PROGRAMME DE TRAVAIL DE L'IHP+ POUR 2016-17

Optimiser la coopération au développement pour atteindre les ODD concernant la santé

1. Introduction

Le programme de travail du Partenariat international pour la santé (IHP+) est basé sur les orientations stratégiques définies dans le document « *Optimiser la coopération au développement pour atteindre les ODD concernant la santé – Orientations stratégiques de l'IHP+ pour 2016-17* ». Le programme de travail étant calqué sur la structure de ce dernier document, tous deux doivent être lus en parallèle. Ce programme de travail identifie les actions à engager et précise les échéances pour chaque domaine de travail. Une fois approuvé par le Comité directeur de l'IHP+, il sera mis en œuvre avec les ressources et capacités disponibles.

2. Adapter le Partenariat au contexte de l'après 2015

2.1 Adapter l'objectif et le champ d'action de l'IHP+ au contexte de l'après 2015

L'objectif de l'IHP+ sera de contribuer à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD) concernant la santé. Le Partenariat continuera avant tout de promouvoir l'efficacité de la coopération au développement mais aussi de promouvoir et faciliter des approches conjointes pour renforcer les systèmes de santé. Il modulera les approches en fonction des contextes individuels de chaque pays.

Actions :

- Clarifier le rôle et les fonctions de l'IHP+ dans le renforcement des systèmes de santé (RSS) et le déploiement de la CSU, et consulter les signataires s'il est proposé d'élargir le mandat du Partenariat.

Échéances :

- Rôle de l'IHP+ dans le RSS et le déploiement de la CSU convenu par les signataires – février 2016.
- Accord sur les changements nécessaires à apporter à la gouvernance et au Pacte mondial – juin 2016.
- Mise à jour du programme de travail de l'IHP+, y compris concernant le personnel et le budget, si nécessaire – d'ici juillet 2016.

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

Actions :

- Défendre les principes de l'IHP+ et les sept comportements pour une coopération efficace, à l'échelle mondiale et nationale, et promouvoir et mettre en œuvre de nouveaux mécanismes de coopération.
- Les partenaires de l'IHP+ et l'Équipe de base promouvront les principes de l'IHP+ lors de réunions de haut niveau comme l'Assemblée mondiale de la santé, les réunions des Responsables des agences de santé mondiale (GHAL - Global Health Agency leaders), les réunions ministérielles régionales, les grandes conférences sur la couverture sanitaire universelle, et les réunions du G7.

- Reconstituer l'Équipe de base de l'IHP+ de sorte qu'elle ait suffisamment de capacités et qu'elle puisse plus facilement avoir accès à des responsables de haut niveau au sein des agences.

Échéances :

- Adoption par les GHAL d'un autre des sept comportements dont ils s'engagent à assurer la promotion et le suivi (suite aux travaux sur les plateformes de suivi et les indicateurs communs en 2014-15) – d'ici septembre 2016.
- Certaines initiatives clés en matière de développement de la santé, notamment le Mécanisme de financement mondial, peuvent démontrer comment les principes de l'IHP+ sont ancrés dans leur approche – travaux continus.

2.3 Réviser l'approche de suivi et publier un rapport mondial

Actions :

- Identifier des méthodes et une approche pour le suivi, y compris en assurant le lien avec le suivi effectué par le Partenariat mondial pour une coopération efficace en faveur du développement.
- Analyser la performance des agences et assurer un suivi au niveau des pays (voir 3.4 ci-après).
- Publier un rapport qui présente des preuves à la fois quantitatives et qualitatives des progrès réalisés en matière de coopération en faveur du développement dans le secteur de la santé.
- Diffuser largement le rapport mondial de suivi.

Échéances :

- Finalisation de l'approche à adopter pour évaluer les politiques, procédures et pratiques des agences concernant les principes d'une coopération efficace et pour comprendre pourquoi des progrès ont été réalisés, ou non – d'ici mars 2016.
- Publication d'un rapport mondial de suivi – d'ici février 2017.

2.4 Élargir le partenariat en incluant le secteur privé et des prestataires émergents de la coopération au service de la santé

Actions :

- Initier le dialogue avec la Chine, le Brésil et la Corée du Sud pour voir s'ils souhaiteraient travailler avec l'IHP+ et s'ils ont des réserves à ce sujet, puis convenir d'un engagement initial.
- Préparer des études de cas et organiser une réunion sur les enseignements tirés de la coopération Sud-Sud dans le secteur de la santé dans ces pays (en supposant qu'il y ait suffisamment d'intérêt de leur part).
- Inclure deux représentants du secteur privé dans le Comité directeur, dont au moins un issu d'un pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Inviter des organisations du secteur privé travaillant à l'international à signer le Pacte mondial de l'IHP+. Ceci inclut les ONG internationales qui sont d'importants prestataires de coopération au développement dans le secteur de la santé.
- Réviser les directives de l'IHP+ concernant les pactes, les revues annuelles conjointes et les guides et outils JANS afin de bien y refléter l'engagement du secteur privé et le mandat plus large de l'après 2015.

Échéances :

- Planification détaillée d'une réunion qui permettra de tirer les enseignements de l'expérience de donateurs émergents dans la coopération Sud-Sud – d'ici juillet 2016.
- Nomination de représentants du secteur privé au Comité directeur – d'ici juin 2016.
- Révision des guides et outils de l'IHP+ afin qu'ils englobent le secteur privé, notamment le rôle du secteur privé dans les mécanismes de financement et la prestation de services de santé – d'ici septembre 2016.

2.5 Actualiser le Pacte mondial de l'IHP+

Actions :

- Rédiger une proposition d'amendement ou une note de couverture pour le Pacte mondial de l'IHP+, visant à remplacer les OMD par les ODD et à clarifier le rôle de l'IHP+ dans le renforcement des systèmes de santé et le déploiement de la CSU.
- Faire approuver cette note de couverture par le Comité directeur et l'envoyer à tous les partenaires pour approbation tacite.

Échéances :

- Approbation de la note de couverture devant amender le Pacte mondial de l'IHP+ – d'ici juillet 2016.

2.6 Documentation, enseignements tirés et communication

Actions :

- Documenter les résultats engendrés par certains comportements en matière d'efficacité de la coopération au développement, mais aussi les processus et facteurs de réussite, y compris en ce qui concerne les approches conjointes de renforcement des systèmes et la mobilisation du secteur privé au niveau des pays.
- Documenter l'expérience dans les pays fragiles, les environnements opératoires difficiles et les contextes post-Ebola pour montrer comment on a pu promouvoir une coopération efficace dans ces cas.
- Développer et mettre en œuvre une stratégie de communication de l'IHP+ incluant newsletter, site web et médias sociaux.
- Veiller à ce que les agences partenaires communiquent bien à leurs personnels les principes de l'IHP+ et ce qu'ils signifient concrètement dans leur travail au niveau des pays (ce suivi peut se faire en même temps que la révision des procédures des agences, voir 2.3).

Échéances :

- Inventaire et diffusion des enseignements tirés des approches conjointes pour le renforcement des systèmes de gestion financière – d'ici la fin 2016.
- Documentation des expériences concernant la promotion et l'application des principes de l'IHP+ dans au moins deux États ou pays fragiles surmontant des foyers de maladie importants – d'ici la fin 2016.
- Définition de la stratégie de communication de l'IHP+ – fin 2016.

3. Renforcer l'efficacité de la coopération au développement au niveau national

3.1 Approches conjointes pour renforcer les systèmes

Actions :

- Élaborer une approche pour une plateforme qui servira à coordonner et aligner le renforcement des systèmes de santé, en vue de développer des systèmes de santé résilients et de déployer la CSU.
- Soutenir le développement de plateformes communes pour le suivi et la redevabilité, notamment des plans de suivi et d'évaluation au niveau des pays, reliés au *Global Health Data Collaborative*.
- Poursuivre les travaux du Groupe de travail technique de l'IHP+ sur la gestion financière afin de coordonner des évaluations communes des systèmes de gestion de finances publiques (GFP), convenir de stratégies communes pour le renforcement des systèmes, et voir comment garantir que les systèmes de GFP soient en cohérence avec les plans de financement de la santé pour la CSU.
- Poursuivre le soutien apporté à la recherche continue (pilotée par la Banque mondiale et cofinancée par l'IHP+) qui est menée sur le rapport existant entre « prestation de services & résultats » et « systèmes de santé harmonisés & alignés ».
- Suivre les progrès réalisés par le Groupe interagences sur la chaîne logistique *(IGS - Inter-agency Supply Chain Group)* sur la définition d'indicateurs pour l'approvisionnement ; examiner l'expérience des pays où des approches harmonisées sont en cours.
- Former un groupe de travail technique axé sur l'approvisionnement afin de promouvoir des évaluations conjointes et un soutien harmonisé aux systèmes d'achat et d'approvisionnement dans les pays.

Échéances :

- Clarification du rôle et de l'approche de l'IHP+ pour promouvoir et coordonner les efforts de renforcement des systèmes de santé, et définition du programme de travail – d'ici septembre 2016.
- Des stratégies conjointes de suivi et de redevabilité convenues par au moins 10 pays avec leurs partenaires – d'ici juillet 2016.
- Rapport du Groupe de travail technique sur la gestion financière portant sur les approches communes de renforcement de la GFP dans au moins 4 pays – d'ici fin 2016.
- Rapport préliminaire de la recherche pilotée par la Banque mondiale – d'ici fin juin 2016
- Études de cas sur les progrès réalisés pour harmoniser les efforts d'approvisionnement – d'ici fin 2016.
- Formation du groupe de travail technique de l'IHP+ sur l'approvisionnement – d'ici fin 2016.

3.2 Intensification des activités dans les pays

L'approche envisagée vise à catalyser et appuyer le programme de l'IHP+ dans des pays choisis, en accordant la priorité aux pays en situation fragile.

Actions :

- Rédaction par l'Équipe de base de l'IHP+ d'un document sur les approches et outils qui permettront d'intensifier les activités.
- Engagement de la part des gouvernements et des partenaires au niveau national pour intensifier les efforts de coopération efficace et de collaboration dans certains pays choisis. Ceci pourra signifier le choix d'un pays « champion » ou chef de file pour le programme en faveur de l'efficacité de la coopération et du renforcement des systèmes.
- Décision des pays partenaires sur la manière d'intensifier la coopération dans au moins un des comportements ou sur la manière de garantir que tous les soutiens apportés soient alignés avec les priorités des stratégies nationales de santé.

- Apport d'un soutien technique et financier si nécessaire, adapté au contexte. Ceci pourra inclure : une mission catalytique initiale ; un soutien à la mise en œuvre dans le pays, basé soit au ministère soit dans une agence partenaire ; et/ou un suivi des progrès par une OSC locale ou un consultant. Des subventions pourront être allouées aux pays dans cette optique.

Échéances :

- Rédaction du document sur les approches – d'ici avril 2016.
- Mise en œuvre de l'intensification des efforts par au moins deux pays – d'ici fin 2016.

3.3 Approche adaptée aux besoins des pays en situation fragile

Actions :

- Développer des directives et actualiser les outils qui permettront d'améliorer l'efficacité de la coopération dans des contextes fragiles qui ont peu de capacités ou qui n'ont pas de gouvernement représentatif.
- Examiner les études de cas et travaux sur le sujet afin d'analyser les expériences et enseignements tirés des mécanismes d'harmonisation de la coopération au développement dans les contextes fragiles, y compris fonds fiduciaires et unités de coordination de projets communs.

Échéances :

- Développement et finalisation des directives et outils IHP+ adaptés – d'ici mi-2016.
- Documentation et publication des bonnes pratiques, notamment des enseignements tirés de mécanismes harmonisés – d'ici septembre 2017.

3.4 Pays passant du statut de pays à faible revenu à pays à revenu intermédiaire

Actions :

- Former un groupe de travail chargé d'explorer et de promouvoir des approches conjointes pour assurer la transition dans les pays qui passent au statut de pays à revenu intermédiaire et qui se retrouvent confrontés à un niveau et un type différents de coopération au développement dans le secteur de la santé.

Échéances :

- Formation du Groupe de travail pour les pays en transition, incluant les pays intéressés et des partenaires du développement – d'ici juin 2016.
- Définition d'une approche et d'un plan de travail par le Groupe de travail – d'ici septembre 2016.

3.5 Renforcer les systèmes de redevabilité mutuelle dans les pays

La stratégie comprend un processus de suivi adapté aux systèmes nationaux et intégré si possible aux autres mécanismes de redevabilité. Un contrat pour la mise en œuvre du prochain cycle de suivi a fait l'objet d'un appel d'offres en octobre 2015.

Actions :

- Finaliser les méthodes, les outils et l'approche qui permettront de soutenir les pays.

- Identifier les pays qui souhaitent participer au suivi et voir comment adapter le soutien à leurs calendriers et contextes individuels.
- Apporter un soutien dans les pays au recueil et à l'examen des données nationales.
- Recueillir des conclusions quantitatives et qualitatives afin de les intégrer au rapport de suivi mondial.

Échéances :

- Contrat pour la mise en œuvre du prochain cycle de suivi dans les pays – d'ici février 2016.
- Identification des pays souhaitant participer au suivi et précision du soutien qui sera apporté – d'ici février 2016.
- Recueil des données et examen des raisons expliquant le manque de progrès dans les pays – tout au long de 2016.
- Début de l'institutionnalisation des mécanismes de redevabilité mutuelle dans plusieurs pays – d'ici mi-2016.
- Retours d'information sur l'approche et conclusions au niveau mondial – d'ici fin 2016.

3.6 Accroître le soutien aux activités entreprises au niveau des pays

Actions :

- Soutenir le développement ou la revue du pacte, sur demande des pays.
- Soutenir les JANS dans les pays, sur demande des pays.
- Actualiser les outils et guides JANS (pour tenir compte du programme de l'après 2015 et des contextes fragiles – voir ci-dessus), aider les pays à planifier les JANS, et promouvoir des approches d'évaluation conjointe, y compris pour le mécanisme de financement mondial.
- Soutenir les efforts engagés au niveau des pays pour utiliser plus efficacement l'assistance technique et la coopération Sud-Sud.
- Promouvoir le mécanisme de financement de la société civile pour le secteur de la santé et les communications à l'intention de la société civile dans le but d'augmenter la capacité des organisations de la société civile à s'impliquer au niveau des pays.
- Travailler sur des approches conjointes pour les compléments salariaux et les indemnités.
- Prévoir une réunion des partenaires de l'IHP+ afin d'examiner les progrès et d'identifier les domaines d'action prioritaires.

Échéances :

- Utilisation continue des JANS pour examiner et renforcer les stratégies sectorielles et sous-sectorielles, y compris des outils et approches actualisés afin de garantir une plus grande appropriation et une meilleure efficacité – en continu.
- Lancement du mécanisme de financement de la société civile – d'ici début 2017.
- Achèvement des études de cas sur les compléments salariaux et les approches novatrices de gestion et d'harmonisation des soutiens – d'ici juin 2017.

4. Supervision et opérations de l'IHP+

4.1 Réunions du Comité directeur de l'IHP+ et d'autres organes

Actions :

- Réunion du Comité directeur deux fois par an
- Réunion du Groupe de référence tous les 2 à 3 mois
- Groupe consultatif de la société civile – revue de sa composition, réunion annuelle
- Recours aux partenaires de l'IHP+ pour les actions de plaidoyer et la promotion du programme dans les pays
- Revue des rôles futurs et de la gouvernance de l'IHP+ en préparation de la stratégie de l'IHP+ pour l'après 2017.

Échéances :

- Mise à jour de la composition du Comité directeur – d'ici la première réunion de 2016.
- Options pour le futur de l'IHP+ présentées au Comité directeur – d'ici début 2017.

4.2 Équipe de base de l'IHP+ et opérations

L'Équipe de base de l'IHP+ est basée à l'OMS et à la Banque mondiale.

Actions :

- Explorer la possibilité d'un détachement de personnel vers l'Équipe de base afin d'augmenter ses capacités et de renforcer les liens avec les partenaires.
- Préciser les financements apportés par les partenaires pour le programme de travail 2016-17 et les contributions des agences.

Échéances :

- Au moins 4 membres du personnel qualifiés, issus de l'OMS, en place dans l'Équipe de base – d'ici septembre 2016.
- Publication annuelle de rapports communs de l'Équipe de base – chaque année, fin février au plus tard.

5. Résumé du programme de travail et du budget proposés

Le tableau ci-dessous précise le budget prévu pour le programme de travail, dont le montant total s'élève à près de 10 millions de dollars US sur 2 ans (de janvier 2016 à décembre 2017). Ceci est globalement comparable aux niveaux de financement des années précédentes. Les dépenses proposées ne sont pas encore toutes entièrement financées ; des contributions supplémentaires seront nécessaires pour réaliser la mise en œuvre complète du programme de travail.

Ce budget est davantage détaillé ci-après dans l'annexe 1. Noter que les coûts de personnel de l'Équipe de base sont imputés à chaque élément du programme de travail. Noter également que, comme cela a déjà été clairement démontré dans le passé, l'utilisation du budget requiert un certain degré de flexibilité afin de permettre au Partenariat de répondre à des problématiques émergentes et à des demandes ponctuelles des partenaires.

Résumé du budget proposé pour 2016 et 2017 (pour deux ans, conformément à l'approche budgétaire de l'OMS par exercice biennal)

No.	Section	Montant pour 2 ans en dollars US
2.	**Adapter le Partenariat au contexte de l'après 2015** 2.1 Adapter l'objectif et le champ d'action de l'IHP+ au contexte de l'après 2015 2.2 Maintenir et accroître l'influence de l'IHP+ 2.3 Réviser l'approche de suivi et publier un rapport mondial 2.4 Élargir le Partenariat en incluant le secteur privé et des prestataires émergents 2.5 Actualiser le Pacte mondial 2.6 Documentation, enseignements tirés et communication	1 737 600
3.	**Renforcer l'efficacité de la coopération au développement au niveau national** 3.1 Approches conjointes pour renforcer les systèmes 3.2 Intensification des activités dans les pays 3.3 Approche adaptée aux besoins des pays en situation fragile 3.4 Pays passant du statut de pays à faible revenu à pays à revenu intermédiaire 3.5 Renforcer les systèmes de redevabilité mutuelle dans les pays 3.6 Accroître le soutien aux activités entreprises au niveau des pays	6 388 700
4.	**Supervision et opérations de l'IHP** 4.1 Comité directeur et autres organes de l'IHP+ 4.2 Équipe de base de l'IHP et opérations	878 500
	Total, dépenses d'appui au programme exclues	9 004 800
	Total, dépenses d'appui au programme incluses	9 974 100

Annexe 1 : Budget – indicatif, par domaine de travail

23/11/2015

Domaine du programme de travail		Budget sur 2 ans
2. Adapter le Partenariat au contexte de l'après 2015		$ '000
2.1	Adapter l'objectif et le champ d'action de l'IHP+ au contexte de l'après 2015	46.9
2.2	Maintenir et accroître l'influence de l'IHP+	76.3
2.3	Réviser l'approche de suivi et publier un rapport mondial	575.2
2.4	Élargir le Partenariat en incluant le secteur privé et des prestataires émergents	411.2
2.5	Actualiser le Pacte mondial	23.5
2.6	Documentation, enseignements tirés et communication	604.5
	Total pour adapter le Partenariat	**1,737.6**
3. Renforcer l'efficacité de la coopération au développement au niveau national		
3.1	Approches conjointes pour renforcer les systèmes	
3.1a	*Plateforme générale et approches de RSS*	*117.3*
3.1b	*Plateforme commune pour l'information et la redevabilité, plan commun de suivi & évaluation*	*1,293.8*
3.1c	*Alignement and harmonisation de la gestion financière*	*768.0*
3.1d	*Alignement et harmonisation des systèmes d'approvisionnement*	*323.3*
	3.1 Sous-total pour le renforcement des systèmes	2,502.4
3.2	Intensification des activités dans des pays choisis (y compris subventions au pays)	1,028.3
3.3	Approche adaptée aux besoins des pays en situation fragile	264.7
3.4	Pays passant du statut de pays à faible revenu à pays à revenu intermédiaire	173.8
3.5	Renforcer les systèmes de redevabilité mutuelle dans les pays	990.7
3.6	Autres soutien au niveau des pays : appui aux JANS et aux pactes ; harmonisation de l'assistance technique et de la coopération Sud-Sud ; financement des OSC et compléments salariaux.	517.6
3.6	Réunion des partenaires (réunion des équipes nationales de santé ou similaire)	911.1
	Total pour renforcer la coopération et les systèmes au niveau national	**6,388.7**
4. Supervision et opérations de l'IHP+		-
4.1	Réunions du Comité directeur et d'autres organes de l'IHP+	276.9
4.2	Opérations de l'Équipe de base (salaires, autres, o. ex. frais administratifs)	601.6
	Total pour la supervision et les opérations	**878.5**
	Total, dépenses d'appui au programme exclues	**9,004.8**
	Dépenses d'appui au programme	969.3
	TOTAL, DÉPENSES D'APPUI AU PROGRAMME INCLUSES	**9,974.1**

Notes :

1. Ces chiffres incluent un budget pour les activités et apports de personnel de la Banque mondiale : un montant de 1 050 000 US$ sera alloué à la Banque mondiale qui le gèrera dans un fonds fiduciaire dédié, comme cela s'est fait dans le passé.
2. Les dépenses d'appui au programme représentent 13 % des fonds de l'IHP+ utilisés à l'OMS et 1% des fonds alloués à la Banque mondiale, sauf les apports de personnel qui sont financés par le budget régulier de l'OMS.
3. Les coûts du personnel de l'Équipe de base ont été répartis sur tout le programme de travail, en fonction du temps prévu pour chaque activité. Ceci diffère des chiffres des budgets précédents qui faisaient figurer les coûts de personnel de l'OMS dans les opérations de l'Équipe de base.

Annexe 2 : Calendrier et responsabilités pour la mise en œuvre du programme de travail de l'IHP+

Réf.	Activité	2016				2017				Principaux responsables
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
2	**Adapter le Partenariat au contexte de l'après 2015**									
2.1	**Adapter l'objectif et le champ d'action de l'IHP+:** Clarifier rôle et activités dans le RSS									OMS, Banque mondiale, Équipe de base, en consultation avec tous les partenaires
2.2	**Accroître l'influence de l'IHP+** : Intervenir au G7, auprès des responsables de la santé mondiale, et dans les conférences sur la CSU									Comité directeur, Équipe de base, société civile, agences
2.3	**Suivre l'efficacité de la coopération** : Examiner les procédures des agences									Consultants
	Publier un rapport mondial de suivi									Équipe de base, consultants
2.4	**Élargir le Partenariat** : Initier le dialogue avec les économies émergentes									Équipe de base
	Réunion sur les enseignements tirés de la coopération Sud-Sud									Équipe de base, pays émergents, pays membres de l'IHP+
	Mobiliser le secteur privé									Équipe de base, Comité directeur
	Réviser les outils et approches de l'IHP+									Équipe de base, consultants
2.5	**Actualiser le Pacte mondial**									Équipe de base, tous les partenaires
2.6	**Documentation & communication :** Documenter les réussites dans les contextes fragiles									Consultants
	Enseignements tirés des travaux conjoints sur la gestion financière									Groupe de travail technique sur la gestion financière

Réf.	Activité	2016				2017				Principaux responsables
	Stratégie de communication de l'IHP+									Équipe de base, consultants
	Les partenaires informent leurs personnels dans les pays									Agences partenaires
3	Renforcer la coopération au niveau national									
3.1	**Approches conjointes pour renforcer les systèmes de santé** : Développer l'approche de plateforme et préciser les actions									Équipe de base, Comité directeur, OMS, Banque mondiale
	Plateformes nationales communes pour l'information et la redevabilité									Membres du *Global Health Data Collaborative*
	Groupe de travail technique sur la gestion financière									Membres du Groupe de travail technique sur la gestion financière
	Rapport d'étude sur l'efficacité d'une gestion financière commune									Banque mondiale
	Études de cas sur l'approvisionnement, groupe de travail									Chef de file : Banque mondiale
3.2	**Intensification des activités dans les pays** : Définition de l'approche									Équipe de base
	Action au niveau des pays, y compris soutien financier									Gouvernements avec les partenaires du développement locaux, Équipe de base
3.3	**Approche adaptée aux pays en situation fragile :** Adapter les outils et directives aux contextes fragiles									Équipe de base avec partenaires & consultant
	Études de cas et examen des approches									Consultants
3.4	**Pays en transition – de faible revenu à revenu intermédiaire :** Formation d'un groupe de travail technique									Équipe de base, partenaires intéressés, consultant
	Travail sur les problématiques clés de la coordination de la transition									Nouveau Groupe de travail sur la transition

Réf.	Activité	2016				2017				Principaux responsables
3.5	**Redevabilité mutuelle au niveau des pays** : Identifier les pays intéressés et un calendrier de suivi									Équipe de base, pays
	Recueil et examen des données dans les pays									Partenaires dans les pays, avec des consultants
	Retours d'information au niveau mondial									Équipe de base, consultants
3.6	**Autres activités entreprises au niveau des pays** : Soutien aux revues de pactes et JANS, sur demande									Équipe de base, consultants
	Travail dans les pays sur l'assistance technique et la coopération Sud-Sud									Partenaires dans les pays
	Mobilisation du financement de la société civile et promotion d'une plus grande implication au niveau des pays									Groupe consultatif de la société civile, Équipe de base, signataires de l'IHP+
	Enseignements tirés sur les compléments salariaux et autres mesures d'incitation									Consultants
	Réunion des partenaires de l'IHP+									Équipe de base
4	**Supervision et opérations de l'IHP+**									
4.1	Réunion du Comité directeur et autres organes de l'IHP+									Comités
4.2	Renforcement des capacités de l'Équipe de base de l'IHP+									OMS

Acronymes : OMS = Organisation mondiale de la santé