



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Afrique

AFR/RC58/INF.DOC/6

15 avril 2008

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Cinquante-huitième session

Yaoundé, Cameroun, 1^{er}-5 septembre 2008

Point 8.6 de l'ordre du jour provisoire

HARMONISATION POUR LA SANTÉ EN AFRIQUE : RAPPORT DE SITUATION

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1 – 4
PROGRÈS RÉALISÉS	5 – 9
PROCHAINES ÉTAPES	10 – 11

CONTEXTE

1. Une série de réunions de haut niveau tenues de 2003 à 2006¹ a permis d'identifier les principales contraintes qu'il faut surmonter pour accélérer les progrès vers l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) relatifs à la santé. Par la suite, une réunion tenue à Tunis en juin 2006 a recommandé aux partenaires et aux pays de conjuguer leurs efforts pour accroître l'aptitude de la Région à fournir aux pays un appui technique fondé sur la demande et des occasions d'échanger des données d'expérience. Cette réunion a également recommandé la mise en place d'un mécanisme chargé de faciliter et de coordonner l'élaboration de politiques et de plans fondés sur des données factuelles et conduits par les pays pour accélérer la réalisation des OMD.

2. La Banque africaine de développement, l'ONUSIDA, l'UNFPA, l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale ont alors convenu en 2006 de mettre en place un mécanisme régional commun dénommé Harmonisation pour la Santé en Afrique (HSA). Ce mécanisme a pour but d'aider les pays et les partenaires de développement à créer les conditions nécessaires pour faciliter : i) l'élaboration de plans, de coûts et de budgets fondés sur des données factuelles et sur la situation propre à chaque pays afin d'améliorer les résultats dans le secteur de la santé, ii) l'alignement sur les systèmes nationaux et l'harmonisation des procédures; et iii) l'élimination des entraves au bon fonctionnement des systèmes de santé. Le fonctionnement de HSA est placé sous la supervision des Directeurs régionaux des institutions concernées. À cet effet, ceux-ci ont désigné un comité technique chargé de suivre la mise en oeuvre d'un Plan de travail à horizon mobile et de faire rapport sur les progrès accomplis.

3. Harmonisation pour la Santé en Afrique collabore de façon dynamique avec d'autres initiatives et d'autres projets ayant pour but d'accélérer la réalisation des OMD relatifs à la santé. On peut citer à cet égard le Partenariat international pour la Santé, l'Initiative catalytique pour sauver un million de vies, Agissez maintenant pour les femmes et les enfants, l'Initiative pour la prestation des soins de santé, le programme de renforcement des systèmes de santé de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, la Campagne mondiale pour les OMD relatifs à la santé, le « Global Fund National Strategy Application », l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, le Réseau de Métrologie sanitaire et l'Initiative du Secrétaire général des Nations Unies pour la réalisation des OMD en Afrique.

4. Ce document a pour objectif essentiel de présenter l'initiative Harmonisation pour la Santé en Afrique et de donner un aperçu des principales réalisations accomplies, ainsi que les perspectives d'avenir.

PROGRÈS RÉALISÉS

5. Depuis son lancement, l'initiative Harmonisation pour la Santé en Afrique a été présentée aux Ministres de la Santé au cours de la cinquante-cinquième et de la cinquante-sixième sessions du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique. Les ministres l'ont examinée et adoptée comme un instrument qui permet de s'attaquer de manière concertée aux contraintes rencontrées dans la mise en place des politiques. Ils ont encouragé les autres partenaires à s'associer à cette initiative, à harmoniser leurs pratiques et à aligner leurs objectifs sur les priorités nationales.

6. Les Directeurs régionaux des institutions participant à cette initiative se sont rencontrés à deux reprises pour évaluer les progrès réalisés et approfondir les projets d'avenir. Après la première réunion tenue à Dakar (février 2007), ils ont demandé à leurs représentants dans les

¹ Voir www.hlfealthmdgs.org

pays de collaborer étroitement avec leurs homologues nationaux et avec les partenaires de développement pour appuyer l'action politique et créer des conditions de travail et de partenariat propres à favoriser la réalisation à temps des OMD relatifs à la santé. La deuxième réunion, tenue à Nairobi (novembre 2007), a été suivie par un communiqué demandant aux représentants des institutions concernées dans les pays de collaborer activement avec leurs homologues pour aider les pays à renforcer leurs stratégies et leurs plans nationaux; d'uniformiser et harmoniser leur appui à la mise en œuvre de ces plans et de ces stratégies; d'identifier et de lever les entraves au bon fonctionnement des systèmes de santé; et de mettre en place des mécanismes de suivi et d'évaluation pour mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des OMD relatifs à la santé.

7. HSA a apporté un appui à 18 pays² au moins pour l'élaboration ou la révision des cadres de dépenses à moyen terme, la cartographie des bailleurs de fonds, le calcul des coûts et la budgétisation, le plan relatif au secteur de la santé, l'approche sectorielle, le document de stratégie de réduction de la pauvreté, le cadre commun axé sur les résultats et le plan de développement des ressources humaines. L'Éthiopie et le Mozambique ont reçu un appui pour élaborer une feuille de route leur permettant de finaliser le nouveau cadre contractuel dénommé «compact», c'est-à-dire un contrat par lequel le pays bénéficiaire et les partenaires de développement s'entendent sur un plan commun axé sur les résultats et reposant sur la responsabilité mutuelle.

8. Vers la fin du mois de février 2008, HSA et d'autres partenaires ont organisé à Lusaka (Zambie) une réunion interrégionale des équipes de santé travaillant dans les pays. Treize équipes de pays y ont rencontré des partenaires de développement et des représentants de la société civile pour échanger des données d'expérience. Les participants ont également arrêté une définition commune des contrats «Compact» et examiné les mesures à prendre pour renforcer l'harmonisation et mieux se conformer à la Déclaration de Paris. La réunion a débouché sur un certain nombre de recommandations : les partenaires de développement doivent changer leurs méthodes de travail pour se conformer au «compact» mondial signé en septembre 2007; les principaux acteurs de la société civile doivent participer au dialogue avec les pays et les partenaires de développement ; et HSA doit s'inscrire dans une approche pilotée par les pays pour apporter une assistance technique qui réponde à leurs besoins.

9. L'équipe de coordination entretient un site web rassemblant toutes les informations relatives à HSA pour faciliter la communication et la circulation de l'information entre partenaires, et suivre activement les progrès accomplis par rapport au plan de travail.

PROCHAINES ÉTAPES

10. HSA continuera à soutenir les pays pour accélérer les progrès vers la réalisation des OMD, encourager les pays à prendre en main et à diriger les activités, promouvoir l'élaboration d'un seul plan national correctement chiffré, axé sur les résultats et reposant sur des bases factuelles; porter à plus grande échelle les systèmes durables et les interventions efficaces; et mettre en place des mécanismes viables pour la mobilisation des ressources et la coordination des bailleurs de fonds.

11. Les efforts seront poursuivis pour fournir davantage de ressources à l'équipe de coordination, afin de lui permettre d'apporter aux pays l'appui voulu en matière de renforcement des capacités, et pour favoriser la création de synergies avec toutes les initiatives œuvrant dans le même sens aux niveaux mondial et régional.

² Angola, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Éthiopie, Ghana, Kenya, Madagascar, Malawi, Mali, Mozambique, Niger, Nigéria, Sao Tomé et Príncipe, Tanzanie, Tchad et Zambie.