



Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous (Plan d'action mondial pour l'ODD 3)

Cadre de suivi : mai 2021

Approuvé pour la phase pilote

Résumé d'orientation

- S1 Dès le départ, une approche rigoureuse du suivi et de l'évaluation, y compris une évaluation indépendante en 2023, a été adoptée pour le Plan d'action mondial pour l'ODD3. En 2020, les organisations ont commandé une étude conjointe d'évaluabilité du Plan d'action mondial et, pour y donner suite la direction s'est engagée à élaborer une théorie du changement et un cadre de suivi fondé sur celle-ci. La théorie du changement a été élaborée et approuvée. Ce document présente le cadre de suivi proposé.
- S2 Le cadre de suivi doit permettre de déterminer et présenter des résultats crédibles du Plan d'action mondial. Cependant, l'élaboration d'un tel cadre pour le Plan d'action mondial, qui n'est pas un programme de développement conventionnel, mais qui décrit plutôt un mode de travail, présente des difficultés. Le cadre de suivi doit permettre d'évaluer l'additionnalité de la coordination et de la coopération renforcées entre les organisations du Plan d'action mondial et la contribution qu'elles ont pu apporter au renforcement de l'harmonisation et de la coordination dans les pays et à l'accélération de la réalisation des ODD liés à la santé. Les difficultés associées à ces exigences sont examinées dans le présent document.
- S3 Les discussions avec les représentants des organisations ont permis de définir un certain nombre de principes clés. Le plus important d'entre eux est que le cadre doit être « léger ». Dans la mesure du possible, les données et les systèmes de collecte de données existants seront utilisés. Lorsque cela ne sera pas possible, par exemple le mécanisme par lequel les pays peuvent systématiquement fournir un retour d'information sur la manière dont les organisations collaborent et coopèrent, tout nouveau mécanisme et outil sera aussi simple que possible.
- S4 Pour utiliser la théorie du changement du Plan d'action mondial comme base d'un cadre de suivi, les niveaux constitutifs ont été définis et sont présentés dans le tableau S1 en même temps que les sources de données proposées.

Mise à jour : octobre 2021



Tableau S1 : Cadre de suivi résumé : sources de données proposées pour chaque niveau de la théorie du changement

Niveau de la théorie du changement	Expérience du pays	Pays	Perceptions de l'organisation		Suivi du contexte	Suivi du processus	Suivi du risque
Objectif/impact					✓✓		
Résultats	✓✓	✓✓	✓		✓		
Produits	✓	✓	✓✓			✓	
Apports			✓				
Risques							✓
Hypothèses			✓				

La zone encadrée en rouge indique la portée du cadre de suivi

- S5 Dans la pratique, cela signifie que le cadre de suivi aura trois sources de données principales. Premièrement, les expériences des pays seront obtenues par la cartographie des pays soutenus par le Plan d'action mondial et des études de cas approfondies, qualitatives et évaluatives. Deuxièmement, les perceptions des pays seront recueillies au moyen de questionnaires annuels très succincts remplis par les gouvernements nationaux et la société civile. Troisièmement, les perceptions des organisations seront saisies au moyen d'un court questionnaire au niveau mondial rempli par chaque organisation et d'un questionnaire très succinct au niveau national rempli par les organisations ensemble. Ces trois sources de données principales seront appuyées par deux sources de données subsidiaires, à savoir le suivi du contexte des ODD liés à la santé à l'aide des données existantes et un suivi des processus du Plan d'action mondial, par exemple le fonctionnement des différents groupes travaillant sur ce plan. La théorie du changement du Plan d'action mondial identifie un certain nombre de risques importants et un processus de suivi des risques est nécessaire. Ce processus est considéré comme hors de la portée du présent cadre de suivi.
- S6 Le projet de cadre a été présenté aux points focaux des organisations pour examen lors de leur réunion de décembre. Des réunions consultatives ont été organisées avec les États membres en février 2021 et avec des représentants de la société civile en mars 2021. Le cadre de suivi a été approuvé par les hauts responsables en mai 2021. Cette version comporte les révisions apportées aux questionnaires suite à la phase d'essai.



Introduction et contexte

1. Le Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous n'est pas un programme, mais une méthode de travail. Il s'agit aussi de changer un écosystème. En 2015, tous les États Membres des Nations Unies ont adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui comprend 17 objectifs de développement durable (ODD).¹ Les ODD sont associés à un certain nombre d'indicateurs et de cibles liés à la santé, notamment dans le cadre de l'objectif 3, qui consiste à « permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».
2. Cependant, malgré les avancées enregistrées dans de nombreux domaines de la santé, les progrès n'ont pas été assez rapides pour atteindre la plupart des cibles de l'objectif 3 et des autres cibles liées à la santé, et la pandémie de COVID-19 les ralentit encore.² Il faut donc accélérer les choses, ce qui suppose de renforcer la collaboration, d'améliorer les données, de transposer rapidement les innovations à plus grande échelle et de se concentrer davantage sur les inégalités et les soins de santé primaires.
3. Le Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous est un engagement historique pris par 13 organisations mondiales de santé et de développement pour accélérer les progrès en vue des cibles des ODD liés à la santé.³ Il réunit les 13 organisations internationales autour d'une vision commune visant à aligner les efforts et à accroître l'impact collectif, principalement grâce à une collaboration plus efficace entre les signataires. Il complète les stratégies existantes et approuvées propres à chaque organisation et se veut un cadre pour soutenir leur mise en œuvre en catalysant l'action collective. Le premier rapport de situation sur le Plan d'action mondial a été publié en septembre 2020,⁵ et le deuxième en mai 2021.⁶
4. Pour contribuer à l'engagement de « responsabiliser » pris dans le cadre du Plan d'action mondial, et répondre à la demande des États Membres, il est nécessaire de mettre au point un cadre de suivi fondé sur la théorie du changement de ce plan et compte tenu de l'élaboration des rapports de situation annuels et de l'évaluation indépendante prévue en 2023.⁷ En 2020, les bureaux d'évaluation indépendants des 12 organisations signataires du Plan d'action mondial se sont réunis pour faire réaliser une étude conjointe d'évaluabilité.⁸ Cette étude est extrêmement pertinente pour l'élaboration d'un cadre de suivi du Plan d'action mondial pour la réalisation de l'ODD 3. Elle porte sur

¹ Résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies – *Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030*. Voir le site http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F (consulté le 26.11.2020)

² United Nations (2020) *The Sustainable Development Goals Report 2020* disponible sur le site <https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2020.pdf> (consulté le 26.11.20)

³ OMS (2019) *Stronger Collaboration, Better Health: Global Action Plan for Health Lives and Well-being for All* disponible sur le site <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1250381/retrieve> (consulté le 26.11.20)

⁴ Gavi, l'Alliance du Vaccin; Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents ; Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial) ; Organisation internationale du Travail (OIT) ; Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ; Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) ; Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ; Unitaïd ; Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes) ; Groupe de la Banque mondiale ; Programme alimentaire mondial (PAM) et Organisation mondiale de la santé (OMS).

⁵ WHO (2019) *Stronger Collaboration, Better Health: 2020 Progress Report on the Global Action Plan for Health Lives and Well-being for All* disponible sur le site <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1298208/retrieve> (consulté le 26.11.20)

⁶ WHO (2021) *Stronger collaboration for an equitable and resilient recovery towards the health-related Sustainable Development Goals: 2021 Progress report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*, disponible sur le site <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-reports/2021> (consulté le 13.10.21)

⁷ Voir, par exemple, la note de bas de page 5

⁸ IOD PARC (2020) *Joint Evaluability Assessment of the Global Action Plan for Health Lives and Well-being for All* disponible sur le site https://www.who.int/docs/default-source/documents/evaluation/sdg-gap-jea---final-report-23-july-2020.pdf?sfvrsn=158d226b_0 (consulté le 26.11.20)



les dispositions de suivi, les indicateurs et les étapes à franchir communs qui constituent l'un des six éléments techniques évalués.

But

5. Le cadre de suivi proposé a pour but de contribuer à l'engagement pris au titre du Plan d'action mondial de « responsabiliser ». Plus précisément, il doit permettre aux organisations signataires de faire le point des progrès accomplis, de tirer ensemble les enseignements voulus et de renforcer la responsabilisation commune.
6. Par conséquent, le cadre de suivi vise comme public cible principalement les 13 organisations signataires, y compris leurs dirigeants et leurs organes directeurs. Étant donné que les États Membres et les acteurs non étatiques participent à différents organes directeurs, ils font partie du public cible principal du cadre de suivi. En outre, les États membres et les acteurs non étatiques forment un public plus large pour le cadre de suivi.

Méthode

7. Le présent cadre de suivi est élaboré par les 13 organisations du Plan d'action mondial, de manière participative et consultative. Le secrétariat du Plan d'action mondial a établi une première version du cadre avec l'aide de consultants. Un certain nombre de documents clés ont été identifiés et examinés. On trouvera des informations détaillées sur ces documents à l'annexe 1 (p16) avec des références pertinentes citées sous forme de notes de bas de page tout au long du présent cadre. Des consultations initiales ont été menées avec un certain nombre de parties prenantes clés, y compris les points focaux de chaque organisation⁹ et les responsables et coordinateurs de chaque groupe accélérateur.¹⁰
8. Les idées initiales d'un projet de cadre ont été présentées et discutées avec les coordinateurs des groupes accélérateurs lors d'une réunion virtuelle le 3 décembre 2020. Le projet de cadre a été discuté avec les bureaux régionaux de l'OMS et les points focaux des organisations lors de réunions tenues le 11 décembre 2020. Une version révisée du cadre a été présentée et brièvement examinée avec le groupe accélérateur des soins de santé primaires et les coordinateurs des groupes accélérateurs en janvier 2021. Des réunions consultatives ont été organisées avec des représentants des États Membres le 17 février 2021 et avec des représentants de la société civile le 3 mars 2021. Les autres groupes consultés en février comprenaient la Direction générale de l'OMS et les bureaux régionaux de l'OMS. Le cadre final a été examiné et approuvé par les points focaux et les hauts responsables en mai 2021. On trouvera à l'annexe 2 (p19) des informations sur les parties prenantes consultées.

⁹ Ces points focaux sont généralement dénommés « Sherpas » et ce terme est utilisé dans le document du Plan d'action mondial lui-même. Toutefois, l'expression point focal est également employée, en particulier dans la section concernant l'engagement visant à « responsabiliser » (p43). C'est la raison pour laquelle l'expression « point focal de l'organisation » est employée dans le présent document.

¹⁰ Les sept thèmes accélérateurs sont : recherche-développement, innovation et accès ; données et santé numérique ; soins de santé primaire ; financement durable pour la santé ; participation des communautés et de la société civile ; déterminants de la santé ; et programmation innovante dans des cadres de fragilité et de vulnérabilité et pour la riposte aux flambées de maladies. De plus, un groupe a été constitué sur le thème transversale de l'égalité des genres. Les recoupements entre les responsables des groupe accélérateurs et les points focaux des organisations sont importants.



Principes

9. Neuf principes ont été identifiés pour guider l'élaboration et la conception du cadre de suivi :

- i. Légereté - de nombreux répondants ont souligné que, compte tenu de la nature du Plan d'action mondial, tout cadre de suivi ne devrait pas être onéreux en matière d'établissement de rapports. En effet, ce principe est formulé dans le Plan d'action mondial lui-même qui précise que « les organisations se sont toutefois efforcées d'éviter le recours à de lourdes procédures de suivi et d'évaluation dans le cadre du Plan pour ne pas générer des frais de transaction qui empièteraient sur les ressources disponibles pour l'appui des pays ». Ce principe a été adopté comme principe clé pour la conception et l'élaboration du présent cadre de suivi.
- ii. Place centrale des pays – le Plan d'action mondial est une initiative mondiale, mais les pays sont les premiers responsables des progrès dans la réalisation des ODD. Par conséquent, les retombées les plus importantes du Plan d'action mondial seront visibles au niveau national. Il est donc important que tout cadre de suivi du Plan d'action mondial soit principalement centré au niveau des pays. S'il est reconnu que le Plan d'action mondial est censé contribuer aux biens mondiaux, ceux-ci ne sont pas l'objectif principal de ce cadre de suivi compte tenu de ce principe et du principe i ci-dessus. Les contributions substantielles aux biens mondiaux pourraient être mises en évidence par le biais d'une ou plusieurs études de cas, par exemple en ce qui concerne les mesures convenues aux niveaux mondial et régional figurant à l'annexe 2 du Plan d'action mondial (page 100 et suivantes).
- iii. Méthodes mixtes – alors que de nombreux cadres de suivi reposent fortement ou exclusivement sur la mesure d'indicateurs quantitatifs, qui ont été intégrés dans la mesure du possible, la nature du Plan mondial d'action signifie que les évaluations qualitatives sont considérées comme étant d'une importance égale, voire supérieure, dans l'approche du suivi. Par conséquent, des approches quantitatives et qualitatives sont incluses dans le cadre de suivi.
- iv. Évaluer l'additionnalité – le Plan d'action mondial et son cadre de suivi ne sont pas concernés par tout ce qui est fait par chacune des 13 organisations en relation avec les ODD liés à la santé. Ils se concentrent plutôt sur l'additionnalité du renforcement de la coordination et de la coopération. Cependant, il peut être difficile et improductif, étant donné la nature du sujet, d'essayer de définir précisément l'additionnalité. Il est reconnu que le Plan d'action mondial s'appuie sur ce qui a précédé et qu'il s'amplifiera avec le temps. Le suivi de l'additionnalité reposera en grande partie sur des méthodes qualitatives, par exemple celles utilisées dans les études de cas par pays.
- v. Évaluer la contribution à l'accélération - le cadre de suivi du Plan d'action mondial n'est pas axé sur les progrès dans leur ensemble ou en valeur absolue accomplis par les pays en vue des ODD liés à la santé ni sur le résultat (ou étape intermédiaire) du renforcement de l'harmonisation et de la coordination, mais sur la mesure dans laquelle ces progrès se sont accélérés, c'est-à-dire qu'il s'agit d'une mesure relative comparant le rythme de progression historique au rythme actuel.¹¹ Comme indiqué clairement dans l'étude conjointe d'évaluabilité, « les effets [du Plan d'action mondial] sur les résultats finaux, c'est-à-dire les ODD, ne seront probablement pas directement mesurables au moyen d'une analyse d'attribution robuste... Il est plutôt préférable de s'attendre

¹¹ À un point de mesure futur, il n'est pas exclu que deux pays affichent un même rythme de progression vers la réalisation des ODD liés à la santé. Cependant, le rythme de progression du pays « x » était auparavant plus lent alors que celui du pays « y » n'a pas changé. Le pays « x » est en accélération, contrairement au pays « y ».



à ce que la contribution du partenariat à ces résultats finaux soit mesurable au moyen d'une analyse des contributions ». Les éléments clés d'une telle analyse de la contribution comprendront l'examen de la mesure dans laquelle le Plan d'action mondial a pu contribuer aux résultats observés et de la mesure dans laquelle d'autres facteurs ont pu jouer un rôle.

- vi. *Fondée sur la théorie* – l'étude conjointe d'évaluabilité a permis de conclure qu'il était trop tôt pour parler de dispositions communes en matière de suivi et a recommandé d'élaborer une théorie conjointe du changement, ce qui a été fait. Le cadre de suivi du Plan d'action mondial s'articule autour de la mesure des éléments figurant dans la théorie du changement. Cependant, la théorie du changement est complexe et, pour rester en accord avec le principe i (ci-dessus), le cadre de suivi est sélectif, plutôt qu'exhaustif, pour ce qui est de mesurer les éléments de la théorie du changement. La raison pour laquelle le cadre de suivi a été conçu pour permettre une analyse fondée sur la théorie est que, étant donné la complexité du Plan d'action mondial, cela représente la manière la plus réaliste, crédible et rigoureuse de documenter les résultats auxquels le plan peut avoir contribué.
- vii. *Conception participative* – étant donné la nature du Plan d'action en tant qu'accord interorganisations, il est important que le cadre de suivi ait été élaboré de manière participative par toutes les organisations. C'est l'une des raisons pour laquelle la récente évaluation conjointe de l'évaluabilité a été considérée comme un succès, dans la mesure où elle incluait les bureaux d'évaluation de toutes les organisations. Des efforts ont été faits pour inclure d'autres parties prenantes que les 13 organisations dans le processus de conception, notamment des États Membres et des acteurs non étatiques.
- viii. *Pratique* – le cadre de suivi doit être pratique et utilisable. Dans cette optique, le cadre établit non seulement ce qui peut être mesuré, mais aussi les éléments pratiques clés tels que la manière dont cela sera fait, quand et par qui.
- ix. *Ne pas nuire* – il importe que la mise en œuvre du cadre de suivi n'entraîne pas d'effets dommageables. Ces effets sont susceptibles de se produire si les activités de suivi sapent la confiance et la coopération entre les partenaires ou entre les partenaires et les pays. De telles activités devraient être évitées. De même, des effets dommageables pourraient être enregistrés si le Plan d'action mondial était promu en tant que programme, projet ou entité en soi, par exemple si un mécanisme de coordination supplémentaire était mis en place aux fins du Plan dans les pays en plus de ceux existants, comme par exemple l'équipe de pays des Nations Unies et le forum des partenaires de développement.



Cadre de suivi

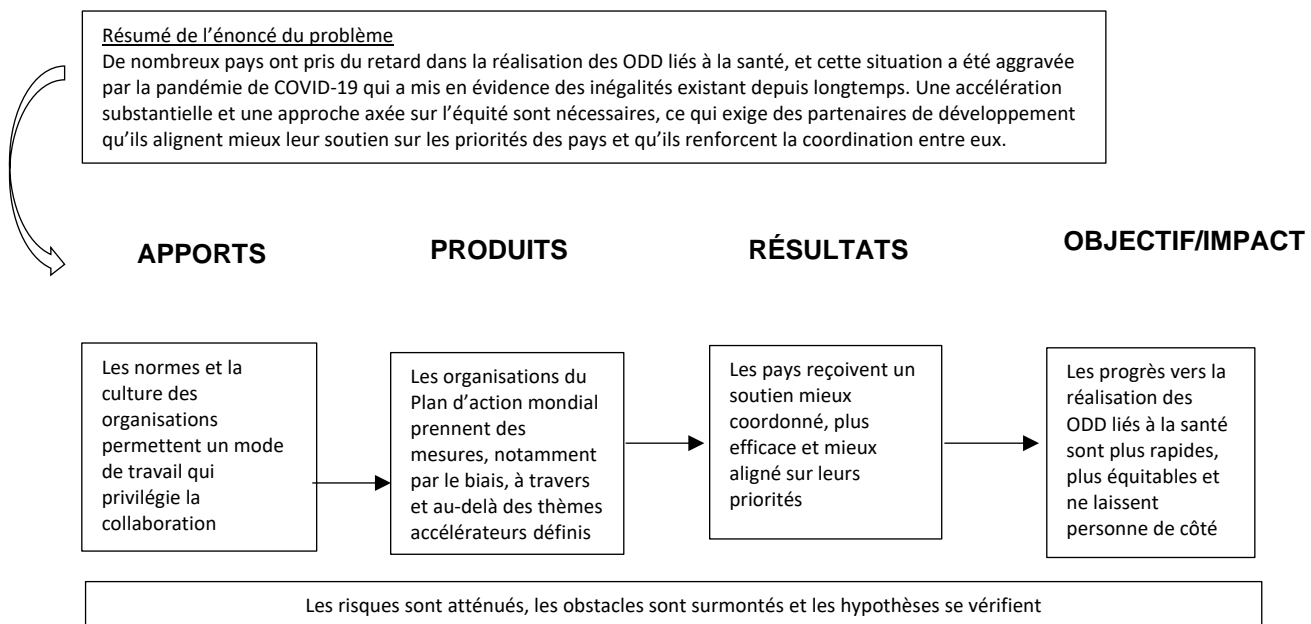
Fondé sur la théorie du changement.

10. La théorie du changement récemment adoptée constitue une base solide pour la construction d'un cadre de suivi pour le Plan d'action mondial pour l'ODD 3. Toutefois :

- Les 13 organisations sont approuvées la théorie du changement pour le Plan d'action mondial, mais les discussions menées dans le cadre de l'élaboration du présent cadre de suivi ont montré qu'il existait différents niveaux de compréhension et d'adhésion à la théorie du changement.
- La théorie du changement est relativement complexe, se composant d'un objectif, de quatre résultats, de 12 produits, d'un thème général, de quatre apports, de 19 risques et obstacles et de quatre hypothèses. Même en ne prévoyant qu'une mesure par élément, il faudrait 45 points de mesure, ce qui est probablement trop, compte tenu du principe i (voir paragraphe 9.i). En outre, de nombreux éléments de la théorie du changement sont composites. Par exemple, le résultat 1 combine les trois éléments différents de la coordination, de l'efficacité et de l'harmonisation, qui pourraient devoir être évalués séparément.

11. Dans l'ensemble, une structure « simplifiée » de la théorie du changement sera utile comme base du cadre de suivi; on trouvera à la figure 1 une structure de ce type. Il convient de noter que cette structure simplifiée n'est pas destinée à remplacer la théorie du changement convenue, mais vise simplement à développer un cadre de suivi allégé.

Figure 1 : Structure « simplifiée » de la théorie du changement du Plan d'action mondial pour l'ODD 3



12. L'utilisation d'une telle « structure simplifiée » comme base de la théorie du changement permet d'évaluer chaque « niveau » de la théorie du changement plutôt que chaque élément. La théorie du changement est considérée comme comportant six « niveaux », objectif/impact ; résultats ; produits, apports ; risques et obstacles ; et hypothèses. Ces niveaux sont examinés successivement.



13. Cette approche ne signifie pas que les éléments de la théorie du changement qui ne figurent pas spécifiquement dans la « structure simplifiée » seront complètement ignorés. Par exemple, au niveau des résultats, le cadre de suivi du Plan d'action mondial peut être axé sur le résultat indiqué à la figure 1, mais les progrès vers d'autres résultats pourraient également être évalués de manière qualitative par le biais d'études de cas portant sur des thèmes accélérateurs particuliers.

Objectif (ou impact)

14. L'objectif attendu du Plan d'action mondial est l'accélération des progrès vers les ODD liés à la santé, en ne laissant personne de côté, y compris dans le contexte des efforts entrepris par les pays pour se relever et se reconstruire après la COVID-19. Ainsi, le « *ce qui* » de « *ce qui doit être mesuré* » est l'accélération des progrès vers les ODD liés à la santé.¹²
15. Il importe de noter que cette mesure est indépendante de toute évaluation de la mesure dans laquelle le Plan d'action mondial peut avoir causé ou contribué à causer toute accélération observée. Compte tenu des complexités impliquées, il est peu probable que des données puissent être recueillies pour confirmer (ou réfuter) une attribution directe du Plan d'action mondial. Une certaine forme d'analyse de la contribution pourrait être possible. Cependant, même si ce n'est pas le cas, l'analyse des données sur la mesure dans laquelle les progrès vers les ODD liés à la santé se sont accélérés fournira une compréhension contextuelle utile.
16. L'évaluation de l'accélération pourrait se faire de différentes manières, par exemple :
- Trajectoires et étapes à franchir - s'il existe une trajectoire connue pour que les pays atteignent certaines cibles des ODD, par exemple en étant convenu d'une ou plusieurs étapes à franchir, il serait possible d'évaluer si un pays est en bonne voie pour atteindre ces objectifs. Étant donné que l'on sait que de nombreux pays ne sont pas en bonne voie pour atteindre les ODD liés à la santé, on peut supposer que de telles déterminations sont, ou ont été, possibles. Cependant, leur fondement n'est pas clair. Le Plan d'action mondial lui-même (p45) prévoit expressément de rendre compte d'un processus de fixation des étapes à franchir à mi-parcours pour les cibles des ODD liés à la santé. Cependant, il n'apparaît pas clairement s'il sera possible d'effectuer ce travail dans l'ensemble des organisations. En outre, le fait de ne fixer qu'une seule étape à franchir à mi-parcours signifierait qu'une évaluation de l'accélération ou non des progrès ne pourrait être réalisée qu'une seule fois avant 2030.
 - Maintien du statu quo – une autre approche pourrait consister à modéliser ce que le statu quo pourrait permettre d'obtenir pour certains indicateurs. Il serait possible de comparer les performances réelles avec le modèle de statu quo, les performances supérieures aux prévisions étant considérées comme des accélérations.
 - Évaluations qualitatives – si elles peuvent être raisonnables dans des situations spécifiques, par exemple dans le cadre d'une étude de cas particulière, il est peu probable qu'elles suffisent pour l'ensemble du Plan d'action mondial. Il sera probablement nécessaire d'évaluer quantitativement, sous une forme ou une autre, l'accélération des progrès vers les ODD liés à la santé.
17. Étant donné que l'objectif est d'accélérer, c'est-à-dire d'aller plus vite, il comporte un élément de comparaison, c'est-à-dire aller plus vite que précédemment. Cela signifie qu'il faut procéder à une

¹² En 2019, les organisations du Plan d'action ont cartographié la manière dont chacune d'entre elles contribue directement et indirectement aux ODD liés à la santé.



évaluation de référence et décider d'un commun accord d'un point de référence. En définitive, il est proposé que 2019 soit l'année de référence pour le Plan d'action mondial.

18. Il existe un certain nombre de sources de données disponibles pour les ODD liés à la santé. Une source clé de données officielles est la base de données des Nations Unies sur les indicateurs relatifs aux ODD.¹³ Son principal avantage est qu'elle représente des données officielles acceptées par toutes les organisations. Elle comprend toutes les cibles et tous les indicateurs des ODD, et pas seulement ceux considérés comme liés à la santé. Il sera important d'établir une liste d'ODD liés à la santé, en particulier ceux autres que l'ODD 3.
19. En outre, l'OMS suit les données grâce à son tableau de bord du triple milliard qui comprend une projection du maintien du statu quo qui pourrait servir à évaluer s'il y a eu ou non accélération.¹⁴ Un autre avantage de l'utilisation des données provenant de cette source est que le triple milliard permet d'agréger et de pondérer différents ODD liés à la santé. Le principal inconvénient de cette source de données est qu'elle est considérée comme spécifique à l'OMS et peut ne pas être acceptée par d'autres organisations. En outre, l'évaluation des progrès accomplis dans la réalisation des cibles du triple milliard peut être considérée comme une évaluation indirecte de ceux accomplis vers les ODD.
20. Une autre source de données serait l'indice et les tableaux de bord concernant les ODD établis par l'équipe dirigée par Jeffrey Sachs.¹⁵ Les profils de pays figurant dans ces tableaux de bord contiennent un certain nombre de mesures qui pourraient être utilisées pour évaluer l'accélération des progrès vers la mise en œuvre des ODD en matière de santé. Il s'agit notamment de :
 - Un score numérique pour chaque ODD et un classement en quatre groupes (0-25, 26-50, 51-75, 76-100)
 - Une couleur et une flèche montrant les tendances pour chaque ODD (en baisse, en stagnation, en amélioration modérée et en bonne voie)
 - Une note et une tendance¹⁶ pour chaque indicateur
21. Le principal inconvénient de cette source de données est qu'il ne s'agit pas de données officielles représentant l'évaluation de l'un des partenaires du Plan d'action mondial. Par conséquent, il ne sera peut-être pas possible de l'utiliser à des fins de suivi. Cependant, il y aurait des avantages à prendre en compte plusieurs sources de données et il est probable que toute évaluation indépendante le ferait pour assurer la triangulation des données lorsque cela est possible.
22. L'unité d'analyse pour cette mesure serait les pays, mais il est nécessaire de préciser quels pays présentent un intérêt à cet égard. Les données relatives aux ODD étant communiquées par tous les pays, il serait donc possible d'évaluer cette mesure dans tous les pays, et c'est en définitive l'objectif. Toutefois, dans les phases initiales, en particulier pour la collecte de nouvelles données, il est proposé de commencer par les pays où une mise en œuvre substantielle du Plan d'action mondial est en cours.¹⁷

¹³ UN Statistics Division (2020) *SDG indicators* disponible sur le site <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/> (consulté le 12.12.20)

¹⁴ WHO (2020) *Triple Billions Dashboard* disponible sur le site <https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard> (consulté le 26.11.20)

¹⁵ Sachs, J., Schmidt-Traub, G., Kroll, C., Lafortune, G., Fuller, G. and Woelm, F. (2020) *The Sustainable Development Goals and COVID-19. Sustainable Development Report 2020*. Cambridge: Cambridge University Press disponible sur le site <https://www.sdindex.org/> (consulté le 26.11.20)

¹⁶ À l'aide du même système que pour l'ensemble des ODD

¹⁷ Ces pays sont les suivants : République centrafricaine, Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Malawi, Mali, Nigéria, Niger, Soudan du Sud, Ouganda, Zimbabwe, Colombie, Haïti, Jamaïque, Djibouti, Égypte, Jordanie, Liban, Maroc, Pakistan, Somalie, Yémen, Albanie, Azerbaïdjan, Kirghizistan, Moldavie, Tadjikistan, Turkménistan, Ukraine, Myanmar, Népal, Sri Lanka, Timor-Leste, RDP lao, Mongolie et Papouasie-Nouvelle-Guinée.



23. Étant donné le nombre d'indicateurs et de cibles des ODD liés à la santé, il faut trouver un moyen d'agrèger ou d'analyser les résultats pour un pays donné. Cela peut se faire sous forme de graphiques, de chiffres ou d'une combinaison des deux. Sachs et al. établissent un score global et une flèche de tendance pour chaque ODD. Cela a le mérite de la simplicité et de la clarté de la présentation, mais il ne s'agit pas de données officielles, les méthodes utilisées ne sont pas immédiatement claires et cette approche se limiterait à l'ODD 3, excluant potentiellement les cibles et indicateurs liés à la santé dans d'autres ODD. Une autre approche consisterait simplement à compter les indicateurs où l'on observe une accélération et à soustraire ceux où l'on observe un ralentissement ou à les présenter séparément. Cela pourrait être fait avec les données de Sachs et al ou les données statistiques des Nations Unies sur les indicateurs des ODD, en supposant que ces dernières puissent être analysées pour montrer où se produit l'accélération ou le ralentissement. Le principal problème posé par cette approche serait qu'elle pondère tous les indicateurs de la même manière et que certains peuvent être plus importants que d'autres. Une façon de résoudre ce problème de pondération est utilisée par l'OMS pour traduire les données en nombre de personnes bénéficiaires. Cependant, cette approche est considérée comme spécifique à l'OMS et risque de ne pas être acceptée par d'autres organisations.
24. Une dernière question, qui sera pertinente pour toute mesure quantitative introduite dans le cadre de suivi, est de savoir si des cibles doivent être fixées pour ces mesures. On pense généralement que s'il existe des mesures quantitatives, des cibles sont nécessaires. Cependant, si cela peut être vrai pour des projets ou des programmes conventionnels, ce n'est pas forcément le cas pour des initiatives complexes, telles que le Plan d'action mondial pour l'ODD 3. Ainsi, chaque fois que des mesures quantitatives sont proposées dans le cadre de suivi, cela a été fait sans que soient fixées de cibles.

Résultats

25. Sur la base de la figure 1, la mesure sélectionnée au niveau des résultats est le degré d'harmonisation, d'efficacité et de coordination de l'appui fourni aux pays par les organisations du Plan d'action mondial. Certaines données sont actuellement disponibles à ce sujet, par exemple dans la base de données de suivi du Partenariat mondial pour une coopération efficace au service du développement.¹⁸ Ces données portent sur dix indicateurs de la qualité des processus de développement des pays et de la mesure dans laquelle les partenaires du développement s'alignent sur ceux-ci. Ces derniers paramètres relatifs à l'alignement sont pertinents pour le Plan d'action mondial et pourraient fournir des données de référence et des données sur les tendances, mais ne couvrent pas la coordination, la coopération et la collaboration entre les organisations. Les données ne sont pas non plus disponibles pour trois des organisations du Plan d'action mondial.¹⁹
26. Les questions d'alignement, de coordination, de coopération et de collaboration seront évaluées plus en détail en demandant aux parties prenantes identifiées de noter collectivement les organisations sur chacun de ces points. Des questions plus spécifiques seront également posées sur les "points de friction" communs tels que l'alignement sur les plans nationaux, les contributions financières inscrites au budget, les plans d'assistance technique coordonnés et l'utilisation des systèmes de suivi nationaux. Ces questions seront complétées par des questions qualitatives sur ce qui a bien fonctionné en matière d'alignement et de coordination et ce qui aurait pu aller mieux.
27. Poser des questions sur les organisations du Plan d'action mondial augmente le risque de donner l'impression de promouvoir ce plan comme un programme ou une entité à part entière et risque d'entrer en conflit avec le principe ix décrit plus haut (voir paragraphe 9.ix). Poser des questions sur

¹⁸ Voir <http://dashboard.effectivecooperation.org/country>

¹⁹ Le Fonds mondial, le Mécanisme de financement mondial et UNITAID



l'harmonisation et la coordination des organisations d'aide au développement en général permet d'éviter ce problème, serait probablement plus logique pour les répondants nationaux, et a du sens au niveau des résultats, car il correspond à l'aspiration du Plan d'action mondial (p46) d'offrir « une base pour une harmonisation et une coordination plus poussées entre tous les partenaires du développement pour la santé ». C'est donc l'approche adoptée dans le cadre de suivi.

28. Les discussions antérieures sur les cadres de suivi comprenaient des propositions visant à demander aux pays d'évaluer les différentes organisations du Plan d'action mondial en fonction de leur capacité à s'aligner sur les priorités nationales et à se coordonner avec les autres. Globalement, une telle approche serait problématique tant sur le plan conceptuel que pratique. Sur le plan conceptuel, cela risque de donner aux organisations le sentiment d'avoir été « nommées et humiliées », et les pays pourraient être réticents à le faire alors qu'ils apprécient le soutien financier et technique reçu. La mise en œuvre de cette approche pourrait aller à l'encontre du principe ix exposé plus haut (voir le paragraphe 9.ix). Sur le plan pratique, cette approche multiplierait par 12 le nombre de questions auxquelles il faudrait répondre et serait donc contraire au principe i (voir paragraphe 9.i). Pour ces raisons, cette approche n'est pas adoptée pour le cadre.
29. Les questionnaires destinés aux parties prenantes seront remis chaque année. Les questions quantitatives ou de notation resteront inchangées, dans la mesure du possible, afin de permettre l'analyse des tendances dans le temps. Le fait de changer les questions qualitatives d'une année sur l'autre permettra d'explorer différents sujets sans submerger les répondants avec le nombre de questions (voir principe i, paragraphe 9.i).
30. Les données de référence n'étant pas encore disponibles²⁰, les réponses au premier questionnaire constitueront une base de référence initiale. L'inconvénient de cette méthode est qu'elle ne tient pas compte des progrès réalisés depuis la conception ou le lancement du plan d'action mondial. Mais, elle a l'avantage d'exclure (une partie) de la période actuelle de COVID-19 et de reconnaître que les initiatives du Plan d'action mondial sont susceptibles de se développer et de se renforcer progressivement.
31. Les questionnaires seront distribués à trois groupes de parties prenantes – les gouvernements nationaux, la société civile et les organisations d'aide au développement. Pour faciliter la triangulation des données, des questions de base similaires seront posées à chaque groupe de parties prenantes. Les gouvernements nationaux choisiront la personne qu'ils jugent appropriée pour répondre aux questions. Dans l'idéal, il s'agira d'une personne de haut rang au sein du ministère de la santé, qui veillera à ce que sa réponse tienne compte des points de vue des autres ministères, de la société civile et des autorités infranationales (le cas échéant). Des efforts sont faits pour recenser les organismes de la société civile dans certains pays qui sont en mesure de répondre au questionnaire en recueillant les points de vue de tous les organismes et organisations de la société civile concernés. L'équipe de pays des Nations Unies sera invitée à remplir le questionnaire dans chaque pays en veillant à ce que soient pris en compte les points de vue des organisations du Plan d'action mondial qui ne font pas partie de ladite équipe et des autres partenaires de développement qui ne participent pas au Plan d'action mondial. Dans la mesure du possible, les réponses doivent être apportées en utilisant les structures de coordination existantes sans créer de nouveaux mécanismes spécifiques au Plan d'action mondial.

²⁰ À l'exception des données secondaires, par exemple celles du Partenariat mondial pour une coopération efficace au service du développement.



Produits

32. Sur la base de la figure 1, le cadre de suivi utilisera des mesures de progrès, telles que le nombre de pays fournissant des informations en retour sur le Plan d'action mondial, le nombre de groupes (principaux signataires, points focaux, accélérateurs) du Plan se réunissant régulièrement et dotés de plans de travail convenus, les progrès dans la mise en œuvre de ces plans de travail, les réalisations de ces groupes de travail et le nombre de rapports de situation et de communications conjointes. Ces indicateurs permettront d'évaluer les mécanismes du Plan d'action mondial et de déterminer s'il existe un niveau de fonctionnement de base.
33. En outre, les points focaux des organisations seront invités à remplir chaque année un questionnaire central. Celui-ci comprendra une évaluation qualitative et un classement du fonctionnement des différents groupes du Plan d'action mondial, y compris son Secrétariat.
34. Les données de référence sont moins importantes à ce niveau, car les mesures de produit proposées sont spécifiques au Plan d'action mondial, de sorte que la base de référence est soit zéro, soit non applicable.

Apports

35. Sur la base de la figure 1, le cadre de suivi cherchera à évaluer les normes et la culture en matière de collaboration des organisations du Plan d'action mondial à l'appui des pays au moyen d'une question spécifique dans les questionnaires adressés directement aux organisations à l'échelle mondiale et dans les pays.

Risques

36. Au total, 19 risques et obstacles sont recensés dans la théorie du changement. Une manière relativement courante de les suivre consisterait à établir une matrice de risques qui détermine la probabilité que le risque se produise, l'impact du risque et les mesures d'atténuation à prendre. Certaines matrices de risque répètent ensuite l'évaluation de la probabilité et de l'impact après que des mesures d'atténuation ont été prises, c'est-à-dire le risque net. Toutefois, le suivi des risques n'entre pas dans le champ d'application du présent cadre de suivi, car il s'agit d'une fonction de gouvernance. Cela ne signifie pas pour autant que les risques ne doivent pas être suivis. Les points focaux des organisations doivent décider de la meilleure façon de le faire.

Hypothèses.

37. Quatre hypothèses sont définies dans la théorie du changement. Elles rendent en grande partie explicites les hypothèses intégrées dans les relations de cause à effet de la théorie du changement. Dans cette optique, et conformément au principe i (voir le paragraphe 9.i), le cadre aborde le suivi des hypothèses par le biais du suivi des résultats.



Cadre de suivi résumé

38. Le tableau 1 présente un cadre de suivi résumé. Les niveaux de la théorie du changement figurent sur les lignes et les sources de données pour évaluer ces données dans les colonnes.

Tableau 1 : Cadre de suivi résumé

Niveau de la théorie du changement	Expérience du pays	Pays	Perceptions de l'organisation	Suivi du contexte	Suivi du processus	Suivi du risque
Objectif/impact				✓✓		
Résultats	✓✓	✓✓	✓	✓		
Produits	✓	✓	✓✓		✓	
Apports			✓			
Risques						✓
Hypothèses			✓			

La zone encadrée en rouge indique la portée du cadre de suivi

Méthodes de suivi

39. Les méthodes suivantes feront partie du cadre de suivi du Plan d'action mondial pour la réalisation de l'ODD 3 :

- Les expériences des pays seront évaluées principalement au moyen d'études de cas qualitatives centrées sur les niveaux de résultat. Des directives sur ces études de cas ont été élaborées dans le cadre du processus d'élaboration du présent cadre. En outre, il y aura une cartographie du nombre de pays participants d'une manière ou d'une autre au Plan d'action mondial, par exemple en tant que pays cible pour des thèmes accélérateurs particuliers.
- Les perceptions des pays seront recueillies chaque année au moyen d'un simple questionnaire de pays rempli par le gouvernement national, par exemple le ministère de la santé, et d'un questionnaire semblable destiné à la société civile nationale. Ce questionnaire se concentrera sur les éléments clés des résultats, par exemple l'alignement et la coordination, et comprendra des éléments quantitatifs et qualitatifs.
- Les perceptions des organisations seront recueillies chaque année au moyen d'un questionnaire global rempli par le point focal de chaque organisation. En outre, les organisations de certains pays seront invitées à remplir un questionnaire semblable à celui rempli dans le pays de manière coordonnée, par exemple par l'intermédiaire de l'équipe de pays des Nations Unies.
- Le suivi du contexte sera axé sur la mesure des progrès en termes d'accélération de la réalisation des ODD liés à la santé, sur la base des données existantes communiquées par les pays.



- Un suivi limité des processus sera effectué par le secrétariat du Plan d'action mondial et se concentrera sur la mesure dans laquelle les processus attendus dans le cadre du Plan d'action mondial ont été établis et fonctionnent bien.
- Un processus de suivi des risques sera mis en place, mais il dépasse la portée du présent cadre de suivi.

40. Les trois premières de ces méthodes devraient constituer le cœur du cadre de suivi du Pan d'action mondial et sont donc présentées séparément dans le tableau 1.

Aspects pratiques

41. Comme indiqué dans le principe viii (voir paragraphe 9.viii), un certain nombre d'éléments doivent être mis en place si le cadre de suivi du Plan d'action mondial doit être utilisé dans la pratique. Ces éléments sont brièvement décrits ici.

- Surveillance – il doit y avoir un groupe (ou des groupes) responsable de la surveillance du cadre de suivi et de sa mise en œuvre. Le Plan d'action mondial lui-même (p43) envisage que ce soit la réunion des points focaux et, en dernier ressort, les organes directeurs des organisations. Cependant, bien que cela soit approprié dans un sens ultime, le présent cadre propose la création d'un groupe de travail sur le suivi, sous les auspices des points focaux, faisant appel aux compétences en matière de suivi des différentes organisations. Une première tâche de ce groupe sera d'examiner les questionnaires proposés et les lignes directrices élaborées au titre du présent cadre. Les autres rôles de ce groupe seraient les suivants :
 - Examiner les données de suivi émergentes (au moins une fois par an) et conseiller les points focaux des organisations (et par leur intermédiaire les hauts responsables des organisations et les organes directeurs) sur les mesures et les ajustements qui pourraient être nécessaires.
 - Collaborer avec le responsable du suivi au sein du Secrétariat pour s'assurer que le cadre de suivi et les outils qui le composent sont examinés au moins une fois par an et révisés le cas échéant.
- Gestion - il faut une personne responsable de la gestion quotidienne du cadre de suivi, par exemple pour s'assurer que les questionnaires sont distribués, les rapports envoyés, les données analysées, etc. Cette tâche pourrait être confiée à un responsable du suivi à temps partiel.
- Mesures - Le tableau 2 (au recto) présente brièvement les mesures proposées aux différents niveaux de la théorie du changement.
- Orientation - des orientations simples pour chacun des questionnaires ont été élaborées au titre de ce cadre. Au fil du temps, il est possible d'en faire un manuel de suivi pour le Plan d'action mondial. Les destinataires de ce manuel seraient les points focaux de chaque organisation, le groupe de travail sur le suivi et le secrétariat du Plan d'action mondial. Il s'agirait de fournir une mémoire institutionnelle à ces destinataires, par exemple en cas de rotation du personnel. Ce manuel pourrait contenir des descriptions détaillées (métadonnées) des paramètres recensés au tableau 2, des orientations pour remplir les questionnaires ainsi que des orientations sur la réalisation d'études de cas évaluatives.



- Outils – Des outils simples de collecte de données sont nécessaires, par exemple des questionnaires. Des projets d'outils sont présentés à l'annexe 3 (p23). Il est important que tout outil soit testé avant d'être utilisé, ce qui sera fait par d'anciens responsables de la santé travaillant maintenant pour l'OMS. Les outils doivent également être revus et révisés périodiquement. Il est important de trouver un équilibre entre le désir de mettre à jour et de réviser les outils et la perte de capacité à analyser les tendances qui résulte de ces changements.

Tableau 2 : Paramètres proposés dans le cadre de suivi du Plan d'action mondial pour la réalisation de l'ODD 3

Niveau de la théorie du changement	Paramètre proposé
Objectif	Accélération des progrès équitables vers les cibles des ODD liés à la santé
Résultats	Mesure dans laquelle les partenaires de développement/organisations du Plan d'action mondial fournissent un appui aux pays qui est (i) aligné sur les priorités nationales et (ii) coordonné avec d'autres
Produits	<p>Cartographie des pays participant au Plan d'action mondial (ventilé par thèmes accélérateurs)</p> <p>Nombre de pays fournissant des informations en retour sur la performance collective des organisations signataires du Plan d'action mondial</p> <p>Mesure dans laquelle la collaboration est intégrée au sein des différentes organisations du Plan d'action mondial</p> <p>Mesure dans laquelle les forums de collaboration du Plan d'action mondial sont établis, fonctionnent et interagissent les uns avec les autres</p> <p>Mesure dans laquelle le Secrétariat du Plan d'action mondial fonctionne efficacement</p> <p>Rapport de situation annuel conjoint et autres communications conjointes</p>

- Collecte des données – les données primaires seront collectées au moyen des questionnaires figurant à l'annexe 3 (p23). L'idéal serait que ces questionnaires soient disponibles en ligne, ce qui pourrait se faire par le biais du World Health Data Hub.²¹
- Utilisation des données – les données générées par le présent cadre seront principalement utilisées pour alimenter les rapports de situation du Plan d'action mondial. Un forum des parties prenantes sera mis en place pour examiner ces rapports et les données qu'ils contiennent. Chaque organisation peut utiliser les données contenues dans ces rapports pour leurs propres processus de notification.
- Examens, réflexions et évaluation - outre la mise en place d'un cadre de suivi et son utilisation pour la collecte et la notification des données, il est important que toutes les formes de données générées soient examinées et analysées pour déterminer, par exemple, si une correction de

²¹ Voir Data.who.int



trajectoire est nécessaire. Bien que certains de ces processus puissent être continus et permanents, par exemple dans le cadre des réunions du groupe de travail sur le suivi et des réunions des point focaux des organisations, il serait bon d'avoir un processus d'examen annuel interne plus formel, peut-être dans la perspective de l'établissement d'un rapport annuel. Ces examens compléteraient et alimenteraient les évaluations et examens externes prévus. Sur la base des recommandations de l'évaluation conjointe de l'évaluabilité, il semble qu'en plus d'une évaluation externe en 2023, il pourrait y avoir un examen externe à mi-parcours à la fin de 2021.

- Calendrier et échéanciers – il est prévu que ce cadre de suivi soit approuvé et mis en place d'ici avril 2021 et qu'il commence à être utilisé peu après. Plus précisément, les premières enquêtes devraient avoir lieu en 2021 pour fournir une évaluation de base et éventuellement des données initiales sur les progrès.



Annexe 1 : Documents examinés

Principaux documents de référence

Gavi, Mécanisme de financement mondial, Fonds mondial, ONUSIDA, PNUD, FNUAP, UNICEF, Unitaïd, ONU Femmes, Banque mondiale, PAM et OMS (2019) *Une collaboration renforcée pour une meilleure santé : Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous : Priorités communes en matière d'ODD et domaines de travail : cartographie institutionnelle cible par cible*

IOD PARC (2020) *Joint Evaluability Assessment of the Global Action Plan for Health Lives and Well-being for All* disponible sur le site https://www.who.int/docs/default-source/documents/evaluation/sdg-gap-jea---final-report-23-july-2020.pdf?sfvrsn=158d226b_0 (consulté le 26.11.20) ainsi qu'une présentation au groupe des représentants des organisations du Plan d'action mondial pour l'ODD 3 et la réponse de la direction

United Nations (2020) *The Sustainable Development Goals Report 2020* disponible sur le site <https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2020.pdf> (consulté le 26.11.20)

Résolution 70/1 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies – *Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030*. disponible sur le site https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E (consulté le 26.11.2020)

OMS (2019) *Treizième programme général de travail : promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale, servir les populations vulnérables*, disponible sur le site <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328842>. (consulté le 26.11.20)

OMS (2019) *Une collaboration renforcée pour une meilleure santé : Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous*, disponible sur le site <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1250381/retrieve> (consulté le 26.11.20)

OMS (2019) *Stronger Collaboration, Better Health: 2020 Progress Report on the Global Action Plan for Health Lives and Well-being for All* disponible sur <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1298208/retrieve> (consulté le 26.11.20)

OMS(2021) *Stronger collaboration for an equitable and resilient recovery towards the health-related Sustainable Development Goals: 2021 Progress report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*, disponible le <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-reports/2021> (consulté le 13.10.21)

Objectif

Sachs, J., Schmidt-Traub, G., Kroll, C., Lafortune, G., Fuller, G. and Woelm, F. (2020) *The Sustainable Development Goals and COVID-19. Sustainable Development Report 2020*. Cambridge: Cambridge University Press disponible sur le site <https://www.sdgindex.org/> (consulté le 26.11.20)



UN Statistics Division (2020) *SDG indicators* disponible sur le site
<https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/> (consulté le 12.12.20)

WHO (2020) *Triple Billions Dashboard* disponible sur le site <https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard> (consulté le 26.11.20)

WHO (2020) *Thirteenth General Programme of Work (GPW13): Methods for Impact Measurement*

Autres documents concernant le Plan d'action mondial pour l'ODD 3

Allemagne, Ghana et Norvège (2018) Lettre au Directeur général de l'OMS

SDG3 GAP (2020) *Positioning the SDG3 GAP for Country Impact in the COVID-19 Era*

SDG3 GAP (2020) *Overview of GAP Operating Model*

SDG3 GAP (2020) *Monitoring Framework: Draft January 2 2020*

Ramboll (undated) *Monitoring and Evaluation System for the Global Action Plan: Memo*

Groupes accélérateurs

Primary Health Care Accelerator (2020) *Updated to the GAP Principals*

SDG3 GAP (2020) *SDG3 GAP: Equity – Gender, Inclusion and Rights: Leaving No One Behind and Ensuring Health and Well-being for All*

Sustainable Financing for Health Accelerator (2020) *Global Work Plan for Joint Health Financing Activities*

Sustainable Financing for Health Accelerator (2020) *Health Partner Alignment Workshop: Report & Next Steps*

Sustainable Financing for Health Accelerator (2020) *GAP Principals Meeting*

WHO (2020) *Primary Health Care for Universal Health Coverage and the Health-Related Sustainable Development Goals: Draft List of Indicators for Expert Review and Prioritization*

Enseignements tirés d'initiatives semblables

MOPAN (2020) *Multilateral Organization Performance Assessment Network* disponible sur le site
<http://www.mopanonline.org/> (consulté le 27.11.20)

UHC2030 (2020) *Taking Action for Universal Health Coverage* disponible sur le site
<https://www.uhc2030.org/> (consulté le 27.11.20) comprend des documents sur le suivi sous la rubrique «
accountability »

UN Women (2017) *United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women): Strategic Plan 2018-2021 including Annex 1 – integrated results and resources framework*



Partenariat mondial pour une coopération efficace au service du développement

GPEDC (2018) *2018 Monitoring Guide for National Coordinators from Participating Governments* disponible sur le site <https://www.effectivecooperation.org/content/2018-monitoring-guide-national-coordinators-participating-governments> (consulté le 27.01.21)

GPEDC (2018) *Technical Companion Document* – disponible sur le site <https://www.effectivecooperation.org/content/technical-companion-document> (consulté le 27.01.21)

GPEDC (2019) *Making Development Cooperation More Effective: 2019 Progress Report* disponible sur le site <http://www.oecd.org/publications/making-development-co-operation-more-effective-26f2638f-en.htm> (consulté le 27.01.21)

GPEDC (2021) *Monitoring dashboard* – disponible sur le site <http://dashboard.effectivecooperation.org/viewer> (consulté le 27.01.21)

Répertoire mondial de données sur la santé

Présentation au Groupe exécutif de gestion de l’OMS intitulé « *The Home of Health Data* »

Autres

Watch the GAP (2019) *Terms of Reference*

Watch the GAP (2020) *A Critical Civil Society Perspective on the Development, Potential Impact and Implementation of the ‘Global Action Plan for Health Lives and Well-Being for All’*



Annexe 2 : Personnes interrogées

Louise Agersnap, OMS
Sandra Aslund, ONU Femmes
Lakshmi Narasimhan Balaji, UNICEF
Soyultuya Bayaraa, FNUAP
Shannon Barkley, OMS
Anne-Line Blankenhorn, Unitaïd
Michael Borowitz, Fonds mondial
Susan Brown, Gavi
Ronald Craig Burgess, OMS
Somnath Chatterji, OMS
Santiago Cornejo, Gavi
Nazneen Damji, ONU Femmes
Cecille Debiolles, Fonds mondial
Tore Godal, conseiller de l'OMS
Ian Grubb, consultant de l'OMS
Dan Hogan, Gavi
Benoit Kalasa, FNUAP

Ross Hamilton Leach, Unitaïd
Austin Liu, Gavi
Lizna Makhani, Gavi
Eva Nathanson, Unitaïd
JP Nyemazi, OMS
Toomas Palu, Banque mondiale
Luwei Pearson, UNICEF
Amit Prasad, OMS
Bruno Rivalan, Mécanisme de financement mondial
Mirja Sjoblum, Mécanisme de financement mondial
Melissa Sobers, ONUSIDA
Tova Tampe, OMS
Pavel Ursu, OMS
Hernan Julio Montenegro von Mühlenbrock, OMS
Marijke Wijnroks, Fonds mondial
Sylvia Wong, FNUAP

Participants à la réunion des coordinateurs des groupes accélérateurs le 3 décembre 2020

Sandra Aslund, Genre
Cécile Debiolles, Financement durable de la santé
Andre Griekspoor, Programmation innovante dans des cadres de fragilité et de vulnérabilité
Mwenya Kasonde, Données et santé numérique
Cécile Debiolles, Financement durable de la santé
Isadora Quick, Secrétariat du Plan d'action mondial
Jan Hendrik Schmitz Guinote, Secrétariat du Plan d'action mondial
Peter Alexander Singer, Secrétariat du Plan d'action mondial
Roy Small, Déterminants de la santé
Melissa Sobers, Participation de la société civile et des communautés
Tova Tampe, Soins de santé primaires
Mwenya Kasonde, Données et santé numérique

Participants à la réunion avec les bureaux régionaux de l'OMS le 11 décembre 2020

Gerry Eijkemans, OPS
Ogochukwu Chukwujekwu, WPRO
Ruth Minda Mabry, EMRO
Bettina Maria Menne, EURO
Jeanette Vega Morales, OPS
Alaka Singh, SEARO
Masahiro Zakoji, SEARO



Participants à la réunion avec les points focaux des organisations le 11 décembre 2020

Shambu Prasad Acharya, OMS
Sandra Aslund, ONU Femmes
Lakshmi Narasimhan Balaji, UNICEF
Anshu Banarjee, OMS
Soyultuya Bayaraa, FNUAP
Anne-Line Blankenhorn, Unitaïd
Susan Brown, Gavi
Annalisa Conte, PAM
Suraya Dalil, OMS
Nazneen Damji, ONU Femmes
Cecille Debiolles, Fonds mondial
Mandeep Dhaliwal, PNUD
Tore Godal, conseiller de l'OMS

Aboucar Kampo, UNICEF
Austin Liu, Gavi
Eva Nathanson, Unitaïd
Toomas Palu, Banque mondiale
Luwei Pearson, UNICEF
Ani Shakarishvili, ONUSIDA
Roy Small, PNUD
Mirja Sjoblum, Mécanisme de financement mondial
Melissa Sobers, ONUSIDA
Benjamin Syme, PAM
Tova Tampe, OMS
Marijke Wijnroks, Fonds mondial

Membres du groupe accélérateur pour les soins de santé primaires – réunion tenue le 12 janvier 2021

Olga Bornemisza, Fonds mondial
Mickey Chopra, Banque mondiale
Suraya Dalil, OMS
Alex De Jonquières, Gavi
Mandeep Dhaliwal, PNUD
Aboucar Kampo, UNICEF
Ed Kelley, OMS
Anneka Knutsson, FNUAP
Benjamin Loevinsohn, Fonds mondial
Hernan Montenegro, OMS

Balaji Lakshmi Narasimhan, UNICEF
Luwei Pearson, UNICEF
Juliette Puret, Gavi
Katja Schemionek, Gavi
Gerard Schmets, OMS
Sagri Singh, UNICEF
Mirja Sjoblum, Mécanisme de financement mondial
Ali Subandoro, Mécanisme de financement mondial
Tova Tampe, OMS

Participants à la réunion des coordinateurs des groupes accélérateurs le 13 janvier 2021

Sandra Aslund, Genre
Lakshmi Narasimhan Balaji, Soins de santé primaires
Ronald Craig Burgess, Données et santé numérique
Dianne Dain, Innovation
Cécile Debiolles, Financement durable de la santé
Andre Griekspoor, Programmation innovante dans des cadres de fragilité et de vulnérabilité
Ian Grubb, consultant du Plan d'action mondial
Mwenya Kasonde, Données et santé numérique
Cécile Debiolles, Financement durable de la santé
Andre Griekspoor, Programmation innovante dans des cadres de fragilité et de vulnérabilité

Isadora Quick, Secrétariat du Plan d'action mondial
Jan Hendrik Schmitz Guinote, Secrétariat du Plan d'action mondial
Jitender Kumar Sharma, Innovation (consultant)
Peter Alexander Singer, Secrétariat du Plan d'action mondial
Roy Small, Déterminants de la santé
Melissa Sobers, Participation de la société civile et des communautés
Andre Griekspoor, Programmation innovante dans des cadres de fragilité et de vulnérabilité
Tova Tampe, Soins de santé primaires



États Membres représentés en consultation le 17 février 2021

Algérie, Allemagne, Australie, Autriche, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Burkina Faso, Canada, Chine, Commission européenne, Estonie, Eswatini, États-Unis, France, Inde, Italie, Jamaïque, Luxembourg, Monaco, Monténégro, Mozambique, Norvège, Oman, Pakistan, Panama, Portugal, République de Corée, République dominicaine, Royaume-Uni, Suisse, Tunisie, Turquie, Ukraine.

En outre, des observations ont été reçues de spécialistes du suivi dans certaines organisations, notamment

Taavi Erkkola, ONUSIDA
Dan Hogan, Gavi
Ross Hamilton Leach, Unitaid
Benjamin Syme, Programme alimentaire mondial
Deborah McWhinney, Programme alimentaire mondial

Il est proposé que ces spécialistes du suivi forment le groupe de travail sur le suivi envisagé dans le présent cadre, avec des spécialistes du suivi d'autres organisations qui ont été identifiés, notamment Peter Hansen du Mécanisme de financement mondial et Bernard Tomas de l'OMS.



Annexe 3 : Outils de collecte de données proposés – Mis à jour en septembre 2021 à la suite d’essais effectués au niveau des pays

**Le Cadre de suivi du Plan d’action mondial pour la réalisation de l’ODD 3
Questionnaire proposé : gouvernement national, société civile et équipe de pays des Nations Unies**

Questionnaire à l’intention du gouvernement national

Pays :

Nom de la personne répondant au questionnaire :

Poste de la personne répondant au questionnaire :

Coordonnées :

Brève description des organisations et des ministères consultés pour répondre à ce questionnaire :

Date d’achèvement :

1. Dans quelle mesure êtes-vous d’accord avec l’affirmation suivante ?

1. L’appui des partenaires de développement est conforme aux plans nationaux	Pas du tout d’accord	Pas d’accord	Ni d’accord, ni pas d’accord	D’accord	Tout à fait d’accord
2. Les partenaires de développement se coordonnent bien les uns avec les autres pour apporter un soutien	Pas du tout d’accord	Pas d’accord	Ni d’accord, ni pas d’accord	D’accord	Pas du tout d’accord
3. Les partenaires de développement apportent un soutien financier conforme aux priorités budgétaires nationales	Pas du tout d’accord	Pas d’accord	Ni d’accord, ni pas d’accord	D’accord	Tout à fait d’accord
4. Les partenaires de développement utilisent des systèmes nationaux de suivi et établissent des rapports	Pas du tout d’accord	Pas d’accord	Ni d’accord, ni pas d’accord	D’accord	Tout à fait d’accord
5. Les partenaires de développement coordonnent leurs activités, y compris la mise en place d’un plan d’assistance technique commun	Pas du tout d’accord	Pas d’accord	Ni d’accord, ni pas d’accord	D’accord	Tout à fait d’accord
6. Les partenaires de développement ont recours aux mécanismes nationaux de coordination et ne cherchent pas à établir leurs propres mécanismes parallèles	Pas du tout d’accord	Pas d’accord	Ni d’accord, ni pas d’accord	D’accord	Tout à fait d’accord

1. Quels ont été les principaux succès en termes d’alignement du soutien des partenaires au développement sur les plans nationaux et de coordination entre les partenaires ?



2. Quels ont été les principaux problèmes et blocages en termes d'alignement du soutien des partenaires au développement sur les plans nationaux et de coordination entre les partenaires ?
3. Quelles mesures correctives pourraient être prises pour améliorer l'alignement des partenaires de développement sur les plans nationaux et la coordination entre les partenaires ?
4. Souhaitez-vous communiquer d'autres informations à l'OMS et à d'autres institutions multilatérales sans les rendre publiques ? Dans l'affirmative, indiquez-les ici.



Questionnaire à l'intention de l'équipe de pays des Nations Unies

Pays :

Nom de la personne répondant au questionnaire :

Poste de la personne répondant au questionnaire (y compris l'organisation représentée) :

Coordonnées :

Brève description des membres de l'équipe de pays des Nations Unies, des autres organisations du Plan d'action mondial et des autres partenaires de développement consultés pour répondre à ce questionnaire :

Date d'achèvement :

1. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation suivante ?

A. L'appui des partenaires de développement est conforme aux plans nationaux	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
B. Les partenaires de développement se coordonnent bien les uns avec les autres pour apporter un soutien	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
C. Les partenaires de développement apportent un soutien financier conforme aux priorités budgétaires nationales	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
D. Les partenaires de développement utilisent des systèmes nationaux de suivi et établissent des rapports	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
E. Les partenaires de développement coordonnent leurs activités, y compris la mise en place d'un plan d'assistance technique commun	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Fortement à fait d'accord
F. Les partenaires de développement ont recours aux mécanismes nationaux de coordination et ne cherchent pas à établir leurs propres mécanismes parallèles	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord

2. Quels ont été les principaux succès en termes d'alignement du soutien des partenaires au développement sur les plans nationaux et de coordination entre les partenaires ?

3. Quels ont été les principaux problèmes et blocages en termes d'alignement du soutien des partenaires au développement sur les plans nationaux et de coordination entre les partenaires ?

4. Quelles mesures correctives pourraient être prises pour améliorer l'alignement des partenaires de développement sur les plans nationaux et la coordination entre les partenaires ?



5. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation suivante ?
- | | | | | | |
|--|----------------------|--------------|------------------------------|----------|----------------------|
| A. La collaboration entre les équipes de pays des organisations du Plan d'action mondial est bien encouragée | Pas du tout d'accord | Pas d'accord | Ni d'accord, ni pas d'accord | D'accord | Tout à fait d'accord |
| B. La collaboration entre les équipes nationales des organisations du Plan d'action mondial est institutionnalisée | Pas du tout d'accord | Pas d'accord | Ni d'accord, ni pas d'accord | D'accord | Tout à fait d'accord |
| C. Les normes et la culture institutionnelles des organisations du Plan d'action mondial favorisent la bonne collaboration entre les organisations | Pas du tout d'accord | Pas d'accord | Ni d'accord, ni pas d'accord | D'accord | Tout à fait d'accord |
6. Quelles ont été les principaux succès des organisations en termes d'encouragement et d'institutionnalisation de la collaboration entre les équipes nationales ?
7. Quels ont été les principaux problèmes en termes d'encouragement et d'institutionnalisation des organisations en matière de collaboration entre les équipes nationales ?
8. Quelles mesures correctives pourraient être prises pour encourager et institutionnaliser la collaboration entre les équipes nationales ?
9. Quels ont été les effets d'une plus grande collaboration entre les organisations sur l'égalité des genres dans les programmes de santé ? Plus précisément, comment une plus grande collaboration a-t-elle influé sur :
- L'accès aux connaissances spécialisées en matière d'égalité des genres ?
 - La participation et l'inclusion des parties prenantes multisectorielles, telles que le ministère du genre / de la condition féminine et les organisations de femmes de la société civile ?
 - Le budget alloué à la promotion de l'égalité des genres dans les programmes de santé ?
 - La disponibilité de données ventilées par âge et par sexe ?
 - Le déploiement équitable des programmes ?
10. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation suivante ?
- | | | | | | |
|--|----------------------|--------------|------------------------------|----------|----------------------|
| Les partenaires internationaux de développement ont bien aidé le gouvernement à associer les organisations de la société civile aux débats sur les politiques de santé | Pas du tout d'accord | Pas d'accord | Ni d'accord, ni pas d'accord | D'accord | Tout à fait d'accord |
|--|----------------------|--------------|------------------------------|----------|----------------------|
11. Quels ont été les principaux succès en termes de soutien des partenaires de développement au gouvernement pour associer les organisations de la société civile aux débats sur les politiques de santé ?
12. Quels ont été les principaux problèmes et blocages en termes de soutien des partenaires de développement au gouvernement pour associer les organisations de la société civile aux débats sur les politiques de santé ?
13. Quelles mesures correctives pourraient être prises pour améliorer le soutien des partenaires de développement au gouvernement pour associer les organisations de la société civile aux débats sur les politiques de santé ?



Questionnaire à l'intention de la société civile

Pays :

Nom de la personne répondant au questionnaire :

Poste de la personne répondant au questionnaire (y compris l'organisation représentée) :

Coordonnées :

Brève description des organisations de la société civile consultées pour répondre à ce questionnaire :

Date d'achèvement :

1. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation suivante ?

A. L'appui des partenaires de développement est conforme aux plans nationaux.	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
B. Les partenaires de développement se coordonnent bien les uns avec les autres pour apporter un soutien	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
C. Les partenaires de développement apportent un soutien financier conforme aux priorités budgétaires nationales	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
D. Les partenaires de développement utilisent des systèmes nationaux de suivi et établissent des rapports	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
E. Les partenaires de développement coordonnent leurs activités, y compris la mise en place d'un plan d'assistance technique commun	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
F. Les partenaires de développement ont recours aux mécanismes nationaux de coordination et ne cherchent pas à établir leurs propres mécanismes parallèles	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord

2. Quels ont été les principaux succès en termes d'alignement du soutien des partenaires de développement sur les plans nationaux et de coordination entre les partenaires ?

3. Quels ont été les principaux problèmes et blocages en termes d'alignement du soutien des partenaires au développement sur les plans nationaux et de coordination entre les partenaires ?

4. Quelles mesures correctives pourraient être prises pour améliorer l'alignement des partenaires de développement sur les plans nationaux et la coordination entre les partenaires ?

5. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation suivante ?



Les partenaires internationaux de développement ont bien aidé le gouvernement à associer les organisations de la société civile aux débats sur les politiques de santé

Pas du tout d'accord

Pas d'accord

Ni d'accord, ni pas d'accord

D'accord

Tout à fait d'accord

6. Quels ont été les principaux succès en termes de soutien des partenaires de développement au gouvernement pour associer les organisations de la société civile aux débats sur les politiques de santé ?
7. Quels ont été les principaux problèmes et blocages en termes de soutien des partenaires de développement au gouvernement pour associer les organisations de la société civile aux débats sur les politiques de santé ?
8. Quelles mesures correctives pourraient être prises pour améliorer le soutien des partenaires de développement au gouvernement pour associer les organisations de la société civile aux débats sur les politiques de santé ?

Cadre de suivi du Plan d'action mondial pour la réalisation de l'ODD 3 Questionnaire proposé à l'intention des organisations

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. a) La collaboration entre les équipes nationales des organisations du Plan d'action mondial est-elle encouragée et institutionnalisée ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) Les normes et la culture des organisations du Plan d'action mondial favorisent-elles correctement la collaboration entre elles ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) La collaboration entre les équipes nationales des organisations du Plan d'action mondial est-elle encouragée et institutionnalisée ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) Les normes et la culture de votre organisation favorisent-elles correctement la collaboration entre les organisations ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Veillez sélectionner une note de 1 à 5, 1 étant la note la plus basse et 5 la plus haute

2. Quelles ont été les principaux succès en termes d'encouragement et d'institutionnalisation des organisations au regard de la collaboration entre les équipes nationales ?
3. Quels ont été les principaux problèmes en termes d'encouragement et d'institutionnalisation des organisations au regard de la collaboration entre les équipes nationales ?
4. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation suivante ?

(a) Au sein de notre organisation, toutes les descriptions de poste du personnel prévoient explicitement la collaboration avec d'autres organisations.	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
(b) Au sein de notre organisation, il est plus facile de se concentrer sur les	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord,	D'accord	Tout à fait d'accord



priorités institutionnelles que
sur la collaboration avec les
autres organisations.

ni pas
d'accord

5. Dans quelle mesure les groupes suivants ont-ils bien fonctionné ?					
a) Groupe des hauts responsables	1	2	3	4	5
b) Groupe des sherpas	1	2	3	4	5
c) Secrétariat	1	2	3	4	5
d) Accélérateur des soins de santé primaires	1	2	3	4	5
e) Accélérateur du financement durable pour la santé	1	2	3	4	5
f) Accélérateur de la programmation innovante dans des cadres de fragilité, de vulnérabilité et de violence	1	2	3	4	5
g) Accélérateur de la participation de la société civile et des communautés	1	2	3	4	5
h) Accélérateur des déterminants de la santé	1	2	3	4	5
i) Accélérateur de l'innovation	1	2	3	4	5
j) Accélérateur de données et de santé numérique	1	2	3	4	5
k) Groupe de travail sur les questions de genre	1	2	3	4	5

Veillez sélectionner une note de 1 à 5, 1 étant la note la plus basse et 5 la plus haute

6. Quels ont été les principaux succès en termes de coordination et de direction des groupes du Plan d'action mondial ?
7. Quels ont été les principaux problèmes en termes de coordination et de direction des groupes du Plan d'action mondial ?
8. Dans quelle mesure les groupes accélérateurs collaborent-ils ? Veuillez citer des exemples positifs et des problèmes.
8. Quels ont été les effets d'une plus grande collaboration entre les organisations sur l'égalité des genres dans les programmes de santé ? Plus précisément, comment une plus grande collaboration a-t-elle influé sur :
 - a. L'accès aux compétences en matière d'égalité des genres ?
 - b. La participation et l'inclusion des parties prenantes multisectorielles, telles que le Ministère du genre / de la condition féminine et les organisations de femmes de la société civile ?
 - c. Le budget alloué à la promotion de l'égalité des genres dans les programmes de santé ?
 - d. La disponibilité de données ventilées par âge et par sexe ?
 - e. Le déploiement équitable des programmes ?



Cadre de suivi du Plan d'action mondial pour la réalisation de l'ODD 3 Indicateurs de processus à suivre par le Secrétariat

1. Nombre de pays participant aux activités du Plan d'action mondial
2. Nombre de pays fournissant un retour d'information annuel sur la performance collective des organisations signataires du Plan d'action mondial
3. Fréquence des réunions du groupe des hauts responsables, du groupe des sherpas et des différents groupes accélérateurs
4. Plan de travail annuel pour les différents groupes accélérateurs et progrès de la mise en œuvre
5. Rapport de situation annuel conjoint
6. Nombre et type de communications conjointes produites concernant le Plan d'action mondial