

**Cycle de suivi 2016**  
**L'efficacité de la coopération au**  
**développement dans le secteur de**  
**la santé**

**Vue d'ensemble & questions clés**

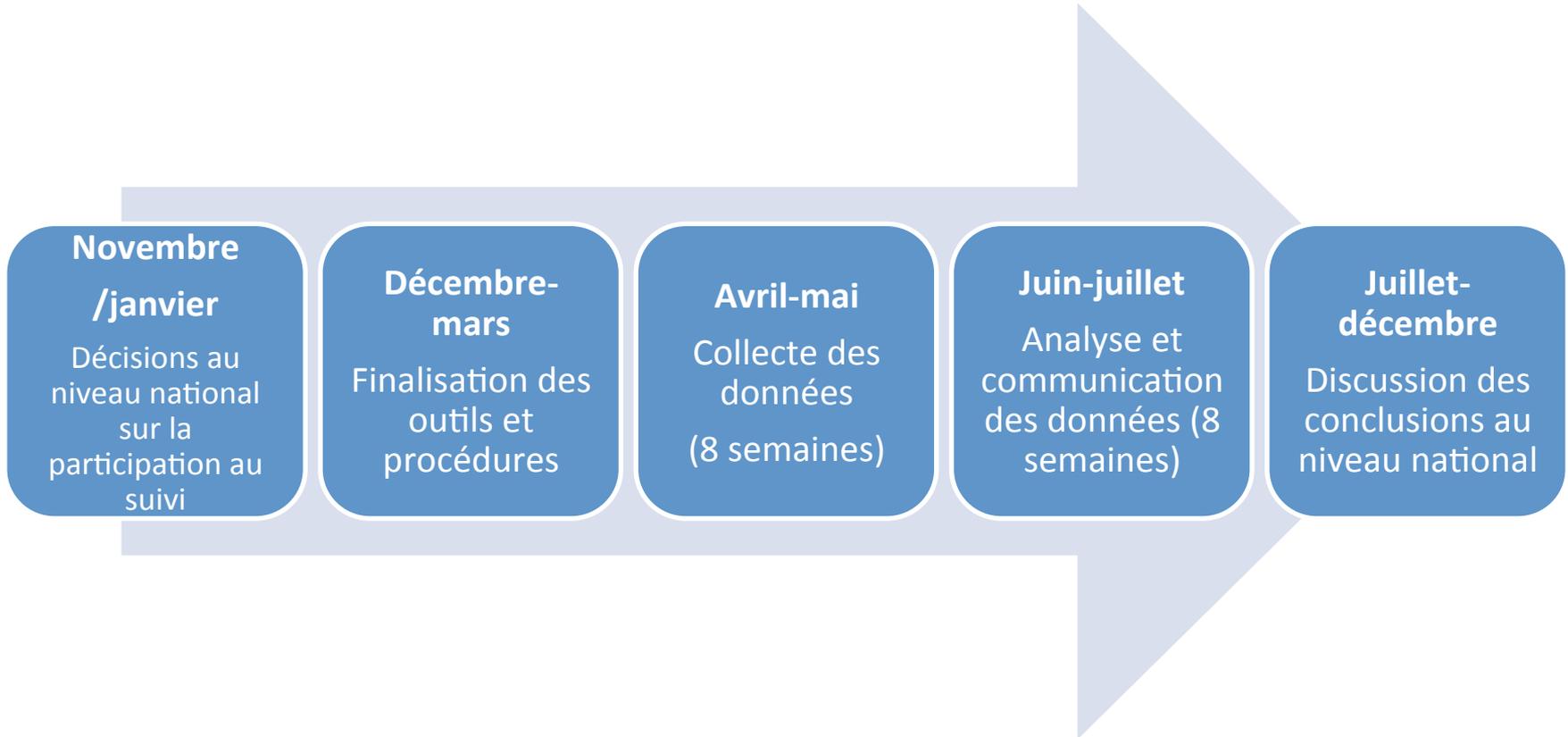
# Ce que signifie ce suivi

- 2016 est l'année du cinquième cycle de suivi de l'IHP+
- Le cadre de suivi 2016 développé en consultation avec les signataires de l'IHP+ sur la base de l'expérience antérieure de l'IHP+ et du PMCED
  - **Huit pratiques de CED** sur lesquelles les signataires de l'IHP+ se sont mis d'accord, pour le gouvernement et les PDs
  - La 7<sup>e</sup> pratique de CED concernant les organisations de la société civile (OSC). Ainsi qu'une pratique additionnelle pour le secteur privé (8<sup>e</sup> pratique)
  - Combinaison de données quantitatives et qualitatives
- L'IHP+R supervisera le cycle de suivi 2016 et fournira de **l'aide pour collecter les données et pour les utiliser au niveau national**, à l'aide d'un expert

# Les pratiques de CED dans le secteur de la santé

1.	Il existe une forte stratégie nationale de santé unique soutenue par le gouvernement et les partenaires au développement. Ces derniers se mettent d'accord sur les priorités telles que reflétées dans la stratégie nationale de santé et les stratégies sous-sectorielles, selon un processus inclusif d'élaboration et d'évaluation conjointe, garantissant une réduction des exercices programmatiques spécifiques.
2.	Les apports de ressources sont inscrits dans le budget national de santé et concordent avec les priorités nationales, avec une prévisibilité du financement du gouvernement et des partenaires au développement.
3.	Les systèmes de gestion des finances sont harmonisés et alignés ; le renforcement des capacités nécessaire est terminé ou en cours ; les systèmes nationaux sont renforcés et utilisés.
4.	Les systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement sont harmonisés et alignés, les systèmes parallèles sont progressivement abandonnés, les systèmes nationaux et 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.
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 (CED) sont en place, telles que les revues annuelles conjointes (RAC) ou les examens du pacte.
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 au moyen de la coopération Sud-Sud et de la coopération triangulaire.
7.	La société civile opère dans un environnement qui optimise son engagement et sa contribution au développement du secteur de la santé.
8.	Les acteurs du secteur privé opèrent dans un environnement qui optimise son engagement et sa contribution au développement du secteur de la santé.

# Processus & Milestones



# Plus qu'une simple collecte de données

- Le **périmètre** de l'exercice du cycle de suivi 2016 de l'IHP+ est **plus large** et **l'analyse plus détaillée** que celui des cycles précédents -
  - Plus **inclusif** : OSC & secteur privé
  - Les pratiques de CED interprétées dans **le contexte local** : données qualitatives
  - L'accent est mis sur la **redevabilité mutuelle** : discussion des résultats et des actions au niveau national
- Les **facteurs suivants** sont importants :
  - Le ministère de la Santé **pilote** le processus
  - L'utilisation de **données existantes** ; des cadres et des procédures d'information existants ; du cycle de suivi PMCED
  - Prévoir les **cycles de suivi suivants** : considérer l'intégration des critères CED et de la redevabilité dans les structures et mécanismes / forums nationaux
  - L'accent sur **l'utilisation des constats** dans la prise de décision nationale

# Le ministère de la Santé oriente le processus

Le ministère de la Santé dirigera le processus :

- **Décider au niveau national du processus de collecte des données** et d'utilisation des résultats
  - y compris identifier les données & systèmes existants pertinents
- **Coordonner la présentation des outils de collecte de données** (y compris les partenaires au développement, la société civile et le secteur privé). Cela devrait garantir que :
  - Le ministère de la Santé ait accès aux données pertinentes
  - Le ministère de la Santé soit impliqué dans toutes les communications concernant les questions de données

# ...en se servant de données et systèmes existants

- ...pour minimiser les coûts de transaction. Par exemple :
- Systèmes de gestion d'information sur l'aide (**AIMS**) et base de données sur l'aide au développement (**DADs**)
  - Autres systèmes de suivi au niveau national (par ex. données préparées pour les **Revue Annuelle Conjointes (JARs)**, **revues des compactes**)
  - Données fournies au PMCED (bien que ceci ne soit pas un exercice au niveau du secteur)
  - Données accessibles à travers l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide (**IATI**) et le système de notification de l'OCDE des pays créanciers (**CRS**)

Discuter des autres indicateurs alternatifs disponibles avec l'IHP+R.

# ...en prévision des cycles de suivi à venir

- Identifier les opportunités pour construire des indicateurs CED **dans les systèmes et processus existants** afin de :
  - Minimiser les coûts de transaction
  - Promouvoir l'exhaustivité, la cohérence et la qualité des données disponibles
  - Utiliser les constatations pour la discussion et l'action au niveau national
  - Maximiser le potentiel pour soulever des questions au niveau mondial

# Promotion de l'utilisation

- Des **données sont nécessaires mais insuffisantes** si elles ne sont pas utilisées
- Le processus de pays devrait **planifier la discussion des résultats** dans un forum existant avec la participation adéquate
- L'IHP+R **appuiera la discussion** sur un rapport national, un profil du pays et un PPP
- L'IHP+R engagera un **expert national** pour appuyer la collecte des données ainsi que l'analyse des résultats

# Qui devrait être impliqué ?

Un dialogue inclusif et transparent avec une large participation dans :

## 1) **La conception et gestion du processus :**

Ministère de la Santé, principal bailleur de fonds, le ministère des Finances (point focal PMCED) et d'autres acteurs participants (OSC, secteur privé).

## 2) **L'analyse des résultats :** mêmes que ci-dessus, ainsi que les parlementaires et les médias ?

Discussions dès le début pour en augmenter le niveau et gérer les attentes?

## 3) Quels sont les **forums déjà existants?**

# Adapter le processus au contexte et susciter l'adhésion

- Quels sont les partenaires au développement participants ? Comment la participation a-t-elle été décidée ? Quelles discussions ont déjà eu lieu avec les partenaires au développement ? Une communication méthodique est nécessaire.
- Quelles sont les dynamiques actuelles ? Quels partenaires au développement sont susceptibles d'appuyer le processus ?
- Quelle a été l'expérience avec PMCED ?
- Comment mieux sensibiliser, promouvoir la valeur, gérer les attentes, assurer l'utilisation ?
- Quelles données existantes pourrions-nous utiliser ? Une revue du « compacte » ou des discussions dans le JAR ont-elles eu lieu ?
- Quelles sont les conventions établies pour répondre aux demandes de ce genre ? Qu'est-ce qui est réaliste ? (diapo suivante)

# Processus suggéré

