilité auprès des jeunes, des femmes et des personnes en situation de handicap. • Créer des "espaces sûrs" tels que les médias et les plateformes de dialogue communautaires comme le Comité de gestion du Centre de santé (COGECS) pour une représentation significative des intérêts communautaires auprès des responsables. |

This report is published in English and French. There may be some slight differences due to the translation
Ce rapport est publié en anglais et en français. Il peut y avoir de légères différences dues à la traduction