



PROFIL DE L'AGENCE

Dans le secteur de la santé, de la nutrition et des populations, la Banque mondiale se concentre sur l'amélioration de l'état de santé des gens en augmentant la protection financière, la durabilité, la gouvernance, la transparence et les résultats à l'échelle nationale, principalement pour les personnes pauvres et vulnérables.

PAYS OU L'AGENCE FAIT DES PROGRES



PAYS OU L'AGENCE FAIT DES PROGRES LIMITES

RESULTATS ATTENDUS



Les engagements sont documentés et convenus mutuellement.



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



Les engagements financiers sont à long terme.



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



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



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



Une responsabilité mutuelle est perceptible.



Participation active de la société civile.



PROGRES

RESULTATS GENERAUX

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%.

En 2009, 99% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été rapporté par l'agence dans les budgets nationaux sectoriels de santé, soit une augmentation par rapport à 94%. Objectif-cible = réduction de 50% de l'aide n'apparaissant pas dans le budget (dont ≥ 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, 100% 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 95%. Objectif-cible = 66%.

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, soit une augmentation par rapport à 88%. Objectif-cible = 90%.

En 2009, 93% des décaissements de fonds alloués dans le secteur de la santé fournis par l'agence ont été faits conformément aux échéanciers convenus, une diminution par rapport à 97%. Objectif-cible = 90%.

En 2009, 3.5% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire des systèmes d'approvisionnement nationaux, une diminution par rapport à 9.9%. Objectif-cible = diminution de 33% de l'aide offerte sans utiliser les systèmes d'approvisionnement nationaux (dont ≥ 80% utilisent les systèmes nationaux).

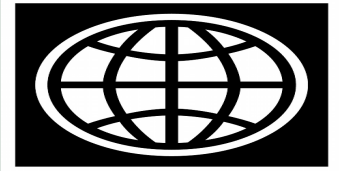
En 2009, 100% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire des systèmes de gestion des finances publiques, aucun changement par rapport à 100%. Objectif-cible = diminution de 33% de l'aide offerte sans utiliser les systèmes de gestion des finances publiques (dont ≥ 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 7.0, soit une augmentation par rapport à 6.0. Objectif-cible = réduction de 66% du nombre d'unités de mise en œuvre de projets parallèles.

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%.

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%.

En 2009, des données dans 90% 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

La Banque mondiale a signé des accords nationaux IHP+ en Éthiopie, au Mali, au Mozambique et au Népal ainsi que des ententes équivalentes au Burundi et au Niger.



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

La Banque mondiale décaisse des fonds directement à tous les gouvernements des pays participants, mais au Djibouti, cela n'est pas rapporté dans le budget sectoriel national du secteur de la santé. La Banque mondiale offre une certaine assistance technique (par l'intermédiaire des fonds fiduciaires ou des cabinets-conseils). Le montant est peu important (comparativement au total des décaissements dans le secteur de la santé) et difficile à capturer. Des estimations sont donc rapportées (même si celles-ci peuvent ne pas toutes être signalées). Le soutien offert par la Banque mondiale au secteur de la santé est entièrement coordonné avec d'autres partenaires et conformément à la stratégie de santé nationale.



Les engagements financiers sont à long terme

En CY05, le crédit relatif à la réforme en matière de dépenses publiques du Niger constituait environ 60 % du total des décaissements dans le secteur de la santé. Les fonds relatifs à ce travail ont été fournis en une seule tranche en CY05, afin de synchroniser le financement de la Banque mondiale avec le cycle budgétaire national, alors que les autres projets étaient pluriannuels.



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

En Éthiopie, des retards de décaissement ont été notés en CY05 en raison d' i) une faible priorité accordée au secteur de la santé en général à l'échelle régionale et mondiale et ii) une contribution fragmentée offerte au secteur qui mine l'allocation efficace des ressources. Un protocole d'entente a été signé l'année passée pour harmoniser les ressources des bailleurs de fonds et les exigences.



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

L'utilisation des systèmes d'approvisionnement nationaux par la Banque mondiale varie selon les pays et les projets. Là où les systèmes sont faibles (Burundi, RDC), la Banque mondiale soutient le développement des capacités des systèmes d'approvisionnement nationaux. Les systèmes de gestion des finances publiques sont utilisés dans tous les pays, à l'exception de la RDC, du Djibouti et du Nigeria, où les résultats CPIA sont de moins de 3,5, soit le résultat minimum jugé suffisant à utiliser. Aucune unité de mise en œuvre de projets (PIUs) n'a été rapportée dans 6 pays. Le Djibouti a rapporté une diminution de son utilisation des PIUs et 3 pays ont rapporté une utilisation semblable ou plus importante des PIUs. On a noté que certaines PIUs sont établies à la demande des gouvernements.



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

Au Djibouti, la Banque mondiale utilise les données nationales HIS à des fins de suivi et d'évaluation. En RDC, les bailleurs de fonds utilisent leurs propres cadres d'évaluation de la performance en raison de faibles systèmes nationaux et du développement continu de la coordination des bailleurs de fonds, même si certains indicateurs sont les mêmes que les indicateurs nationaux. Au Nigeria, les cadres nationaux d'évaluation de la performance sont à la base de tous les cadres de résultats des projets. Cependant, sur la base de projets distincts, la Banque mondiale améliore les cadres nationaux avec des renseignements supplémentaires pour l'obtention de cadres de résultats propres aux projets.



Une responsabilité mutuelle est perceptible

La Banque mondiale a rapporté qu'elle participait aux évaluations mutuelles (par l'intermédiaire des groupes de travail, des revues à moyen terme et des RAC) dans tous les pays. Au Mali, les partenaires ont augmenté leur nombre de missions conjointes, passant de près de 25 % en CY05 à environ 50 % en CY09. Au Burkina Faso, au Djibouti et au Nigeria, la Banque mondiale a rapporté qu'elle participait aux mécanismes de responsabilité mutuelle, alors que les gouvernements de ces pays ont rapporté qu'aucun mécanisme n'existait. Cela souligne un élément d'interprétation intéressant qui mérite d'être davantage examiné.



Participation active de la société civile

La Banque mondiale ne fournit pas des fonds directement aux ONG et à la société civile. Cependant, dans certains cas, une entente officielle avec le gouvernement stipule qu'elle devra faire participer la SC et l'engager pour des travaux précis dans le cadre du projet. De plus, la Banque mondiale soutient grandement de la participation de la SC aux activités du secteur de la santé, notamment la participation aux JANS et aux forums des partenaires de développement.

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: Refléter 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