

Questionnaire d'analyse permettant d'interroger les partenaires au développement sur l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé à l'échelle nationale

INTRODUCTION

Pour la cinquième fois, l'IHP+ organise un cycle de suivi de l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé. Les pouvoirs publics, les partenaires au développement, les organisations de la société civile (OSC) et les autres acteurs du secteur de la santé, y compris les acteurs du secteur privé, sont invités à prendre part à ce suivi, et ce, à titre volontaire. Le Consortium IHP+Results (appelé IHP+R) a été chargé d'en gérer le processus de suivi.

Le ministère de la Santé pilotera le processus de collecte des données. L'objectif de cette analyse est la collecte de données qualitatives et quantitatives sur la mise en œuvre ou le comportement respectueux mis en évidence par les partenaires au développement concernant des pratiques d'efficacité de la coopération. Un processus du même ordre sera mené auprès des pouvoirs publics, et dans une certaine mesure, des organisations de la société civile ainsi que les acteurs du secteur privé. Les données recueillies seront analysées par l'IHP+R ; elles seront transposées visuellement sur des supports graphiques et présentées dans un rapport permettant d'étayer la discussion sur les constatations entre les différents acteurs du processus au niveau national.

L'analyse sera effectuée par l'expert national qui sera sélectionné en consultation avec le ministère de la Santé et engagé par l'IHP+R au cours d'un entretien en personne avec les partenaires au développement qui participent au processus. Afin de préparer cet entretien, les personnes interrogées représentant le partenaire au développement devront collecter les données nécessaires concernant les finances en répondant aux questions figurant sur le fichier Excel [\[lien\]](#).

Huit orientations définissent le cadre du suivi 2016 de l'IHP+ ; elles sont présentées dans cette évaluation qualitative. Pour chacune de ces pratiques, indiquées ci-dessous, il convient de répondre à trois questions générales :

- Quel est l'état actuel des structures et systèmes nationaux ?
- Dans quelle mesure les partenaires au développement font-ils usage des structures et systèmes nationaux ?
- Quelles sont les contraintes et les opportunités présentes dans le cadre du renforcement des systèmes et structures nationaux ? Quelles sont les contraintes et les opportunités rencontrées par les partenaires au développement pour qu'ils fassent usage ou se conforment aux systèmes et structures nationaux ?

Ces questions générales ont été appliquées à chacune des pratiques d'EDC suivantes dans ce questionnaire afin d'assister, de manière uniforme et ciblée, les personnes chargées de l'enquête et celles qui y répondent.

Les huit pratiques d'EDC sont les suivantes :

- **Pratique d'EDC 1.** Il existe une forte stratégie nationale de santé unique soutenue par les pouvoirs publics et les partenaires au développement. Ces derniers décident des priorités figurant dans la stratégie nationale de santé et les stratégies sous-sectorielles qui en découlent, par un processus inclusif d'élaboration et d'évaluation conjointe et une réduction des exercices programmatiques spécifiques.
- **Pratique d'EDC 2.** Les apports de ressources sont inscrits dans le budget national de santé et concordent avec les priorités nationales, avec une prévisibilité du financement des pouvoirs publics et des partenaires au développement.
- **Pratique d'EDC 3.** Les systèmes de gestion des finances sont harmonisés et alignés ; la consolidation des capacités nécessaires est terminée ou en cours ; les systèmes nationaux sont renforcés et utilisés.
- **Pratique d'EDC 4.** Les systèmes de passation des marchés et d'approvisionnement sont harmonisés et alignés, les systèmes parallèles sont progressivement abandonnés, les systèmes nationaux renforcés et utilisés, en mettant l'accent sur le meilleur rapport qualité/prix. L'appropriation nationale peut comprendre le fait de bénéficier d'un approvisionnement des marchés au niveau mondial.
- **Pratique d'EDC 5.** Le suivi conjoint des activités et de leurs résultats repose sur une plateforme nationale unique de suivi et de redevabilité ; des procédures conjointes de redevabilité mutuelle sur la coopération efficace pour le développement (EDC) sont en place, telles que les revues annuelles conjointes (RAC) ou les examens du pacte.
- **Pratique d'EDC 6.** L'assistance technique est planifiée de manière stratégique et prodiguée de façon bien coordonnée ; les occasions d'apprentissage systématique entre pays sont développées et soutenues par les institutions (coopération Sud-Sud et de la coopération triangulaire).
- **Pratique d'EDC 7.** La société civile opère dans un environnement qui optimise son engagement et sa contribution au développement du secteur de la santé.
- **Pratique d'EDC 8.** Les acteurs du secteur privé opèrent dans un environnement qui optimise leur engagement et leur contribution au développement du secteur de la santé*.
- (*) Cette 8e pratique concernant l'engagement des acteurs du secteur privé a été ajoutée par l'IHP+R en consultation avec IHP+

Un processus qualitatif différent est utilisé pour recueillir les opinions concernant la façon dont les acteurs de la société civile et ceux du secteur privé opèrent dans un environnement qui optimise leur engagement et leur contribution au développement du secteur de la santé*.

Si les questions ne sont pas claires, veuillez consulter les annexes de la note d'orientation de l'IHP+ 2016 [\[lien\]](#).

Enquête publique

Pays : **Veillez indiquer le nom du pays dans lequel votre organisation travaille ou apporte une coopération au développement.**

Date :

Enquêteur :

Nom :

E-mail :

Téléphone :

Skype :

Personne interrogée : **Si plusieurs personnes sont présentes lors de l'entretien, veuillez indiquer tous les noms, titres de postes et adresses e-mail séparés par des virgules dans les champs correspondants.**

Institution:

Pays dans lequel se trouve le siège social du partenaire au développement :

Nom de la/des personne(s) interrogée(s):

Titre du poste occupé(s) :

Adresse(s) e-mail de la/des personne(s) interrogée(s):

Exercice fiscal : **Toutes les données d'ordre financier indiquées doivent correspondre à l'exercice financier convenu avec le ministère de la Santé.**

Autre :

Analyse quantitative : **Veillez faire en sorte qu'un exemplaire du questionnaire sur fichier Excel soit mis à la disposition de l'enquêteur. Si le questionnaire n'est pas encore rempli, faire en sorte de le mettre à disposition de toutes les personnes avant l'entretien.**

Êtes-vous parvenu(e) à remplir le questionnaire quantitatif sur le fichier Excel ? Veuillez en mettre un exemplaire à disposition.

Pratique d'EDC 1. Les partenaires soutiennent une stratégie nationale de santé unique

Il existe une stratégie nationale de santé unique soutenue par les pouvoirs publics et les partenaires au développement. Ces derniers décident des priorités figurant dans la stratégie nationale de santé et les stratégies sous-sectorielles qui en découlent, par un processus inclusif d'élaboration et d'évaluation conjointe et une réduction des exercices programmatiques spécifiques.

DP1 | Indicateur: Le degré dont l'évaluation conjointe des stratégies nationales (JANS) (ou un processus équivalent) est utilisée pour prendre des décisions concernant les programmes. Et, dans quelle mesure ces programmes correspondent-ils aux priorités nationales ? (Veuillez consulter les pages 14-15 de la note d'orientation.)

Évaluation conjointe :

1. Le secteur national de la santé a-t-il été évalué de manière conjointe au cours des deux dernières années (par l'intermédiaire d'une JANS ou un processus équivalent) ?

2. Au cours des deux dernières années, avez-vous soutenu une évaluation conjointe au niveau sous-sectoriel ?

3. Votre agence a-t-elle participé à ces évaluations conjointes réalisées au niveau sectoriel ou sous-sectoriel ? Si la réponse est « non », veuillez en indiquer les raisons.

4. Votre agence a-t-elle recours à des évaluations indépendantes pour les niveaux sectoriel et sous-sectoriel ? Le cas échéant, veuillez en indiquer les raisons.

5. Indiquez les contraintes et les opportunités présentes lors de l'utilisation d'évaluations conjointes ?

Alignement des systèmes de soutien :

6. Les priorités que vous soutenez correspondent-elles aux priorités nationales que ce soit au niveau sectoriel ou sous-sectoriel ?

7. Si la réponse est « non », veuillez indiquer en quoi et pourquoi elles sont différentes ?

8. Quelles sont les opportunités permettant de mieux aligner votre assistance avec les priorités nationales ?

Pratique d'EDC 2. La coopération au développement sanitaire est plus facilement prévisible et l'aide sanitaire respecte le budget

Les apports de ressources sont inscrits dans le budget national de santé et concordent avec les priorités nationales, avec une prévisibilité du financement des pouvoirs publics et des partenaires au développement.

DP2a | Indicateur: Pourcentage de l'aide dédiée au secteur de la santé pour le secteur public décaissé au cours de l'exercice annuel dans le cadre initial pour lequel il était prévu. (Les réponses aux questions 1 et 3 doivent figurer dans le questionnaire Excel et seront recopiées ici par l'enquêteur. Veuillez consulter les pages 15-16 de la note d'orientation.)

1. Quelle a été la valeur totale des **subventions allouées à la coopération au développement dans le secteur de la santé** que vous avez **décaissée au niveau national**, y compris tous les décaissements alloués au secteur public, aux organisations de la société civile (OSC) et aux autres organismes (en dollars US) ?

_____ USD

2. Quelle était la **valeur allouée à la coopération au développement du secteur de la santé pour le secteur public** (donc sans compter les OSC et les autres organismes) que vous **aviez prévu de décaisser** au niveau national (en dollars US) ?

_____ USD

3. Quelle **valeur allouée à la coopération au développement du secteur de la santé pour le secteur public** (donc sans compter les OSC et les autres organismes) **avez-vous décaissée** (en dollars US) ?

_____ USD

4. Y-a-t-il eu des décaissements d'une valeur supérieure ou inférieure aux sommes allouées à la coopération au développement du secteur de la santé (comparaison entre les décaissements réalisés et les subventions prévues) ?

5. Le cas échéant, veuillez indiquer la nature de cette différence, les raisons qui ont provoqué cette situation et les mesures à prendre pour éviter que cette situation ne se reproduise à l'avenir.

DP2b | Indicateur: Estimation du pourcentage de l'aide au secteur de la santé pris en compte dans le cadre de dépenses prévisionnelles indicatives et/ou de programmes de mise en œuvre établis au moins trois ans à l'avance. (Les réponses à la question 6 doivent figurer dans le questionnaire Excel et elles seront recopiées ici par l'enquêteur. Veuillez consulter les pages 16-18 de la note d'orientation.)

6. Pour quel exercice fiscal avez-vous indiqué aux pouvoirs publics un schéma complet indicatif des dépenses prévisionnelles et/ou des plans de mise en œuvre indiquant les mouvements anticipés des sommes allouées à la coopération au développement ? Veuillez fournir des éléments probants attestant de ces sommes pour les années indiquées.

DP2b | Indicateur : Estimation du pourcentage de l'aide au secteur de la santé pris en compte dans le cadre de dépenses prévisionnelles indicatives et/ou de programmes de mise en œuvre établis au moins trois ans à l'avance.

7. Si vous n'avez pas présenté de schéma indicatif des dépenses prévisionnelles ou des plans de mise en œuvre, veuillez en indiquer les raisons.

8. Quelles sont les opportunités permettant de renforcer la circulation des informations fournies aux pouvoirs publics et qui concernent les programmes de dépenses sur plusieurs années de votre agence ?

DP2c | Indicateur: Pourcentage de l'aide allouée au secteur de la santé, prévu pour être décaissé et indiqué dans les budgets annuels approuvés par les organismes législatifs des pays en développement. (Les réponses à la question 10 doivent figurer dans le questionnaire Excel et elles seront recopiées ici par l'enquêteur. Veuillez consulter les pages 19-20 de la note d'orientation.)

9. Les ressources émanant de votre agence sont-elles incluses dans le budget national ? Si la réponse est « non », veuillez en indiquer les raisons.

10. Le cas échéant, quelle valeur estimée des subventions allouées à la coopération au développement du secteur de la santé est prévue pour décaissement en faveur des pouvoirs publics (Q2 ci-dessus) et a été inscrite dans les budgets annuels sous forme de subvention, revenu ou prêt (concessionnel et non-concessionnel) (en dollars US) ?

USD

11. Les ressources émanant de votre agence font-elles partie d'un schéma de financement convenu global dans le cadre de la stratégie nationale ou sous-sectorielle (par ex. des Accords de Gestion financière conjointe pour le déploiement de l'aide) ?

12. Vos ressources sont-elles connues par ailleurs des pouvoirs publics ? Le cas échéant, veuillez en indiquer de quelle manière.

13. Quelles sont les contraintes et les opportunités permettant de mieux inclure les ressources émanant de votre agence dans le budget national ?

Module supplémentaire concernant la capacité de prédiction de l'assistance humanitaire

L'aide humanitaire/d'urgence est plus prévisible : le système d'aide humanitaire, notamment les pouvoirs publics et les organisations d'aide humanitaire, est capable de planifier et de déterminer rapidement la manière dont les ressources peuvent être allouées afin de répondre au mieux aux nouvelles priorités d'aide humanitaire.

DP2h | Indicateur : Volume des subventions allouées à l'aide humanitaire disponibles pour le secteur de la santé. (Les réponses à la question 1 doivent figurer dans le questionnaire Excel et elles seront recopiées ici par l'enquêteur.)

1. Quelle a été la valeur totale de votre contribution à l'aide humanitaire dédiée à la santé pour le pays pour le compte du secteur public, des OSC et des autres organismes (en dollars US) ?

USD

DP2h | Indicateur : Pourcentage de l'aide humanitaire dédiée au secteur de la santé, décaissé au cours de l'exercice annuel dans le cadre initial pour lequel il était prévu. **(Cette question sera uniquement posée à la Health Cluster Coordinating Agency (Agence de coordination du secteur de la santé) nationale. Les réponses aux questions 3, 4 et 5 doivent figurer dans le questionnaire Excel et elles seront recopiées ici par l'enquêteur. Veuillez consulter les pages 20-21 de la note d'orientation.)**

2. Existe-t-il un plan d'action d'aide humanitaire (également dénommé plan d'intervention d'urgence ou plan de réponse stratégique) pour le secteur de la santé ?

3. Quel était le budget d'aide humanitaire pour le secteur de la santé (pour le même exercice annuel que QDP2a) ?

USD

4. Quel était le montant des subventions reçues pour l'aide humanitaire dans le secteur de la santé (pour le même exercice annuel que QDP2a) ?

USD

5. Quel était le montant des subventions décaissées pour l'aide humanitaire dans le secteur de la santé (pour le même exercice annuel que QDP2a) ?

USD

Pratique d'EDC 3. Les systèmes PFM des pays en développement sont renforcés et utilisés

Les systèmes de gestion des finances sont harmonisés et alignés ; le renforcement des capacités nécessaires est terminé ou en cours ; les systèmes nationaux sont renforcés et utilisés.

DP3 | Indicateur : Le montant des sommes allouées à l'aide sanitaire, décaissées en faveur du secteur public et qui font usage des systèmes de gestion financiers publics nationaux dans les pays où ces systèmes sont considérés comme suivant les bonnes pratiques généralement reconnues, ou qui disposent d'un système de réforme en place. (Score CPIA à remplir avant par IHP+ Results. Source : Données CPIA de la Banque Mondiale (<http://data.worldbank.org/indikator/IQ.CPA.FINQ.XQ>) Les réponses à la question 3 doivent figurer dans le questionnaire Excel et elles seront recopiées ici par l'enquêteur. Veuillez consulter les pages 21-24 de la note d'orientation.)

1. Les données CPIA de la Banque Mondiale permettent d'évaluer les systèmes de gestion financiers publics du pays :

2. Utilisez-vous un système de gestion des finances publiques (Public Financial Management - PFM) ? Si la réponse est « non », veuillez en indiquer les raisons.

DP3 | Indicateur : Le montant des sommes allouées à l'aide sanitaire, décaissées en faveur du secteur public et qui font usage des systèmes de gestion financiers publics nationaux dans les pays où ces systèmes sont considérés comme suivant les bonnes pratiques généralement reconnues, ou qui disposent d'un système de réforme en place.

3. Le cas échéant, quelle valeur des montants alloués à la coopération au développement dans le secteur de la santé, décaissée en faveur des pouvoirs publics (2DPa, Q3) a utilisé des....

Procédures nationales d'exécution des budgets : USD

Procédures nationales d'information financière : USD

Procédures nationales d'audit : USD

4. L'assistance actuelle dédiée au renforcement des capacités et des systèmes est-elle suffisante (émanant de votre agence ou d'autres acteurs) ? Veuillez préciser.

5. Vos procédures de financement, d'information et d'audit sont-elles harmonisées avec celles des autres partenaires au développement ? Si la réponse est « non », veuillez en indiquer les raisons.

6. Quelles sont les opportunités d'augmentation du volume des subventions, par l'intermédiaire du système PFM national, qui proviendraient de votre propre agence ou des autres ?

Pratique d'EDC 4. Les systèmes d'approvisionnement des pays en développement sont renforcés et utilisés.

Les systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement sont harmonisés et alignés, les systèmes parallèles sont progressivement abandonnés, les systèmes nationaux sont renforcés et utilisés en mettant l'accent sur le meilleur rapport qualité/prix. L'appropriation nationale peut comprendre le fait de bénéficier d'un approvisionnement des marchés au niveau mondial.

DP4 | Indicateur : Mesure dans laquelle les systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement sont harmonisés et alignés ; et les systèmes nationaux sont renforcés et utilisés. (Veuillez consulter les pages 24-25 de la note d'orientation.)

1. Utilisez-vous un système d'approvisionnement conjoint/harmonisé (par exemple : un agent d'approvisionnement en commun avec les autres partenaires au développement) ?

2. Si la réponse est « non », veuillez en indiquer les raisons. Le cas échéant, lesquels ?

DP4 | Indicateur : Mesure dans laquelle les systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement sont harmonisés et alignés ; et les systèmes nationaux sont renforcés et utilisés.

3. Utilisez-vous le système d'approvisionnement national ? Si la réponse est « non », veuillez en indiquer les raisons.

4. L'assistance actuelle dédiée au renforcement des capacités et des systèmes d'approvisionnement et de passation est-elle suffisante (émanant de votre agence ou d'autres acteurs) ?

5. Préférez-vous d'autres mécanismes comme l'approvisionnement régional ou global ? Le cas échéant, veuillez en indiquer les raisons.

6. De quelle manière l'approvisionnement peut-il être harmonisé avec celui des autres partenaires au développement ?

7. De quelle manière l'alignement des partenaires au développement ou l'alignement de votre agence avec les systèmes d'approvisionnement nationaux peut-il être amélioré ?

Pratique d'EDC 5. La redevabilité mutuelle est renforcée

Le suivi conjoint des activités et de leurs résultats repose sur une plateforme nationale unique de suivi et de redevabilité ; des procédures conjointes de redevabilité mutuelle sur la coopération efficace pour le développement (EDC) sont en place, telles que les revues annuelles conjointes (RAC) ou les examens du pacte.

DP5 | Indicateur : Mesure dans laquelle les évaluations mutuelles sont forgées sur des engagements dans le secteur de la santé, notamment en ce qui concerne l'efficacité de l'aide. [\(Veuillez consulter les pages 25-26 de la note d'orientation.\)](#)

Suivi et évaluation

1. Le cadre du suivi et des résultats de votre système d'assistance est-il ? : (S'il vous plaît sélectionner 1 en option)

Spécifique au programme ou au projet de votre agence

Fondé dans le cadre d'un accord concernant les résultats et un système harmonisé de suivi et d'évaluation (différent du système national)

Fondé uniquement dans le cadre d'un accord national concernant les résultats et un système de suivi et d'évaluation comprenant des indicateurs et des objectifs cibles identiques à ceux du système national (notamment pour les programmes sectoriels et sous-sectoriels)

DP5 | Indicateur : Mesure dans laquelle les évaluations mutuelles sont forgées sur des engagements dans le secteur de la santé, notamment en ce qui concerne l'efficacité de l'aide.

2. Si vous utilisez, intégralement ou partiellement, des indicateurs spécifiques au système de soutien de votre agence et qui ne sont pas inclus dans le système de suivi et d'évaluation, nous vous remercions d'en indiquer les raisons.

3. Si le suivi de votre système d'assistance n'est pas fondé sur le système de suivi et l'évaluation des pouvoirs publics, cette situation est-elle due à un ou plusieurs des facteurs indiqués ci-dessous :

des indicateurs inappropriés, et notamment le fait que vous ayez de surcroît des indicateurs spécifiques à surveiller ;

des lacunes au niveau des données et/ou de la qualité de l'analyse ; ou

la fragilité du système de redevabilité et de suivi ?

Autres (veuillez indiquer en détail)

4. Indiquez les contraintes et les opportunités présentées aux partenaires au développement dans le cadre de l'utilisation des processus et résultats des systèmes d'évaluation et de suivi nationaux ?

Processus de redevabilité mutuelle

5. Quels sont les processus en place qui permettent d'encourager la redevabilité mutuelle ?

6. Votre agence participe-t-elle à des processus de redevabilité mutuelle conjointe, tels les **JAR** ou des évaluations du pacte ? Si la réponse est « non », veuillez expliquer pourquoi ?

7. De quelle manière la redevabilité mutuelle peut-elle être renforcée (tant dans ses mécanismes que par le meilleur respect des engagements pris par les différents partenaires) ?

Pratique d'EDC 6. L'assistance technique est coordonnée et l'apprentissage est soutenu par la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire

L'assistance technique est planifiée de manière stratégique et prodiguée de façon bien coordonnée ; les occasions d'apprentissage systématique entre pays sont développées et soutenues par les institutions (coopération Sud-Sud et de la coopération triangulaire).

DP6 | Indicateur : Mesure dans laquelle l'assistance technique (AT) est fournie conformément au plan d'assistance technique national convenu. (Veuillez consulter la page 26 de la note d'orientation.)

Assistance technique

1. Fournissez-vous des prestations d'assistance technique ?

2. Le cas échéant, votre assistance technique est-elle fournie conformément au plan d'assistance technique national convenu ?

3. Si la réponse est « non », veuillez en indiquer les raisons :
 - Aucun plan d'assistance technique global n'est disponible
 - Le plan d'assistance technique national disponible vous semble insuffisant
 - Les prestations d'assistance sont liées par les règlements et les priorités de votre agence
 - Autres (veuillez indiquer en détail)

4. Si le plan d'assistance technique global est insuffisant ou n'est pas mis en œuvre, des actions sont-elles mises en place par votre agence ou d'autres partenaires afin de soutenir les pouvoirs publics pour développer un plan ou renforcer le plan actuel ?

5. De quelle manière fournissez-vous des prestations d'assistance technique ?
 - a) Vos règles et réglementations relatives aux prestations d'assistance technique sont-elles mises à disposition publiquement ? Le cas échéant, veuillez indiquer un lien.

 - b) Êtes-vous d'accord avec les termes de références relatifs à l'assistance technique émanant des institutions des pays qui la reçoivent ?

 - c) Les institutions des pays qui la reçoivent sont-elles impliquées dans le processus de sélection ?

 - d) Le renforcement des capacités à l'échelle nationale est-il un élément systématiquement/généralement pris en considération dans les termes de référence des prestations d'assistance technique que vous fournissez ou subventionnez ?

 - e) Les prestations d'assistance technique que vous fournissez ou subventionnez doivent-elles relever de la responsabilité de l'institution du pays (au lieu que ce soit uniquement votre agence) ?

DP6 | Indicateur : Mesure dans laquelle l'assistance technique (AT) est fournie conformément au plan d'assistance technique national convenu.

6. De quelle manière l'alignement et la coordination de l'assistance technique peuvent-ils être renforcés ?

Coopération Sud-Sud et coopération triangulaire

7. Est-ce que vous soutenez la coopération technique régionale, par exemple : des communautés de pratique; la coopération Sud-Sud; la coopération triangulaire ? Si oui, lesquels?

8. Si la réponse est « non », veuillez expliquer pourquoi ?

9. De quelle manière la collaboration sud-sud ou triangulaire peut être appuyée plus efficacement?

Pratique d'EDC 7. Engagement de la société civile

Les acteurs de la société civile opèrent dans un environnement qui optimise leur engagement et leur contribution au développement du secteur de la santé.

DP7 | Indicateur : Éléments probants étayant le fait que les acteurs de la société civile opèrent dans un environnement qui optimise leur engagement. (Ces questions font référence à l'indicateur 2 GPEDC sur les OSC, et plus particulièrement au Module 3 (Qg+9; Qg+10 et Qg+12). Veuillez consulter les pages 27-28 de la note d'orientation.)

1. Les partenaires au développement consultent-ils systématiquement les OSC sur leurs politiques/ programmes de développement ?

1.1. Existe-t-il des mécanismes institutionnalisés établis pour impliquer les OSC dans le développement et la surveillance des programmes ?

1.2. Le cas échéant, quels sont ces mécanismes ? Existents-ils à l'échelle nationale ou régionale ?

DP7 | Indicateur : Éléments probants étayant le fait que les acteurs de la société civile opèrent dans un environnement qui optimise leur engagement..

1.3. Dans quelle mesure sont-ils inclusifs ? Quels types d'OSC sont inclus ?

1.4. Lorsque les OSC participent aux consultations relatives au soutien international du secteur de la santé, reçoivent-elles des commentaires à posteriori sur la manière dont leur contribution aux discussions a été prise en compte ? Le cas échéant, veuillez préciser de quelle manière.

2. Les prestataires encouragent-ils l'établissement d'un environnement facilitant l'intervention des OSC lorsqu'ils coopèrent avec les acteurs de la société civile ?

2.1. Quel soutien avez-vous fourni aux acteurs de la société civile pour faciliter leur participation dans les processus concernant les politiques du secteur de la santé ? (Assistance technique, de formation ou financière) ?

Ressources financières

Formation

Assistance technique

Autre - veuillez indiquer en détail

2.2. Quelles sont les opportunités présentes permettant d'accroître la participation des OSC dans les processus de partenariats relatifs aux politiques de santé ?

2.3. Les OSC actives dans le secteur de la santé reçoivent-elles un soutien pour les activités autres que la formation et les prestations de services de santé ? Le cas échéant, veuillez préciser pour quelles activités. (par ex. plaidoirie en faveur de certains droits, participation aux forums techniques et aux comités de coordination du secteur de la santé, renforcement des capacités d'analyse du système de santé, surveillance des activités telles que la préparation et la publication des analyses du budget ou l'établissement de rapports sur la fraude ou la corruption).

2.4. Indiquez les contraintes et les opportunités présentes pour accroître le soutien international dédié à la participation et l'alignement des OSC avec les processus de politique de santé ?

3. Les partenaires au développement partagent-ils des informations concernant la nature de l'assistance qu'ils apportent aux OSC avec les pouvoirs publics ? Le cas échéant, veuillez préciser de quelle manière. Si la réponse est « non », veuillez en indiquer les raisons.

Pratique d'EDC 8. Engagement des acteurs du secteur privé

DP8 | Indicateur : Éléments probants étayant le fait que les acteurs du secteur privé opèrent dans un environnement qui optimise leur engagement.

1. Tant au cours des consultations avec les différents acteurs que dans les autres systèmes participatifs inhérents à leurs programmes, votre agence implique-t-elle des organisations du secteur privé ?

2. Le cas échéant, veuillez en indiquer de quelle manière.

3. Quels sont les résultats concrets et les contraintes présentés par la collaboration avec les acteurs du secteur privé ?

4. Le cas échéant, quelles actions pourriez-vous suggérer afin de renforcer le partenariat entre les partenaires au développement internationaux et les acteurs du secteur privé ?

5. Votre agence apporte-t-elle un soutien financier ou technique pour renforcer l'intervention des acteurs du secteur privé dans le secteur de la santé ? Le cas échéant, veuillez préciser de quelle manière (par ex. soutien aux associations professionnelles ou syndicats ; soutien direct apporté au secteur, tel qu'effectué par l'intermédiaire des subventions préfinancées pour des médicaments contre le paludisme ou des moyens de contraception ; etc.)

6. Dans le cadre de la collaboration avec les acteurs du secteur privé, votre agence encourage et soutient-elle la participation des acteurs du secteur privé dans les forums de partenariats pour la santé ? De quelle manière ?

7. Quelle initiative pourriez-vous suggérer pour renforcer la participation et l'alignement des acteurs du secteur privé dans les processus de politique de santé ?

Autres commentaires :

Merci !