

INTRODUCTION

Dans ce quatrième bulletin *Accroître les efforts et les ressources pour la santé (IHP+)*, nous présentons le profil du Mozambique, faisons le point sur les activités au Népal et l'évolution de l'Initiative P4H et vous informons des initiatives récentes concernant IHP ainsi que des événements à venir à Genève, Addis-Abeba et Lusaka.

PROFIL DU MOZAMBIQUE



26-30 novembre 2007. Les organismes partenaires ont effectué une mission au Mozambique afin d'aider le Gouvernement à établir une feuille de route en vue d'un accord IHP et pour déterminer si les pouvoirs publics et les partenaires étaient intéressés par l'établissement d'un cadre de dépenses à moyen terme (MTEF) qui les aiderait à améliorer la planification à moyen terme des dépenses de santé, à évaluer de façon réaliste les besoins financiers non encore satisfaits et, enfin, à améliorer la prévisibilité des financements. De nombreux éléments d'une feuille de route pour IHP+ sont déjà en place au Mozambique, notamment :

- une SWAp en bonne et due forme ;
- un engagement solide et cohérent des donateurs ;
- un plan quinquennal (PESS) et un plan d'opérations annuel (POA) ;
- un cadre de résultats unique (PAF Saúde) ;
- un code de conduite et un mémorandum d'accord ;
- un mécanisme d'examen annuel conjoint aligné sur les examens des pouvoirs publics ;
- un regroupement des fonds (appui budgétaire ; PROSAUDE, fonds provincial et fonds pour les médicaments en voie de consolidation) ;
- un processus MTEF bien en place et l'introduction prévue de la budgétisation fondée sur les résultats des programmes.

Le Mozambique a réalisé des progrès remarquables pour divers aspects de son développement sanitaire. Il a notamment enregistré une réduction notable du taux de mortalité néonatale, du taux de mortalité des nourrissons et du taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans entre 1997 et 2003. Quatre-vingt-quatre pour cent des femmes enceintes fréquentent les consultations prénatales. Les accouchements en présence d'une personne qualifiée sont de plus en plus nombreux. Enfin, le traitement et la prise en charge des personnes vivant avec le SIDA se sont sensiblement améliorés et les dépenses publiques de santé par habitant ont doublé, passant de US \$7 en 1996 à US \$14 en 2005. Cette augmentation s'explique par un bon taux de croissance économique et par le développement des dépenses publiques.

Le pays possède de solides capacités en ce qui concerne l'achat et la logistique pharmaceutiques, et la situation des ressources humaines est bien meilleure qu'il y a dix ans. La collaboration entre le Ministère et les partenaires de la santé est satisfaisante, de sorte qu'il y a accord sur les priorités, la mise en oeuvre et le suivi. Il existe un appui pour le financement et pour la solution des problèmes du secteur de la santé du Mozambique. On prévoit que l'ensemble des flux d'aide publique au développement dont bénéficie le pays débouchera sur un accroissement plus marqué encore des dépenses de santé par habitant d'ici 2015.

Les progrès en vue de la réalisation des OMD liés à la santé ont été lents ; en effet, la plupart des obstacles sont de nature générale, par exemple l'accès inégal aux services et aux produits. Ceci s'explique par les liaisons défectueuses entre les plans stratégiques et les plans d'opérations annuels ainsi qu'entre le secteur de la santé et les actions de développement plus larges, par le manque de coordination entre les différentes initiatives internationales, par des contraintes au niveau du personnel et des systèmes, par l'insuffisance des systèmes de suivi des flux de ressources, des progrès et des résultats, par la lenteur à traduire les engagements mondiaux en mesures concrètes au niveau national (par exemple, apporter des financements prévisibles à long terme) et, enfin, par l'absence d'approche multisectorielle pour atteindre les résultats voulus en santé.

Le Ministère du Plan et du Développement est en train de passer à une budgétisation fondée sur les résultats des programmes, et le Ministère des Finances a demandé des contributions pour l'établissement du cadre MTEF. Le Ministère de la Santé et ses partenaires sont décidés à recevoir l'aide selon diverses modalités, notamment le recours à des approches sectorielles et à des mécanismes d'appui budgétaire de donateurs multiples. Tous les intervenants sont d'autre part d'accord sur le fait que le Mozambique ne pourra renforcer les systèmes de prestations de santé et aller au-delà des méthodes traditionnelles pour parvenir aux OMD que par une action nationale soutenue et une coopération internationale cohérente capables de mobiliser pleinement les ressources existantes tout comme des ressources nouvelles sur les plans médical, technique et financier. Pour cela, diverses activités sont en cours et une évaluation des besoins concernant les OMD liés à la santé sera faite compte tenu de divers scénarios en matière de ressources et d'une analyse des goulets d'étranglement, ce qui permettra d'établir un MTEF fondé sur les résultats. Le calendrier proposé en vue de réunir les conditions requises pour un accord IHP d'ici juillet 2009 se présente comme suit :

janvier	2008 :	Mise au point du cadre fondé sur les résultats (PAF Saúde)
février	2008 :	Atelier sur l'établissement de la feuille de route et du MTEF
mars	2008 :	Réunion IHP+ à Lusaka
mai	2008 :	Projet de plan de développement des ressources humaines
mai	2008 :	« Evaluation des besoins concernant les OMD liés à la santé » présentée à CCS
juin	2008 :	Etablissement par les donateurs de leur engagement à moyen et à long terme et déclaration d'intention

juin	2008 :	Mise au point de la « feuille de route IHP pour le développement des activités en vue de la réalisation des OMD »
juillet	2008 :	Forum des partenaires de la santé
mars-juin	2009 :	MTEF dans le domaine de la santé fondé sur les résultats des programmes

Liens utiles : [Ministère mozambicain de la Santé](#) | [OMS \(Mozambique\)](#) | [UNICEF \(Mozambique\)](#) | [ONUSIDA \(Mozambique\)](#) | [Banque Mondiale \(Mozambique\)](#)

LE POINT

Népal : 3-10 décembre 2007. Le sixième examen annuel conjoint (JAR) du Programme népalais pour le secteur de la santé (NHSP) a servi en même temps d'examen à mi-parcours (MTR). Le Népal étant l'un des premiers pays à avoir signé l'accord mondial IHP en septembre 2007, cet examen était une bonne occasion d'examiner les moyens de progresser en vue d'établir une feuille de route pour signer un accord de pays IHP et voir comment le Népal pourrait tirer parti de l'Initiative IHP en y incluant tous les partenaires au niveau national.

Un profil complet du Népal sera présenté dans le prochain bulletin IHP+.

L'initiative Assurer la santé et le partenariat IHP : 29 novembre 2007. A l'échelle mondiale, 1,300 milliard de personnes se voient nier l'accès à des soins efficaces et abordables. Les pauvres sont les plus vulnérables puisqu'ils ont plus de mal que les autres à supporter les conséquences financières des paiements dus par les patients et de la perte de revenus associée à une maladie. Depuis plusieurs années, l'OMS collabore avec différents pays pour mettre au point des systèmes nationaux de financement qui offrent une protection contre les risques financiers, et plus généralement avec le Gouvernement allemand et l'Organisation internationale du Travail par le biais de ce qui est aujourd'hui connu sous le nom de Consortium international pour la protection socio-sanitaire – auparavant appelé Consortium GTZ-OIT-OMS. La France a officiellement demandé à se joindre au Consortium.

En mars 2007, la présidence de la République française a organisé une conférence à Paris sur la protection socio-sanitaire, qui a été suivie en juillet par l'annonce, au Sommet du G8 à Heiligendamm, d'une initiative baptisée « Assurer la santé » (P4H) qui aidera les pays à mettre en place des systèmes nationaux de financement tout en contribuant à accroître les financements des donateurs. Depuis le Sommet du G8, l'OMS a travaillé avec le Gouvernement allemand pour organiser une réunion exploratoire à Bonn en novembre 2007 afin de voir comment l'Initiative P4H pourrait se concrétiser. L'OMS est en train de préparer avec ses partenaires un plan d'action détaillé qui sera examiné plus avant. Les participants à la réunion de Bonn ont reconnu que l'Initiative P4H s'harmonisait très bien avec les dispositions prises pour faire avancer le programme d'action IHP+.

EVENEMENTS RECENTS

Vidéoconférence bimensuelle avec les partenaires du développement : 13 décembre 2007.

La conférence a notamment comporté une séance avec le Ministère de la Santé et les partenaires en Zambie. La présentation, durant laquelle des détails ont été donnés sur les récentes consultations organisées dans le pays avec les ONG, a été suivie d'une séance de questions-réponses et de la présentation d'un rapport d'activités par le secrétariat IHP+. Des notes sur la réunion seront publiées sur le site Web d'IHP+.

Groupe de référence pour l'accroissement des efforts et des ressources : 6 décembre 2007.

Une réunion, qui a lieu chaque mois, a été organisée pour examiner les activités interinstitutions concernant le financement fondé sur les résultats et la prestation des services. Les travaux sur la « santé en tant que secteur phare » pour déterminer l'efficacité de l'aide, qui font partie des préparatifs de la conférence OCDE/CAD prévue en septembre 2008, étaient également à l'ordre du jour. Des notes sur les débats seront publiées sur le site Web d'IHP+.

EVENEMENTS A VENIR

Suivi de la performance et évaluation de l'accroissement des efforts et des ressources pour la santé : 10-11 janvier 2008 à Genève.

La réunion avait pour but d'établir un cadre commun pour la performance et l'évaluation. Les objectifs étaient d'examiner et d'approuver d'un commun accord : 1) un cadre pour le suivi de la performance et l'évaluation de l'accroissement des efforts et des ressources pour la santé ; et 2) des approches de pays pour aider à mettre en oeuvre le cadre. Il s'agira notamment de donner des orientations sur le renforcement des systèmes d'information sanitaire, sur les investissements souhaitables dans l'information sanitaire dans le cadre de l'accroissement des efforts et, enfin, sur la bonne planification des évaluations.

Consultation de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé avec le programme PEPFAR et les partenaires de l'Initiative IHP : 10-11 janvier 2008 à Addis-Abeba.

La réunion, organisée avec quatre pays visés par le programme PEPFAR qui ont signé l'accord IHP, avait pour but d'examiner les mesures nécessaires dans les pays pour que le PEPFAR renforce les effectifs de santé nationaux, en privilégiant l'éducation et la formation professionnelles, la rétention des personnels, la gestion et le financement.

Première réunion des équipes chargées du secteur de la santé dans les pays (groupes de partenaires de la santé) : 28 février-1^{er} mars à Lusaka.

La réunion aura pour but d'examiner les progrès réalisés par les organisations et les pays en vue de définir des feuilles de route débouchant sur un accord entre intervenants internationaux et nationaux pour atteindre les OMD liés à la santé sur la base de stratégies et plans de santé nationaux conformes aux principes énoncés dans la Déclaration de Paris. Les invitations seront envoyées et d'autres détails communiqués début janvier.