



PROFIL DE L'AGENCE

Le ministère des Affaires étrangères coordonne et applique la politique étrangère des Pays-Bas ainsi que la coopération relative au développement par le biais de ses administrations centrales et ambassades, organisations multilatérales et privées et ONG. Les thèmes prioritaires sont la sécurité alimentaire, l'eau, la santé sexuelle et de la reproduction (y compris le VIH/sida), la sécurité et la primauté du droit dans les États fragiles.

PAYS OU L'AGENCE FAIT DES PROGRES



PAYS OU L'AGENCE FAIT DES PROGRES LIMITES

RESULTATS ATTENDUS

PROGRES

RESULTATS GENERAUX



Les engagements sont documentés et convenus mutuellement.



Un accord national IHP+ ou une entente équivalente a été signé par l'agence dans 100% des pays IHP+ dans lesquels ils sont présents. Objectif-cible = 100%.



Le soutien offert repose sur les plans et les stratégies nationaux, y compris le renforcement des systèmes de santé.



En 2009, 46% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été rapporté par l'agence dans les budgets nationaux sectoriels de santé, une diminution par rapport à 69%. Objectif-cible = réduction de 50% de l'aide n'apparaissant pas dans le budget (dont $\geq 85\%$ dans le budget).

En 2009, 100% du développement des capacités a été offert par l'agence par l'intermédiaire de programmes coordonnés, aucun changement par rapport à 100%. Objectif-cible = 50%.

En 2009, 93% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire d'approches axées sur les programmes, soit une augmentation par rapport à 90%. Objectif-cible = 66%.



Les engagements financiers sont à long terme.



En 2009, 100% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire d'engagements pluriannuels, aucun changement par rapport à 100%. Objectif-cible = 90%.



Les fonds sont déboursés de façon prévisible, selon l'engagement.



En 2009, 100% des décaissements de fonds alloués dans le secteur de la santé fournis par l'agence ont été faits conformément aux échéanciers convenus, aucun changement par rapport à 100%. Objectif-cible = 90%.



Les systèmes d'approvisionnement et de gestion des finances publiques des pays sont utilisés et renforcés.



En 2009, 100% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire des systèmes d'approvisionnement nationaux, aucun changement par rapport à 100%. Objectif-cible = diminution de 33% de l'aide offerte sans utiliser les systèmes d'approvisionnement nationaux (dont $\geq 80\%$ utilisent les systèmes nationaux).

En 2009, 100% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire des systèmes de gestion des finances publiques, aucun changement par rapport à 100%. Objectif-cible = diminution de 33% de l'aide offerte sans utiliser les systèmes de gestion des finances publiques (dont $\geq 80\%$ utilisent les systèmes nationaux).

En 2009, le nombre d'unités de mise en œuvre de projets parallèles utilisés par l'agence dans les pays étudiés était de 0.0, aucun changement par rapport à 0.0. Objectif-cible = réduction de 66% du nombre d'unités de mise en œuvre de projets parallèles.



Les ressources sont gérées pour l'obtention de résultats en matière de développement.



En 2009, des cadres nationaux d'évaluation de la performance ont été utilisés de façon systématique par l'agence pour évaluer les progrès accomplis dans 100% des pays IHP+ où ils sont présents. Objectif-cible = 100%.



Une responsabilité mutuelle est perceptible.



En 2009, l'agence a participé aux évaluations mutuelles des progrès accomplis dans le secteur de la santé en dans 100% des pays IHP+ auxquels ils sont présents. Objectif-cible = 100%.



Participation active de la société civile.



En 2009, des données dans 100% des pays IHP+ indiquent que l'agence a soutenu l'engagement de la société civile envers les processus relatifs aux politiques dans le secteur de la santé. Objectif-cible = 100%.



DETAILS SUR CE QUE FAIT L'AGENCE POUR OBTENIR DES RESULTATS

Ces renseignements supplémentaires sont présentés par l'agence pour expliquer les mesures spécifiques qu'elle prend pour mettre en oeuvre ses engagements IHP+ par rapport aux huit résultats attendus ou pour qualifier ses mesures de progrès.



Les engagements sont documentés et convenus mutuellement

Les Pays-Bas ont signé des accords nationaux en Éthiopie, au Mali et au Mozambique. Le Burkina Faso a également signé le Pacte mondial IHP+ en mai 2010 au cours de l'Assemblée mondiale de la Santé. L'accord national conclu avec les bailleurs de fonds n'a pas encore été lancé.



Le soutien offert repose sur les plans et les stratégies nationaux qui traitent suffisamment du renforcement des systèmes de santé

Le soutien offert dans tous les pays est fondé sur des plans nationaux, même si celui-ci ne « respecte pas toujours le budget ». Au Burkina Faso, le mécanisme de financement commun « PADS » n'apparaît pas dans le budget de la santé et cela a une incidence négative sur l'évaluation globale. De la même façon, au Mali, le programme d'accélération OMD-5 (partie du plan sectoriel) n'était pas inclus car il a été mis en place en 2009, lorsque le budget national était déjà publié. La proportion d'aide allant aux approches axées sur les programmes a diminué en raison des ressources supplémentaires qui ont été rendues accessibles aux OSC.



Les engagements financiers sont à long terme

Dans les 4 pays, l'ensemble de l'aide que nous offrons dans le secteur de la santé est systématiquement allouée pour une période d'au moins trois ans.



Les fonds sont déboursés de façon prévisible, selon l'engagement

Dans les 4 pays, l'ensemble de l'aide est offerte systématiquement tel que convenu. En fait, les décaissements dans le secteur de la santé au Burkina Faso sont de plus de 100 % en raison du coefficient élevé d'imputation des coûts indirects et de la production de rapports sur les progrès et les vérifications en temps opportun du ministère de la Santé.



Les systèmes nationaux liés à l'approvisionnement et à la gestion des finances publiques sont utilisés et renforcés

Les Pays-Bas n'affectent de crédits aux fonds pour l'approvisionnement dans aucun des 4 pays. L'ensemble du soutien offert par les Pays-Bas fait appel aux systèmes nationaux de gestion des finances publiques et il n'y a aucune unité de mise en oeuvre de projets parallèles dans les 4 pays.



Les ressources sont gérées pour l'obtention de résultats en matière de développement

Les Pays-Bas utilisent les cadres d'évaluation de la performance nationaux dans tous les pays où ils existent. En Éthiopie, les cadres d'évaluation de la performance du plan annuel sont utilisés, de même que le rapport annuel du ministère fédéral de la Santé. Au Mali, un ensemble commun d'indicateurs a été convenu et utilisé dans les revues annuelles. Au Mozambique, il existe une revue annuelle conjointe et un cadre d'évaluation commun de la performance. En 2009, le Burkina Faso ne disposait d'aucun cadre d'évaluation.



Une responsabilité mutuelle est perceptible

Au Burkina Faso, les Pays-Bas ont soutenu la première revue sectorielle du secteur de la santé en mars 2010. En Éthiopie, les Pays-Bas ont participé au RAC, mais ils n'ont pas discuté d'efficacité de l'aide. Au Mali, les Pays-Bas ont encouragé l'utilisation d'un cadre de suivi et d'évaluation mutuellement convenu dans la revue annuelle pour la première fois en tant que principal bailleur de fonds en 2009.





Participation active de la société civile




Les Pays-Bas ont joué un rôle clé en ce qui concerne l'inclusion des partenaires de la société civile dans le groupe de partenaires de développement au Mali, au Burkina Faso, au Mozambique et en Éthiopie, ainsi que dans les revues de santé. Au Burkina Faso, le ministère de la Santé a inclus les organisations de la société civile dans la planification, mais aussi dans la mise en oeuvre. Dans le cadre du financement commun non réservé à un usage particulier des Pays-Bas, le ministère de la Santé est en mesure d'engager des ONG locales pour soutenir des activités dans des régions éloignées pour accélérer l'atteinte des OMD relatifs à la santé. En Éthiopie, le financement est de plus en plus acheminé par le biais des ONG.

COMMENT INTERPRETER LE SCORECARD




12 mesures de la standard ont été convenues par les signataires de l'IHP+ pour suivre la mise en oeuvre des résultats attendus (voir ci-dessous). Une liste détaillée des mesures de la performance standard est présentée sur le site web www.ihpresults.net

Pays dans lesquels l'Agence rapporte des progrès limités: où les évaluations  ou  ont été obtenues pour la minorité des mesures de la performance standard.

Résultats attendus: Réfléter les engagements clés qui ont été pris dans le cadre du Pacte mondial IHP+.

Progrès: Le symbole  indique que l'Agence a atteint les objectifs relatifs aux mesures de la performance standard, le symbole  indique qu'elle fait actuellement des progrès et le symbole  indique qu'elle n'a pas fait de progrès en ce qui concerne les 12 mesures de la performance standard.

Points précis sur l'interprétation des progrès:

- **Comparabilité des évaluations:** Cinq objectifs-cibles* font l'objet de modifications au fil du temps. Dans le cas de ces cibles, le symbole  se rapporte aux progrès réalisés depuis la collecte des données de base et non à la performance absolue qui a été enregistrée en 2009. Le symbole  se rapporte quant à lui à une performance négative ou stable. Ces évaluations ne doivent pas être utilisées pour comparer la performance absolue de différentes agences. Dans tous les cas, le symbole  indique que l'objectif-cible en question a été atteint.

- **Les évaluations du scorecard constituent des agrégats** de performance dans un certain nombre de pays. Les agrégats peuvent dissimuler des variations dans la performance des partenaires. Des renseignements présentés ci-dessus proposent plus de détails sur la performance de l'Agence. Ces renseignements rédigés par IHP+Results sont tirés des données fournies par l'Agence, mais dans certains cas, l'Agence ya apporté des changements importants avant que le texte final ne soit accepté.

* Ces objectifs correspondent aux mesures de la performance standard suivantes - 2DPa, 4DP, 5DPa, 5DPc. Pour de plus amples renseignements sur les mesures de la performance standard et les objectifs-cibles, consultez le site www.ihpresults.net