

1^{ère} réunion du Comité directeur de l'IHP+

OMS, Genève, le 15 janvier 2014

Compte-rendu

Introduction

Il s'agissait de la première réunion du Comité directeur. L'ordre du jour et la liste des membres figurent aux Annexes 1 et 2. Trois des six pays membres du Comité directeur avaient prévenu de leur absence et transmis leurs excuses.

La réunion avait pour objectifs à la fois d'examiner et d'approuver les orientations stratégiques générales de l'IHP+ pour 2014-2015, et de faire des recommandations sur les moyens les plus efficaces de traiter certaines priorités particulières par le biais de l'IHP+.

Le débat a été animé, instructif et très utile. Ce compte-rendu expose les principaux messages ressortis de la réunion ainsi que les décisions prises.

Résumé des décisions

Le Comité directeur a élu Mme Veronique Lorenzo, Chef d'unité à la Direction générale du développement et de la coopération (DEVCO) de la Commission européenne, coprésidente pour l'année pour les Partenaires du développement. Comme seulement 3 des 6 pays membres du Comité directeur étaient présents, l'élection officielle de la coprésidence pour représenter les pays a été reportée. Pour cette première réunion, Dr Kargbo, représentant du ministère de la Santé en Sierra Leone, a gentiment accepté de coprésider la séance.

Les orientations stratégiques de l'IHP+ et le projet de programme de travail ont été approuvés, sous réserve de quelques modifications. L'Équipe de base rédigera un projet définitif dans un délai de deux semaines qui devra ensuite être approuvé.

Le renforcement des plateformes pilotées par les pays pour l'information et la redevabilité, y compris la redevabilité mutuelle en matière de résultats, demeure une priorité de l'IHP+. Cela signifie notamment de promouvoir deux choses : les efforts promulgués par les institutions pour simplifier et réduire les exigences internationales imposées aux pays en matière d'établissement de rapports ; et l'harmonisation des investissements dans les systèmes nationaux d'information sanitaire.

Approche à double voie vers une action intensifiée sur les sept comportements : l'approche à double voie, à savoir un diagnostic et une action dans les pays et au siège des institutions, a été largement approuvée. Il reste cependant des efforts à faire pour mieux communiquer l'approche ; renforcer le suivi au niveau des pays ; améliorer le dialogue avec le personnel au siège des institutions si besoin est ; et faire participer d'autres pays.

L'harmonisation et l'alignement de la gestion financière seront une priorité pour l'IHP+, sous réserve de quelques modifications à apporter à l'approche suggérée. Un Groupe de travail technique sera formé dans cette optique. Son mandat sera revu et communiqué par le Comité directeur pour approbation.

Les membres du Comité directeur ont également proposé deux nouvelles pistes de travail pour l'IHP+ :

- Avoir un regard plus critique et activement influencer les tendances et schémas émergents dans la coopération au développement pour la santé et dans la structure mondiale de l'assistance sanitaire après 2015. Cette proposition a été acceptée.
- Promouvoir l'utilisation collective par les institutions du nouveau système permettant d'évaluer les organismes nationaux de passation de marché (en anglais : *Model Quality Assessment System - MQAS*). De nouvelles discussions auront lieu à ce sujet, suite à quoi le Comité directeur prendra une décision lors de sa prochaine réunion. Un petit groupe interinstitutions doit élaborer une proposition pour la prochaine réunion.

Les membres du Comité directeur ont particulièrement apprécié d'avoir pu se rencontrer en personne, et ils ont donc convenu que la prochaine réunion devrait à nouveau avoir lieu en face à face et si possible être organisée en même temps que d'autres réunions six mois plus tard.

Conséquences pour les pays des exigences internationales en matière de suivi ; simplification dans le but de renforcer les systèmes nationaux pour l'information et la redevabilité

Il s'agissait d'une séance conjointe entre l'IHP+ et les parties prenantes de la Redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, modérée par Anders Nordstrom.

Un message fort est ressorti de cette séance : si certains efforts sont effectivement engagés pour simplifier les conditions d'établissement de rapports, ils ne suffisent pas. Les nouvelles initiatives sont nombreuses et ont chacune leurs propres mécanismes pour encadrer la redevabilité et l'établissement de rapports, ce qui représente une charge considérable pour les gouvernements nationaux, mais aussi pour les OSC. Pour remédier à cela, Jim Kim, président de la Banque mondiale, et le Dr Margaret Chan, Directeur général de l'OMS, dirigent un effort mondial pour rationaliser les exigences en matière d'établissement de rapports des différentes institutions. Un groupe de travail présidé par la direction générale de l'OMS remettra son rapport en avril 2014.

Le deuxième message essentiel concerne les plateformes pour l'information et la redevabilité, et notamment l'importance de la redevabilité au sein même des pays. Le message clair envoyé aux bailleurs de fonds est qu'il y a tout intérêt à largement investir *conjointement* dans des plateformes nationales, et à renoncer à la multiplicité des projets pilotes individuels. Le modérateur a souligné la nécessité de bien assurer le suivi des progrès accomplis par les institutions.

D'autres aspects de la redevabilité ont été relevés, notamment : savoir éventuellement accepter que des ressources issues de bailleurs de fonds individuels ne soient pas affectées ; renforcer le rôle de garde-fou des OSC ; appuyer les examens conjoints ; et renforcer les liens entre évaluations de programmes et évaluations sectorielles.

Intensification de l'action de tous les partenaires du développement : progrès, difficultés et défis

L'objectif de cette séance était de voir où en était l'intensification de l'action sur les sept comportements depuis mai 2013 ; envisager d'éventuelles modifications de l'approche ; et décider des prochaines étapes. Il a été demandé au Comité d'apporter son conseil dans deux domaines particuliers : le suivi des plans d'action dans les pays, et l'action au sein même des institutions de développement. Une note soulignant les progrès et la marche à suivre proposée avait été incluse aux documents de référence.

C'était la première fois que les membres du Comité avaient l'occasion de réfléchir ensemble à l'approche à double voie et à sa capacité à engendrer des changements positifs, démontrables, sur les sept comportements. Cette approche, qui implique un diagnostic et une action à la fois dans les pays et au siège des institutions, a été longuement discutée. Certains ont souligné la nécessité de concentrer les efforts sur les changements qui sont faisables et où l'action s'inscrira dans la durée ; la nécessité aussi, si possible, que les problèmes soient traités au niveau local. Il a également été question des différentes manières de faire participer plus efficacement les sièges sociaux des institutions et les OSC internationales, avant et après les examens rapides dans les pays. Les mérites d'une action collective de la part des institutions dans des domaines précis, ainsi que les examens internes individuels sur les sept comportements, ont fait l'objet de discussions et certains membres du Comité ont pu faire part de leurs expériences dans ce dernier domaine notamment.

Décisions prises : le Comité directeur a globalement approuvé l'approche à double voie, tout en admettant qu'elle nécessiterait des modifications. Les efforts de communication doivent être améliorés : mise à jour des documents écrits, meilleure communication au sein des institutions, et plus grande implication, si nécessaire, du personnel du siège de l'IHP+. Il a été convenu de poursuivre une combinaison d'approches pour ce qui est de l'action des institutions de développement.

Harmonisation et alignement de la gestion financière : comment l'IHP+ peut-il contribuer à accélérer les progrès ?

Cette séance avait pour but de mettre en lumière ce que l'IHP+ peut faire pour favoriser l'harmonisation de la gestion financière, et d'obtenir l'accord du Comité directeur pour poursuivre les efforts engagés dans ce domaine. Une note soulignant les avantages, les principes et une marche à suivre pour l'avenir, ainsi qu'une proposition de mandat pour le Groupe de travail technique IHP+ proposé, faisait également partie des documents de référence.

La question de la gestion financière n'est pas nouvelle, et le Comité a rappelé qu'il est important pour l'IHP+ de clarifier la valeur ajoutée qu'il apporte en tant que partenariat spécifique à la santé, notamment en pointant les domaines qui peuvent progresser de manière significative dans le secteur de la santé, et les domaines qui nécessitent une action au niveau du système national de gestion des finances publiques. Il importe d'agir à l'échelon politique et à l'échelon technique, et de clarifier les aspects qui nécessitent une action politique mondiale.

Décisions prises : il a été convenu que les Évaluations conjointes de gestion financière représentaient l’option à privilégier, ce qui signifie qu’il faut également envisager leur faisabilité au sein des institutions individuelles. La documentation des meilleures pratiques en matière de Dispositions fiduciaires conjointes est généralement considérée comme utile ; en revanche, l’adoption d’un langage standardisé pour les accords (p. ex. les protocoles d’accord) régissant les Dispositions fiduciaires conjointes ne fait pas l’unanimité, notamment à cause des coûts de transaction liés aux obstacles politiques et juridiques considérables rencontrés dans de nombreuses institutions. Par conséquent, le Comité directeur a demandé au Groupe de travail sur la gestion financière d’approfondir cette question, et d’en étudier les avantages et les inconvénients. Il a également été convenu qu’il importait de faciliter les soutiens aux pays dans ce domaine, lorsque ceux-ci demandaient un soutien. UNFPA et USAID ont proposé d’affecter du personnel au Groupe de travail technique de l’IHP+ sur la gestion financière. Le mandat révisé du Groupe de travail reflètera ces accords et sera communiqué.

Orientations stratégiques et priorités futures de l’IHP+, rôle de ses partenaires pour 2014-2015

Les objectifs de la séance étaient de prendre des décisions non seulement sur les orientations stratégiques globales et le programme de travail de l’IHP+ pour 2014/15, mais aussi sur ce que les différents partenaires peuvent faire pour contribuer à la bonne mise en œuvre de ces orientations et de ce programme. Les documents avaient été communiqués pour information avant la réunion du Comité.

Principaux points soulevés : l’IHP+ pourrait améliorer la manière dont il définit son rôle et sa valeur ajoutée par rapport à d’autres partenariats internationaux, notamment s’agissant de l’évolution du développement sur l’après-2015. L’IHP+ peut aider à faire mieux comprendre pourquoi le changement n’a pas lieu parmi les partenaires individuels, quels sont les leviers des comportements et quelles sont les mesures incitatives qui sont nécessaires pour que le changement devienne possible. L’IHP+ a réussi à développer des outils très utiles (comme les JANS, et la plateforme commune, pilotée par les pays, pour l’information et la redevabilité) ; il faut désormais essayer de voir comment institutionnaliser les outils au sein des organismes et des pays.

Deux pistes de travail supplémentaires ont été proposées :

- La Commission européenne a proposé de promouvoir une action collective, par le biais de l’IHP+, sur l’utilisation de l’outil MQAS (Model Quality Assessment System) pour évaluer la qualité des organismes nationaux de passation de marché ; cet outil est le résultat d’un travail de collaboration entre plusieurs institutions. La proposition, qui est en quelque sorte une continuation du travail entrepris par l’IHP+ dans ce domaine, a été bien accueillie dans le principe. Toutefois, le Comité directeur a fait remarquer que les activités de passation de marché sont entreprises par diverses institutions et partenariats et qu’elles font également partie des évaluations menées par les institutions avant l’approbation des programmes et projets. Par conséquent, il semble important d’abord de bien définir la valeur ajoutée apportée par l’IHP+ dans ce domaine précis, puis de décider si l’IHP+ a un rôle à jouer ici et, si oui, quelle sera la nature de ce rôle. Un petit groupe interinstitutions élaborera une proposition qui sera étudiée lors de la prochaine réunion du Comité.

- La deuxième piste de travail concernait l'évolution de la structure de l'assistance et les priorités pour l'après 2015. Il a été demandé à l'IHP+ de s'employer à mieux répondre à l'évolution de la structure du développement et de l'aide sanitaire, et de puiser dans son expérience pour influencer les discussions portant sur les thèmes émergents et les rôles changeants des initiatives de santé mondiale. La possibilité de faire de la santé un exemple de meilleures pratiques dans le secteur du développement en général doit être envisagée, éventuellement lors du Sommet ministériel du Partenariat mondial pour une coopération efficace au service du développement qui se tiendra au Mexique en avril 2014.

Décisions prises : les orientations stratégiques et le plan de travail seront modifiés en fonction de ce qui a été convenu au cours de cette séance et des précédentes, puis soumis à l'approbation du Comité directeur. L'Équipe de base fournira les versions révisées qui devront être approuvées dans un délai de deux semaines.

Annexe 1

1^{ère} réunion du Comité directeur de l'IHP+

Mercredi 15 janvier 2014

Siège de l'OMS, Genève

PROPOSITION D'ORDRE DU JOUR

Objectifs

- Examiner et approuver les orientations stratégiques générales de l'IHP+ pour 2014-2015
- Faire des recommandations sur les diverses manières de traiter certaines priorités spécifiques de manière plus efficace par le biais de l'IHP+

0900 – 1030 Séance conjointe : IHP+ et parties prenantes de la Commission sur la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, Salle Kofi Annan, Bâtiment D (UNAIDS)

Conséquences pour les pays des exigences internationales en matière de suivi ; simplification dans le but de renforcer les systèmes nationaux pour l'information et la redevabilité

Introduction par l'OMS/la Banque mondiale ; débat suivi d'une séance plénière modérée.

1030 – 1100 Pause-café dans le Bâtiment M de l'OMS, Salle M405

1100 - 1730 Réunion du Comité directeur de l'IHP+, Salle M405

1100 – 1145 Introduction

Accueil par Marie Paule Kieny (OMS), Sous-Directeur général – Systèmes de santé et innovation ; Tim Evans (Banque mondiale), Directeur du département Santé, nutrition et population
Résumé des objectifs de l'IHP+ ; évolutions récentes ; dispositions concernant les activités et le suivi de l'IHP+. Confirmation de la coprésidence du Comité directeur.

1145 – 1300 Intensification de l'action de tous les partenaires du développement : progrès, difficultés et défis

Présentation sur les progrès et les questions que doit examiner le Comité directeur, suivie d'une discussion et d'une prise de décision sur les prochaines étapes.

1300 – 1400 Déjeuner

Servi dans la Salle M505

1400 – 1500 Harmonisation et alignement de la gestion financière : comment l'IHP+ peut-il contribuer à accélérer les progrès ? Présentation sur les progrès ; les prochaines étapes, les difficultés, les défis ; discussion et décision sur les prochaines étapes.

1500 – 1530 Pause-café

1530 – 1700 Orientations stratégiques et priorités futures de l'IHP+, rôle des partenaires pour 2014/15 Présentation des priorités stratégiques globales, suivie d'une discussion par le Comité directeur

1700 – 1730 **Résumé des décisions prises sur les orientations stratégiques, le programme de travail, le suivi** Par les coprésidents

1730 – 1830 **Réception au restaurant Crystal**

Annexe 2

1^{ère} réunion du Comité directeur de l'IHP+

Mercredi 15 Janvier 2014

LISTE DES PARTICIPANTS

MEMBRES DU COMITÉ DIRECTEUR présents

Ms Anne-Birgitte Albrechtsen

Directrice exécutive adjointe, en charge de la gestion
Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)
USA
Email : albrechtsen@unfpa.org

Dr Than Aung

Adjoint au ministre
Ministère de la Santé
Myanmar
Email : ihdmoh@mptmail.net.mm

Ms Jane Edmondson

Responsable développement humain
Ministère du développement international
Royaume-Uni
Email : j-edmondson@dfid.gov.uk

Dr Timothy Evans

Directeur
Santé, nutrition et population
Banque mondiale
USA
Email : tgevens@worldbank.org

Ms Louise Holly

Conseillère principale en plaidoyer sanitaire
Save the Children
Royaume-Uni
Email : L.Holly@savethechildren.org.uk

Mr Oluwamayowa Joel

Directeur de programme

Centre de la communication pour le développement
Nigeria
Email : mayowa@africadevelopment.org

Dr Samuel Sheku Kargbo

Directeur
Santé reproductive et de l'enfant
Ministère de la Santé et de l'assainissement
Sierra Leone
Email : saskargbo@yahoo.com

Dr Hind Khatib-Othman

Directeur général, programmes nationaux
GAVI Alliance
Suisse
Email : hkhatib@gavialliance.org

Dr Marie-Paule Kieny

Sous-Directeur général
Systèmes de santé et innovation
Organisation mondiale de la Santé
Suisse
Email : kienym@who.int

Ms Veronique Lorenzo

Chef d'unité – Direction générale EuropeAid
Development and Co-operation (DEVCO)
Commission européenne
Belgique
Email : Veronique.LORENZO@ec.europa.eu

H.E. Mr Fodé Seck – représentant le ministre Awa Coll-Seck

Ambassadeur
Mission permanente à l'ONU de la République du Sénégal
Suisse
Email : seckfode1@yahoo.fr
*Représentant le Dr Awa Coll Seck
Ministre sénégalais de la Santé et de l'action sociale*

Mr Wade Warren

Administrateur adjoint
Chargé de la santé mondiale
Agence américaine pour le développement international (USAID)
USA
Email : wwarren@usaid.gov

Ms Birgit Wendling

Directrice adjointe du service
Santé et politique démographique
Ministère fédéral de la Coopération économique et du Développement
Allemagne
Email : birgit.wendling@bmz.bund.de

SE SONT EXCUSÉS :

Dr. Awa Coll-Seck

Ministre de la Santé
Ministère de la Santé
Sénégal
E-mail : amcollseck@yahoo.fr

Dr Amir Aman Hagos

Ministre d'État
Ministère fédéral de la Santé
Éthiopie
Email : amire_amine@yahoo.com

Mr Jackson Kinyanjui

Directeur
Département des ressources extérieures
Ministère des finances
Kenya
Email : njasu1955@yahoo.com

Dr Or Vandine

Directeur
Département de la coopération internationale
Ministère de la Santé
Cambodge
Email : orvandine@gmail.com;

OBSERVATEURS

Ms Marjolaine Nicod

Conseillère principale
Organisation pour la coopération et le développement économique (OCDE)
France
Email : Marjolaine.NICOD@oecd.org

Dr Anders Nordstrom

Ambassadeur pour la Santé mondiale
Coopération multilatérale pour le développement
Ministère des Affaires étrangères
Suède
Email : anders.nordstrom@gov.se

PARTICIPANTS NON MEMBRES DU COMITÉ

DIRECTEUR

Mr Aboubacar Sadikh Barry

Ministre-conseiller
Mission permanente à l'ONU de la République du Sénégal
Suisse
Email : mission.senegal@ties.itu.int

Dr Ties Boerma

Directeur
Statistiques sanitaires et systèmes d'information

Organisation mondiale de la Santé
Suisse
Email : boermat@who.int

Mr Damon Bristow

Responsable d'équipe, Services de santé
Développement humain
Ministère du développement international
Royaume-Uni
Email : D-Bristow@dfid.gov.uk

Dr Bruno Bouchet

Directeur
Systèmes de santé et viabilité financière
GAVI Alliance
Suisse
Email : bbouchet@gavialliance.org

Dr David Evans

Directeur
Systèmes de santé : gouvernance et financement
Organisation mondiale de la Santé
Suisse
Email : evansd@who.int

Dr Kamiar Khajavi

Conseiller principal en stratégie, Global Health
Initiative
Agence américaine pour le développement
international (USAID)
USA
Email : kkhajavi@usaid.gov

Dr Mandiaye Loume

Premier conseiller technique du ministre de la
Santé et de l'action sociale
Ministère de la Santé et de l'action sociale
Sénégal
Email : mandiaye.loume@hotmail.com

Ms Andrea Milkowski

Conseillère chargée des politiques de santé
Direction générale EuropeAid Development and
Co-operation (DEVCO)
Commission européenne
Belgique
Email : andrea.milkowski@ec.europa.eu

Dr Soe Lwin Nyein

Directeur général adjoint
Ministère de la Santé
Myanmar
Email : drslnye@gmail.com

Mr Gérard Schmets

Coordinateur
Systèmes de santé : gouvernance et financement
Organisation mondiale de la Santé
Suisse
Email : schmetsg@who.int

(Nom pas encore confirmé)

Fonds mondial de lutte contre le sida, la
tuberculose et le paludisme
Suisse
Email : _____

ÉQUIPE DE BASE DE L'IHP+

Mrs Miriam Carter

Administrateur auxiliaire, IHP+
Systèmes de santé : gouvernance et financement
Organisation mondiale de la Santé
Suisse
Email : carterm@who.int

Mr Maxwell Bruku Dapaah

Expert principal en gestion financière
Santé, nutrition et population
Banque mondiale
USA
Email : mdapaah@worldbank.org

Dr Carmen Dolea

Responsable technique, IHP+
Systèmes de santé : gouvernance et financement
Organisation mondiale de la Santé
Suisse
Email : doleac@who.int

Mrs Jane Dyrhaug

Responsable technique, IHP+
Systèmes de santé : gouvernance et financement
Organisation mondiale de la Santé
Suisse
Email : dyrhaugj@who.int

Ms Claire Kairys

Expert associé
Santé, nutrition et population
Banque mondiale
USA
Email : ckairys@worldbank.org

Mrs Victoria Pascual

Assistant, IHP+
Systèmes de santé : gouvernance et financement
Organisation mondiale de la Santé
Switzerland
Email : pascualv@who.int

Dr Finn Schleimann

Expert principal chargé de la santé
Santé, nutrition et population
Banque mondiale
USA
Email : fschleimann@worldbank.org

Dr Phyllida Travis

Coordinatrice, IHP+
Systèmes de santé : gouvernance et financement
Organisation mondiale de la Santé
Suisse
Email : travisp@who.int