

Futures directions du Partenariat IHP+: soutenir et accélérer le changement Phase III – 2012 -13 - plan de travail et budget

Contexte

Le Partenariat IHP+ a maintenant quatre ans. Il a été créé pour accélérer la construction de systèmes de santé durables et obtenir de meilleurs résultats en matière de santé grâce à la mise en pratique des principes de Paris sur l'efficacité de l'aide. Depuis 2007, l'environnement mondial a changé et le Partenariat a lui-même évolué. Il a passé de 27 à 55 signataires (dont 30 pays en voie de développement)¹, et est progressivement devenu plus centré sur les pays. Au niveau mondial, la crise économique a modifié les hypothèses en matière d'aide au développement. La hausse précédemment notée de l'aide au développement en matière de santé s'est ralentie, la volonté politique est moins prompte à prendre des risques et l'accent est de plus en plus mis sur le rapport coût/bénéfice et les résultats obtenus². Le 4^e Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide de novembre 2011 et la réorientation attendue vers davantage d'insistance au niveau mondial sur l'efficacité du *développement* constituent des questions importantes pour le Partenariat IHP+. L'environnement de travail du Partenariat est également influencé par certaines initiatives comme la Commission sur l'Information et la Responsabilisation. Du point de vue des pays, en dépit de la crise économique, la croissance continue des organisations et des initiatives relatives au développement international en matière de santé fait que les défis persistent en matière de gouvernance et d'appropriation au niveau local³.

Le précédent plan de travail du Partenariat IHP+ s'est achevé en décembre 2011. Au cours des deux dernières années, le Partenariat a concentré son action sur la nécessité d'un plus grand alignement sur un plan national de santé unique, en soutenant les actions suivantes :

- Des processus nationaux de planification sectoriel plus inclusifs ;
- Une plus grande confiance dans les plans nationaux à travers des évaluations conjointes ;
- Un soutien plus unifié aux plans nationaux à travers les pactes nationaux ;
- Une plateforme unique de contrôle des résultats permettant de suivre la mise en œuvre du plan ;
- Une plus grande redevabilité mutuelle en contrôlant les progrès en regard des engagements pris.

Une revue indépendante⁴ récemment publiée sur les différentes directions que pourrait prendre le Partenariat à l'avenir résume les accomplissements et identifie de larges consensus sur le fait que le Partenariat reste utile, ainsi que sur les éléments suivants :

- Il faut continuer à travailler dans les cinq domaines prioritaires de base, et mettre un accent encore plus grand sur les questions de suivi, d'évaluation et d'examen, ainsi que sur la redevabilité mutuelle ;
- L'attention doit être maintenue sur les pays, en les renforçant par quelques produits bien ciblés au niveau mondial ;

¹ Cf. annexe 1

² Rapport de l'OCDE

³ Dans une évaluation indépendante récemment publiée (cf. note 4, ci-dessous), un pays a donné l'exemple de trois nouvelles initiatives en matière de santé reproductive lancées l'année précédente et a indiqué que la même chose avait lieu dans le secteur de la nutrition.

⁴ *Options for future strategic directions of IHP+: findings of a consultation with stakeholders*, Leo Devillé et Martin Taylor, août 2011;

- Le Partenariat IHP+ reste un partenariat ouvert visant également à renforcer l'engagement de la société civile.

Cette revue indépendante identifie un nombre de domaines où des améliorations doivent être apportées et pose la question du niveau d'ambitions du Partenariat IHP+ en termes de portée et d'échelle des activités. En ce qui concerne la portée de son action, IHP+ se concentre actuellement sur la nécessité d'augmenter la confiance dans les processus de planification et de suivi du secteur de la santé et de s'aligner sur celui-ci - c.à.d. les deux extrémités d'un même continuum. Cette revue pose la question de ce qui manque entre ces deux extrémités et ce qu'IHP+ devrait faire en ce qui concerne la mise en œuvre des priorités du plan et l'amélioration des systèmes et des services. Ces éléments sont essentiels pour obtenir des résultats, mais le soutien direct à la mise en œuvre ne figure pas dans le mandat du Partenariat IHP+. Même dans son rôle de catalyseur du changement, IHP+ doit prendre garde aux duplications dans de nombreux aspects du renforcement du système. La plupart des signataires s'accordent sur le fait que le Partenariat doit se concentrer pour le moment sur les aspects des systèmes de santé les plus concernés par l'efficacité de l'aide et par la nécessité d'augmenter l'utilisation par les bailleurs de fonds des systèmes nationaux. Finalement, un message clé de cette revue est que les performances du Partenariat IHP+ ne peuvent qu'être de la même qualité que celles de ses membres et de l'engagement de ceux-ci. On note par ailleurs qu'IHP+ doit encore trouver des manières d'optimiser le fonctionnement du Partenariat.

L'ébauche du plan de travail pour 2012-2013, présenté ici, se fonde sur les succès des quatre dernières années ainsi que sur les informations recueillies dans cette revue, dans d'autres rapports et lors de diverses discussions⁵. Ce plan de travail a pour but de trouver un équilibre entre l'ambition et le réalisme des produits planifiés.

Le plan de travail est regroupé en cinq domaines d'action:

- 1) Consolider et accélérer l'alignement sur un unique plan national relatif à la santé ;
- 2) Consolider et accélérer le changement à travers une action mondiale ;
- 3) Améliorer l'engagement de la société civile dans le programme du Partenariat IHP+ ;
- 4) Améliorer la redevabilité pour de meilleurs résultats ;
- 5) Renforcer la gestion et la communication du Partenariat IHP+.

Etant donné l'environnement mondial relatif aux ressources, et en dépit des membres de plus en plus nombreux du Partenariat IHP+, le budget proposé équivaut au revenu réel reçu pour le plan de travail de la phase II du Partenariat IHP+. La structure proposée des dépenses pour les activités existantes est aussi similaire à celle de la phase II, mais reflète l'accent plus important mis par IHP+ sur « l'amélioration de la redevabilité en vue des résultats ». Au niveau mondial, l'élément nouveau principal consiste en une plus grande attention portée sur la documentation des enseignements tirés des expériences.

Le Partenariat IHP+ est conçu pour être limité dans le temps. La revue indépendante récemment publiée juge que le plan de travail sur deux ans est adapté à la planification et à l'amélioration des résultats, mais est probablement trop court pour assurer que l'impact d'IHP+ soit durable. Le besoin – ou non – d'une équipe de base sera réévalué à la mi-2013.

1er domaine d'action: consolider et accélérer l'alignement sur un unique plan national relatif à la santé

L'élément essentiel permettant de rendre l'impact d'IHP+ durable se situe au niveau des pays. En 2012-2013, le Partenariat IHP+ poursuivra son programme flexible constitué de cinq grands

⁵ 3e réunions des équipes du Partenariat IHP+ en charge de la santé, Bruxelles, décembre 2010; Rapport sur les performances 2011, IHP+Results; Discussions de l'équipe dirigeante, septembre 2011.

domaines de travail à travers lesquels il vise à améliorer l'alignement sur des stratégies et des plans de santé nationaux solides. La liste suivante en est un bref résumé (les autres sections donnent plus de détails):

- Des processus nationaux de planification sectoriel plus inclusifs ;
- Une plus grande confiance dans les plans nationaux à travers des évaluations conjointes ;
- Un soutien plus unifié aux plans nationaux à travers les pactes nationaux ;
- Une plateforme unique de contrôle des résultats permettant de suivre la mise en œuvre du plan ;
- Une plus grande redevabilité mutuelle en contrôlant les progrès en regards des engagements pris.

Le soutien à des plans de santé nationaux solides et complets d'une manière bien coordonnée permet de :

- réduire les inefficacités de l'aide dues à la fragmentation, à la duplication et aux coûts élevés de transaction à tous les niveaux du système de santé ;
- améliorer le rapport coût/bénéfice ;
- donner plus de temps aux professionnels de la santé pour la mise en œuvre, et ;
- contribuer à améliorer la prestation des services de santé.

Les pays continueront à décider quels aspects de ce programme répondent à leurs besoins⁶. IHP+ encourage les pays qui ne l'auraient pas encore fait à définir, avec leurs partenaires, les produits appropriés et à impliquer leurs partenaires dans des accords de partenariat ou des pactes et à suivre les progrès au regard de ces accords. Cela encouragera les agences signataires à engager du temps et de l'expertise technique pour aider à atteindre ces objectifs de manière coordonnée, grâce aux employés des bureaux nationaux, régionaux ou centraux et à leurs réseaux de soutien. Des fonds, modestes mais flexibles, sous la forme de subventions aux pays, restent utiles pour faire avancer ce programme plus rapidement.

⁶ Cf. l'annexe 1 au présent document pour de plus amples informations sur les orientations des nouveaux signataires du Partenariat IHP+, leurs attentes et leurs engagements.

1.1 Subventions aux pays pour l'un des cinq grands domaines d'action du Partenariat IHP+

Les subventions catalytiques aux pays du Partenariat IHP+, qui ont déjà été versées à 17 pays, ont été décidées afin de faciliter le caractère inclusif des dialogues de politique et les processus de gestion de partenariat. Ces subventions ont reçu une reconnaissance des pays et vont continuer mais elles seront adaptées au vu des expériences⁷.

En 2012-2013

- Les subventions seront surtout attribuées aux nouveaux signataires du Partenariat, ou à ceux qui n'en n'ont jamais reçu.
- Portée: les subventions peuvent soutenir: des processus à caractère inclusif de dialogue politique, notamment l'engagement de la société civile et d'autres acteurs non-étatiques, la construction de la confiance dans les plans grâce à des évaluations conjointes, des pactes nationaux ou autres mécanismes de partenariat, la mobilisation de soutien à un seul système de gestion financière et à une unique plateforme de suivi et d'évaluation, et approches locales à la redevabilité mutuelle.
- Gestion des subventions: le principe de la préparation des subventions et de compte rendu "par petites touches" va se poursuivre. Comme c'est le cas maintenant, l'utilisation des fonds du Partenariat doivent faire l'objet d'un accord entre le Ministère de la Santé et les partenaires de développement, et facilitée par les employés de l'OMS et de la Banque mondiale dans le pays. Par contre, un accent plus grand est mis sur le fait qu'il faille démontrer que l'usage fait des fonds correspond aux produits définis pour le pays. Les demandes de subventions et les rapports seront postés sur le site internet du Partenariat IHP+ dans un esprit de partage de l'information et de transparence.

1.2 Evaluations conjointes des stratégies et des plans de santé nationaux

L'approche JANS est considérée comme un bon exemple d'un bien public mondial développé par l'intermédiaire du Partenariat IHP+. L'accent est maintenant mis sur l'utilisation dans les pays, car jusqu'ici il est utilisé par le Partenariat IHP+ et non par les pays signataires. Une revue des premières expériences dans cinq pays a été rédigée à la fin 2010⁸. Sur la base de l'expérience menée dans les pays, un groupe de travail interagence IHP+ a, en 2011, supervisé les amendements apportés à l'outil JANS et à son guide d'utilisation. Un document détaillant les différentes options pour mener des évaluations conjointes a également été préparé. La demande en soutien pour des évaluations conjointes est en augmentation.

En 2012-2013, IHP+:

- favorisera une réponse appropriée de la part des signataires du Partenariat aux demandes de soutien pour mener des JANS en accord avec les principes de bases communément décidés (les JANS doivent être menées par les pays, doivent se fonder sur des processus existants, doivent inclure un élément d'indépendance, et doivent comporter un caractère inclusif comprenant un engagement réel des diverses parties prenantes et notamment de la société civile).
- organisera une réunion des signataires et des autres parties intéressées afin d'évaluer l'expérience des pays en matière d'évaluation conjointe des stratégies du secteur de la santé et des programmes de lutte contre les maladies de manière plus approfondie, et examinera les changements qui en ont résulté. Les demandes probables des pays en 2012-2013 seront

⁷ Les subventions sont à l'heure actuelle moins importantes qu'au début du Partenariat IHP+, et ceci pour deux raisons: premièrement, les fonds de la phase II ont dû être partagés entre un plus grand nombre de signataires, et deuxièmement, beaucoup des activités proposées ne sont pas si dispendieuses. Actuellement, les fonds sont généralement distribués par tranche de \$ 100 000. Les taux de déboursement et de dépenses se sont améliorés, ainsi que le compte rendu.

⁸ http://www.internationalhealthpartnership.net/CMS_files/documents/background_document_jans_a_revie_FR.pdf

aussi examinées, ainsi que la voie à suivre et le rôle respectif des agences partenaires de développement et de l'équipe de base IHP+ à court et à moyen termes⁹.

- Développera des moyens de renforcer la durabilité des processus JANS en assurant que ceux-ci soient progressivement institutionnalisés au sein des processus nationaux et des agences partenaires.
- Persuadera plus d'agences de réduire le nombre d'évaluations séparées lorsque les informations demandées sont déjà fournies par une JANS
- Documentera et partagera les expériences concernant les changements résultant des JANS, y compris lors de discussions en face à face.

Quand la capacité à mener des évaluations conjointes augmentera progressivement parmi les partenaires IHP+, et quand les mécanismes de soutien seront intégrés dans les processus habituels de travail, l'équipe de base réduira graduellement son intervention directe dans l'organisation des JANS et jouera de plus en plus un rôle de soutien en fournissant conseils et accès à d'autres expériences si nécessaire.

1.3 Des pactes nationaux efficaces

Seize pays signataires du Partenariat IHP+ ont en place un accord de partenariat sous une forme ou une autre afin d'augmenter l'alignement sur le plan de santé national. Neuf de ces accords sont nommés Pactes nationaux IHP+, et cinq autres pactes nationaux devraient voir le jour en 2011/2012¹⁰. Au niveau mondial, il y a un regain d'intérêt pour l'utilisation des pactes dans un objectif de plus grande redevabilité – ils sont mentionnés à la fois par la Commission sur l'information et la Responsabilisation et dans les documents de Busan. Un certain nombre d'enseignements ont été tirés des expériences des quatre dernières années au sein du secteur de la santé à propos de l'élaboration de pactes nationaux et d'accords de partenariat¹¹ efficaces, qui constituent une partie de la gestion des partenariats.

En 2012 – 2013,

- Les membres du Partenariat IHP+ continueront à soutenir le développement de pactes dans les pays où les responsables politiques locaux y voient un instrument utile et qui manque encore à la gestion de partenariats.
- Une attention particulière sera donnée à assurer que ces accords comportent des engagements explicites qui puissent être suivis, et qu'ils soient élaborés à travers des processus inclusifs qui rassemblent un éventail plus large de partenaires derrière des plans de santé nationaux – y compris des organisations de la société civile (ONG, organisations confessionnelles, etc.) et les principaux prestataires privés.
- L'équipe de base IHP+ commandera la documentation d'enseignements sur l'efficacité des pactes en tant qu'instruments permettant d'améliorer l'alignement sur les plans de santé nationaux (cf. section 4.3).

1er Domaine d'action: consolider et accélérer l'alignement sur un unique plan national de relatif à la santé	US\$
1.1 Subventions catalytiques aux pays afin de soutenir cinq larges domaines de travail d'IHP+ Subventions allouées à environ 15 pays de \$200 000-250 000 chacune	\$3 300 000
1.2 Evaluations conjointes des stratégies et des plans de santé nationaux Assistance technique externe, documentation et évaluation des	\$250 000

⁹ Si nécessaire, le budget concernant le domaine d'activité 1.2 sera révisé après la réunion

¹⁰ Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mauritanie, Sénégal, Soudan

¹¹ http://www.internationalhealthpartnership.net/CMS_files/documents/background_document_developing_c_EN.pdf.

expériences et suivi, réunion d'évaluation	
1.3 Pactes nationaux Ressources des subventions, enseignements tirés des expériences, voir point 4.3, processus d'établissement des enseignements	0
Total	\$3 550 000

2e domaine d'action: consolider et accélérer le changement à travers une action mondiale

Le Partenariat IHP+ s'est délibérément concentré sur les pays et cela va continuer. La revue indépendante citée plus haut estime par ailleurs que le Partenariat IHP+ doit aussi continuer à développer des biens publics mondiaux en matière de distribution de l'aide – en termes d'outils et de meilleure documentation des expériences de l'utilisation de ces outils. De plus, des appels sont lancés au Partenariat afin qu'il accélère la simplification et l'harmonisation des procédures des différentes agences dans des domaines particuliers, qu'il fasse plus pour accélérer le changement au sein des sièges des agences concernées, qu'il travaille plus avec les partenariats mondiaux apparentés et de manière générale qu'il remédie mieux aux obstacles politiques au changement.

IHP+ ne peut clairement pas tout faire, et ne doit certainement pas dupliquer des activités menées ailleurs. Le rôle du Partenariat en relation au "segment manquant du continuum" devra être sélectif. Les activités se baseront sur des domaines d'avantages comparatifs évidents convenus – se concentrant sur l'utilisation de plus en plus important par les bailleurs de fonds des systèmes nationaux, et liés aux activités en cours.

Le récent rapport de la consultation indépendante déclare qu'"IHP+ ne devrait pas chercher à changer les modèles d'activités des agences, mais devrait aider celles-ci à identifier des manières de maximiser leurs bénéfices et leurs contributions uniques au sein d'un cadre commun qui soutient mieux l'appropriation et le leadership des pays ». Ce rapport observe également que plus le Partenariat IHP+ aura du succès, plus il gagnera en responsabilités.

En 2012 – 2013, IHP+ soutiendra les activités suivantes :

2.1 Progrès relatifs à l'harmonisation et la simplification de la gestion financière

Sous la rubrique "plateforme de financement des systèmes de santé", la Banque mondiale, l'Alliance GAVI et le Fonds mondial ont révisé leurs procédures d'évaluation du risque fiduciaire et ont accepté de tester une approche harmonisée de l'évaluation financière conjointe et l'assurance qualité de ses produits. Lorsque cette approche sera opérationnelle, elle devrait réduire la charge qui pèse à la fois sur les pays et sur les partenaires de développement et contribuer à améliorer la qualité des systèmes et des pratiques de la gestion financière du secteur de la santé. En pratique, un éventail plus large d'agences est bien sûr impliqué au niveau des pays. Le Népal en constitue un bon exemple. Les prochaines étapes sont : a) tester cette approche dans quelques pays, et b) travailler avec un petit nombre d'employés en charge de la gestion financière au sein du Ministère de la Santé et du Ministre des Finances dans 4-5 pays intéressés sur la manière d'harmoniser les rapports financiers et les audits dans le secteur de la santé. Au niveau mondial, l'intention est de travailler avec les mêmes 4-5 pays pour développer conjointement quelques modèles de rapports financiers uniques, de cahiers des charges d'audits, et de protocoles d'accords relatifs aux dispositions conjointes de financement qui puissent être adaptés par les pays. Ces produits pourront servir de directives relatives aux différentes options et présenter quelques exemples concrets de leur adaptation à différents contextes nationaux.

2.2 Harmonisation des politiques des bailleurs de fonds relatives à la passation des marchés

Ce point constitue l'un des six points d'actions de la Revue ministérielle du Partenariat IHP+ en 2009, à cause de la charge qu'engendrent les différents standards des agences sur les pays qui doivent les manier. Le but du travail initial soutenu par IHP+ était de catalyser une harmonisation des standards d'assurance de la qualité en matière d'approvisionnement en médicaments essentiels. IHP+ a fourni des fonds afin de cartographier et comparer les politiques et les procédures des différentes agences. Une réunion interagence sur l'assurance de la qualité des médicaments essentiels en août 2011¹² a produit quatre recommandations. L'une était de développer un outil unique d'évaluation des agences en charge de la passation des marchés basé sur le Modèle de système d'assurance de la qualité de l'OMS. Une deuxième recommandation était que, comme les parties prenantes de la réunion désiraient établir et adhérer à une approche conjointe basée sur les risques liés à la qualité des médicaments essentiels, ils se mettent d'accord sur le fait d'harmoniser leurs politiques en matière d'assurance de la qualité. Le soutien futur d'IHP+ à ses recommandations est en cours de discussion.

2.3 Un engagement plus grand dans les initiatives et les événements mondiaux apparentés

Comme noté par la revue indépendante citée plus haut, IHP+ n'a pas pour but de coordonner d'autres initiatives mondiales. Les agences de développement signataires du Partenariat sont également membres de nombreuses autres initiatives mondiales relatives à la santé actives dans les pays. C'est là que la coordination entre ces initiatives et leur alignement deviennent concrets. Il est donc logique que l'approche principale relative à la coordination et à l'engagement d'IHP+ et des autres initiatives apparentées continuent à avoir lieu au niveau des pays.

Cependant, il est maintenant clair qu'IHP+ devrait avoir plus d'interactions avec les initiatives mondiales liées à la santé, et ce pour deux raisons: inclure les principes d'IHP+ un peu plus en amont et favoriser la durabilité. Les partenaires d'IHP+ dans leur ensemble et l'équipe de base ont un rôle à jouer :

- Les membres d'IHP+ doivent adopter des attitudes et un discours cohérents dans les nombreux forums mondiaux auxquels ils participent.
- L'équipe de direction d'IHP+ aura comme point permanent à l'ordre du jour des conférences téléphoniques mensuelles le partage d'informations concernant les événements et les initiatives mondiales en cours et ses membres décideront auxquels IHP+ doit activement participer.
- L'équipe de base conviera de temps en temps à tables rondes les principales initiatives concernées (AMPS, P4H, HMN, Commission sur l'information et la responsabilisation) afin de partager des informations sur les activités, les outils élaborés et les enseignements tirés de ces expériences.

Finalement, certains événements internationaux sont des opportunités importantes de transmettre les principes et les succès d'IHP+, comme par exemple le 4e Forum de haut niveau de Busan.

2.4 Documentation des enseignements tirés des expériences, des résultats et des options possibles en vue des progrès futurs

Les participants à la 3e réunion des équipes nationales de santé du Partenariat IHP+ ont souligné qu'un travail était encore nécessaire en vue de documenter les résultats, une priorité en 2011. En 2011, IHP+ a capitalisé sur les activités en cours en Ethiopie, au Mali, au Cambodge et au Népal et a soutenu l'effort de documentation au Bénin et en RDC sur quatre questions: dans quelle mesure les principes de l'efficacité de l'aide sont-ils mis en pratique ? Est-ce que cela a

¹² Participants à la réunion: Banque mondiale, ECHO, USAID, FNUAP, CICR, MSF, UNOPS, IDA Foundation, SCMS/PFSCM; Crown Agents; CHMP; QUAMED; Fonds mondial; OMS.

contribué à de meilleurs résultats ? Quel élément fut essentiel pour obtenir ces résultats ? Quels furent les obstacles et comment ont-ils été surmontés ?

Les futures activités doivent encore être précisément formulées; elles incluront les mandats suivants:

- Documentation des enseignements sur l'efficacité des pactes et des JANS comme instrument permettant d'améliorer l'alignement sur les plans de santé nationaux.
- Documentation des enseignements et des options sur les manières d'augmenter la participation réelle de la société civile dans la formulation des politiques, la planification, la mise en œuvre et les processus d'évaluation des performances, ainsi que sur leurs conséquences.
- Documentation des enseignements et des options pour renforcer les mécanismes conjoints d'évaluation du secteur de la santé.
- Documentation de la question de savoir s'il y a un alignement progressif des besoins en matière de compte rendu des partenaires de développement sur les systèmes nationaux de compte rendu, et de quelle manière cet alignement a eu lieu.

De plus, il faut partager ces enseignements - au-delà de les rendre disponibles sur internet – à travers les canaux des agences ainsi qu'à travers les réseaux et les réunions régionaux existants.

<i>2e domaine d'action: consolider et accélérer le changement à travers une action mondiale</i>	US\$
2.1 Harmonisation des procédures de gestion financière Expertise technique, une réunion avec les pays	\$250 000
2.2 Harmonisation des standards d'assurance de la qualité des passations des marchés	\$100 000
2.3 Un plus grand engagement avec les initiatives et événements apparentés	\$25 000
2.4 Documentation des enseignements, résultats et options pour les progrès futurs	275 000
Total	\$650 000

3e domaine d'action: améliorer l'engagement de la société civile dans le programme du Partenariat IHP+

Les partenaires reconnaissent qu'IHP+ a contribué à renforcer l'engagement de la société civile dans la formulation des politiques nationales, la planification et les processus de contrôle des performances. La quantité comme la qualité de l'engagement peuvent être améliorées. Aux niveaux mondial et régional, des mécanismes de communication utiles ont été créés. Les mécanismes de participation de la société civile à la gouvernance du Partenariat ont mûri. La compréhension d'IHP+ parmi un large éventail d'organisations de la société civile du nord et du sud soit encore être améliorée. Des opportunités existent pour mutuellement renforcer les activités d'IHP+ en relation avec la société civile.

En plus de l'implication dans des activités spécifiques menées dans les pays, comme l'élaboration et le suivi d'un pacte ou l'évaluation conjointe des plans nationaux et les revues annuelles conjointes, trois instruments permettant d'améliorer la communication avec la société civile, ainsi que l'engagement et le soutien à IHP+ ont été élaborés; leur adaptation évolutive fait partie de ce plan de travail.

3.1 Groupe consultatif IHP+ relatif à la société civile des pays du nord et du sud¹³

En plus de son rôle premier comme groupe de référence pour les représentants de la société civile au sein du Partenariat, le Groupe consultatif a également discuté de quelle manière ses membres peuvent contribuer à:

- La diffusion systématique des rapports annuels d'IHP+Results par les groupes de la société civile ;
- Des indicateurs améliorés de l'engagement de la société civile, comme partie intégrante du travail d'IHP+Results ;
- Des messages plus simples sur IHP+, comme partie intégrante d'efforts plus larges visant à améliorer la communication globale ;
- Un soutien à la société civile des pays du sud à travers un programme de petites subventions (cf. point 3.3).

Les fonds sont destinés à couvrir les frais d'une consultation en face à face du groupe consultatif par an.

3.2 Amélioration de la communication entre les pays du sud concernant les approches prônées par le Partenariat IHP+

A discuter lors de la réunion du groupe consultatif IHP+ sur la société civile qui aura lieu au Kenya en Novembre.

3.3 Fonds d'action pour une politique de santé à l'attention de la Société civile (HPAF, de l'anglais Civil Society Health Policy Action Fund)

La gestion de ce programme de petites subventions a été attribuée, suite à un appel d'offres, à Oxfam. Un « comité technique d'évaluation des projets » a approuvé, en mars 2010, 13 subventions d'une durée d'un an destinées à des organisations de la société civile. Les rapports d'Oxfam suggèrent que des progrès ont été accomplis grâce à ces subventions, mais que la durée d'un an est trop courte pour voir des résultats¹⁴. Des manières d'améliorer ce programme¹⁵ ont été identifiées. De plus amples discussions sur la manière de mieux soutenir l'engagement des organisations de la société civile dans les processus nationaux de politique doivent avoir lieu lors de la réunion du Groupe consultatif d'IHP+ en

¹³ Lise des membres mise à jour

¹⁴ <http://www.healthpolicyactionfund.org/joomdr/>

¹⁵ La manière de gérer les appels à la soumission de propositions va peut-être être modifiée, la composition et les fonctions du Comité technique de projet devraient inclure une plus forte représentation du Groupe consultatif de la société civile du Partenariat IHP+ et fournir une plus grande assistance technique.

novembre, ainsi que des discussions sur comment renforcer les liens entre ce programme et d'autres activités de la société civile du même type. L'équipe de base pense que le HPAF devrait recevoir plus de fonds sur la base des modifications planifiées, et qu'une évaluation externe devrait avoir lieu après deux ans d'activités.

3e domaine d'action: améliorer l'engagement de la société civile dans le programme du Partenariat IHP+	US\$
3.1 Groupe consultatif de la société civile (une réunion annuelle)	\$70 000
3.2 Meilleure communication de la société civile entre les pays du sud concernant les approches d'IHP+	\$80 000
3.3 HPAF (programme de petites subventions)	\$550 000
Total	\$700 000

4e domaine d'action: améliorer la redevabilité pour de meilleurs résultats

Le Partenariat IHP+ soutient, sous cet intitulé, deux domaines de travail distincts mais liés. Un consensus existe sur le fait que ces deux domaines demandent une plus grande visibilité et des progrès dans les pays et au niveau mondial :

- Soutien à une plateforme unique de suivi, d'évaluation et de revue des plans de santé nationaux
- Une plus grande redevabilité en suivant les progrès faits au regard des engagements pris dans le pacte

Au cours des 2-3 dernières années, le gouvernement, la société civile et les partenaires de développement ont commencé à accorder une plus grande attention à la question de la redevabilité en matière de résultats. Dans le même temps, les pays demeurent frustrés par les coûts élevés de transaction associés aux multiples systèmes de compte rendu des bailleurs de fonds.

Des directives concernant la manière de renforcer le suivi, l'évaluation et la revue des stratégies nationales de santé sont maintenant disponibles¹⁶.

Les fondations d'une plateforme solide de suivi, d'évaluation et de revue d'une stratégie nationale de santé

1. La stratégie nationale de santé constitue la base de l'information et de la redevabilité
2. Capacité institutionnelle: les rôles, les responsabilités et les activités de renforcement des capacités sont définies
3. Suivi et évaluation: un cadre exhaustif, des indicateurs, des sources et une assurance de la qualité sont définis
4. Des mécanismes nationaux de revue et d'actions sont établis

La Commission d'information et de responsabilisation sur la santé des femmes et des enfants a attiré l'attention au niveau international sur la question du renforcement des mécanismes nationaux de redevabilité. L'objectif est d'accomplir des progrès dans 74 pays d'ici à 2015. Un tiers de ces pays (23) sont membres du Partenariat IHP+. Le travail de la Commission s'appuie sur le Cadre commun de suivi d'IHP+, et approuve les principes de leadership national et d'appropriation des résultats, de renforcement des capacités nationales dans le domaine du suivi, de l'évaluation et de revue, et de réduction de la charge constituée par les comptes rendus.

Des progrès sur la question de la redevabilité *mutuelle*¹⁷ ont été accomplis à travers le travail du consortium indépendant IHP+Results. En 2010, un groupe interagence du Partenariat a travaillé avec IHP+Results à simplifier l'approche initiale du suivi des engagements du pacte mondial IHP+, et l'a rapprochée des indicateurs de la Déclaration de Paris. La moitié des signataires d'IHP+ a participé au 2^e cycle de suivi. Le rapport 2011 d'IHP+Results a été bien reçu et a aidé à maintenir les engagements des pays et des agences de développement au centre de l'attention. En dépit de ceci, et même en ce qui concerne le secteur de la santé, la redevabilité mutuelle est probablement, de tous les principes de la Déclaration de Paris, celui où le moins de progrès a été rapporté jusqu'ici.

Les objectifs communs de ces domaines de travail sont les suivants:

- Un plus grand usage d'informations sûres lors des revues de politique
- Une réduction de la fragmentation et des coûts de transaction pour la production de données
- Un plus grand usage des systèmes nationaux pour générer les données

¹⁶ *Monitoring, evaluation and review of national health strategies: a country-led platform*. Elaboré par un processus collaboratif avec des experts en suivi et évaluation de l'OMS, la banque mondiale, GFATM, l'Alliance GAVI, USAID, UNICEF, MEASURE, DFID, NORAD, CDC, HMN, ainsi que des experts nationaux en suivi et évaluation venant des pays suivants Bénin, Ethiopie, Ghana, Kenya, Mali, Mozambique, Népal, Ouganda, Rwanda et Sierra Leone.

¹⁷ L'expression "redevabilité mutuelle" signifie simplement que les partenaires se tiennent mutuellement redevables. On utilise en général cette expression pour les gouvernements et les partenaires externes. La redevabilité interne se réfère au rôle du parlement et de la société civile pour mettre le gouvernement face à ses responsabilités.

- Une plus grande redevabilité des gouvernements et des partenaires de développement, les uns vis-à-vis des autres et vis-à-vis du grand public

4.1 Soutenir une unique plateforme nationale de contrôle et de redevabilité pour de meilleurs résultats

Au niveau national, un défi est toujours présent dans le fait de développer des approches plus unifiées et simplifiées pour les comptes rendus, l'assurance de la qualité et l'utilisation des données qui soient basées sur les plateformes nationales de suivi et d'évaluation dans lesquelles toutes les parties ont confiance. Dans certains pays les JANS ont aidé à mettre en lumière les éléments de suivi et d'évaluation des plans de santé nationaux. Un certain nombre de pays ont établi des feuilles de route visant à renforcer les plateformes nationales de suivi et d'évaluation des plans du secteur de la santé¹⁸.

Les revues nationales du secteur de la santé et les conférences relatives à la santé ont en général lieu une ou deux fois par an. Ces événements pourraient devenir la base plus solide pour une redevabilité en matière de résultats. Dans certains cas, ce sont surtout le Ministère de la Santé et les partenaires de développement qui sont impliqués mais un éventail plus large de parties prenantes nationales devrait également y participer, comme par exemple les utilisateurs des services de santé, les prestataires non étatiques et les groupes de la société civile actifs dans le domaine de la santé. Si ces événements passent également en revue les progrès faits au regard des engagements pris par le gouvernement et les partenaires de développement dans le pacte national ou dans un accord équivalent, cela aiderait à renforcer la redevabilité mutuelle. Les outils d'IHP+Results peuvent certainement être utiles aux pays qui veulent établir leurs propres approches du contrôle de la redevabilité mutuelle. Certains pays comme le Mozambique effectuent un premier pas dans cette direction en commençant à intégrer certains indicateurs de l'efficacité de l'aide dans leurs cadres nationaux annuels du suivi des performances. Cet élément constitue une priorité pour IHP+ en 2012 – 2013 et les ressources d'IHP+ seront allouées à maintenir une perspective sectorielle dans les activités de suivi, d'évaluation et de revue en complément des ressources consacrées à la formation des pays en matière de suivi et d'évaluation en provenance de la Commission sur l'information et la responsabilisation pour la santé des femmes et des enfants.

En 2010 – 2013, IHP+ :

- Développera une communication efficace sur son programme de suivi, d'évaluation et de revue (outils et instruments disponibles et moyens de partager rapidement les informations sur ce qui se passe, où et quand) ;
- Encouragera les revues annuelles conjointes comme mécanisme d'évaluation des performances des systèmes de santé et, sur la base des expériences, développera des directives sur comment les organiser ;
- Soutiendra un Groupe de travail mondial sur le suivi et l'évaluation afin de promouvoir une plus grande harmonisation interagence et l'alignement au niveau national. Ce Groupe de travail partagera les informations concernant les opportunités de mobiliser les partenaires, y compris la société civile et les partenariats mondiaux, derrière des feuilles de route définies par les pays visant à n'avoir qu'une plateforme de contrôle ;
- Tirera plus d'enseignements en commandant les études de cas pour documenter les progrès et les résultats, en particulier pour étudier si les besoins en matière de compte rendu des partenaires de développement s'alignent progressivement sur les systèmes nationaux de compte rendu.

4.2 Contrôle indépendant des progrès vis-à-vis des engagements pris dans le Pacte mondial

¹⁸ Mozambique, Kenya, Ouganda, Sierra Leone, Bénin, Népal

Un message cohérent souligne que la redevabilité mutuelle en matière de résultats constitue l'un des aspects les plus importants et influents du travail d'IHP+. IHP+Results a créé un bien commun mondial avec une série d'indicateurs et de cartes de notation pour les pays et les agences.

L'accent mis sur la redevabilité mutuelle s'intensifiera dans ce plan de travail. La discussion est nourrie concernant le juste équilibre entre le renforcement des mécanismes nationaux en la matière et le contrôle périodique de niveau mondial de tous les signataires en regard des engagements pris dans le Pacte mondial. Ces deux types d'activités ont leur place. Les processus basés dans les pays sont essentiels pour augmenter l'efficacité de l'aide et du développement. Le processus global de suivi actuellement mené par un consortium indépendant offre une opportunité importante aux signataires de se tenir redevables les uns vis-à-vis des autres au niveau mondial, et de comparer les progrès. Un élan essentiel du travail de la Phase III sera d'encourager plus de mécanismes basés dans les pays de redevabilité mutuelle. Le 3^e cycle de suivi des engagements du Pacte mondial mené par IHP+Results a déjà été approuvé pour début 2012. La forme que prendra le suivi au niveau mondial après ce 3^e cycle sera discutée fin 2012.

En 2012 – 2013:

- Plus de signataires seront encouragés à participer au 3e cycle de suivi¹⁹.
- L'accent sera plus mis sur l'institutionnalisation de de telles approches au niveau des pays
- Les efforts visant à améliorer et simplifier les méthodes vont continuer, en collaboration avec l'OCDE/CAD et d'autres lorsque cela est pertinent, afin de refléter le programme post-Busan sur l'efficacité de l'aide et du développement.
- Les conclusions seront plus utilisées dans les discussions de politique, comme par exemple les revues annuelles du secteur de la santé
- Une stratégie de suivi des engagements pris dans le Pacte mondial du Partenariat IHP+ après 2012 sera élaborée.

4.3 4e réunion des équipes de santé des pays signataires du Partenariat IHP+

Cet événement majeur rassemble tous les signataires. Une telle réunion doit avoir lieu une fois au cours du plan de travail bisannuel.

4e domaine d'action: améliorer la redevabilité pour de meilleurs résultats	US\$
4.1 Soutenir une unique plateforme nationale de suivi de la mise en œuvre du plan Réunion en face à face du groupe de travail, amélioration de la communication, soutien dans 4-5 pays, documentation des enseignements tirés des expériences	\$400 000
4.2 Suivi indépendant des progrès au regard des engagements pris dans le pacte mondial: soutien au processus annuel pour 40 signataires	\$1 600 000
4.3 Réunions des équipes nationales IHP+	\$700 000
Total	\$2 700 000

5e domaine d'action: renforcer la gestion et la communication du Partenariat IHP+

Les messages clés concernant la gestion et la communication du Partenariat IHP+ sont notamment les suivants:

¹⁹ Actuellement, les ressources sont disponibles pour assurer le suivi de 35 signataires du 3e cycle de suivi d'IHP+Results en 2012, ce qui en fait 10 de plus que lors du 2e cycle

- IHP+ doit maintenir une structure légère de gestion du partenariat à travers l'équipe conjointe de base OMS-Banque mondiale
- IHP+ doit rechercher des manières de donner plus de poids à la voix des pays dans la gouvernance du partenariat
- IHP+ doit clarifier les responsabilités et les contributions des partenaires par rapports à celles de l'équipe de base
- IHP+ doit améliorer sa communication de manière substantielle, notamment afin d'augmenter la visibilité de ses objectifs et de ses succès au niveau mondial

Les fonctions et la structure de l'équipe de direction et du SuRG²⁰ ont été modifiées début 2010; l'un des objectifs était de donner plus de poids à la voix des pays en invitant ceux-ci à participer aux réunions de l'équipe de direction. Cela s'est révélé difficile à mettre en place. Avec 55 signataires, les conférences téléphoniques réunissant tous les signataires (à travers le SuRG) ne sont plus gérables. En 2011, l'utilisation de forums électroniques pour les consultations a été testée avec un certain succès : 12 partenaires ont fourni une contribution, dont six étaient des représentants de pays partenaires.

Les moyens d'améliorer la gouvernance, et surtout l'engagement des pays, seront discutés par l'équipe de direction pendant le 4e trimestre 2011. Les coûts mentionnés ici sont destinés à couvrir les frais opérationnels de l'équipe de base et ceux liés à une meilleure communication.

Opérations de l'équipe de base

Le plan de travail de la phase II incluait des ressources destinées à contribuer aux frais opérationnels de l'équipe de base de l'OMS et de la Banque mondiale au service du Partenariat et aux frais de gestion du budget d'IHP+. Pour la phase III, le budget a été légèrement augmenté afin de couvrir un poste « équivalent temps complet » supplémentaire ainsi que les coûts salariaux supplémentaires engendrés par le taux de change.

Communication

Les étapes visant à améliorer la communication sont notamment les suivantes:

- Un site internet mieux conçu et mis à jour comprenant des messages plus simples
- Comme auparavant, des bulletins d'informations IHP+ sur base trimestrielle
- Comme auparavant, un rapport annuel de l'équipe de base
- Comme auparavant, des conférences téléphoniques mensuelles de l'équipe de direction en utilisant des innovations permettant d'améliorer la participation des pays

Opérations de l'équipe de base: fonds pour 4 équivalent pleins temps plus budget opérationnel

5e domaine d'action: Renforcer la gestion et la communication du Partenariat IHP+	US\$
5.1 opérations de l'équipe de base (fonds pour 4 EPT plus voyages)	\$2 000 000
5.2 Communication	\$250 000
Sous- total	\$2 250 000

²⁰ De l'anglais « Scaling up Reference Group », « Group de référence pour le passage à l'échelle supérieure »

Résumé: plan de travail et budget du Partenariat IHP+**Budget total demandé**

<i>Domaine d'action 1</i>	<i>consolider et accélérer l'alignement sur un unique plan national relatif à la santé</i>	<i>\$3 550 000</i>
<i>Domaine d'action 2</i>	<i>consolider et accélérer le changement à travers une action mondiale</i>	<i>\$650 000</i>
<i>Domaine d'action 3</i>	<i>améliorer l'engagement de la société civile dans le programme du Partenariat IHP+</i>	<i>\$700 000</i>
<i>Domaine d'action 4</i>	<i>améliorer la redevabilité en matière de résultats</i>	<i>\$2 700 000</i>
<i>Domaine d'action 5</i>	<i>Renforcer la gestion et la communication du Partenariat IHP+</i>	<i>\$2 250 000</i>
	TOTAL	US \$9 850 000

Propositions relatives aux produits - 2012 / 13

Au niveau national

Des preuves existent concernant les progrès accomplis pour rendre l'aide en matière de santé plus efficace dans 15 pays d'ici à fin 2013, selon les produits définis par chaque pays signataire et leurs partenaires de développement locaux.

- Les produits peuvent concerner n'importe quel élément du large "programme" du Partenariat IHP+ qui soit pertinent dans un contexte national donné, et doivent être réalisables en l'espace de deux ans.
- Les produits devraient idéalement faire partie du plan annuel ou bisannuel du Ministère.
- Les progrès doivent être contrôlés et débattus lors des processus annuels d'évaluation menés dans le pays.

Au niveau mondial

- Enseignements tirés concernant le rôle des JANS et des pactes dans l'alignement sur les plans de santé nationaux.
- Insertion des approches utilisées lors des évaluations conjointes dans les processus d'évaluation des signataires partenaires de développement (le nombre doit être défini suite à une discussion avec les partenaires de développement).
- Des directives relatives à l'harmonisation et l'alignement de plus en plus grand de compte rendu financier et des audits sont disponibles (p.ex. dispositions conjointes de financement).
- Production de documents détaillant les options possibles pour un engagement efficace de la société civile dans le dialogue politique et les processus de suivi des performances, sur la base de l'expérience des pays.
- Documents détaillant les options possibles concernant les revues annuelles conjointes.
- Diffusion de l'expérience relative aux méthodes et aux processus renforcés de redevabilité mutuelle.

Annexe 1: liste des signataires du Partenariat IHP+, novembre 2011

Pays en voie de développement:

Bénin
Burkina Faso
Burundi
Cambodge
Cameroun
Cap Vert
Côte d'Ivoire
Djibouti
Ethiopie
Guinée
Kenya
Madagascar
Mali
Mauritanie
Mozambique
Népal
Niger
Nigéria
Ouganda
Pakistan
République démocratique du Congo
Rwanda
Salvador
Sénégal
Sierra Leone
Soudan
Tchad
Togo
Viet Nam
Zambie

Bailleurs de fonds bilatéraux

Allemagne
Australie
Belgique
Canada
Espagne
Finlande
France
Italie
Norvège
Pays-Bas
Portugal
Royaume-Uni
Suède

Organisations et fondations internationales

Alliance GAVI
Banque africaine de Développement
Banque mondiale
BIT
Commission européenne
FNUAP
Fondation Gates
Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme
OMS
ONUSIDA
PNUD
UNICEF

Annexe 2: nouvelles orientations prises par les signataires du Partenariat IHP+ concernant les droits et les engagements pris

Selon l'évaluation indépendante des accomplissements du Partenariat IHP+ et de ses futures directions stratégiques, une certaine incertitude demeure concernant "ce qui se passera" une fois le Pacte mondial signé.

La présente annexe résume l'orientation initiale décidée par le Groupe de base IHP+ et d'autres partenaires lorsqu'un nouveau pays en voie de développement signe le Pacte mondial. Elle se concentre sur cinq questions:

- Réviser les attentes et les engagements pris dans le Pacte mondial IHP+ ;
- Discuter des manières d'utiliser l'influence politique du Partenariat IHP+ pour améliorer l'alignement et remédier aux obstacles aux progrès;
- Développer une compréhension commune des processus actuels de planification et des dispositions de partenariat, ainsi que des besoins éventuels en matière de soutien et des points d'entrée ;
- Discuter des orientations des outils et des approches élaborées par le Partenariat IHP+, notamment si, quand et comment elles peuvent se révéler utiles dans le pays en question;
- Concernant la manière de travailler, établir le rôle des subventions aux pays allouées par le Partenariat IHP+.