

# Évaluation conjointe des stratégies et plans nationaux en matière de santé : examen de l'expérience acquise récemment<sup>1</sup>

## 1. Qu'est-ce que l'évaluation conjointe des stratégies et plans nationaux en matière de santé (JANS) et de quelle manière a-t-elle été utilisée ?

### 1.1 Qu'est-ce que le JANS ?

Le présent document est un document d'information destiné à la réunion des pays faisant partie du Partenariat international pour la santé et initiatives apparentées (IHP+), qui se tiendra en décembre 2010 et examinera l'évaluation conjointe des stratégies et plans nationaux (JANS). Il résume l'expérience acquise en 2010 dans cinq pays dans le cadre de cette évaluation.

L'IHP+ a pour objet de mobiliser le soutien international autour d'une stratégie nationale sanitaire unique, d'harmoniser le financement des bailleurs de fonds et d'améliorer la collaboration entre partenaires internationaux et nationaux en vue de l'élaboration et de la mise en œuvre de plans nationaux.

L'évaluation conjointe constitue un élément central de l'approche IHP+. Il s'agit d'une évaluation commune des stratégies et plans nationaux qui vise à :

- a) contribuer à améliorer la qualité de la stratégie ou du plan sanitaire national grâce à un examen exhaustif de cette stratégie, de sa pertinence et de son réalisme dans le contexte du pays.
- b) renforcer la confiance dans cette stratégie de manière à encourager les organismes de financement à s'aligner sur elle et à la financer. Les coûts de transaction pour les gouvernements nationaux seront ainsi réduits car ils n'ont pas à traiter avec les évaluations, les projets et les financements des multiples partenaires.

L'évaluation conjointe permet d'évaluer la qualité, la pertinence et la faisabilité du projet de plan national et documents connexes – elle ne constitue pas une revue du secteur de la santé. Elle sert à guider les différents partenaires dans leurs décisions de financement – il ne s'agit pas d'une notation permettant de déterminer si le plan doit ou non être financé.

Le IHP+ a convenu des principes auxquels l'évaluation doit être conforme, sur la base des travaux d'un groupe interagences IHP+ et de consultations avec les pays, menés en 2009. Ces principes sont les suivants :

- l'évaluation devrait être axée sur les besoins du pays et être réalisée sous sa conduite ;
- elle devrait s'appuyer sur les mécanismes existants et sur l'expérience du pays ;
- l'équipe d'évaluation devrait comporter un élément indépendant solide ;

---

<sup>1</sup> Le présent document a été élaboré par Veronica Walford pour la réunion des équipes de pays dans le secteur de la santé, dans le cadre du IHP+, avec le concours de divers fonctionnaires de ministères de la santé et personnels d'organismes se consacrant au développement. Il a pour objet de rendre compte de l'expérience acquise récemment dans les exercices d'évaluations conjointes (JANS) et d'en tirer de premiers enseignements. Nous espérons qu'il aidera les participants à débattre de la question de manière fructueuse. Il s'agit d'un document de travail, qui pourra être révisé à l'issue de la réunion.

- l'évaluation devrait être ouverte en faisant intervenir la société civile et autres parties prenantes.

Le groupe de travail interagences a également mis au point des outils particuliers – un outil d'évaluation conjointe, qui énonce les éléments et les caractéristiques que l'on attend d'un plan ou d'une stratégie sanitaire qui soit solide et faisable, et des lignes directrices pour l'utilisation de l'outil, qui peuvent être consultés sur le lien "JANS tools"<sup>1</sup>.

C'est le Ministère de la Santé, conjointement avec d'autres partenaires nationaux qui choisit le processus et le calendrier de l'évaluation, d'ordinaire à l'issue de discussions avec le secrétariat de l'IHP+. Le présent document résume l'expérience acquise dans cinq pays qui ont réalisé une évaluation conjointe de leur projet de stratégie ou plan stratégique national sanitaire, le Népal, l'Ouganda, l'Éthiopie, le Viet Nam et le Ghana (dans l'ordre de la date de l'évaluation). Les caractéristiques communes de leur démarche sont les suivantes :

- lors de l'évaluation, le projet de plan stratégique national et les documents connexes ont été passés en revue ;
- la planification et l'organisation de l'évaluation ont bénéficié du soutien secrétariat de l'IHP+ ;
- dans chaque cas, on s'est attaché à recueillir les enseignements et l'expérience acquise.

## **1.2 Description de l'évaluation conjointe dans les cinq cas**

L'annexe 1 contient un résumé des objectifs de l'évaluation et du processus suivi dans les cinq pays au cours de l'année 2010. Les caractéristiques communes à cet égard sont présentées ci-après :

- tous espéraient en retirer des avantages doubles – c'est-à-dire améliorer la qualité du plan national de santé et convaincre les partenaires de financement à apporter leur soutien à ce plan de manière constante;
- tous ont utilisé l'outil d'évaluation conjointe comme base d'évaluation et ont passé en revue les divers documents, notamment le projet de plan et les documents complémentaires ;
- lors de toutes les évaluations, des projets de plans nationaux ont été examinés ; les Gouvernements concernés ont utilisé ou prévoient d'utiliser les résultats de l'évaluation pour réviser le projet, ainsi que d'autres contributions à l'élaboration du plan.

Chaque pays a utilisé l'évaluation conjointe d'une manière adaptée à son calendrier et à son processus d'élaboration du plan. Les différences des évaluations étaient les suivantes :

- nombre d'étapes dans l'évaluation ;
- manière d'associer les diverses parties prenantes ;
- manière de faire face à la nécessité d'éléments indépendants de l'évaluation.

Le Tableau 1 explique comment les principes définis aux fins de l'évaluation conjointe ont été pris en compte dans les cas examinés et montre que ces principes ont été respectés de diverses manières et à des degrés divers.

**Tableau 1** Manière dont les principes définis par le IHP+ ont été pris en compte lors des JANS

Principe	Application des principes dans les cinq cas
Évaluation axée sur les besoins du pays et conduite par ce dernier	Dans tous les cas, le Ministère de la Santé, en consultation avec les partenaires nationaux, a pris la décision de réaliser ou non une évaluation et en a arrêté le cadre général et le calendrier. Dans tous les cas, sauf au Népal, un groupe local de coordination a été établi dans le

<sup>1</sup> [http://www.internationalhealthpartnership.net/en/about/j\\_1253621551](http://www.internationalhealthpartnership.net/en/about/j_1253621551)

Principe	Application des principes dans les cinq cas
	<p>cadre des structures de partenariat existant dans chaque pays, présidé par le Ministère de la Santé et comprenant notamment des partenaires résidents et des organisations de la société civile. Ce groupe a choisi les membres de l'équipe chargée de l'évaluation et défini la marche à suivre.</p>
<p>Nécessité de s'appuyer sur les processus nationaux existants et sur l'expérience acquise dans le pays</p>	<p>Au Népal, les travaux ont été programmés de façon à avoir lieu durant une mission d'évaluation et à contribuer ainsi au processus de celle-là.</p> <p>En Éthiopie, l'outil d'évaluation a été utilisé comme cadre et mode de consultation des partenaires nationaux sur le projet de plan et pour recueillir leurs appréciations. Cela a permis de donner un caractère plus formel à la consultation et de l'approfondir.</p> <p>En Ouganda, au Ghana et au Viet Nam, l'évaluation conjointe a constitué en une étape distincte dans le processus d'élaboration du plan, mais elle a été programmée de manière à concorder avec le processus d'élaboration, de consultation et d'approbation du plan national.</p>
<p>Présence d'un élément indépendant solide dans l'équipe d'évaluation</p>	<p>Le terme « indépendant » a été défini comme désignant des personnes n'ayant pas pris part à l'élaboration du plan.</p> <p>Les évaluations ont toutes donné lieu à des contributions indépendantes conformes à cette définition. Celles-ci émanaient notamment de personnels d'organismes internationaux basés dans d'autres pays (Népal, Ouganda, Éthiopie, Ghana), de consultants internationaux (Népal, Ouganda, Ghana, Viet Nam) et de consultants locaux (Ghana, Viet Nam).</p> <p>S'agissant de l'Éthiopie, il a été souligné que la première évaluation avait également été une première occasion, pour les partenaires, de participer à l'élaboration du plan et que ceux-ci étaient donc à ce stade indépendants. Lors de l'examen du projet suivant, comme les partenaires locaux avaient déjà participé à la première étape, ils étaient moins indépendants (selon la définition). On a donc remédié à ce problème en invitant à un atelier des partenaires extérieurs et en organisant un atelier pour les organisations de la société civile, ce qui a permis de bénéficier de contributions indépendantes supplémentaires.</p> <p>Au Viet Nam, aucun des membres chargés de l'évaluation n'avait participé à l'élaboration du plan et ne faisait partie des partenaires au développement. Deux personnes venaient d'organisations internationales et quatre d'instituts nationaux, se consacrant aux politiques sanitaires et à la recherche.</p>
<p>Évaluation ouverte, faisant participer des organismes de la société civile et autres partenaires du secteur de la santé (comme des ministères, des organisations confessionnelles, des associations professionnelles ou des prestataires privés)</p>	<p>Différentes approches ont été utilisées pour faire participer les partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Au Népal, il avait été envisagé que les partenaires au développement, les organisations de la société civile et le Gouvernement réalisaient un examen distinct et que les résultats obtenus seraient mis en commun. Finalement, seul l'examen des partenaires du développement a eu lieu, et les conclusions ont été partagées.</li> <li>– En Ouganda, la société civile était représentée dans le groupe chargé de préparer l'évaluation. L'équipe responsable de</li> </ul>

Principe	Application des principes dans les cinq cas
	<p>l'évaluation a rencontré des représentants de la société civile, d'associations professionnelles, d'organisations confessionnelles et de prestataires privés. Un membre de l'équipe externe venait d'une organisation de la société civile œuvrant dans le secteur de la santé, qui possédait une grande expérience des processus de participation des parties prenantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– En Éthiopie, la société civile a participé à la préparation de l'évaluation, et des organisations de la société civile ont été consultées au sujet du plan. Un forum spécial, auquel plus de 30 organisations ont participé, a été organisé à leur intention afin de les encourager à jouer un plus grand rôle dans le JANS.</li> <li>– Au Viet Nam, une organisation non gouvernementale faisait partie du groupe préparant l'évaluation. L'équipe responsable de l'évaluation a eu des entretiens avec diverses parties prenantes parmi lesquelles le Ministère de la Santé, d'autres ministères et des départements chargés de la santé au niveau des provinces. L'équipe a recommandé au Ministère de la Santé de renforcer l'adhésion au plan en diffusant la version la plus récente du plan à ses propres programmes et aux provinces et en tenant des consultations avec le secteur privé et les organisations professionnelles.</li> <li>– Au Ghana, l'équipe d'évaluation bénéficiait du concours d'un « groupe de soutien » composé de fonctionnaires (du gouvernement central et des gouvernements régionaux, ainsi que de divers organismes publics) et de représentants de la société civile (prestataires de services de santé et organisations ayant des activités de sensibilisation), avec lesquels des discussions ont eu lieu. Cette démarche a permis de renforcer l'analyse et de consolider le consensus sur les résultats du JANS. L'équipe chargée de l'évaluation a également eu des entretiens avec de nombreuses parties prenantes.</li> </ul>

## 2. Cela valait-il la peine ? Y a-t-il eu une différence ?

L'examen des enseignements à tirer a conduit à demander à diverses parties prenantes si l'évaluation conjointe avait été utile et ce qu'elle avait changé. S'il est un peu tôt pour en évaluer l'incidence, il existe tout de même certaines indications.

Les fonctionnaires des gouvernements et les partenaires de développement ont apprécié le regard neuf et indépendant porté sur le projet de plan par l'équipe d'évaluation. La teneur technique des évaluations a été considérée comme valable et utile.

Les ONG et les organismes internationaux ont souligné que leur soutien et leurs projets devaient s'aligner sur le plan national. Il est donc essentiel que ce plan soit solide et crédible pour qu'ils puissent décider d'accorder leur appui et le justifier. Il est trop tôt pour dire si l'évaluation conjointe a atteint l'objectif d'améliorer les plans nationaux (en effet, il n'existe pas encore de version finale, sauf pour le Népal, que l'on pourrait consulter pour voir si les plans ont été renforcés du fait des conclusions du JANS). Toutefois, les parties prenantes croient véritablement, dans tous les cas, que cette évaluation a contribué ou devrait contribuer à améliorer la qualité du plan de santé.

En Éthiopie, les organismes fédérateurs regroupant des organisations de la société civile ont déclaré, pendant l'atelier consacré à l'évaluation conjointe, qu'ils s'emploieraient à soutenir la mise en œuvre du plan national en matière de santé.

Les ONG et les partenaires au développement ont indiqué que le processus d'évaluation fournissait une occasion utile d'examiner le projet de plan national avec le gouvernement et entre eux, et d'y contribuer. Au Viet Nam et en Éthiopie, par exemple, l'évaluation a permis d'associer un plus grand nombre d'acteurs à la mise au point du nouveau plan que lors de l'élaboration des précédents plans quinquennaux. De l'avis des partenaires, il s'agissait d'une amélioration majeure du processus de planification.

Dans certains cas, l'évaluation conjointe a contribué à élargir l'adhésion et l'engagement de l'ensemble de l'administration et d'autres groupements nationaux concernés, en permettant ou facilitant un plus grand nombre de consultations sur le projet de plan. Elle peut également renforcer la confiance que ceux-ci ont dans le plan car ils voient l'équipe chargée de l'évaluation étudier le projet de manière approfondie et identifier les principaux problèmes qui demandent à être examinés plus par le Ministère de la Santé et les partenaires.

Il est trop tôt pour savoir quelles décisions seront prises sur le soutien financier émanant de sources internationales, mais on constate là aussi des signes encourageants :

- Les partenaires internationaux ont déclaré que l'évaluation conjointe renforçait la confiance qu'ils avaient dans le plan national de santé ; de plus, si elle débouchait sur son renforcement, ils seraient incités à lui accorder leur soutien en s'alignant davantage sur ce dernier.
- La Banque mondiale et l'Union européenne se sont engagées à se fonder sur l'évaluation pour prendre des décisions en matière de financement. Dans le cas de la Banque mondiale, elle serait à la base de son processus d'appréciation. L'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination est, elle aussi, disposée à s'en servir pour décider du financement des systèmes de santé.
- Au Népal, un accord conjoint de financement a été signé<sup>1</sup> par suite de l'évaluation, six grands bailleurs de fonds acceptant de soutenir le plan du secteur de la santé et d'utiliser un seul mécanisme de compte rendu, avec une vérification commune des comptes (certains regroupant les financements et d'autres, non). La charge que représentait l'établissement de rapports propres à chaque organisme sera donc réduite.
- Le Fonds mondial propose de procéder à une expérience pilote en fondant les demandes et décisions de financement sur l'évaluation conjointe dans quatre pays, dans le cadre de la plateforme de financement des systèmes de santé.
- Des discussions ont débuté sur ce sujet en Éthiopie, en vue d'utiliser cette plate-forme pour soutenir le plan de santé d'une manière qui permette de réduire les coûts de transaction pour le pays, le Fonds mondial, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, la Banque mondiale et, éventuellement, d'autres partenaires mettant en commun la gestion financière et les mécanismes de compte rendu.

Il serait utile que les pays indiquent si l'évaluation conjointe et tout renforcement de la confiance dans le plan national et de l'adhésion à ce plan qui en résulte permettent de mobiliser des ressources supplémentaires au niveau national et permettent aux parties prenantes non gouvernementales de mieux s'aligner sur celui-ci.

---

<sup>1</sup> Signataires de l'Accord conjoint de financement : Gouvernement népalais, Agence australien d'aide au développement international, Ministère du Développement international du Royaume-Uni, Banque mondiale/IDA, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, USAID, UNICEF, UNFPA, OMS.

### **3. Quelles sont les éléments qui renforcent l'efficacité de l'évaluation conjointe ?**

Les facteurs positifs dans le cadre du processus d'évaluation conjointe sont pour l'instant les suivants :

- Recours à une petite équipe, composée de partenaires multiples, pour planifier et superviser le processus. En général, elle émanait d'une commission conjointe déjà existante, à laquelle participaient le gouvernement, les partenaires de développement et des représentants de la société civile.
- Prise des décisions concernant le calendrier et l'approche à utiliser par le pays lui-même, avec la souplesse nécessaire pour modifier le calendrier de façon qu'il coïncide avec la date à laquelle les versions préliminaires du plan sont prêtes et peuvent être examinées.
- Utilisation de l'outil d'évaluation pour accompagner l'élaboration du plan à son début et pour l'examen de la version quasi-définitive de ce plan.
- L'outil d'évaluation a été accueilli favorablement et considéré comme utile et pertinent. Certains ont suggéré des révisions, mais les parties prenantes ont dans l'ensemble estimé qu'il portait sur les bons domaines et qu'il était utile.
- Le fait que l'évaluation comporte un élément international, avec des compétences solides, renforce sa crédibilité et permet de bénéficier de points de vue nouveaux.
- Les consultants locaux qui font partie de l'équipe – venant par exemple d'instituts de recherche, d'organismes de santé publique ou d'organisations privées – apportent une connaissance et une compréhension des réalités locales, qui sont particulièrement utiles pour évaluer la faisabilité du plan.
- Il est primordial d'avoir des attentes réalistes sur la teneur éventuelle du plan stratégique. On ne peut s'attendre à ce que tous les éléments de l'outil d'évaluation soient intégrés dans le plan sanitaire national. Le processus doit donc permettre d'évaluer non seulement le plan stratégique, mais aussi les autres documents pertinents. La portée de ce plan dépendra en partie du contexte, par exemple le mode de décentralisation et ce que prévoient les orientations nationales en matière de planification.
- L'outil d'évaluation comporte des éléments sur l'adéquation de la gestion financière et de la vérification des comptes et sur le caractère approprié des systèmes de marché public. Si, bien souvent, ces questions ne sont pas présentées de manière détaillée dans les plans nationaux en matière de santé, la majeure partie des acteurs sont convenus qu'elles méritaient d'être examinées. L'évaluation conjointe peut appuyer sur les évaluations déjà existantes dans ce domaine et déterminer s'il existe des plans appropriés qui permettent d'examiner les problèmes ou s'il convient de réaliser une évaluation plus approfondie des capacités ou des systèmes.

### **4. Quels problèmes et conclusions l'évaluation conjointe met-elle souvent en lumière ?**

Les conclusions de l'évaluation et les problèmes souvent soulevés sont notamment les suivants :

- La majeure partie des plans prévoient une analyse substantielle de la situation, notamment pour identifier les problèmes du système sanitaire et les obstacles à l'amélioration de la santé, mais seulement une analyse et des stratégies limitées concernant l'équité (mises à part certaines différences géographiques). Au Ghana, il a été constaté que l'on accordait une place importante à l'équité.
- Les plans incluent en général des stratégies visant à tenter de remédier aux obstacles rencontrés et certains présentent les interventions prévues. Bien souvent, on trouve des informations plus détaillées à leur sujet dans les stratégies ou plans portant sur des questions spécifiques (par

- exemple des plans concernant le paludisme, la santé maternelle ou les ressources humaines, ou le renforcement des marchés publics), mais très peu dans le plan stratégique lui-même. Il pourrait être utile de référer aux documents complémentaires pertinents.
- Souvent, le plan ne donne pas de précisions sur les domaines auxquels il serait accordé la priorité si les fonds ne permettaient pas de financer toutes les stratégies. Il a été suggéré de remédier à cette situation en incluant dans les plans des scénarios de financement selon le degré de priorité – faible, moyen ou élevé – et en précisant ce qui serait financé dans chaque scénario.
  - Beaucoup a été fait pour mettre au point une bonne sélection d’indicateurs, mais les travaux consacrés à l’amélioration de la qualité de l’information et à l’utilisation des résultats du suivi et de l’évaluation n’ont pas été aussi approfondis. Il serait possible de prévoir des améliorations dans ces deux domaines, dans le cadre des activités prévues par le plan, si l’on ne dispose pas de suffisamment de temps à cet effet avant la finalisation du plan stratégique. L’évaluation de l’équité et de la qualité des services constitue un défi.
  - Il est difficile d’obtenir de bonnes estimations du financement national et international. Des données fiables concernant le financement sont pourtant essentielles à l’élaboration d’un plan réaliste.
  - Bien souvent, les coûts ne sont calculés qu’à un stade avancé du processus, alors qu’ils sont nécessaires pour choisir les stratégies et les priorités.
  - Dans un système décentralisé, le plan national stratégique est davantage un document d’orientation, les plans des provinces, des districts ou des entités autonomes contenant en fait davantage de précisions. Il se peut que ces plans établis à un niveau inférieur ne soient pas disponibles pour être évalués.
  - De manière générale, on trouve peu d’informations sur la manière dont les besoins en matière de renforcement des capacités et d’assistance technique seront définis et pris en compte. Il est possible de les préciser à un stade ultérieur, dans le cadre de la mise en œuvre du plan stratégique.
  - En général, l’élaboration du plan a été un processus consultatif, des efforts étant déployés pour y associer différents niveaux de l’administration et la société civile. Il s’est avéré difficile de faire participer le secteur privé et les diverses organisations de la société civile.

## 5. Questions soulevées dans la perspective d’une évolution de l’évaluation conjointe

Les premières évaluations ont soulevé un certain nombre de questions qu’il pourrait être utile d’examiner lors de la réunion IHP+ :

1. En règle générale, l’un des objectifs de l’évaluation conjointe est d’améliorer la qualité du plan (et des documents connexes). **Quels sont les principaux éléments du JANS qui permettent de garantir que cet objectif pourra être atteint ?** Par exemple, quels sont les implications pour le calendrier de l’évaluation, la composition de l’équipe conjointe et le processus d’évaluation ?
2. Le deuxième objectif de l’évaluation est le plus souvent de renforcer la confiance des bailleurs de fonds éventuels (aux niveaux national et international) dans la qualité et la faisabilité du plan et de les convaincre ainsi d’accroître leur financement et/ou de veiller à l’aligner sur le plan national. **Quelles sont les caractéristiques de l’évaluation qui les persuaderont de prendre des décisions de cet ordre ?** Par exemple, quels sont les éléments de l’évaluation pouvant les convaincre que celle-ci a été réalisée de manière indépendante et participative et qu’elle est de grande qualité ?
3. **En quoi le processus d’évaluation peut-il contribuer à réduire les coûts de transaction pour les pays ?** Ainsi, les évaluations devant être réalisées par ailleurs, seront-elles moins nombreuses (par exemple les évaluations de la gestion financière ou les études environnementales) ? Quel type de rapport, établi à l’issue de l’évaluation, permettrait-il d’atteindre cet objectif ?

## Annexe 1 : Description succincte des objectifs de l'évaluation conjointe et de la méthode utilisée

Pays	Objectifs	Approche et processus
Népal	L'objectif de l'évaluation était double : contribuer essentiellement à l'élaboration du deuxième plan national pour le secteur de la santé, mais aussi contribuer à l'évaluation fiduciaire pour les organismes de financement devant prendre une décision concernant le financement du plan.	<p>L'évaluation conjointe a été réalisée pour le projet de deuxième plan national en matière de santé, parallèlement à l'évaluation faite par la Banque mondiale et trois partenaires bilatéraux concernant leur soutien commun au plan sectoriel.</p> <p>Des partenaires au développement venant de divers organismes, résidents ou extérieurs, ont évalué le projet de plan au moyen de l'outil d'évaluation, dans le cadre d'une série de réunions de groupes de travail. Les résultats combinés de leurs travaux ont été présentés à une réunion des parties prenantes, dont le Gouvernement et la société civile.</p> <p>Le Ministère de la Santé a utilisé ces résultats pour la version suivante du plan.</p>
Ouganda	L'évaluation avait pour objectif de fournir une occasion d'examen stratégique du projet de plan et, ainsi, de le renforcer. Cette démarche devait accroître la confiance dans le troisième plan stratégique pour le secteur de la santé et susciter ainsi un meilleur soutien des partenaires sur le plan budgétaire, avec un meilleur alignement, en réduisant également la charge que représentaient les propositions et processus d'évaluation distincts.	<p>Le groupe de partenaires prenant part à la préparation de l'évaluation conjointe a réalisé un premier examen du projet de troisième plan stratégique au moyen des outils d'évaluation. Le projet de plan a ensuite été révisé.</p> <p>Les partenaires ont choisi une équipe d'évaluation externe composée de 8 membres, qui venaient notamment de 4 organismes différents ; une personne venait aussi d'une organisation de la société civile. Celles-ci ont recueilli des informations sur la base de documents, d'entretiens avec les parties prenantes et d'une brève visite sur le terrain et ont ensuite élaboré un projet de rapport.</p> <p>Le Ministère de la Santé utilise le projet de rapport d'évaluation pour la préparation du prochain projet de plan national. L'équipe extérieure examinera ce projet avant de finaliser son rapport d'évaluation. Le coût du plan et les modes de financement seront inclus dans le prochain projet et feront l'objet d'une évaluation.</p>
Éthiopie	Le Gouvernement travaillait à l'élaboration du quatrième plan de développement du secteur de la santé. L'outil d'évaluation a été utilisé dans l'espoir qu'il permettrait à la fois d'améliorer la qualité du plan, de renforcer la confiance dans la stratégie et d'attirer davantage d'investissements. Le Ministère fédéral de la Santé a expressément demandé aux partenaires de développement de faire évoluer leurs comportements de façon à mieux harmoniser et aligner leur soutien au secteur.	<p>L'évaluation conjointe a servi de cadre pour obtenir des contributions en vue de l'élaboration du plan de développement. Les partenaires ont été invités à formuler des observations sur deux projets dans le cadre de trois groupes de travail, en utilisant l'outil d'évaluation. Un atelier a eu lieu à l'intention de la société civile de manière à accroître sa participation. Un atelier de deux jours a été organisé pour des partenaires venant d'autres pays, ainsi que pour des fonctionnaires du Gouvernement, des partenaires résidents et des représentants d'organisations de la société civile, afin d'examiner l'évaluation réalisée lors de consultations locales et de la compléter, là encore au moyen de l'outil d'évaluation.</p> <p>Le Ministère fédéral de la Santé a révisé le plan à la lumière de ces contributions et d'autres consultations.</p>



Pays	Objectifs	Approche et processus
		<p>Il est en train de rédiger également un rapport sur la manière dont l'évaluation conjointe a été utilisée et dont les recommandations formulées ont été prises en compte. Il a été demandé aux partenaires d'indiquer comment ils prévoyaient d'aligner leur soutien en vue de la réalisation de l'objectif : « un plan, un budget, un rapport ».</p>
Viet Nam	<p>Deux objectifs ont été définis aux fins de l'évaluation conjointe. Premièrement, améliorer le processus de planification et la qualité du plan quinquennal de santé pour la période 2011-2015, des plans sectoriels annuels et des plans de santé au niveau des provinces.</p> <p>Deuxièmement, accroître la confiance des parties prenantes dans le processus de planification et les plans stratégiques et opérationnels, aux niveaux central et provincial.</p> <p>Il y avait une attente que ce processus permettrait d'attirer des ressources supplémentaires dans le secteur de la santé.</p>	<p>Le Ministère de la Santé, en collaboration avec un groupe restreint de partenaires, a choisi une équipe d'évaluation composée de consultants indépendants. Quatre venaient du Viet Nam et trois, de l'étranger. Le responsable de l'équipe était l'un des consultants internationaux, originaire de Thaïlande.</p> <p>Les membres de l'équipe ont évalué le plan sur la base d'un examen des documents et d'entretiens avec les parties prenantes. Ils ont formulé des observations sur les troisième et quatrième versions du plan national de santé. Ils ont également présenté leur évaluation de la quatrième version lors d'un atelier d'une journée organisé à l'intention des partenaires, des ministères centraux, de certaines provinces, d'ONG et de partenaires non établis au Viet Nam.</p> <p>Le Ministère de la Santé finalisera le plan, puis l'équipe d'évaluation examinera la version finale et établira un rapport final d'évaluation à son sujet. Elle émettra également des avis sur la manière dont l'outil pourrait être adapté de façon à pouvoir évaluer les plans de santé élaborés au niveau des provinces.</p>
Ghana	<p>L'objectif général de l'évaluation était de contribuer à l'élaboration du plan de développement à moyen terme du secteur de la santé pour 2010-2013, sur la base de l'outil d'évaluation et ses lignes directrices, de fournir une évaluation indépendante des points forts et des points faibles et de recommander des améliorations.</p> <p>Il est envisagé de mettre les conclusions de l'évaluation conjointe à la disposition des différents organismes pour qu'elles puissent servir de base à la prise de décisions. Idéalement, ces organismes pourraient les utiliser dans des cas précis, au lieu de réaliser des évaluations distinctes.</p>	<p>Le Ministère de la Santé a utilisé l'outil pour réaliser une évaluation interne du plan, au début du processus d'élaboration.</p> <p>Un groupe restreint de représentants du Ministère de la Santé et ses organismes et de différents partenaires a élaboré un mandat pour l'évaluation externe et a choisi les membres de l'équipe. L'équipe d'évaluation externe se composait de 8 membres : 2 représentants d'agences internationales ; un membre du groupe technique du Fonds mondial ; un représentant de la société civile ; 2 consultants internationaux et 2 consultants nationaux. Le responsable de l'équipe était l'un des consultants internationaux. Une équipe de soutien de 8 membres venant du Ministère de la Santé, et ses agences (y compris au niveau régional) et d'organisations confessionnelles, ainsi que de réseaux de la société civile, ont été consultés et associés aux discussions.</p> <p>L'équipe chargée de l'évaluation conjointe a recueilli des informations sur la base de documents et de discussions avec diverses parties prenantes, dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs. Un examen des conclusions a eu lieu parmi les membres de l'équipe externe sur la base de l'outil d'évaluation, puis conjointement avec le groupe de soutien. Les</p>

<b>Pays</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Approche et processus</b>
		résultats de cet examen seront présentés fin novembre au sommet de la santé, dans le cadre duquel des décisions seront prises sur la suite. Un rapport sur l'évaluation conjointe est en cours d'élaboration.