

Examens annuels conjoints du secteur de la santé : analyse de l'expérience acquise

Contexte

Les Revues annuelles conjoints (RAC) dans le secteur de la santé existent depuis le début des années 90 et sont conçues pour permettre aux ministères de la Santé et à leurs partenaires dans le secteur de la santé d'examiner ensemble la mise en œuvre du plan national de santé, ou d'évaluer la performance du secteur sur une période donnée. Les objectifs des RACs reflètent les tendances actuelles qui consistent à mettre l'accent sur une plus grande redevabilité en matière de résultats, et notamment sur la redevabilité mutuelle entre les partenaires, l'amélioration du dialogue politique et la transparence. Lorsqu'elle est bien planifiée et exécutée, une Revue annuelle conjointe peut représenter, pour les partenaires du développement et les autres parties prenantes, une véritable opportunité pour aligner leurs stratégies, leurs plans et leurs activités avec les priorités et les plans nationaux pour le secteur. Toutefois, il se peut que le processus devienne aussi trop rigide, du genre « à taille unique », et par conséquent moins efficace.

Examen des Revues annuelles conjoints

Le IHP+ a commandé cette étude en 2012 pour examiner les expériences et les enseignements dans neuf pays¹ qui mènent régulièrement des Revues annuelles conjoints. Le but de l'étude était de déterminer ce qui fait que les processus des RACs sont plus ou moins efficaces. La méthodologie comprenait un examen des documents des pays, ainsi que des entretiens téléphoniques avec des acteurs clés choisis pour chaque pays. Les pays étaient très variés en termes de situation géographique, de catégories de revenus, et de structures du secteur de la santé (centralisée ou décentralisée).

Conclusions

- Il n'existe pas de « taille unique » et ceci représente un avantage. De nombreux pays procèdent à l'évaluation de la performance du secteur de manière régulière. Les processus évoluent avec le temps, en fonction du contexte local, de la culture, du degré de dépendance par rapport aux bailleurs de fonds, et du niveau de contrôle et d'influence exercé par le gouvernement.
- La RAC fait partie dans les pays du cycle annuel du suivi et d'évaluation, lequel examine la mise en œuvre du programme de travail de l'année écoulée et contribue à l'élaboration du programme de travail de l'année suivante. Normalement, seuls les programmes de travail sectoriels ou centraux sont examinés, et pas ceux établis au niveau du district ou de la province.
- La RAC est organisée et financée conjointement par le ministère de la Santé et d'autres partenaires du développement, qui participent également à des visites de terrain, des groupes de travail technique, et à la Revue elle-même.
- Les modalités et les composantes de la RAC varient selon les pays, et peuvent comprendre :
 - un rapport annuel sur le secteur de la santé, évalué de manière critique et validé au cours de la Revue annuelle conjointe
 - un examen indépendant, présenté lors de la Revue annuelle conjointe
 - des entretiens d'auto-évaluation et de performance à tous les niveaux, intégrés ensuite à la Revue annuelle conjointe
 - des groupes de travail ou des conférences organisés de manière centralisée
 - des visites de districts
 - des rapports de performance au niveau des provinces.

Ce n'est pas parce que la Revue annuelle conjointe comprend un large éventail de participants qu'elle est nécessairement inclusive. Parfois, les organisations de la société civile, les parlementaires et le secteur privé sont invités mais ils ne sont

¹ Les Revues annuelles conjoints ont été examinées dans les pays suivants : Bangladesh, *Cambodge, *République Démocratique du Congo, Ghana, Kirghizistan, *Mozambique, Papouasie Nouvelle-Guinée, *Ouganda, *Vietnam

* = Pays IHP+

forcément pas en mesure de participer de manière significative. En outre, les prestataires de services qui sont décentralisés (district, province) ne sont souvent pas invités ni impliqués. Si la participation des autres ministères impliqués dans le secteur de la santé est variable, le ministère des Finances assiste généralement à la RAC.

- La RAC doit examiner et valider des sources de données et des modalités très variées utilisées en tant que données d'entrées. Les sources de données les plus communément utilisées sont les systèmes d'information de gestion de la santé (SIGS), les enquêtes et les études spécifiques. Tous les pays examinés ont mis en place un cadre d'évaluation de la performance, mais les indicateurs peuvent être très variés. L'accent mis sur l'équité, l'accès, l'accessibilité financière, le genre et les droits de l'homme est variable. Seul un pays examiné (le Mozambique) a intégré des critères portant sur l'efficacité de l'aide dans son cadre d'évaluation de la performance.
- Chaque RAC se conclut par une liste de recommandations et de mesures à prendre. Cependant, la faisabilité et le nombre des recommandations peuvent représenter une difficulté, notamment lorsque ces dernières doivent être mises en œuvre dans des délais courts.

Avantages de la Revue annuelle conjointe	Limites de la Revue annuelle conjointe
✓ RAC contribue à améliorer le dialogue en matière de politiques de santé	▪ La redevabilité des partenaires du développement envers le gouvernement/le ministère de la Santé est faible ou seulement symbolique dans la plupart des pays
✓ RAC aide les partenaires à mieux s'aligner avec les priorités et les plans du gouvernement	▪ La redevabilité concernant la mise en œuvre des recommandations fait souvent défaut
✓ RAC favorise la redevabilité, notamment du ministère de la Santé envers ses partenaires, les partenaires du développement, la société civile et le Parlement	▪ Les mécanismes de collecte et d'analyse des données doivent être renforcés pour permettre un suivi efficace
✓ RAC contribue généralement à une meilleure mise en œuvre du plan stratégique (mais les modifications convenues ne sont pas toujours menées à bien de manière efficace)	▪ Le lien entre la planification stratégique centrale et la planification opérationnelle décentralisée étant mal établi, les décisions issues de la RAC qui concernent directement les acteurs décentralisés ne sont souvent pas intégrées dans les plans infranationaux
✓ RAC contribue souvent à améliorer l'affectation / la réaffectation des ressources internes.	▪ La société civile et les autres acteurs non-étatiques ne participent souvent pas de manière suffisamment significative ▪ Comment une RAC peut-elle intégrer des critères d'efficacité de l'aide pertinents et le suivi des pactes ?

Qu'est-ce qui fait qu'une Revue annuelle conjointe est plus ou moins réussie ?

Toutes les personnes interrogées dans le cadre de cet examen se sont prononcées en faveur du maintien des Revues annuelles conjointes. Toutefois, certains enseignements semblent ressortir :

- Les éléments d'une RAC réussie comprennent : un leadership gouvernemental fort ; une appropriation locale ; la participation véritable de toutes les parties prenantes ; un dialogue politique constructif ; une harmonisation et un consensus parmi les partenaires du développement.
- Toutes RACs n'accordent pas une place suffisante au dialogue politique, et toutes ne sont pas inclusives.
- Des données fiables, des informations fondées sur des preuves concrètes, et des cadres d'évaluation de la performance bien conçus sont tout autant d'éléments essentiels pour un suivi et une prise de décisions efficaces. Dans plusieurs pays examinés, ces éléments font défaut.
- Cependant, les RACs sont généralement perçues comme ayant ajouté de la valeur, et comme ayant le potentiel d'améliorer les plans, la redevabilité, et le dialogue politique et de mobiliser des ressources supplémentaires.
- Le renforcement de la redevabilité mutuelle demeure un défi.
- « L'appropriation locale » et l'adaptation de la RAC au contexte spécifique du pays sont essentielles. Tenter de développer un modèle du genre « à taille unique » serait une erreur.

Reference

Hera (2013), Examens annuels conjoints du secteur de la santé: analyse de l'expérience acquise

IHP+ In Brief, est une série de résumés concis, de récentes publications, sur la coopération au développement dans le domaine de la santé.