## Questionnaire sur

## le programme de renforcement des capacités du trésor (Treasury - CaB)

|  |
| --- |
| **Veuillez**   1. Télécharger ce formulaire dans votre ordinateur 2. Remplir le formulaire de façon électronique et le sauvegarder 3. Envoyer le formulaire rempli à l’adresse e-mail suivante: training@sesric.org |

**Note technique Date de soumission : …/. /….**

Réalisé dans le cadre des programmes de renforcement des capacités (CaB) du Centre de recherches statistiques, économiques et sociales et de formation pour les pays islamiques (SESRIC), l’objectif de ce questionnaire consiste à identifier les capacités et les besoins des institutions dans les États membres de l'OCI. Sur la base des réponses reçues du questionnaire, les besoins et les capacités des institutions des États membres de l'OCI seront d’abord étudiés et ensuite les faire correspondre, puis des activités de renforcement des capacités seront planifiées en conséquence. Veuillez identifier clairement les capacités et les besoins de votre institution avant de commencer à remplir ce questionnaire.

Le questionnaire comporte deux (2) parties: (\*) PARTIE 1: Informations institutionnelles ; (\*) PARTIE 2: Identification des besoins et des capacités.

Pour la partie 1, veuillez fournir des renseignements sur votre institution, le responsable, le point focal qui répond au questionnaire, ainsi que celles d’une autre personne ressource. En outre, veuillez indiquer le niveau de priorité des langues concernant les activités de renforcement des capacités que votre institution peut indiquer comme étant un besoin et/ou une capacité dans la partie 2. Les langues officielles de l'OCI (arabe, anglais et français) sont principalement utilisées pour l'exécution des activités.

La deuxième partie présente le tableau d'identification des besoins et des capacités. Dans la colonne A, veuillez cocher la case en inscrivant une croix « X » si votre institution peut offrir des cours de formation en mettant à disposition un expert pour l'activité correspondante. Si votre institution ne peut pas proposer de cours de formation sur le sujet concerné, veuillez passer à la colonne B et garder la case de la colonne A vide. Dans la colonne B, veuillez cocher en inscrivant une croix « X » si votre institution a besoin d’une formation à court terme pour l'activité correspondante.

Une fois le questionnaire rempli, veuillez l'envoyer par e-mail à training@sesric.org et notre service vous répondra dans les plus brefs délais.

**PARTIE 1: INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES**

1. Veuillez fournir les coordonnées de votre institution:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pays** |  | | | | | |
| **Nom de l’institution** |  | | | | | |
| **Nom et prénom du responsable de l’institution** |  | | | | | |
| **Titre officiel désigné du responsable de l'institution** |  | | | | | |
| **Téléphone** | Code de pays: |  | Code de ville : |  | Téléphone: |  |
| **Numéro de fax** | Code de pays: |  | Code de ville : |  | Fax: |  |
| **Adresse Web** |  | | | | | |
| **E-mail** |  | | | | | |
| **Adresse postale** |  | | | | | |

1. Veuillez fournir les coordonnées du point focal répondant au questionnaire:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prénom et NOM** |  | | | | | |
| **Poste** |  | | | | | |
| **Département** |  | | | | | |
| **Téléphone** | Code de pays: |  | Code de ville : |  | Téléphone: |  |
| **Numéro de fax** | Code de pays: |  | Code de ville : |  | Fax: |  |
| **E-mail** |  | | | | | |

1. Veuillez fournir les coordonnées d’une personne ressource supplémentaire:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prénom et NOM** |  | | | | | |
| **Poste** |  | | | | | |
| **Département** |  | | | | | |
| **Téléphone** | Code de pays: |  | Code de ville : |  | Téléphone: |  |
| **Numéro de fax** | Code de pays: |  | Code de ville : |  | Fax: |  |
| **E-mail** |  | | | | | |

1. Veuillez indiquer l'ordre des langues dans lesquelles votre institution peut **RECEVOIR** un cours de formation en inscrivant un « X » dans la colonne correspondante.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Anglais | Arabe | Français |
| a. Quelle est votre PREMIÈRE langue de préférence pour recevoir des cours de formation ? |  |  |  |
| b. Quelle est votre DEUXIÈME langue de préférence pour recevoir des cours de formation ? |  |  |  |
| b. Quelle est votre TROISIÈME langue de préférence pour recevoir des cours de formation ? |  |  |  |

1. Veuillez indiquer l'ordre des langues dans lesquelles votre institution peut fournir des experts pour **DISPENSER** un cours de formation dans d’autres pays en inscrivant un « X » dans la colonne correspondante.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Anglais | Arabe | Français |
| a. Quelle est votre PREMIÈRE langue de préférence pour dispenser des cours de formation ? |  |  |  |
| a. Quelle est votre DEUXIÈME langue de préférence pour dispenser des cours de formation ? |  |  |  |
| a. Quelle est votre TROISIÈME langue de préférence pour dispenser des cours de formation ? |  |  |  |

Après avoir rempli la PARTIE 1, veuillez remplir la PARTIE 2 : Tableau d'identification des besoins et des capacités (voir le tableau ci-dessous).

**PARTIE 2: IDENTIFICATION DES BESOINS ET DES CAPACITÉS**

Pour chacun des sujets / domaines indiqués ci-dessous, veuillez renseigner:

* si votre institution peut fournir des experts pour mener une formation, veuillez cocher la case correspondante sous la rubrique « **Peut offrir une formation** », ou
* si votre institution a besoin de formation (cochez la case sous la rubrique « **Besoin** **de formation** ».

| **Sujets** | **A** | **B** |
| --- | --- | --- |
| **Peut offrir une formation**  **(veuillez inscrire une croix (X) dans la case qui convient)** | **Besoin de formation**  **(veuillez inscrire une croix (X) dans la case qui convient)** |
| **1. Finances publiques et opérations de gestion de la dette** | | |
| Emprunts sur le marché intérieur |  |  |
| Opérations de gestion de trésorerie |  |  |
| Gestion du risque de marché et du risque de crédit |  |  |
| Gestion du risque opérationnel |  |  |
| Opérations de la dette, statistiques, rapports et comptabilité |  |  |
| Systèmes d'information sur les finances publiques |  |  |
| **2. La dette extérieure et les relations économiques internationales** | | |
| Mise en œuvre de partenariats public-privé |  |  |
| Opérations de financement sur les marchés internationaux des capitaux, relations avec les investisseurs et promotion des relations avec les investisseurs |  |  |
| Financement de projets à partir de ressources extérieures |  |  |
| Utilisation efficace des fonds internationaux |  |  |
| Gestion des relations avec les institutions internationales |  |  |
| Mise en œuvre de partenariats public-privé |  |  |
| **3. Pratiques des régimes de change** | | |
| Régimes de taux de change des principales devises |  |  |
| Régimes de taux de change des pays industriels de taille moyenne |  |  |
| Accords sur les taux de change |  |  |
| Cadres de politique monétaire et ancrages des taux de change |  |  |
| Marchés des changes |  |  |
| Cadre réglementaire pour les opérations de change |  |  |
| **4. Assurance et pensions privées** | | |
| **4.1 Supervision des activités d'assurances et des pensions privées** | | |
| Autorisation, gouvernance d'entreprise, contrôle interne de l'entité surveillée |  |  |
| Surveillance continue :  Comptabilité des assurances, rapports, inspection sur place |  |  |
| Réglementations et exigences prudentielles |  |  |
| Intermédiaires, marchés, consommateurs et protection des consommateurs |  |  |
| Lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme |  |  |
| Gestion financière des risques de catastrophes naturelles |  |  |
| Centres d'information dans le secteur des assurances : Centre d'information sur l'assurance responsabilité civile automobile |  |  |
| Mécanisme alternatif de règlement des litiges dans le secteur des assurances : Commission d'arbitrage des assurances |  |  |
| **4.2 Assurance islamique (takaful)** | | |
| Produits et services takaful |  |  |
| Principes fondamentaux du takaful |  |  |
| Norme sur des conditions de solvabilité pour des entreprises de takaful |  |  |
| Retakaful |  |  |
| Questions réglementaires concernant le takaful |  |  |
| **5. Autre (s'il vous plaît, spécifiez)** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |