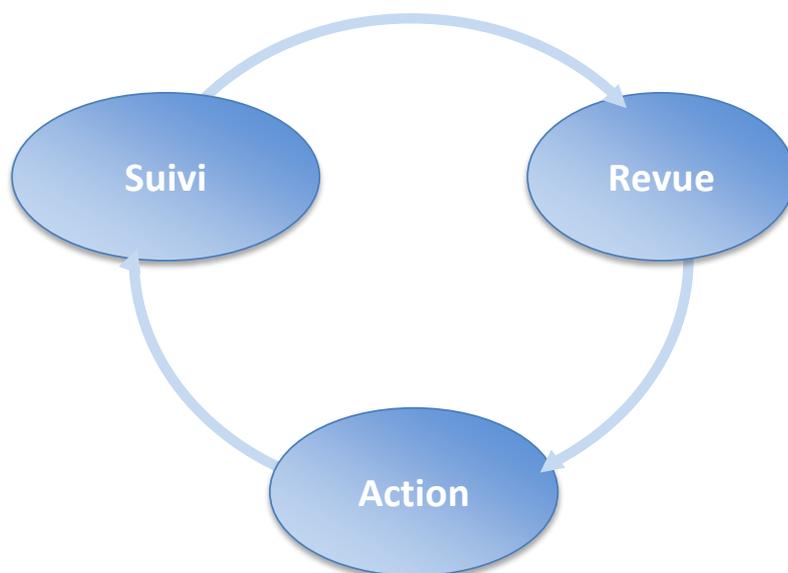


## Cadre pour la redevabilité

Un outil d'évaluation et de planification de la mise en œuvre du cadre national pour la redevabilité dans le domaine de la santé de la femme et de l'enfant



Juin 2012

## Objectifs

1. Faire le point sur l'état d'avancement des différentes composantes d'un cadre pour la redevabilité dans le domaine de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant
2. Instaurer les conditions de base nécessaires à l'élaboration d'une feuille de route prévoyant des activités spécifiques aux fins de la mise en œuvre du cadre pour la redevabilité
3. Constituer un outil général permettant de suivre les progrès de la mise en œuvre des activités prioritaires et du cadre pour la redevabilité

WHO/HSI/info/12.2

### © Organisation mondiale de la Santé 2012

Tous droits réservés. Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé sont disponibles sur le site Web de l'OMS ([www.who.int](http://www.who.int)) ou peuvent être achetées auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; courriel : [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)).

Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS via le site Web de l'OMS à l'adresse [http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

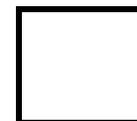
Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Mise à jour: DATE

Contexte national	Brève description
<p>Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant / Engagement (Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant - PMNCH)</p> <p>Plan national pour le secteur de la santé et plan de suivi et d'évaluation (S&amp;E)</p>	
<p>Équipe de pays</p>	



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

A Systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>1 EVALUATION ET PLAN</b>			
a Une évaluation rapide de l'état d'avancement et des pratiques des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil a été réalisée au cours des 5 dernières années			Procéder à une évaluation rapide des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil et utiliser ses résultats pour la sensibilisation/la mobilisation des principales parties prenantes
b Une évaluation complète de l'état d'avancement et des pratiques des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil a été réalisée et un plan d'amélioration a été élaboré			Mener une évaluation complète des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil et développer un plan d'amélioration
<b>2 MECANISME DE COORDINATION</b>			
a Il existe un comité de coordination inter-organismes qui inclut les principales parties prenantes (bureau d'état civil, office national de la statistique, ministère de la santé, etc.)			Mettre en place/renforcer le comité de coordination inter-organismes incluant toutes les principales parties prenantes
<b>3 INFORMATIONS PROVENANT DES HOPITAUX</b>			
a Les informations relatives aux décès sont complètes et précises			Améliorer les informations provenant des hôpitaux, utiliser le système d'information électronique
b Les informations relatives aux décès mentionnent une cause de décès, sur la base de la CIM-10, avec un contrôle qualité régulier			Formation des médecins dans la CIM-10 ; contrôle qualité régulier de la certification ; améliorer les pratiques de codage
<b>4 INFORMATIONS PROVENANT DE LA COMMUNAUTE</b>			
a Communication d'informations sur les naissances et les décès dans la communauté, le cas échéant à l'aide des TIC, pour			Renforcer les informations sur les naissances et les décès provenant de la communauté, déployer des approches innovantes
b Une autopsie verbale (AV) est réalisée pour les décès sans certificat médical survenus dans la communauté			Renforcer les informations provenant de la communauté via le recours à des AV par les agents communautaires



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

A Systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>5 STATISTIQUES DE L'ETAT CIVIL</b>			
a Les statistiques démographiques (fécondité et mortalité) sont publiées tous les ans, pour les niveaux national et infranational, avec évaluation de la qualité des données			Renforcer la capacité d'analyse de l'office national de la statistique, notamment l'analyse de la qualité des données
<b>6 ETUDES LOCALES POUR LES STATISTIQUES RELATIVES À LA MORTALITE (SITES DE SURVEILLANCE SANITAIRE ET DEMOGRAPHIQUE)</b>			
a Il existe des sites de surveillance sanitaire et démographique locaux qui fournissent régulièrement et en temps voulu des statistiques (datant de moins de 3 ans), notamment sur la cause du décès, qui sont utilisées pour les revues annuelles			Développer/étendre le réseau de sites de surveillance sanitaire et démographique



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

B Suivi des résultats	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Actions possibles
<b>1 PLAN DE S&amp;E</b>		
a Il existe pour la stratégie sanitaire nationale un plan de S&E global qui spécifie les indicateurs, les sources des données, les analyses à effectuer, les procédures de diffusion et les rôles et responsabilités		Renforcer la composante S&E de la stratégie sanitaire nationale
b Le plan de S&E en santé génésique, maternelle, néonatale et infantile est entièrement aligné sur le plan de S&E global pour le secteur de la santé et inclut les 11 indicateurs essentiels relatifs à la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile		Revoir le(s) plan(s) de S&E en santé génésique, maternelle, néonatale et infantile et les aligner sur le S&E de la stratégie sanitaire nationale
<b>2 COORDINATION DU S&amp;E</b>		
a Il existe un comité national de S&E qui fonctionne bien et dans lequel sont représentées les principales parties prenantes (ministère de la santé, office de la statistique, universités, société civile, partenaires du développement, Nations Unies)		Mettre en place/renforcer l'organe de coordination du S&E
<b>3 ENQUETES SANITAIRES</b>		
a Il existe un plan national d'enquêtes de santé auprès des ménages		Élaborer un plan d'enquêtes sanitaires sur 10 ans
b Une enquête sur la couverture des interventions relatives à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant est prévue pour 2012-2013		Planifier une enquête 2012-13 sur la couverture au niveau national, incluant les interventions en santé génésique, maternelle, néonatale et infantile
<b>4 DONNEES PROVENANT DES ETABLISSEMENTS (SNIS)</b>		
a Il existe un système d'information par les établissements (SNIS) qui fonctionne bien et qui fournit des statistiques infranationales pour les indicateurs essentiels, avec une évaluation de la qualité des données		Renforcer la capacité d'analyse, compiler chaque année les statistiques provenant des établissements et évaluer la qualité des données
b Une enquête auprès des établissements, pour vérification des données et évaluation de la capacité de réaction des services, est réalisée chaque année		Réaliser une enquête annuelle auprès des établissements, pour vérification des données et évaluation de la capacité de réaction des services



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

**B Suivi des résultats****Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)****Actions possibles****5 CAPACITE D'ANALYSE**

- a Des rapports d'analyse de bonne qualité sur les avancées et les performances sont produits pour les revues (revues annuelles, à moyen terme, finales)

Renforcer la capacité d'analyse, faire participer les institutions essentielles ; revoir les contenus, les analyses et la présentation

**6 EQUITE**

- a Des données sanitaires ventilées relatives aux indicateurs essentiels (sexe, revenu, minorité et lieu d'habitation) sont abondamment utilisées dans les revues

Renforcer les analyses de l'équité destinées aux revues

**7 ECHANGE DE DONNEES**

- a Il existe une banque nationale de données sanitaires, incluant notamment des données infranationales, pour l'accès du public à la totalité des rapports et données pertinents sur les indicateurs sanitaires essentiels

Développer/renforcer la banque nationale de données avec la totalité des données et rapports pertinents



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

C Surveillance des décès maternels et riposte	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>1 DECLARATION</b>			
a Il existe une politique nationale imposant de déclarer tous les décès maternels (sous 24 heures)			Prôner/élaborer une politique nationale de déclaration des décès maternels
<b>2 CAPACITE DE REVUE ET D'ACTION</b>			
a Il existe une capacité nationale de revue et d'action dans le cadre d'un système de surveillance des décès maternels et de riposte			Renforcer la capacité nationale <i>via</i> la formation portant sur la surveillance des décès maternels et sur la riposte
b Il existe au niveau des districts une capacité de revue et d'action dans le cadre d'un système de surveillance des décès maternels et de riposte			Renforcer la capacité des districts <i>via</i> la formation portant sur la surveillance des décès maternels et sur la riposte
<b>3 HOPITAUX/ETABLISSEMENTS</b>			
a Les informations sur les décès maternels qui sont transmises par les hôpitaux sont quasiment complètes (à plus de 90 %), fournies en temps voulu (sous 24 heures) et mentionnent une cause fiable de décès en se fondant sur la CIM			Améliorer la communication et l'information provenant des hôpitaux ; dispenser une formation portant sur la certification et sur le codage conformément à la CIM (liens avec les systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil)
b Tous les décès maternels survenus dans les hôpitaux (publics et privés) font l'objet d'une revue			Renforcer la capacité et les pratiques des hôpitaux, notamment dans le secteur privé
<b>4 QUALITE DES SOINS</b>			
a Des évaluations de la qualité des soins sont réalisées régulièrement (au moins tous les deux ans) sur un échantillon de maternités			Promouvoir un système d'évaluations régulières de la qualité des soins, avec une bonne diffusion des résultats des politiques et de la planification



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

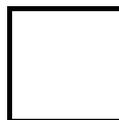
C Surveillance des décès maternels et riposte	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
---	---	-------	-------------------

**5 INFORMATIONS ET RETOUR D'INFORMATIONS PROVENANT DE LA COMMUNAUTE**

a Tous les décès maternels survenus dans la communauté sont communiqués aux districts sous 24 heures			Développer/renforcer un système communautaire de déclaration des décès et de riposte à l'aide des TIC
b Des dispositifs électroniques permettent d'obtenir plus rapidement des informations plus complètes en provenance des communautés et d'activer une riposte			Développer/renforcer un système de déclaration des décès maternels et d'activation d'une riposte par des dispositifs électroniques
c Des autopsies verbales sont réalisées pour les décès maternels survenus dans la communauté			Développer/renforcer les autopsies verbales portant sur les décès maternels survenus dans une communauté
d Les communautés reçoivent un retour d'informations et participent à la revue			Développer le système de participation des communautés à la revue et à la riposte

**6 REVUE DU SYSTEME**

Le système de surveillance des décès maternels et de riposte fait l'objet d'une revue annuelle, qui vérifie que la surveillance est complète et que la riposte est satisfaisante, y compris les actions destinées à améliorer la qualité des soins			Soutenir et renforcer le système de revue, y compris la diffusion et l'utilisation des informations
--	--	--	---



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

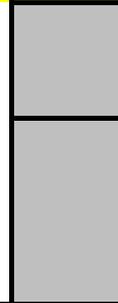
D Innovation et informatique sanitaire	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>1 POLITIQUE</b>			
a Une stratégie ou une politique nationale a été élaborée pour l'informatique sanitaire, notamment en ce qui concerne l'utilisation des TIC en vue d'améliorer la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant			Élaborer une stratégie nationale pour l'informatique sanitaire, avec un leadership exercé par le pays et une large adhésion.
<b>2 INFRASTRUCTURE</b>			
a Des moyens de connectivité (Internet, haut débit et téléphones mobiles) et une infrastructure (ordinateurs) sont disponibles dans les zones urbaines, les capitales des districts et les zones rurales pour l'information sanitaire			Déterminer les résultats souhaités et les priorités du déploiement de l'infrastructure, afin de soutenir la fourniture des services de santé et les flux d'information.
<b>3 SERVICES</b>			
a Les services et applications de l'informatique sanitaire servent à améliorer l'élaboration des dossiers et la communication d'informations, ainsi que les performances des systèmes d'information (par exemple, déclaration des décès maternels ou des vaccinations)			Déterminer les services d'informatique sanitaire qui sont nécessaires pour promouvoir les programmes et objectifs prioritaires du pays, tout particulièrement en ce qui concerne les flux d'information.
b Il existe un partage efficace des données entre les systèmes (par exemple, des données des établissements sur les moyens humains nécessaires pour les soins de santé aux enfants, accompagnées d'informations sur les personnels de santé)			
<b>4 NORMES</b>			
a Il existe des conditions ou des normes d'interopérabilité communément acceptées pour les services et applications de l'informatique sanitaire, par exemple pour le stockage, le transfert et la compilation des données			Déterminer les normes et les composantes de l'interopérabilité qui sont nécessaires pour promouvoir les services, les applications et l'infrastructure de l'informatique sanitaire, ainsi que pour faciliter les changements apportés à plus grande échelle aux flux d'information sanitaire.
<b>5 GOUVERNANCE</b>			
a Il existe un mécanisme national de coordination pour l'informatique sanitaire, avec participation des parties prenantes (secteur de la santé et autres secteurs) à la planification et à la mise en œuvre.			Élaborer et soutenir un mécanisme de coordination solide et efficace



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

**6 PROTECTION**

- a Il existe un cadre de protection des données, un cadre législatif et un cadre réglementaire pour le partage de l'information sanitaire.
- b Les politiques relatives à la protection des données sont appliquées et respectées



S'assurer du leadership et du soutien du secteur de la santé, du ministère et de l'État. S'assurer de la disponibilité des compétences et du savoir-faire requis pour l'élaboration des programmes.

Faire respecter les politiques relatives à la protection des données



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

Suivi des ressources	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>1 CADRE ET GOUVERNANCE POUR LES COMPTES NATIONAUX DE LA SANTE (CNS)</b>			
a Il existe pour les comptes nationaux de la santé un cadre officiel validé, fondé sur les lignes directrices internationales (classifications principales + dépenses par bénéficiaires pour faire le suivi des dépenses santé maternelle et infantile).			Élaborer un cadre pour les comptes nationaux de la santé
b Il existe un mécanisme de gouvernance formel, qui spécifie les procédures de coordination, les procédures de gestion, les indicateurs nationaux et le budget pour la mise en œuvre des comptes nationaux de la santé et faire le suivi des dépenses sur des sujets clefs tels que les fonds pour la santé maternelle et infantile.			Organiser une réunion avec les décideurs et le personnel technique pour la mise en place de mécanismes institutionnels et d'une équipe
<b>2 PACTE</b>			
a Il existe entre l'État et les partenaires un accord (ou pacte) formel qui impose la communication d'informations sur les engagements et les décaissements des partenaires, ainsi que sur les dépenses de santé financées par les donateurs (notamment pour la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile).			Organiser une réunion pour mobiliser l'État et les partenaires du développement et pour réaliser les objectifs du pacte
<b>3 COORDINATION</b>			
a Il existe pour les comptes nationaux de la santé un comité de pilotage qui vérifie sur le plan technique les besoins en termes de données, les méthodes de production et l'utilisation des données			Constituer un comité de pilotage, approuvé officiellement, disposant d'un appui institutionnel et fonctionnant conformément aux principes de la gestion axée sur les résultats
b Les principales parties prenantes participent activement à la production des comptes nationaux de la santé (représentants de l'État au niveau national et infranational, organisations de la société civile, organisations non gouvernementales, sociétés d'assurance...).			S'assurer de la participation de toutes les principales parties prenantes au suivi des ressources/à l'élaboration des comptes nationaux de la santé



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

Suivi des ressources	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>4 PRODUCTION</b>			
a Il existe au niveau national et infranational des capacités humaines adéquates pour produire les tableaux et les indicateurs clefs de comptes de la santé, y compris les dépenses par bénéficiaires pour faire le suivi des dépenses en santé maternelle et infantile.		Former le personnel à l'utilisation du système des comptes nationaux 2011 ; former le personnel au niveau des districts et des régions	
b La conversion des données relatives aux dépenses publiques dans le même format que celui des comptes nationaux de la santé est automatisée		Cartographier les codes utilisés par l'Etat en recourant aux codes utilisés pour les comptes nationaux de la santé, et élaborer un outil de conversion informatique pour les comptes nationaux de la santé	
c Il existe une base de données centrale pour la production automatisée de tableaux standard relatifs aux comptes de la santé, y compris les tableaux par bénéficiaire; la production automatisée des indicateurs clefs (y compris des indicateurs de redevabilité); et les méthodes et les sources sont bien documentées et accessibles		Élaborer/renforcer la base de données pour la production des comptes nationaux de la santé	
<b>5 ANALYSE</b>			
a Des résumés analytiques sont produits chaque année, notamment des analyses des séries temporelles, des politiques et de l'équité (y compris sur les dépenses en santé maternelle et infantile).		Renforcer la capacité d'analyse au niveau de l'État et d'autres institutions	
b Les indicateurs et analyses des comptes nationaux de la santé sont rendus publics (y compris les dépenses en santé maternelle et infantile).		Diffuser les informations et les analyses sur le site Web public	
<b>6 UTILISATION DES DONNEES</b>			
a Les données relatives aux comptes nationaux de la santé, dont celles portant sur la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, sont essentielles pour les revues annuelles et servent à l'élaboration de politiques nationales, notamment de politiques spécifiques axées sur la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile.		Prôner/promouvoir l'utilisation des données relatives aux comptes nationaux de la santé dans le cadre du processus d'élaboration des politiques	



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

Processus de revue	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>1 REVUES</b>			
a	Des réunions de plusieurs parties prenantes se tiennent chaque année pour la revue des performances du secteur de la santé à l'aune des objectifs et des cibles annuels et à long terme		Prôner des revues annuelles reposant sur les objectifs et les cibles définis pour les comptes nationaux de la santé
b	Les principales parties prenantes participent activement à la préparation et à la réalisation des revues (ministère de la santé, autres secteurs, universités, partenaires du développement, Nations Unies, secteur privé et société civile, dont organisations de femmes)		Définir au niveau du pays un calendrier d'événements axés sur l'amélioration de la qualité des revues annuelles
c	Des revues des programmes axés sur la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile ont lieu chaque année et sont alignées sur la revue du secteur national de la santé		S'assurer que les évaluations de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile sont réalisées et que leurs constats sont pris en compte dans les revues du secteur de la santé
<b>2 SYNTHÈSE DES INFORMATIONS ET DES DONNÉES CONTEXTUELLES</b>			
a	Les revues des performances du secteur de la santé s'appuient sur une bonne synthèse de toutes les données sanitaires pertinentes, notamment sur les données relatives à la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, avec des analyses infranationales		Renforcer la capacité à préparer les rapports d'analyse avant les revues
b	Les revues s'appuient sur une analyse systématique des données qualitatives (changements apportés aux politiques, opinion publique ou avis des prestataires de services, par exemple)		Élaborer/renforcer le mécanisme qui permet de compiler toutes les informations relatives aux politiques/informations qualitatives destinées aux revues annuelles
<b>3 DE LA REVUE A LA PLANIFICATION</b>			
a	Des mécanismes sont en place pour traduire les résultats de la réunion de revue en processus de planification et en décisions d'allocation des ressources à tous les niveaux		Renforcer l'utilisation des résultats des revues aux fins de la planification
b	Toutes les principales parties prenantes participent activement aux réunions annuelles de planification des opérations		Faire en sorte que toutes les parties prenantes participent davantage



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

<i>Processus de revue</i>	<b>Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)</b>	<b>Score</b>	<b>Actions possibles</b>
<b>4 PACTES OU MECANISMES ANALOGUES</b>			
<p>a Il existe un pacte national ou un mécanisme analogue (processus de planification piloté par l'État, coordination et facilitation des activités de tous les partenaires du développement, notamment des flux) et ce pacte ou ce mécanisme est bien respecté</p> <p>b Tous les grands partenaires du développement s'attachent à mettre en œuvre le "pacte" national, à aligner leur allocation des ressources et à adapter leur allocation budgétaire en fonction des résultats de la revue et de la planification menées dans le pays</p>			<p>S'assurer de l'existence d'un cadre de S&amp;E unique, qui s'intègre dans le plan sanitaire national unique</p>



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

Plaidoyer et sensibilisation	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>1 PARLEMENT ACTIF SUR LES QUESTIONS RELATIVES À LA SANTE GENESIQUE, MATERNELLE, NEONATALE ET INFANTILE</b>			
a Le parlement a défini un mécanisme transparent pour la redevabilité en santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, tel qu'une commission ou un comité multipartite qui rend compte aux parlementaires.		Les parlementaires sont mobilisés en faveur de la redevabilité dans le domaine de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, tout particulièrement en ce qui concerne le financement	
b Le parlement organise des réunions publiques pour le partage d'informations et pour des discussions sur les questions relatives à la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile		Faciliter l'organisation d'auditions publiques/de forums publics pour le partage d'informations sur la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile	
<b>2 COALITION DE LA SOCIETE CIVILE</b>			
a Des coalitions de la société civile existent, disposent d'un financement et se réunissent régulièrement avec les principales parties prenantes, notamment avec l'État, les parlementaires, l'autorité chargée d'élaborer la politique multisectorielle/de prendre des décisions multisectorielles, et avec les médias		Mettre en place une coalition/soutenir/renforcer la coalition	
b La (les) coalition(s) de la société civile produit (produisent) des documents et des messages de sensibilisation reposant sur des données factuelles, et sa (leur) stratégie de diffusion est efficace		Soutenir la capacité de la société civile à synthétiser des données factuelles et à diffuser des messages	
<b>3 ROLE DES MEDIAS</b>			
a Les médias rendent fréquemment compte, et de manière fiable, sur un large éventail de questions relatives à la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, notamment sur l'action publique et sur les mesures budgétaires		Travailler avec les médias au renforcement de leur capacité à rendre compte des questions relatives à la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile	
b Les médias participent activement au processus de redevabilité, rendant compte des progrès dans la mise en œuvre des engagements nationaux en faveur de la Stratégie mondiale		Travailler avec les médias au renforcement de leur capacité à rendre compte du suivi de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale	
c Les médias reçoivent des informations et des notes d'information émanant des principaux organismes nationaux (revues annuelles, par exemple) qui leur servent à produire des comptes rendus ou à alimenter la discussion publique/le débat public		Améliorer les flux d'information à destination des médias	



Score : (1) N'existe pas, à créer ; (2) A renforcer nettement ; (3) A renforcer légèrement ; (4) Déjà en place, aucune action nécessaire

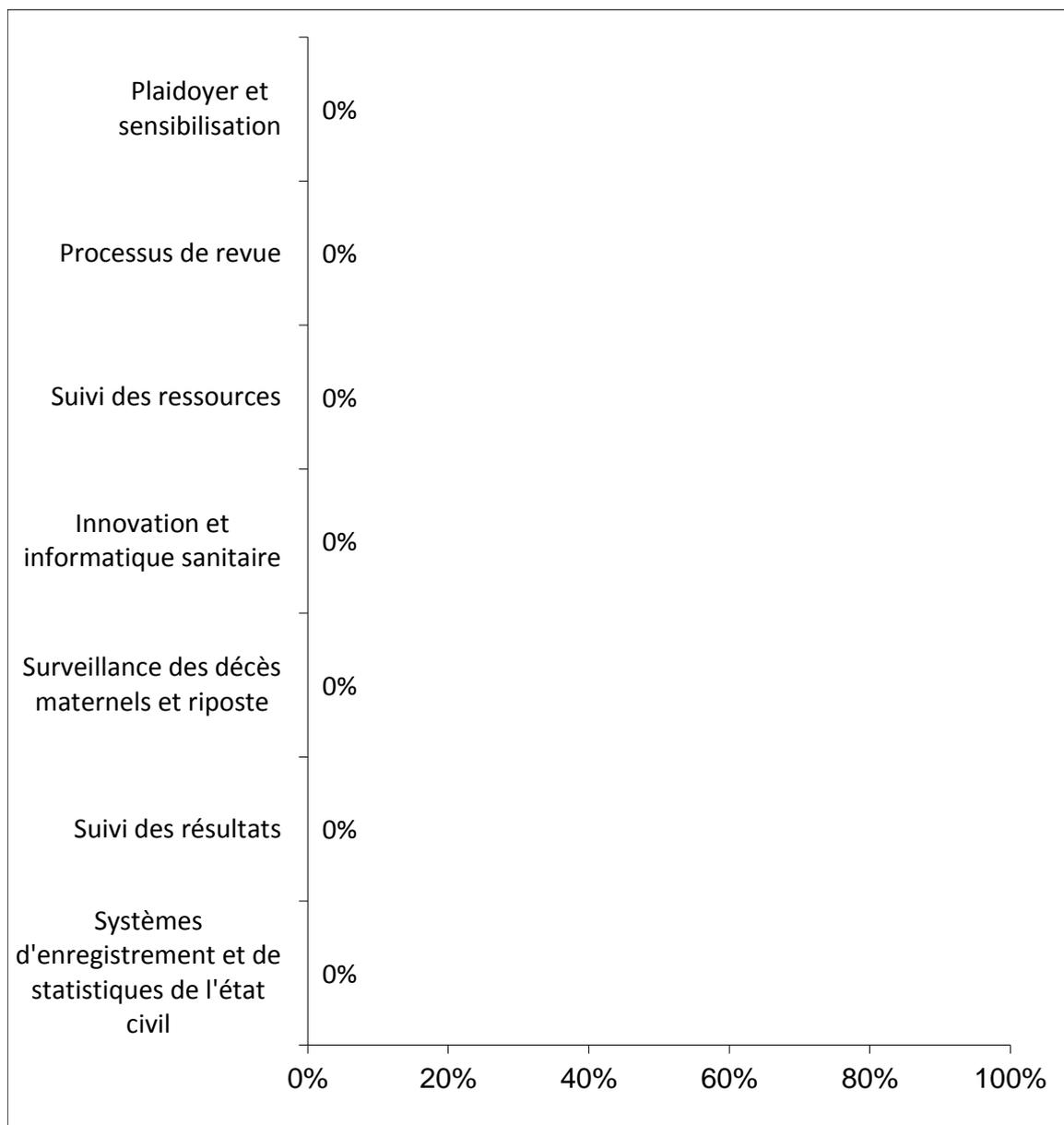
Plaidoyer et sensibilisation	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Score	Actions possibles
<b>4 COMPTE A REBOURS DANS LE DOMAINE DE LA SANTE GENESIQUE, MATERNELLE, NEONATALE ET INFANTILE</b>			
<p>a Au moins un Compte à rebours national dans le domaine de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile aura lieu sur la période 2012-2014, avec présentation des informations disponibles sur ce sujet et participation des décideurs de haut niveau (parlementaires, par exemple), de l'État, de la société civile, des médias et d'autres parties prenantes</p> <p>b Un rapport du Compte à rebours ou un profil de pays est produit et il est de qualité</p>		<p>Le comité de coordination du Compte à rebours, les agences des Nations Unies (H5) et d'autres partenaires encouragent/soutiennent les parties prenantes nationales dans la planification du Compte à rebours national</p> <p>Préparer le profil de pays/le rapport du Compte à rebours en s'appuyant sur toutes les données factuelles</p>	

# Cadre pour la redevabilité

## Scores synthétiques de l'auto-évaluation

*NOM DU PAYS*

Date



**SCORE:**

- N'existe pas, à créer
- A renforcer nettement
- A renforcer légèrement
- Déjà en place, aucune action nécessaire

Systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil	 Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Actions prioritaires
Évaluation et plan	●	<p>Procéder à une évaluation rapide des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil et utiliser ses résultats pour la sensibilisation/la mobilisation des principales parties prenantes</p> <p>Mener une évaluation complète des systèmes d'enregistrement et de</p>
Mécanisme de coordination	●	Mettre en place/renforcer le comité de coordination inter-organismes incluant toutes les principales parties prenantes
Informations provenant des hôpitaux	●	<p>Améliorer les informations provenant des hôpitaux, utiliser le système d'information électronique</p> <p>Formation des médecins dans la CIM-10 ; contrôle qualité régulier de la certification ; améliorer les pratiques de codage</p>
Informations provenant de la communauté	●	<p>Renforcer les informations sur les naissances et les décès provenant de la communauté, déployer des approches innovantes</p> <p>Renforcer les informations provenant de la communauté via le recours à des AV par les agents communautaires</p>
Statistiques de l'état civil	●	Renforcer la capacité d'analyse de l'office national de la statistique, notamment l'analyse de la qualité des données
Études locales pour les statistiques de la mortalité	●	Développer/étendre le réseau de sites de surveillance sanitaire et démographique

Suivi des résultats	 Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Actions possibles
Plan de S&E	.....	Renforcer la composante S&E de la stratégie sanitaire nationale Revoir le(s) plan(s) de S&E en santé génésique, maternelle, néonatale et
Coordination du S&E		Mettre en place/renforcer l'organe de coordination du S&E
Enquêtes sanitaires		Élaborer un plan d'enquêtes sanitaires sur 10 ans Planifier une enquête 2012-13 sur la couverture au niveau national, incluant
Données provenant des établissements (SNIS)		Renforcer la capacité d'analyse, compiler chaque année les statistiques provenant des établissements et évaluer la qualité des données  Réaliser une enquête annuelle auprès des établissements, pour vérification des données et évaluation de la capacité de réaction des services
Capacité d'analyse		Renforcer la capacité d'analyse, faire participer les institutions essentielles ; revoir les contenus, les analyses et la présentation
Équité		Renforcer les analyses de l'équité destinées aux revues
Échange de données		Développer/renforcer la banque nationale de données avec la totalité des données et rapports pertinents

Surveillance des décès maternels et riposte		Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Actions possibles
Déclaration	●	.....	Prôner/élaborer une politique nationale de déclaration des décès maternels
Capacité de revue et d'action	●		Renforcer la capacité nationale via la formation portant sur la surveillance des décès maternels et sur la riposte Renforcer la capacité des districts via la formation portant sur la surveillance des décès maternels et sur la riposte
Hôpitaux/établissements	●		Améliorer la communication et l'information provenant des hôpitaux ; dispenser une formation portant sur la certification et sur le codage conformément à la CIM (liens avec les systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil) Renforcer la capacité et les pratiques des hôpitaux, notamment dans le secteur privé
Qualité des soins	●		Promouvoir un système d'évaluations régulières de la qualité des soins, avec une bonne diffusion des résultats des politiques et de la planification
Informations et retour d'informations provenant de la communauté	●		Développer/renforcer un système communautaire de déclaration des décès et de riposte à l'aide des TIC  Développer/renforcer un système de déclaration des décès maternels et d'activation d'une riposte par des dispositifs électroniques  Développer/renforcer les autopsies verbales portant sur les décès maternels survenus dans une communauté Développer le système de participation des communautés à la revue et à la riposte
Revue du système	●		Soutenir et renforcer le système de revue, y compris la diffusion et l'utilisation des informations

Innovation et informatique sanitaire		Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Actions possibles
Politiques		.....	Élaborer une stratégie nationale pour l'informatique sanitaire, avec un leadership exercé par le pays et une large adhésion.
Infrastructure			Déterminer les résultats souhaités et les priorités du déploiement de l'infrastructure, afin de soutenir la fourniture des services de santé et les flux d'information.
Services			Déterminer les services d'informatique sanitaire qui sont nécessaires pour promouvoir les programmes et objectifs prioritaires du pays, tout particulièrement en ce qui concerne les flux d'information.
Normes			Déterminer les normes et les composantes de l'interopérabilité qui sont nécessaires pour promouvoir les services, les applications et l'infrastructure de l'informatique sanitaire, ainsi que pour faciliter les changements apportés à plus grande échelle aux flux d'information sanitaire.
Gouvernance			Élaborer et soutenir un mécanisme de coordination solide et efficace
Protection			S'assurer du leadership et du soutien du secteur de la santé, du ministère et de l'État. S'assurer de la disponibilité des compétences et du savoir-faire requis pour l'élaboration des programmes.  Faire respecter les politiques relatives à la protection des données

Suivi des ressources	 Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Actions possibles
Comptes nationaux de la santé	.....	Élaborer un cadre pour les comptes nationaux de la santé Organiser une réunion avec les décideurs et le personnel technique pour la mise en place de mécanismes institutionnels et d'une équipe
Pacte		Organiser une réunion pour mobiliser l'État et les partenaires du développement et pour réaliser les objectifs du pacte
Coordination		Constituer un comité de pilotage, approuvé officiellement, disposant d'un appui institutionnel et fonctionnant conformément aux principes de la gestion axée sur les résultats S'assurer de la participation de toutes les principales parties prenantes au suivi des ressources/à l'élaboration des comptes nationaux de la santé
Production		Former le personnel à l'utilisation du système des comptes nationaux 2011 ; former le personnel au niveau des districts et des régions  Cartographier les codes utilisés par l'Etat en recourant aux codes utilisés pour les comptes nationaux de la santé, et élaborer un outil de conversion informatique pour les comptes nationaux de la santé  Élaborer/renforcer la base de données pour la production des comptes nationaux de la santé
Analyse		Renforcer la capacité d'analyse au niveau de l'État et d'autres institutions  Diffuser les informations et les analyses sur le site Web public
Utilisation des données		Prôner/promouvoir l'utilisation des données relatives aux comptes nationaux de la santé dans le cadre du processus d'élaboration des politiques

Processus de revue	 Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Actions possibles
Revue	....	Prôner des revues annuelles reposant sur les objectifs et les cibles définis pour les comptes nationaux de la santé Définir au niveau du pays un calendrier d'événements axés sur l'amélioration de la qualité des revues annuelles S'assurer que les évaluations de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile sont réalisées et que leurs constats sont pris en compte dans les revues du secteur de la santé
Synthèse des informations et données contextuelles		Renforcer la capacité à préparer les rapports d'analyse avant les revues  Élaborer/renforcer le mécanisme qui permet de compiler toutes les informations relatives aux politiques/informations qualitatives destinées aux revues annuelles
De la revue à la planification		Renforcer l'utilisation des résultats des revues aux fins de la planification  Faire en sorte que toutes les parties prenantes participent davantage
Pactes ou mécanismes analogues		S'assurer de l'existence d'un cadre de S&E unique, qui s'intègre dans le plan sanitaire national unique

Plaidoyer et sensibilisation 	Analyse de situation (atouts, faiblesses/lacunes)	Actions possibles
Parlement actif sur les questions relatives à la santé génésique 	....	<p>Les parlementaires sont mobilisés en faveur de la redevabilité dans le domaine de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, tout particulièrement en ce qui concerne le financement</p> <p>Faciliter l'organisation d'auditions publiques/de forums publics pour le partage d'informations sur la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile</p>
Coalition de la société civile 		<p>Mettre en place une coalition/soutenir/renforcer la coalition</p> <p>Soutenir la capacité de la société civile à synthétiser des données factuelles et à diffuser des messages</p>
Rôle des médias 		<p>Travailler avec les médias au renforcement de leur capacité à rendre compte des questions relatives à la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile</p> <p>Travailler avec les médias au renforcement de leur capacité à rendre compte du suivi de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale</p> <p>Améliorer les flux d'information à destination des médias</p>
Compte à rebours dans le domaine de la santé génésique, m: 		<p>Le comité de coordination du Compte à rebours, les agences des Nations Unies (H5) et d'autres partenaires encouragent/soutiennent les parties prenantes nationales dans la planification du Compte à rebours national</p> <p>Préparer le profil de pays/le rapport du Compte à rebours en s'appuyant sur toutes les données factuelles</p>

# FEUILLE DE ROUTE SYNTHETIQUE

NOM DU PAYS

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = élevée, 3 = moyenne, 4 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
0%	<b>SYSTEMES D'ENREGISTREMENT ET DE STATISTIQUES DE L'ETAT CIVIL</b>												
0	Procéder à une évaluation rapide des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil et utiliser ses résultats pour la sensibilisation/la		Organiser la réunion nationale des parties prenantes, recourir à l'outil d'évaluation rapide										
0	Mener une évaluation complète des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil et développer un plan d'amélioration		Recourir à l'outil d'évaluation complet et élaborer un plan d'amélioration										
0	Mettre en place/renforcer le comité de coordination inter-organismes incluant toutes les principales parties prenantes		Atelier réunissant plusieurs parties prenantes/exercice de mobilisation										
0	Améliorer les informations provenant des hôpitaux, utiliser le système d'information électronique		Investir dans le renforcement du SNIS										
0	Formation des médecins dans la CIM-10 ; contrôle qualité régulier de la certification ; améliorer les pratiques de codage		Former les facilitateurs nationaux, mettre en œuvre les outils électroniques										
0	Renforcer les informations sur les naissances et les décès provenant de la communauté, déployer des approches innovantes		Sélectionner les variables qui serviront à communiquer des informations sur les naissances et les décès (HMN/OMS)										
0	Renforcer les informations provenant de la communauté via le recours à des AV par les agents communautaires		Tester l'outil permet de procéder à des autopsies verbales via un téléphone mobile										
0	Renforcer la capacité d'analyse de l'office national de la statistique, notamment l'analyse de la qualité des données		Formation du personnel concerné à la réalisation des analyses										
0	Développer/étendre le réseau de sites de surveillance sanitaire et démographique		Evaluer et investir dans les sites de surveillance sanitaire et démographique										

# FEUILLE DE ROUTE SYNTHETIQUE

NOM DU PAYS

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = élevée, 3 = moyenne, 4 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
<b>0%</b>	<b>SUIVI DES RESULTATS</b>												
0	Renforcer la composante S&E de la stratégie sanitaire nationale		Revoir et réviser la composante S&E d'après les orientations de l'OMS/de l'IHP+										
0	Revoir le(s) plan(s) de S&E en santé génésique, maternelle, néonatale et infantile et les aligner sur le S&E de la stratégie sanitaire nationale		Atelier avec les principales parties prenantes										
0	Mettre en place/renforcer l'organe de coordination du S&E		Lien avec le plan statistique national, cartographie de toutes les enquêtes										
0	Élaborer un plan d'enquêtes sanitaires sur 10 ans		Faire la liaison avec les enquêtes en grappes à indicateurs multiples et avec les enquêtes démographiques et sanitaires, lever des fonds, définir le contenu										
0	Planifier une enquête 2012-13 sur la couverture au niveau national, incluant les interventions en santé génésique, maternelle, néonatale et infantile		Recourir à l'approche analytique de l'OMS, notamment à l'analyse des tableaux de bord sur la qualité des données										
0	Renforcer la capacité d'analyse, compiler chaque année les statistiques provenant des établissements et évaluer la qualité des données		Assistance technique et formation portant sur les analyses et sur l'élaboration du rapport statistique annuel										
0	Réaliser une enquête annuelle auprès des établissements, pour vérification des données et évaluation de la capacité de réaction des services		Planifier l'enquête par sondage auprès des établissements (une centaine) avant la revue à l'aide de l'instrument standard de l'OMS										
0	Renforcer la capacité d'analyse, faire participer les institutions essentielles ; revoir les contenus, les analyses et la présentation		S'appuyer sur les approches actuelles qui reposent sur des observatoires nationaux et régionaux, sur les analyses et sur les outils permettant de contrôler la qualité des données de l'OMS										

# FEUILLE DE ROUTE SYNTHETIQUE

NOM DU PAYS

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = élevée, 3 = moyenne, 4 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
0	Renforcer les analyses de l'équité destinées aux revues		Assistance technique et formation portant sur les analyses de l'équité										
0	Développer/renforcer la banque nationale de données avec la totalité des données et rapports		Assistance technique pour l'observatoire/le portail national										
0%	<b>SURVEILLANCE DES DECES MATERNELS ET RIPOSTE</b>												
0	Prôner/élaborer une politique nationale de déclaration des décès maternels		Atelier pour la mobilisation des principaux décideurs										
0	Renforcer la capacité nationale via la formation portant sur la surveillance des décès maternels et sur la riposte		Ateliers de renforcement des capacités nationales										
0	Renforcer la capacité des districts via la formation portant sur la surveillance des décès maternels et sur la riposte		Ateliers de renforcement des capacités des districts										
0	Améliorer la communication et l'information provenant des hôpitaux ; dispenser une formation portant sur la certification et sur le codage conformément à la CIM (liens avec les systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil)		Formation du personnel hospitalier à l'utilisation de la CIM et au codage (lien avec les systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil)										
0	Renforcer la capacité et les pratiques des hôpitaux, notamment dans le secteur privé		Revue/audits de routine										
0	Promouvoir un système d'évaluations régulières de la qualité des soins, avec une bonne diffusion des résultats des politiques et de la planification		Assistance technique et formation pour l'évaluation des établissements										
0	Développer/renforcer un système communautaire de déclaration des décès et de riposte à l'aide des TIC		Elaborer un plan de renforcement de la surveillance des décès maternels et de la réponse au niveau communautaire										

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = élevée, 3 = moyenne, 4 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
0	Développer/renforcer un système de déclaration des décès maternels et d'activation d'une riposte par des dispositifs électroniques		Présentation/formation sur la communication d'informations par la communauté										
0	Développer/renforcer les autopsies verbales portant sur les décès maternels survenus dans une communauté		Formation portant sur la réalisation d'autopsies verbales dans la communauté										
0	Développer le système de participation des communautés à la revue et à la riposte		Elaborer un système pour le processus de revue et le retour d'informations/l'interprétation des données										
0	Soutenir et renforcer le système de revue, y compris la diffusion et l'utilisation des informations												
0%	<b>INNOVATION ET INFORMATIQUE SANITAIRE</b>												
0	Élaborer une stratégie nationale pour l'informatique sanitaire, avec un leadership exercé par le pays et une large adhésion.		S'assurer de l'engagement de l'encadrement et gérer le processus menant à l'élaboration d'une stratégie nationale relative à l'informatique sanitaire										
0	Déterminer les résultats souhaités et les priorités du déploiement de l'infrastructure, afin de soutenir la fourniture des services de santé et les flux d'information.		Evaluer l'état de l'infrastructure pour vérifier la couverture, l'état et le fonctionnement des systèmes d'information prioritaires ; élaborer un plan d'action conforme aux objectifs nationaux globaux. Ces activités doivent être menées à bien avec la participation du secteur de la santé et du secteur des TIC et dans le contexte d'un exercice de planification au niveau national.										

# FEUILLE DE ROUTE SYNTHETIQUE

NOM DU PAYS

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = élevée, 3 = moyenne, 4 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
0	Déterminer les services d'informatique sanitaire qui sont nécessaires pour promouvoir les programmes et objectifs prioritaires du pays, tout particulièrement en ce qui concerne les flux d'information.		Evaluer les services et les applications mis en œuvre dans le secteur, ainsi que les opportunités qui en découlent. Cette activité doit être menée à bien avec la participation du secteur de la santé et du secteur des TIC et dans le cadre d'un exercice de planification au niveau national										
0	0		0										
0	Déterminer les normes et les composantes de l'interopérabilité qui sont nécessaires pour promouvoir les services, les applications et l'infrastructure de l'informatique sanitaire, ainsi que pour faciliter les changements apportés à plus grande échelle aux flux d'information sanitaire.		La sélection, la validation et l'adoption des normes doivent être associées à une amélioration des services et des systèmes prioritaires. Cette étape fondamentale doit s'inscrire dans le cadre de la planification de l'informatique sanitaire au niveau national.										
0	Élaborer et soutenir un mécanisme de coordination solide et efficace		Constituer un groupe de pilotage national pour l'informatique sanitaire, soutenu par une équipe de projet disposant de compétences en matière de planification et connaissant l'informatique sanitaire. Evaluer quels organisations ou groupes participent activement à l'informatique sanitaire, ainsi que le rôle qu'ils pourraient jouer dans l'élaboration d'un programme national relatif à l'informatique sanitaire										

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = élevée, 3 = moyenne, 4 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
0	S'assurer du leadership et du soutien du secteur de la santé, du ministère et de l'État. S'assurer de la disponibilité des compétences et du savoir-faire requis pour l'élaboration des programmes.		Evaluer la pertinence de la législation, de la réglementation et les politiques actuelles et les réviser éventuellement afin d'améliorer l'environnement de l'informatique sanitaire. Cette activité doit s'inscrire dans le cadre d'un processus de planification de l'informatique sanitaire au niveau national.										
0	Faire respecter les politiques relatives à la protection des données		0										
<b>0%</b>	<b>SUIVI DES RESSOURCES</b>												
0	Élaborer un cadre pour les comptes nationaux de la santé		Appliquer/valider un cadre unique pour les comptes nationaux de la santé										
0	Organiser une réunion avec les décideurs et le personnel technique pour la mise en place de mécanismes institutionnels et d'une équipe		Atelier des parties prenantes visant à définir la gouvernance et le mandat										
0	Organiser une réunion pour mobiliser l'État et les partenaires du développement et pour réaliser les objectifs du pacte		Assistance technique (via l'IPH+) pour l'élaboration d'un "pacte"										
0	Constituer un comité de pilotage, approuvé officiellement, disposant d'un appui institutionnel et fonctionnant conformément aux principes de la gestion axée sur les résultats		Réunions régulières du comité de pilotage technique										
0	S'assurer de la participation de toutes les principales parties prenantes au suivi des ressources/à l'élaboration des comptes nationaux de la santé												
0	Former le personnel à l'utilisation du système des comptes nationaux 2011 ; former le personnel au niveau des districts et des régions		Appui technique et formation portant sur les comptes nationaux de la santé au niveau national et des districts										

# FEUILLE DE ROUTE SYNTHETIQUE

NOM DU PAYS

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = élevée, 3 = moyenne, 4 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
0	Cartographier les codes utilisés par l'Etat en recourant aux codes utilisés pour les comptes nationaux de la santé, et élaborer un outil de conversion informatique pour les comptes nationaux de la santé		Elaboration de l'outil informatique servant à la cartographie et à la conversion des données pour les comptes nationaux de la santé										
0	Élaborer/renforcer la base de données pour la production des comptes nationaux de la santé		Recours à un consultant pour l'élaboration de la base de données										
0	Renforcer la capacité d'analyse au niveau de l'État et d'autres institutions		Ateliers de formation pour la production de rapports										
0	Diffuser les informations et les analyses sur le site Web public		Mise en place du site Web central pour la diffusion des résultats (liens avec l'observatoire national)										
0	Prôner/promouvoir l'utilisation des données relatives aux comptes nationaux de la santé dans le cadre du processus d'élaboration des politiques		Réunions avec les décideurs afin de définir les besoins et l'intégration des données des comptes nationaux de la santé dans le processus d'élaboration des politiques										
0%	<b>PROCESSUS DE REVUE</b>												
0	Prôner des revues annuelles reposant sur les objectifs et les cibles définis pour les comptes nationaux de la santé		Ateliers de préparation des revues, notamment des visites sur site										
0	Définir au niveau du pays un calendrier d'événements axés sur l'amélioration de la qualité des revues annuelles		Utiliser/appliquer le processus défini pour l'évaluation de la planification au niveau national, par exemple l'évaluation conjointe des stratégies nationales (JANS) de l'IHP+										
0	S'assurer que les évaluations de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile sont réalisées et que leurs constats sont pris en compte dans les revues du secteur de la santé		Préparer le rapport de la revue portant sur la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, qui servira de base à la revue du secteur de la santé										

# FEUILLE DE ROUTE SYNTHETIQUE

NOM DU PAYS

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = nécessaire, 3 = élevée, 4 = moyenne, 5 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
0	Renforcer la capacité à préparer les rapports d'analyse avant les revues		Préparer une bonne synthèse des résultats et informations en s'appuyant sur le rapport d'analyse, et en discuter										
0	Élaborer/renforcer le mécanisme qui permet de compiler toutes les informations relatives aux politiques/informations qualitatives destinées aux revues annuelles		Organiser un atelier avec toutes les principales parties prenantes afin d'analyser /de discuter des résultats et des autres informations contextuelles										
0	Renforcer l'utilisation des résultats des revues aux fins de la planification												
0	Faire en sorte que toutes les parties prenantes participent davantage												
0	S'assurer de l'existence d'un cadre de S&E unique, qui s'intègre dans le plan sanitaire national unique		Approche de l'IPH+ pour l'élaboration d'un pacte										
0	0		Visites sur site conjointes, dans le cadre de la préparation des revues										
0%	<b>PLAIDOYER ET SENSIBILISATON</b>												
0	Les parlementaires sont mobilisés en faveur de la redevabilité dans le domaine de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, tout particulièrement en ce qui concerne le financement												
0	Faciliter l'organisation d'auditions publiques/de forums publics pour le partage d'informations sur la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile												
0	Mettre en place une coalition/soutenir/renforcer la coalition												
0	Soutenir la capacité de la société civile à synthétiser des données factuelles et à diffuser des messages												

# FEUILLE DE ROUTE SYNTHETIQUE

NOM DU PAYS

Score	Actions (autres, si nécessaire)	Priorité 1 = très élevée, 2 = élevée, 3 = moyenne, 4 = faible	Approche/méthodes proposées (autres, si nécessaire)	Responsabilité		Année de mise en œuvre				Coût total estimé par action	Financement à effet catalyseur 2012/13 (total max. \$250 000)	Solde non financé	Sources potentielles pour le financement du solde
				État/organisme national chef de file	Partenaires	2012	2013	2014	2015				
0	Travailler avec les médias au renforcement de leur capacité à rendre compte des questions relatives à la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile												
0	Travailler avec les médias au renforcement de leur capacité à rendre compte du suivi de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale												
0	Améliorer les flux d'information à destination des médias												
0	Le comité de coordination du Compte à rebours, les agences des Nations Unies (H5) et d'autres partenaires encouragent/soutiennent les parties prenantes nationales dans la planification du Compte à rebours national												
0	Préparer le profil de pays/le rapport du Compte à rebours en s'appuyant sur toutes les données factuelles												

TOTAL DU FINANCEMENT A EFFET CATALYSEUR (BESOIN ESTIME)