Orientations stratégiques de l'IHP+ 2016-2017

Document sur l'approche stratégique pour le Comité directeur de l'IHP+, préparé par le Groupe de travail sur l'intensification des activités

Projet pour décision du Comité directeur 29 juillet 2015

Table des matières

Acronymes.....	ii
Résumé analytique.....	iii
Vue d'ensemble des orientations stratégiques de l'IHP+ 2016-2017.....	iii
Nouveautés dans les objectifs et l'approche de l'IHP+.....	iii
1 Introduction.....	1
2 Actualiser le Partenariat dans le contexte de l'après-2015.....	2
2.1 But et portée de l'IHP+.....	2
2.2 Maintenir et accroître l'influence politique de l'IHP+.....	3
2.3 Approche révisée du suivi international pour maintenir l'influence politique et encourager la mise en œuvre des principes de l'IHP+.....	4
2.4 Inclure un éventail élargi de partenaires et de types de coopération.....	5
2.5 Actualiser le Pacte mondial.....	7
2.6 Documentation, enseignements tirés et communication.....	7
3 Renforcer une coopération au développement efficace au niveau national.....	7
3.1 Intensification des activités dans les pays.....	8
3.2 Approche conjointe du renforcement des systèmes.....	8
3.3 Renforcer les systèmes de redevabilité mutuelle dans les pays.....	10
3.4 Soutien complémentaire à l'action au niveau national.....	11
4 Conséquences pour les ressources.....	13
4.1 Rôle des signataires.....	13
4.2 Financement et Équipe de base de l'IHP+.....	14
Annexes.....	15
Annexe 1. Les sept comportements.....	15
Annexe 2 : Quels organismes du secteur privé l'IHP+ devrait-il viser ?.....	16

Acronymes

BRICS	Groupe réunissant l’Afrique du Sud, le Brésil, la Chine, la Fédération de Russie et l’Inde
PMCED	Partenariat mondial pour une coopération efficace au service du développement
OSC	Organisation de la société civile
GFF	Mécanisme de financement mondial pour chaque femme, chaque enfant (de l’anglais <i>Global Financing Facility for women and children’s health</i>)
HPAF	Fonds d’action pour une politique de santé
GTIA	Groupe de travail sur l’intensification des activités
IHP+	Partenariat international pour la santé et initiatives apparentées
JANS	Évaluation conjointe des stratégies et plans nationaux de santé (de l’anglais <i>Joint Assessment of National Health Strategies and Plans</i>)
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
ONG	Organisation non gouvernementale
OCDE	Organisation pour la coopération et le développement économiques
ODD	Objectifs de développement durable
SWAp	Approche sectorielle (de l’anglais <i>Sector Wide Approach</i>)
CSU	Couverture sanitaire universelle
AMS	Assemblée mondiale de la Santé

Résumé analytique

Vue d'ensemble des orientations stratégiques de l'IHP+ 2016-2017

- Action au **niveau mondial** :
 - Maintenir et accroître le profil politique de l'IHP+ :
 - en mettant l'accent sur les **sept comportements**, en faisant appel aux **signataires de l'IHP+** et en maintenant une solide **Équipe de base**
 - en publiant régulièrement un **rapport mondial sur l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé**
 - Inclure les **économies émergentes** et le **secteur privé**
 - Mettre à jour le Pacte mondial dans le **contexte des objectifs de développement durable (ODD)**
 - Renforcer les activités de **documentation** et de **communication**

- Au **niveau national**, promouvoir une coopération au développement efficace :
 - **Intensifier les activités** dans des pays choisis
 - Promouvoir **des approches conjointes au renforcement des systèmes**, en particulier : **suivi et information, gestion financière et passation de marchés**
 - Renforcer les systèmes de **redevabilité mutuelle** dans les pays
 - Poursuivre le soutien aux **pactes, évaluations conjointes des stratégies et plans nationaux de santé (JANS)**, à l'**assistance technique** coordonnée et à la **coopération Sud-Sud**, et y associer la **société civile**
 - Aborder de nouveaux domaines : coordination de l'aide dans **les pays à faible revenu qui font la transition au statut de pays à revenu intermédiaire**, et une approche conjointe aux **primes et compléments salariaux**

Nouveautés dans les objectifs et l'approche de l'IHP+

À la lumière des succès passés et de l'évolution de l'environnement de la coopération au développement, l'IHP+ ajuste son approche, ainsi qu'il ressort de la présente stratégie pour 2016-2017.

Depuis 2011, l'IHP+ a modifié la priorité qu'il accordait à l'efficacité de l'aide au profit d'une coopération au développement efficace. Après 2015, le but d'ensemble du travail de l'IHP+ sur l'efficacité de la coopération au développement sera d'atteindre les objectifs de développement durable (ODD) relatifs à la santé, qui remplaceront les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) de la santé. Cela sera mis en exergue dans un préambule au Pacte mondial existant de l'IHP+.

Le principe fondamental demeurera de soutenir une stratégie nationale de santé unique et de s'aligner sur les systèmes des pays, car c'est la manière la plus efficace et opérante de parvenir à des résultats plus satisfaisants et durables.

À l'avenir, les domaines comptant sur une approche reconnue de l'IHP+ seront soutenus de plus en plus par les signataires, avec un rôle de facilitation pour l'IHP+. Cela inclut les évaluations JANS et le

recours aux systèmes nationaux de suivi, et de revue et gestion des finances publiques. Dans d'autres secteurs, l'IHP+ devra continuer à mener une somme non négligeable de travail technique pour promouvoir des approches conjointes du renforcement et de l'alignement sur les systèmes nationaux de même que de l'intensification des activités au niveau national. Ces secteurs sont les suivants : achats, assistance technique et coopération Sud-Sud, compléments salariaux et coopération au développement efficace dans les pays à faible revenu qui passent au statut de pays à revenu intermédiaire.

À l'instar du Partenariat mondial pour une coopération efficace au service du développement (PMCED), l'IHP+ fera davantage appel aux donateurs non traditionnels, en particulier les économies émergentes, ainsi que le secteur privé au niveau national aussi bien que mondial, et serait heureux que ces deux groupes se joignent plus officiellement au Partenariat.

Enfin, l'IHP+ maintiendra l'accent sur le renforcement du rôle de la société civile au niveau national et commencera également à s'intéresser au respect des principes de l'efficacité de la coopération au développement de la part des ONG internationales dans l'appui qu'elles prodiguent au secteur de la santé.

Domaines stratégiques clés pour que l'IHP+ aille de l'avant

Les **sept comportements** (annexe 1) demeurent le fondement des principes de l'IHP+ et de sa stratégie car le renforcement et **l'alignement sur les plans et systèmes nationaux** créent de meilleurs résultats, non seulement pour les fonds des donateurs, mais, plus important, également pour les ressources internes (qui sont beaucoup plus vastes). Les quatre piliers opérationnels soutenant ces principes, et les domaines dans lesquels le Partenariat doit investir la plupart de ses efforts ces prochaines années, sont les suivants :

Agir ensemble comme approche fondamentale de l'IHP+ : réaliser conjointement des évaluations des systèmes, suivies d'un soutien commun au plan dirigé par le gouvernement pour corriger les faiblesses identifiées, ce qui aboutira à un renforcement des systèmes nationaux que tous les partenaires pourront alors utiliser. De même, une stratégie nationale solide, affirmée par une évaluation conjointe, devrait être soutenue conjointement par les partenaires de façon à ce que les priorités nationales soient pleinement dotées de ressources. En se servant des ressources des donateurs pour renforcer les systèmes nationaux au lieu d'établir et d'entretenir des systèmes parallèles, l'aide au développement jette les fondements d'une utilisation plus efficace des ressources nationales, obtenant ainsi davantage de soins de santé pour les fonds investis.

Intensifier la mise en œuvre au niveau national. L'IHP+ est un partenariat mondial qui a toujours maintenu un fort accent national et continuera de le faire, car c'est là qu'une coopération au développement efficace créera de véritables résultats et permettra de se rapprocher des ODD relatifs à la santé. En particulier, l'IHP+ apportera un appui aux pays qui décident de travailler avec leurs partenaires pour progresser dans un ou plusieurs des sept comportements, ou pour établir un soutien coordonné à la stratégie nationale, garantissant ainsi des ressources suffisantes à tous les domaines prioritaires.

Suivi mondial du respect des principes de l'efficacité de la coopération au développement et des progrès accomplis dans ce sens en produisant régulièrement un rapport à forte visibilité sur

« L'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé ». Le rapport sera fondé sur les données recueillies par les pays dans le cadre de leur suivi de la redevabilité mutuelle, le travail analytique pour déterminer pourquoi les progrès sont moins importants que prévu et le suivi au niveau mondial des politiques, procédures et pratiques des institutions internationales pour les harmoniser avec d'autres institutions et les aligner sur les plans et systèmes nationaux. Le rapport classera les performances des institutions sur la base de plusieurs facteurs transparents et s'efforcera de stimuler les débats, au sein des institutions et dans un public plus large, dans le but d'améliorer le comportement des institutions. La nécessité d'accorder une importance accrue au respect des principes de l'efficacité de la coopération au développement par les institutions est clairement illustrée par le récent cycle de suivi de l'IHP+ qui montre que les pays progressent plus rapidement que leurs partenaires du développement dans l'efficacité de la coopération au développement.

Institutionnaliser **le suivi au niveau national du respect des principes de l'efficacité de la coopération au développement**, par les gouvernements et leurs partenaires. Cette activité se fondera sur la méthodologie établie par IHP+Results, adaptée à la situation nationale, et peut inclure le suivi du pacte national, complété par une analyse plus qualitative et un processus pour la discussion et l'action sur les conclusions à l'échelon national.

1 Introduction

Objet

L'objet du présent document de stratégie est de définir l'approche de l'IHP+ pour aller de l'avant, ainsi qu'en a décidé le Comité directeur de l'IHP+¹. Ce document servira de fondement pour le programme de travail 2016-2017 de l'IHP+, qui décrira en détail les activités et les résultats, ainsi que le budget du Partenariat.

Contexte

Depuis sa création en 2007, l'IHP+ est parvenu à soutenir l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé. Au cours de cette période, le nombre de signataires est passé de 26 à 65, élargissant ainsi la portée du Partenariat. Voici quelques-uns des principaux succès de l'IHP+ :

- il a élaboré une méthodologie largement acceptée pour les évaluations conjointes des stratégies et plans nationaux de santé (JANS) ;
- il a favorisé les progrès sur l'établissement de plateformes communes axées sur les pays pour l'information et la redevabilité, avec notamment des investissements conjoints dans les systèmes nationaux de suivi-évaluation, ainsi que la liste mondiale d'indicateurs de base communs ;
- il a défini une méthode d'évaluation conjointe de la gestion financière, un élément clé pour aider un pays à consolider son système de gestion des finances publiques et inciter les partenaires à s'y aligner ;
- il a préparé une méthodologie solide pour que les pays surveillent l'observance des principes de l'efficacité de la coopération au développement au niveau national, notamment le suivi de la redevabilité mutuelle pour soutenir la stratégie nationale. Ce travail a aussi abouti à la plus grande base de données sur l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé ;
- il a piloté et préparé le déploiement d'une approche destinée à soutenir la participation des organisations de la société civile (OSC) à assise nationale au dialogue politique du secteur, à la planification, à la budgétisation et au suivi de la performance ;

Enfin, dernière réussite, mais non des moindres, les sept comportements de l'IHP+ et les principes de l'IHP+ ont été largement avalisés par la communauté internationale et par les pays, et il y est fait référence dans de nombreux contextes.

Les résultats de la consultation avec les signataires de l'IHP+ début 2015 sur l'avenir du Partenariat, les discussions au sein du Comité directeur et un travail complémentaire du Groupe de travail de l'IHP+ sur l'intensification des activités² (GTIA) ont dégagé un consensus sur les orientations stratégiques suivantes :

¹ L'organe de décision suprême de l'IHP+.

² Le GTIA est coprésidé par la Commission européenne et la société civile du Sud (Réseau des plateformes d'ONG d'Afrique de l'Ouest et du Centre), avec des représentants du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, de l'USAID, de la Banque mondiale, de l'OMS, du DFID, de l'Allemagne et du Gouvernement sénégalais. Il a bénéficié de contributions de plusieurs pays (Éthiopie, Ouganda, Rwanda et Zambie).

1. **Maintenir le profil politique et accroître l'influence de l'IHP+.**
2. **Élargir le partenariat** – y compris un éventail plus étendu de prestataires de la coopération, tels que les pays BRICS et le secteur privé.
3. **Travailler plus intensivement au niveau national**, avec notamment :
 - a) la mise en œuvre des principes de l'IHP+, par exemple l'alignement sur de solides plans nationaux, la coordination de l'assistance technique et la redevabilité mutuelle pour le programme de travail ; et
 - b) le travail conjoint pour renforcer les systèmes nationaux en vue de relever l'alignement, en se concentrant sur trois domaines : gestion financière ; chaînes d'achat et d'approvisionnement ; et suivi, information et revue.

2 Actualiser le Partenariat dans le contexte de l'après-2015

2.1 But et portée de l'IHP+

L'IHP+ a été créé à l'époque des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), qui figurent au premier plan du Pacte mondial. Après 2015, il est suggéré que l'IHP+ adopte les objectifs de développement durable (ODD) relatifs à la santé comme but premier pour le Partenariat. Cela exigera des changements dans le Pacte mondial de l'IHP+ – voir section 2.4.

L'IHP+ a été fondé pour faire avancer le programme de l'efficacité de l'aide dans le secteur de la santé. Le 4^e Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide organisé à Busan a permis de déplacer l'accent de l'efficacité de l'aide à une coopération au développement efficace. Cette réorientation a notamment comporté d'accorder une priorité accrue au secteur privé et au rôle des économies émergentes. Dans le cadre de la coopération au développement, cet engagement élargi a mis en évidence la coopération Sud-Sud et triangulaire. En réponse à cette évolution, l'IHP+ a changé son approche et s'est détourné de l'efficacité de l'aide au profit d'une coopération au développement efficace, tout en incluant la coopération Sud-Sud et triangulaire dans son champ d'action.

Le rôle de l'aide, ou du financement public international, ainsi qu'il est appelé dans les discussions sur le financement du développement, est en train de changer. Les discussions portent principalement sur l'utilisation de la coopération au développement pour :

- encourager et permettre l'investissement privé, y compris l'investissement étranger direct, en aidant les pays à se doter de la gouvernance, de l'infrastructure et des capacités institutionnelles propres à attirer des fonds ;
- financer les biens publics mondiaux, notamment en façonnant les marchés ; et
- cibler l'aide publique au développement sur les pays les plus petits, les plus fragiles, les moins développés et qui sont touchés par des conflits, avec des perspectives limitées de mobilisation des ressources au plan interne ou d'attraction d'investissements privés.

La déclaration finale de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement continue de promouvoir l'efficacité de la coopération au développement, y compris

l'alignement sur les priorités nationales, le renforcement des systèmes nationaux, une plus grande prévisibilité du soutien et une redevabilité mutuelle accrue. L'IHP+ demeurera concentré sur l'efficacité de la coopération au développement puisque les programmes plus ambitieux en matière de financement du développement et d'efficacité du développement ne font pas partie de son avantage comparé ni de son mandat.

2.2 Maintenir et accroître l'influence politique de l'IHP+

Le poids politique³ et le plaidoyer sont importants, en particulier pour changer le comportement institutionnel et adopter de nouvelles méthodes de travail. La nécessité de jouir d'une influence politique a été mise en évidence dans certaines réponses des signataires à l'enquête sur l'avenir de l'IHP+. Parvenir à peser du point de vue politique et conserver cette influence sont des objectifs qui figurent au programme de l'IHP+ depuis sa création.

Le poids et l'influence politiques sont examinés en rapport avec deux aspects de l'IHP+ : les principes et le leadership. La position de l'Équipe de base de l'IHP+ est également pertinente. Pour obtenir davantage de poids politique, une nouvelle approche est prévue : attirer l'attention par une publication internationale influente sur l'efficacité de la coopération au développement et notamment les raisons des faibles progrès accomplis dans ce domaine (voir section 2.3). Elle ancrera fermement l'IHP+ dans le nouveau contexte mondial, une démarche utile pour atteindre les ODD relatifs à la santé, ce qui contribuera aussi à relever le profil de l'IHP+.

Les principes de l'IHP+

Les principes de l'IHP+, solidement fondés sur les principes de Paris et de toutes les réunions postérieures sur l'efficacité de l'aide au développement, exprimés dans les pactes nationaux et dans le Pacte mondial, ont été presque universellement adoptés et continuent d'être largement préconisés et mentionnés dans toutes les réunions pertinentes. Plus récemment, ils ont occupé une large place dans les discussions sur le Mécanisme de financement mondial (GFF), les mesures prises après l'épidémie de maladie à virus Ebola et le Sommet sur la mesure et le contrôle des résultats au service de la santé organisé en juin 2015. Par conséquent, dans la mesure où ces principes confèrent un certain poids politique à l'IHP+, qui est leur principal promoteur dans le secteur de la santé, cet objectif est atteint. Néanmoins, il existe deux obstacles majeurs en rapport avec les principes. Premièrement, et c'est le plus important, on constate régulièrement que les principes ne sont pas suffisamment mis en pratique et que les partenaires du développement obtiennent de moins bons résultats que les pays à cet égard. Deuxièmement, la question de savoir si des nouvelles parties prenantes, par exemple les pays du groupe BRICS (Afrique du Sud, Brésil, Chine, Fédération de Russie et Inde) et le secteur privé, adopteront pleinement les principes de l'harmonisation et de l'alignement doit être étudiée plus avant, ainsi que discuté ci-dessous.

Le leadership de l'IHP+

Le dialogue et la prise de décision concernant la stratégie de l'IHP+ et sa mise en œuvre relèvent de la compétence du Comité directeur, ainsi que, plus indirectement, des représentants des pays et des institutions à la réunion des équipes nationales de santé organisée tous les deux ans.

³ C'est-à-dire la capacité d'effectuer des changements en influençant les décideurs et les principaux groupes d'intérêt.

analyse des politiques, procédures et pratiques des institutions en rapport avec les comportements sur l'efficacité de la coopération au développement. Il faut à cette fin mener un suivi élargi de l'observance des engagements relatifs à l'efficacité de la coopération au développement par les institutions, puis présenter une évaluation et un classement⁴ des résultats des institutions individuelles sur la base de critères transparents.

L'aboutissement de ces efforts sera un rapport mondial sur l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé. Ce rapport, plus qualitatif et approfondi que les précédents rapports de suivi de l'IHP+, sera largement diffusé au moyen d'une approche de haut vol de la distribution et de la discussion. Les responsables mondiaux de la santé dans les pays et dans les institutions devraient jouer un rôle actif dans cette entreprise.

2.4 Inclure un éventail élargi de partenaires et de types de coopération

Les signataires de l'IHP+ ont jusqu'à présent été principalement des donateurs bilatéraux de l'OCDE, des institutions multilatérales et des pays partenaires, ainsi qu'une fondation philanthropique, avec la participation de représentants des organisations de la société civile (OSC). L'importance de bailleurs de fonds émergents et de prestataires de la coopération Sud-Sud, de nouveaux mécanismes de financement, des fondations privées et du secteur privé est de plus en plus reconnue, dans l'accord de Busan ainsi que les discussions sur l'efficacité de la coopération au développement dans l'après-2015. Pour l'IHP+, les économies émergentes et le secteur privé sont considérés comme particulièrement pertinents pour élargir le partenariat. L'IHP+ continuera de promouvoir l'engagement de la société civile au niveau national aussi bien qu'international.

Les économies émergentes

Plusieurs économies émergentes majeures et donateurs non traditionnels participent à la coopération au développement et beaucoup touchent le secteur de la santé. L'IHP+ adoptera une approche progressive en vue d'assurer leur participation, avec une priorité initiale aux acteurs les plus influents qui mettent l'accent sur la santé et revêtent par nature une dimension assez mondiale, à savoir la Chine, le Brésil et la République de Corée, pour en inclure d'autres ultérieurement. Afin de parvenir à recruter ce nouveau groupe de partenaires du développement, il sera capital d'étudier ce que ces acteurs considèrent comme des possibilités et des menaces potentielles en rapport avec leur participation à l'IHP+.

Ces pays possèdent une expérience considérable, par exemple dans le domaine de la collaboration Sud-Sud. L'IHP+ devrait s'employer à faciliter le partage des données d'expérience. Cela pourrait commencer à un niveau relativement informel, en recrutant des institutions universitaires, pour évoluer vers un engagement plus officiel. L'IHP+ continuera d'inviter des représentants des pays à des événements (des fonctionnaires chinois ont participé aux deux dernières réunions des équipes nationales de santé). Par la suite, certains de ces pays pourraient devenir observateurs dans les organes de l'IHP+ ou en faire partie en qualité de membres à part entière.

⁴ Sur la base de critères transparents, notamment si les politiques et procédures des institutions prévoient de travailler conjointement avec d'autres partenaires (par exemple les évaluations JANS, les évaluations conjointes de la gestion financière) et d'utiliser les systèmes nationaux (par exemple le suivi-évaluation, la gestion financière) comme mode préféré de fonctionnement ; ainsi que les résultats (c'est-à-dire les fiches de performance) obtenus du suivi de la redevabilité mutuelle axé sur les pays, voir section 3.3.

La force de l'IHP+ est qu'il s'agit d'un partenariat et le rôle de plaidoyer des signataires de l'IHP+, en particulier des membres du Comité directeur, au nom du Partenariat doit aussi être abordé de manière explicite et exploité, afin de conserver le poids politique et l'influence de l'IHP+.

De plus, l'IHP+ utilisera davantage les événements existants où des hauts responsables sont présents, comme par exemple l'Assemblée mondiale de la Santé et des réunions ministérielles régionales, afin de tirer parti de la force de l'IHP+ qui est de pouvoir compter sur de nombreux pays signataires et une forte priorité aux pays.

Enfin, les responsables des institutions internationales de santé se sont rencontrés régulièrement, même si c'est informellement, ces deux dernières années. Ces réunions ont promu les principes de l'IHP+ et semblent posséder un potentiel propre à influencer l'action des organisations. Un exemple est le travail de ces responsables sur le suivi du secteur de la santé (catalysé par leur discussion des sept comportements de l'IHP+) qui a facilité et avalisé l'accord sur la Liste mondiale de référence des 100 indicateurs sanitaires de base, et le travail ultérieur sur l'utilisation d'un cadre unique de suivi et de redevabilité. Il sera donc important de veiller à ce que l'IHP+ maintienne un lien étroit avec les responsables des institutions internationales de santé qui pourraient, par exemple, se centrer sur un autre des sept comportements dans leurs futures réunions, comme par exemple la gestion financière.

Le secrétariat de l'IHP+

L'Équipe de base de l'IHP+ occupe des bureaux à l'OMS et à la Banque mondiale, et elle est essentielle pour promouvoir les principes de l'IHP+. Afin de soutenir un poids politique accru et de faciliter l'accès, le secrétariat aurait certainement intérêt à occuper une place plus élevée au sein de ses institutions parrainantes, de façon à pouvoir atteindre plus aisément des décideurs de haut niveau.

2.3 Approche révisée du suivi international pour maintenir l'influence politique et encourager la mise en œuvre des principes de l'IHP+.

Ainsi que prévu dans le Pacte mondial, l'IHP+ a assuré le suivi de l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé et cela a constitué une activité essentielle pour promouvoir une coopération au développement efficace. Les quatre cycles de suivi indépendant déjà menés (par IHP+Results) ont procuré des informations précieuses sur les progrès accomplis dans l'efficacité de la coopération au développement, qui ont été présentés dans des fiches de performance pour les institutions et les pays. Néanmoins, ce procédé n'a pas été aussi utile que prévu comme mécanisme pour changer le comportement des institutions. Pour que les futurs cycles de suivi soient plus opérants, ils doivent non seulement se pencher sur l'état de l'efficacité de la coopération au développement dans la santé, mais aussi expliquer pourquoi les institutions ne font pas davantage de progrès dans certains domaines. Si le rapport est jugé crédible et digne de foi, et s'il se fait une place prépondérante, il contribuera substantiellement à la visibilité et l'influence politique de l'IHP+.

Afin de se rapprocher de ce rapport plus visible et d'une analyse plus approfondie des raisons du comportement des institutions et des gouvernements, ainsi que des obstacles au changement, l'IHP+ préparera une publication plus qualitative et analytique. Le rapport mondial associera les informations sur les processus de redevabilité mutuelle au niveau national (voir section 3.3) à une

Le secteur privé et l'IHP+

On entend ici par « secteur privé » les organismes privés à but lucratif ou non lucratif qui fournissent des biens, des services, un financement ou une innovation dans le secteur de la santé, y compris des sociétés, des organisations confessionnelles et philanthropiques. L'annexe 3 présente un aperçu des partenaires potentiels de l'IHP+ dans le secteur privé, et met ainsi l'accent sur les prestataires privés, de préférence à d'autres types d'acteurs privés dans le secteur de la santé.

L'IHP+ a commencé à fonctionner principalement en tant que plateforme pour coordonner les activités du secteur de la santé des gouvernements hôtes et des donateurs bilatéraux et multilatéraux, ainsi que des OSC. Le secteur privé à but non lucratif, par exemple les organisations confessionnelles, est dans de nombreux pays un partenaire proche dans les procédures du secteur, alors que le secteur privé à but lucratif a en général été moins actif dans ces processus. Les organisations confessionnelles et les ONG internationales participent dans une certaine mesure à l'IHP+ par le biais du groupe consultatif des OSC auprès de l'IHP+, contrairement au secteur à but lucratif. La possibilité d'un membre du secteur privé au Comité directeur de l'IHP+ a été envisagée lorsque la gouvernance de l'IHP+ a été amendée en 2013.

Dans la plupart des pays, le secteur privé assure une large part des services de santé et des fournitures sanitaires. Son pouvoir financier et de marketing ainsi que son influence industrielle influencent profondément les dépenses internationales et gouvernementales en faveur de l'aide, de même que sur les politiques et systèmes de redevabilité. Au fur et à mesure du progrès économique, on observera une croissance de la demande de services et fournitures de santé ainsi que de financement de la santé. L'essentiel de cette demande devra être satisfaite par le secteur privé. De plus, les secteurs publics et privés sont symbiotiques ; tous les pays, riches ou pauvres, ont mis au point des systèmes publics-privés hybrides complexes avec des régulations du secteur public (même si leur application est souvent faible dans beaucoup de pays en développement). Tirer profit des investissements du secteur privé et de sa participation est considéré comme capital pour réaliser les ODD.

Utiliser l'IHP+ comme plateforme pour recruter le secteur privé pourrait aider à promouvoir l'efficacité entre les pouvoirs publics, les partenaires du développement et le secteur privé, conformément au passage de « l'efficacité de l'aide » à « une coopération au développement efficace ». Attirer des représentants du secteur privé au sein de l'IHP+ peut procurer des avantages tangibles, grâce à un engagement plus systématique au niveau national, y compris dans le dialogue, la planification, la prestation de services et le suivi des résultats.

L'IHP+ associera le secteur privé des façons suivantes :

- en incluant deux représentants du secteur privé dans le Comité directeur, l'un d'un pays de l'OCDE ou d'une économie émergente et l'autre d'un pays en développement ;
- en invitant des organisations du secteur privé ayant un certain rayonnement international à signer le Pacte mondial de l'IHP+. Cela concerne des ONG internationales qui sont de grands prestataires de la coopération au développement dans le secteur de la santé ;
- en examinant les conseils de l'IHP+ sur les pactes, les revues annuelles conjointes ainsi que l'outil et le guide relatifs aux JANS pour veiller à ce qu'ils reflètent de manière appropriée l'engagement du secteur privé.

2.5 Actualiser le Pacte mondial

Ainsi que noté précédemment, le Pacte mondial doit être mis à jour, notamment pour refléter le passage des OMD aux ODD. À cette fin, on ajoutera un amendement au début du Pacte mondial actuel (ou une note d'accompagnement), précisant que les principes de l'efficacité de la coopération au développement demeurent valables après 2015 et que les signataires se réengagent à appliquer ces principes à l'appui de la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) relatifs à la santé. Cet amendement ne nécessitera pas de négociation sur les changements du texte. Il sera proposé par le Comité directeur et envoyé à tous les signataires pour avis de non-objection. Le réengagement en faveur du Pacte mondial amendé doit être confirmé dans un événement de haut niveau, spécifique à l'IHP+ ou lié à d'autres événements internationaux de ce type (par exemple l'Assemblée mondiale de la Santé 2016).

L'option d'une révision approfondie ou d'une réécriture complète du Pacte mondial afin de mieux l'aligner sur la situation de l'après-2015, notamment les rôles des économies émergentes et du secteur privé, a été envisagée. Si cela pourrait mobiliser un groupe élargi de partenaires et créer une certaine dynamique politique autour de la révision du Pacte, cette entreprise serait laborieuse et nécessiterait beaucoup de ressources pour les partenaires de l'IHP+ ; elle comporterait également le risque de perdre certains partenaires. En définitive, les coûts d'opportunité de cette option ont été jugés trop élevés.

2.6 Documentation, enseignements tirés et communication

L'IHP+ approfondira la documentation et les enseignements retirés lorsqu'ils sont utiles pour faire progresser l'efficacité de la coopération au développement et les sept comportements. Cela supposera d'étayer le plaidoyer mondial en fournissant des données et des exemples de succès tout en aidant les pays à élaborer des méthodes spécifiques en se fondant sur l'expérience d'autres pays. Ces activités seront intégrées dans les différents domaines prioritaires dégagés dans la stratégie.

L'IHP+ a accru la priorité qu'il accorde à la communication, en publiant un bulletin d'information, en créant et développant constamment un site Internet de qualité et, dernièrement, en devenant actif sur Twitter. L'IHP+ continuera de privilégier la communication du point de vue du plaidoyer au niveau mondial ainsi qu'à l'échelon national en maintenant tous les acteurs bien informés sur l'IHP+. Il développera encore son approche stratégique de la communication, notamment en ciblant des publics spécifiques d'importance capitale pour faire avancer les principes de l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé.

3 Renforcer une coopération au développement efficace au niveau national

Même si l'IHP+ est un partenariat mondial, il a toujours accordé une large place au niveau national et continuera de le faire. Quatre domaines ont été identifiés comme prioritaires au niveau national pour progresser dans l'efficacité de la coopération au développement après 2015 :

1. action renforcée et intensifiée dans des pays choisis ;
2. promotion des approches conjointes du renforcement des systèmes ;
3. consolidation des systèmes nationaux de redevabilité mutuelle ;
4. soutien additionnel pour l'action au niveau national – domaines existants et nouveaux.

3.1 Intensification des activités dans les pays

Le suivi 2014 a montré que les partenaires du développement avaient enregistré des progrès limités dans l'application des engagements et, dans certains cas, les indicateurs ont même reculé. Les pays souhaitent toujours progresser plus vite en matière d'efficacité de la coopération, y compris de mise en œuvre des approches convenues dans les pactes nationaux.

Sur la base des leçons tirées du premier cycle d'intensification des activités dans les pays⁵, ainsi que de l'expérience des réunions des responsables des institutions internationales de santé, les approches suivantes sont identifiées comme susceptibles d'accélérer les progrès dans une fourniture plus efficace et durable du soutien international :

- en plus de mobiliser un **engagement national solide** en faveur d'une intensification des activités, veiller également à ce qu'il y ait au moins un **partenaire du développement chef de file**⁶ qui aidera à faire avancer et à encadrer les activités convenues ;
- donner la priorité à la réalisation de progrès concrets sur **un ou plusieurs des sept comportements** chaque année, plutôt que de s'attaquer aux sept en même temps ;
- à défaut, s'employer à ce que **toutes les ressources soient alignées sur la stratégie et les plans nationaux de santé** et s'assurer que les priorités bénéficient d'un financement suffisant.

Les principes de l'approche sont les suivants : demande nationale et leadership des pays ; ferme appui au moins d'un partenaire du développement ; choix de domaines prioritaires sur la base d'une soigneuse analyse de situation, qui portera notamment sur tous les aspects d'une coopération au développement efficace dans le secteur de la santé ; et plan avec des repères et des résultats clairement définis, assorti d'un suivi et de mesures complémentaires.

Les partenaires de l'IHP+ au niveau national doivent s'engager à travailler ensemble et à accélérer les progrès. Au niveau international, l'IHP+ aidera les pays dans cet effort en préparant un document sur la méthode à employer, une vue d'ensemble et un menu d'approches, d'outils et de services que l'IHP+ peut prêter, ainsi que des ressources, comme un financement et des consultants, pour l'analyse et la coordination.

3.2 Approche conjointe du renforcement des systèmes

L'IHP+ considère que le renforcement et l'utilisation des systèmes nationaux sont des facteurs déterminants pour l'efficacité du développement, non seulement en vue de réduire les coûts de transaction et relever la rentabilité et l'impact des contributions des partenaires du développement, mais, beaucoup plus important, parce que l'amélioration des systèmes nationaux autorisera un emploi plus rationnel des ressources internes (habituellement beaucoup plus vastes), actuellement et à l'avenir. Un pilier de cette approche est le travail conjoint sur le renforcement des systèmes.

⁵ Mise à jour pour le Comité directeur en juin 2014 :

http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/About_IHP_/mgt_arrangemts_docs/Steering_Committee_as_of_2014/SC_II/Session_7_Intensified_action_on_7_behaviours_update_4_jun_1_.pdf

⁶ Il pourrait s'agir par exemple du Président du groupe des partenaires du développement, ou différents partenaires du développement pourraient prendre la tête pour différents comportements si l'on choisit plus d'un comportement.

La pierre de touche de l'approche de l'IHP+ : travailler conjointement sur le renforcement des systèmes

- ✓ **Évaluation conjointe** du système par tous les partenaires, pour en identifier les forces et les faiblesses
- ✓ Le gouvernement met en place un **plan pour renforcer** le système
- ✓ **Tous les partenaires soutiennent ce plan** de manière coordonnée
- ✓ Les partenaires commencent à **utiliser le système national** (ou des éléments du système) à mesure qu'il devient suffisamment solide

Il en ressort que **toutes les ressources, externes et internes, sont utilisées plus efficacement** et que **des systèmes durables sont en place** qui aboutiront à de **meilleurs résultats**.

La première étape est d'évaluer le système conjointement. C'est judicieux en raison des coûts de transaction moins élevés pour les institutions concernées et cela permet également à tous les partenaires de parvenir à une compréhension commune des problèmes et de la manière d'y répondre. L'IHP+ encouragera vivement cette approche.

Dans le cadre de son mandat, qui est de relever l'efficacité de la coopération au développement, l'IHP+ se concentrera sur trois domaines systémiques, à savoir le suivi, l'information et la redevabilité, la gestion financière, et la gestion des achats et de l'approvisionnement. L'approche stratégique de l'IHP+ est brièvement décrite pour chaque domaine :

Plateforme commune de suivi et de redevabilité

Suite à la décision des responsables des institutions internationales de santé de faire un effort concerté sur l'un des sept comportements de l'IHP+, précisément l'information et la redevabilité, un consensus international a été atteint sur les questions de mesure avec la Liste mondiale de référence des 100 indicateurs sanitaires de base et la feuille de route sur la mesure et la redevabilité⁷. Depuis 2011, l'IHP+ préconise une plateforme commune d'information et de redevabilité axée sur les pays. Faciliter le travail conjoint à l'échelon national pour parvenir à cet objectif sera donc une importante contribution de l'IHP+ à l'application de la feuille de route. Les fondements sont l'établissement d'un plan pour édifier cette plateforme commune, sur la base d'une évaluation conjointe des forces et faiblesses du système national, et des investissements coordonnés pour rendre la plateforme suffisamment solide pour que tous puissent l'utiliser. La plateforme inclut un plan robuste de suivi et d'évaluation, avec un système d'enregistrement et de statistiques des faits d'état civil, des enquêtes démographiques, des systèmes d'information systématique, des mécanismes d'information en retour, des revues conjointes, des mécanismes de validation, l'utilisation de nouvelles technologies et d'indicateurs convenus. L'intégration du suivi de la redevabilité mutuelle (voir aussi section 3.3) dans la plateforme sera encouragée.

⁷ Avalisée par le Sommet sur la mesure et le contrôle des résultats au service de la santé organisé sous les auspices de la Banque mondiale, l'OMS et l'USAID à Washington en juin 2015 <http://ma4health.hsaccess.org/roadmap>.

Alignement de la gestion financière

Le travail entamé par l'IHP+ il y a plusieurs années sur l'alignement et l'harmonisation de la gestion financière s'est accéléré après la création du Groupe de travail technique de l'IHP+ sur la gestion financière en 2014. Les principes de cette approche sont les mêmes que pour d'autres domaines : mener une évaluation conjointe de la gestion financière, guidée par l'approche suggérée par l'IHP+, identifier les forces et les faiblesses du système national de gestion des finances publiques, soutenir un plan de renforcement de la gestion financière placé sous l'égide du gouvernement et utiliser davantage le système national de gestion financière.

Beaucoup d'acteurs, notamment des ministères de la santé dans les pays, s'accordent à penser que l'alignement associé à un solide système de gestion des finances publiques est déterminant pour obtenir de meilleurs résultats. L'IHP+ soutient la documentation étayant ce lien, notamment la manière dont les réformes de la gestion des finances publiques influencent l'évolution des dispositions de financement de la santé.

Alignement des systèmes de passation des marchés

Aligner les systèmes nationaux de passation des marchés est depuis les débuts de l'IHP+ une exigence forte des pays. Jusqu'à présent, le rôle de l'IHP+ a été limité. En dehors de l'IHP+, le travail sur l'harmonisation de la gestion de la chaîne d'approvisionnement est assuré par le Groupe interinstitutions sur la gestion des chaînes d'approvisionnement. L'IHP+ entend réaliser des études de pays sur les progrès de l'harmonisation et l'alignement dans le domaine de la gestion des chaînes d'achat et d'approvisionnement.

À l'avenir, l'ambition sera de faciliter un travail plus global dans ce secteur, à l'instar de ce qui se produit actuellement pour la gestion financière. Alors que la Banque mondiale réforme son approche des achats et met davantage l'accent sur le renforcement et l'utilisation des systèmes nationaux, elle pourrait prendre la tête de ce domaine au sein de l'IHP+ (comme elle l'a fait pour la gestion des finances publiques).

3.3 Renforcer les systèmes de redevabilité mutuelle dans les pays

L'IHP+ a encouragé la redevabilité mutuelle pour une coopération efficace, en partie par le biais des cycles de suivi qui ont fourni des données et des fiches de performance sur les progrès, et également en encourageant les processus nationaux de revue pour les pactes et la performance du secteur de la santé, notamment les revues annuelles conjointes du secteur de la santé.

Après l'expérience du suivi de 2014 axé sur les pays, l'approche sous l'égide des pays continuera avec des efforts redoublés pour intégrer l'examen de la coopération au développement dans les processus nationaux de redevabilité. L'idée est que l'intégration encourage la redevabilité mutuelle, abaisse les coûts de transaction et favorise une utilisation accrue des résultats. Par exemple, le recueil de données pourrait être intégré avec le suivi de la performance du secteur de la santé, en incluant des indicateurs de l'efficacité de la coopération dans le plan national de suivi-évaluation et dans le cadre de résultats. Il pourrait aussi être incorporé dans des processus plus larges de suivi de l'aide, souvent placés sous les auspices du ministère des finances. Outre qu'il permettrait de recueillir des indicateurs quantitatifs, ce processus pourrait examiner pourquoi il y a eu ou non des progrès dans l'efficacité de la coopération, grâce à une évaluation structurée.

Les données et les informations collectées par le biais des méthodes décrites plus haut peuvent être employées dans diverses procédures de redevabilité mutuelle déjà en usage dans les pays, ou qui seront mises en place spécifiquement afin d'améliorer la redevabilité mutuelle. Ainsi :

- le gouvernement et ses partenaires peuvent analyser les conclusions pendant les revues annuelles conjointes, les examens à mi-parcours ou la révision des pactes ;
- le gouvernement et ses partenaires peuvent débattre des conclusions et des moyens d'accélérer les progrès pendant un événement séparé, par exemple une réunion spéciale du comité de coordination du secteur de la santé ;
- les conclusions peuvent être rendues publiques et discutées par les OSC ;
- les conclusions peuvent être incluses dans les examens parlementaires de la coopération à travers différents secteurs.

L'IHP+ proposera un soutien technique pour aider à identifier les méthodes d'intégration, rassembler les indicateurs quantitatifs, faciliter les évaluations qualitatives des raisons pour lesquelles le changement s'est ou non produit, et envisager comment susciter l'intérêt du monde politique et de la société civile à l'égard de la redevabilité mutuelle. Les conclusions seront réunies dans un profil de pays et pourront figurer dans le rapport mondial sur l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé (voir 2.3). L'approche sera mise au point en consultation avec le Groupe de travail de l'IHP+ sur la redevabilité mutuelle et le Partenariat mondial pour une coopération efficace au service du développement (PMCED) afin d'en peaufiner la méthodologie.

3.4 Soutien complémentaire à l'action au niveau national

L'IHP+ travaille sur plusieurs domaines qui sont importants pour soutenir l'efficacité de la coopération au développement au niveau national ; certains d'entre eux ont besoin de peu de travail complémentaire de la part de l'IHP+, mais n'en demeurent pas moins essentiels, alors que d'autres exigent d'être affinés ou mis à jour. Trois d'entre eux sont brièvement résumés ci-dessous, avec deux nouveaux points complémentaires.

Domaines où le travail se poursuit

Pactes

Les pactes demeurent un élément central pour soutenir la stratégie nationale et garantir la transparence et la redevabilité pendant le processus. L'objectif est que les pays disposent de pactes solides qui définissent clairement les engagements souscrits par les partenaires pour soutenir la stratégie nationale, les modalités préférées de soutien et un cadre commun de résultats ; et que cela soit étayé par un suivi régulier des engagements, et des discussions constructives sur les progrès.

L'IHP+ a préparé des conseils et une expérience considérable est également disponible dans les pays sur laquelle il est possible de s'appuyer. En outre, l'IHP+ peut prodiguer un appui sur mesure à la demande pour élaborer, réviser et actualiser des pactes.

Évaluation conjointe des stratégies nationales de santé (JANS)

L'outil et guide relatifs aux JANS sont bien acceptés comme une approche de qualité. C'est un bon exemple de l'approche de l'IHP+, c'est-à-dire une évaluation réalisée conjointement de manière à se mettre d'accord sur les forces et les faiblesses, puis la définition d'une stratégie nationale fondée sur les forces et qui corrige les faiblesses, et peut être soutenue par tous les partenaires.

En plus de l'outil et guide relatifs aux JANS, l'IHP+ a préparé un document expliquant comment mener une JANS, de même qu'une liste de contrôle pour l'assurance qualité. L'outil relatif aux JANS sera examiné en vue de vérifier s'il s'ajuste correctement au programme de l'après-2015, notamment les stratégies de financement qui tirent parti des ressources et du rôle du secteur privé ; il sera ensuite révisé si nécessaire.

L'IHP+ continuera de promouvoir les JANS de préférence à des évaluations d'institutions individuelles et il préconisera leur utilisation dans de nouvelles initiatives comme le GFF.

Assistance technique et coopération Sud-Sud

Garantir que l'assistance technique est bien coordonnée et élargir la coopération Sud-Sud sont deux des sept comportements que les partenaires du développement doivent suivre pour améliorer l'efficacité de la coopération au développement.

Les études de l'IHP+ en 2014 montrent que des obstacles demeurent pour garantir la coordination et l'efficacité de l'assistance technique. Pour les lever, il faut un travail conjoint entre les gouvernements et les partenaires, de façon à parvenir à l'appropriation et à l'alignement sur les priorités nationales, éviter les doublons et coordonner le soutien. Au niveau national, cela pourrait passer par un examen autocritique de la manière dont les dispositions de coordination actuelles fonctionnent et dans quelle mesure les processus d'identification et de gestion de l'assistance technique répondent aux besoins du secteur et fortifient les capacités à long terme. L'IHP+ a préparé un court document pratique sur l'assistance technique pour faciliter ce processus et il continuera de soutenir les activités des pays dans ce domaine.

Associer la société civile

Consolider le rôle des OSC est, depuis la création de l'IHP+, une priorité élevée. Cela a supposé de veiller à ce que le rôle de la société civile soit correctement traduit dans les directives de l'IHP+, par exemple les JANS et le suivi de la redevabilité mutuelle ; de s'assurer de la représentation de la société civile dans les organes de l'IHP+ et dans les réunions internationales pertinentes ; et de prodiguer des financements aux OSC à assise nationale par le biais du Fonds d'action pour une politique de santé (HAPAF). Si les deux premières approches demeureront, l'IHP+ mettra un terme à son financement direct et promouvra la nouvelle modalité de financement des OSC de santé devant être établie au titre du Partenariat mondial pour la redevabilité sociale, qui s'inspire de l'expérience de l'HAPAF et a le potentiel de mobiliser davantage de ressources cruellement nécessaires.

Nouveaux domaines de travail

Passage des pays à faible revenu au statut de pays à revenu intermédiaire

Un nombre non négligeable de pays à faible revenu font la transition au statut de pays à revenu intermédiaire. Si c'est bien sûr une évolution positive, ils peuvent souvent ne plus avoir droit à l'aide au développement prodiguée par plusieurs partenaires du développement, ou ne peuvent prétendre

qu'à des montants inférieurs ou des fonds à des conditions moins privilégiées. Dans l'idéal, les partenaires du développement devraient collaborer avec les gouvernements concernés pour garantir une transition bien coordonnée, en veillant à ce que tous les domaines prioritaires de la stratégie nationale de santé demeurent totalement financés. Ce n'est pas toujours le cas et l'IHP+ encouragera des politiques communes de retrait progressif ou de changement de l'aide au développement dans ces pays.

Stratégies conjointes en matière de primes et compléments de salaire

L'utilisation de primes et de compléments de salaire fournis par les partenaires du développement afin de garantir l'efficacité de la mise en œuvre et des résultats à partir de leur soutien financier n'est pas nouvelle, mais demeure sujette à discussion. La pénurie d'agents de santé formés et les mauvais résultats, souvent liés aux faibles rémunérations, ont depuis longtemps été identifiés comme des goulets d'étranglement à la mise en œuvre, et les partenaires ont souvent eu recours à un soutien additionnel aux agents de santé pour les fidéliser ou stimuler leur performance dans l'application des programmes. Si ces mesures peuvent avoir des avantages à court terme en permettant les activités, elles risquent aussi d'avoir des effets néfastes sur les systèmes des pays bénéficiaires et sur la mise en œuvre d'autres parties de la stratégie de santé, notamment une distorsion des encouragements et des obstacles à la viabilité. Il peut aussi y avoir des répercussions plus larges sur le marché de l'emploi et les réformes de l'administration publique. La question est complexe et difficile à résoudre.

Puisque la question concerne le comportement de multiples partenaires du développement, l'IHP+ pourrait aider à identifier des approches conjointes harmonisées. L'Équipe de base de l'IHP+ fera la liaison avec le Département des ressources humaines pour la santé à l'OMS et l'Alliance mondiale pour les personnels de santé récemment mise à jour pour examiner la situation actuelle de la recherche et la documentation sur le sujet et assurer la coordination avec le travail analytique futur. Cela pourrait inclure la collecte de documentation sur les pratiques existantes et l'expérience acquise dans l'harmonisation des encouragements ou des pratiques, en vue de proposer comment aborder la question de manière systématique et alignée au niveau national.

4 Conséquences pour les ressources

4.1 Rôle des signataires

Les moyens de mieux mettre les signataires de l'IHP+ à contribution font l'objet de discussions depuis des années, et la question a été mise en évidence par plusieurs revues. L'IHP+ est trop souvent confondu avec l'Équipe de base, alors que c'est un partenariat, avec beaucoup de signataires puissants et pleins de ressources qui pourraient jouer un rôle important en préconisant une attention au niveau politique, en faisant avancer le programme à l'échelon national, en finançant les activités dans les pays et en examinant les progrès nationaux. Les réunions des responsables des institutions internationales de santé, en dépit de leur nature informelle, sont un exemple du pouvoir des signataires qui font avancer les priorités de l'IHP+. À l'avenir, il sera important de mieux mettre les signataires de l'IHP+ à contribution pour faire progresser le programme de l'IHP+.

4.2 Financement et Équipe de base de l'IHP+

Le niveau d'activité prévu dans les orientations stratégiques décrites ci-dessus cadre dans l'ensemble avec le niveau observé dans le passé. Il devrait y avoir une réallocation des ressources et des efforts, notamment un appui plus adapté aux pays dans des domaines précis tels que l'aide à l'alignement dans la gestion des finances publiques et l'intensification des activités dans les pays, alors qu'on prévoit moins d'allocations aux pays et la fin du mécanisme de financement de l'HPAF pour les OSC. L'approche révisée du suivi de la redevabilité mutuelle et le rapport mondial sur l'efficacité de la coopération dans le secteur de la santé exigeront probablement davantage de ressources. Dans l'ensemble, l'enveloppe budgétaire globale devrait demeurer aux alentours de \$US 4,5 millions par an⁸, le budget final étant déterminé par le programme de travail détaillé et les fonds disponibles.

Avec la poursuite du soutien adapté aux besoins des pays et l'intensification de l'appui à des pays choisis, de nouvelles approches du suivi et des rapports à préparer et la charge de travail continue représentée par des réunions, notamment un événement majeur du Partenariat tous les deux ans, les besoins en personnel de l'Équipe de base cadrent dans les grandes lignes avec le niveau prévu pour les deux dernières années (même si les postes n'ont pas toujours été pourvus). Cela comprend cinq postes de cadres supérieurs (jusqu'en 2014, trois postes de cadres supérieurs à l'OMS et deux à la Banque mondiale), soutenus par des administrateurs auxiliaires et du personnel administratif. Avec la réorganisation des dispositions de regroupement à la Banque mondiale, il est prévu que l'Équipe de base soit divisée, avec quatre professionnels et un administrateur auxiliaire à l'OMS et un équivalent à plein temps à la Banque mondiale. Le mélange de compétences continue de nécessiter des spécialistes de la coopération au développement, une expertise en gestion financière et également la capacité de développer et de gérer le processus de suivi et d'établissement de rapports. Il sera fait appel aux collaborateurs de la Banque mondiale, de l'OMS et d'autres partenaires pour obtenir d'autres contributions techniques.

⁸ Ce chiffre est basé sur des estimations de la demande de soutien de l'IHP+, notamment : a) une intensification des activités dans huit pays ; b) des contributions catalytiques pour évaluer et concevoir les réformes de la gestion des finances publiques dans cinq pays par an ; c) la préparation d'un rapport mondial et d'un appui aux pays sur la redevabilité mutuelle ; et d) la promotion et la coordination d'un travail commun sur le programme de mesure et de suivi.

Annexes

Annexe 1. Les sept comportements

1. Un accord est trouvé sur les priorités, regroupées dans une unique stratégie nationale de santé qui soutient des stratégies sous-sectorielles, par un processus de développement inclusif et d'évaluation conjointe, et une réduction des procédures séparées.
2. Les apports en ressources sont inscrits au budget et conformes aux priorités nationales.
3. Les systèmes de gestion financière sont harmonisés et alignés ; le renforcement requis des capacités est terminé ou en cours, et les systèmes nationaux sont consolidés 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 renforcés et utilisés avec une priorité au meilleur rapport qualité-prix possible. L'appropriation nationale peut comprendre le fait de bénéficier d'un approvisionnement au niveau mondial.
5. Le suivi conjoint des activités et de leurs résultats est fondé sur une plateforme unique de suivi et de redevabilité, y compris les examens annuels conjoints qui définissent les activités qui sont mises en œuvre et renforcent la redevabilité mutuelle.
6. Les institutions développent et soutiennent les occasions d'apprentissage systématique entre pays (coopération Sud-Sud/triangulaire).
7. Un soutien technique bien coordonné et planifié est prodigué de manière stratégique.

Voir aussi : <http://www.internationalhealthpartnership.net/fr/a-propos-du-ihp/les-sept-comportements/>

Annexe 2 : Quels organismes du secteur privé l'IHP+ devrait-il viser ?

Composant/rôle du secteur privé	Intérêts dans le secteur de santé et l'efficacité de la coopération au développement pour la santé	Recommandé comme partenaire local de l'IHP+ ?	Recommandé comme partenaire international de l'IHP+ ?	Intérêt?
<ul style="list-style-type: none"> • Usagers et bailleurs de fonds des services de santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Main-d'œuvre en bonne santé • Intérêt en matière d'efficacité de la coopération au développement : bon rapport qualité-prix 	Non – doivent travailler directement avec le gouvernement	Non – groupe trop local et diffus	Local – élevé International – faible
<ul style="list-style-type: none"> • Prestataires privés (produits de base, services) • Assureurs / plans de santé • Groupes professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre une réglementation efficace • Financement stable • Veulent avoir accès aux fonds et fournitures externes ou gouvernementaux et à l'assistance technique 	Oui – s'ils sont largement présents dans le pays	Oui – s'ils ont une présence multinationale ou disposent d'un groupe de tutelle	Local – élevé International – faible
<ul style="list-style-type: none"> • Investisseurs étrangers directs • Investisseurs sociaux • Partenariats publics-privés 	<ul style="list-style-type: none"> • Marché stable et prévisible • Système de santé efficace • Rôle clair pour le secteur privé, concurrence, transparence • Subventions/réduction des risques 	Peut-être (si déjà présents sur une bonne partie du territoire)	Peu probable -- à déterminer	Local – moyen International – faible
<ul style="list-style-type: none"> • Organismes philanthropiques, par exemple fondations, ONG internationales, organismes de responsabilité sociale de l'industrie pharmaceutique 	<ul style="list-style-type: none"> • Meilleurs résultats et équité • Influence les politiques • Veulent tirer le meilleur parti de la coopération au développement • Devraient suivre les principes de l'efficacité de la coopération au développement 	Non, à moins qu'ils ne soient présents localement comme donateurs majeurs	Non, les organismes philanthropiques sont déjà représentés, il ne s'agit pas d'un progrès	Moyen

<ul style="list-style-type: none"> • Prestataires de l'assistance technique (par exemple MSH, PWC) 	<ul style="list-style-type: none"> • Veulent continuer le soutien • Peuvent être en concurrence avec le renforcement des systèmes nationaux. 	Non	Non	Élevé
---	--	-----	-----	-------

Source : Présentation légèrement modifiée de Kamiar Khajavi pour la réunion du GTIA à Bruxelles, les 18 et 19 juin 2015. Ce tableau ne figurera pas dans le document final de l'IHP+, mais est inclus ici à titre informatif pour le Comité directeur.