

PROFIL DE L'AGENCE

Le programme d'aide internationale du gouvernement de l'Australie permet d'améliorer la vie de millions de personnes dans les pays en développement. L'Australie travaille avec les gouvernements et les habitants des pays en développement pour fournir de l'aide là où elle est le plus nécessaire et le plus efficace.

PAYS OU L'AGENCE FAIT DES PROGRES



PAYS OU L'AGENCE FAIT DES PROGRES LIMITES

RESULTATS ATTENDUS

PROGRES

RESULTATS GENERAUX



Les engagements sont documentés et convenus mutuellement.



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



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



En 2009, 76% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été rapporté par l'agence dans les budgets nationaux sectoriels de santé, une diminution par rapport à 100%. Objectif-cible = réduction de 50% de l'aide n'apparaissant pas dans le budget (dont $\geq 85\%$ dans le budget).



Une quantité insuffisante de données a été fournie pour permettre d'évaluer cette mesure de la performance standard.



En 2009, 76% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire d'approches axées sur les programmes, soit une augmentation par rapport à 50%. Objectif-cible = 66%.



Les engagements financiers sont à long terme.



En 2009, 76% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire d'engagements pluriannuels, soit une augmentation par rapport à 50%. Objectif-cible = 90%.



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



En 2009, 76% des décaissements de fonds alloués dans le secteur de la santé fournis par l'agence ont été faits conformément aux échéanciers convenus, soit une augmentation par rapport à 50%. Objectif-cible = 90%.



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



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



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



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



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



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



Une responsabilité mutuelle est perceptible.



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



Participation active de la société civile.



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

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

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



Les engagements sont documentés et convenus mutuellement

L'accord du Népal a été signé le 1er février 2009 par l'Australie et sept autres partenaires de développement. Les approches sectorielles du Népal progressaient bien (depuis 2004) et l'IHP+ a donné l'impulsion pour améliorer l'harmonisation et la coordination : par exemple, les partenaires qui ne contribuent pas à un fonds commun (USAID, UNICEF, FNUAP) ont signé un accord de financement conjoint au mois d'août 2010. AusAID soutient activement les efforts conjoints pour assurer une responsabilité mutuelle et l'alignement de l'assistance technique sur le programme sectoriel de santé du Népal.



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

La contribution d'AusAID au fonds commun pour le NHSP est passée de 0,66 M en 2008 à 4,53 M en 2009. Une partie de ce fonds commun a été investie en coopération technique, mais il n'est pas possible de présenter ces données, d'où l'évaluation illustrée par un point d'interrogation. AusAID contribue également au fonds par le biais de l'UNICEF (0,76 M en 2008 et 1,7 M en 2009-2010). Ces données ne sont pas considérées dans ces évaluations, mais elles sont présentées comme contribution de l'UNICEF au budget alloué au programme sectoriel de santé. Ce financement peut être classé comme coopération technique, mais il est acheminé par un programme coordonné axé sur le Plan national de travail annuel.



Les engagements financiers sont à long terme

AusAID a participé à l'entente de financement commun du Népal en 2008 et a investi 7 M au cours des deux dernières années du premier plan de mise en œuvre du programme sectoriel de santé du Népal (2004-2010). La contribution d'AusAID au NHSDPII a été annoncée à l'UNGA en septembre 2009. Cette contribution sera aussi offerte par le biais du mécanisme de financement commun. Il est possible que l'assistance technique offerte par le biais de l'UNICEF soit alignée sur le cadre stratégique national relatif à l'assistance technique dans l'avenir.



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

Tous les décaissements ont été faits conformément à l'échéancier.



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

L'ensemble du financement commun d'AusAID fait appel aux systèmes d'approvisionnement des pays et de gestion des finances publiques. AusAID participe activement aux efforts de renforcement des systèmes d'approvisionnement des pays et de gestion des finances publiques. Un plan d'action conjoint de gouvernance et de responsabilité vise à suivre la performance de la gestion des finances publiques du secteur. AusAID n'a établi aucune unité de mise en œuvre de projets parallèles pour les programmes relatifs à la santé au Népal.



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

Les processus d'examen annuels conjoints et la production périodique de rapports du ministère de la Santé et de la Population (rapport de gestion financière, rapport d'étape sur la mise en œuvre) sont utilisés pour évaluer les progrès accomplis dans le pays. En tant que partenaire contribuant à un fonds commun dans le cadre du programme sectoriel de santé, nous nous abstenons de faire faire quelque évaluation indépendante de la performance.



Une responsabilité mutuelle est perceptible

Le MdF du Népal a récemment effectué un sondage relatif à l'efficacité de l'aide. Dans le secteur de la santé, le Népal a utilisé l'outil d'évaluation conjointe des stratégies pour la première fois afin d'évaluer la seconde phase du programme sectoriel de santé en 2009. AusAID alloue un financement commun au NHSP depuis 2008, démontrant ainsi son engagement à l'égard de l'IHP+. AusAID a également annoncé qu'il allouerait un financement de 26 M AUD à NHSP II sur une période de cinq ans.



Participation active de la société civile

AusAID n'offre pas de financement distinct aux OSC pour leur permettre de participer à la planification en santé et aux processus d'examen. Cependant, en tant que bailleur de fonds au fonds commun et signataire du Pacte mondial IHP+, AusAID collabore avec d'autres PD pour faire valoir son point de vue devant le gouvernement afin que la société civile participe aux processus de planification et de revue. AusAID (Canberra) finance également le programme de coopération des ONG d'AusAID, qui donne lieu au financement des ONG népalaises travaillant dans le secteur de la santé telles que le Tilganga Institute of Ophthalmology.

COMMENT INTERPRETER LE SCORECARD

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

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

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

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

Points précis sur l'interprétation des progrès:

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

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

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