



HLSP en Afrique

La santé en Afrique fait face à moult défis. À mesure que se rapproche l'échéance 2015 pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), les questions relatives à la santé de la mère et de l'enfant et aux maladies communicables figurent très haut sur l'agenda mondial de la santé.

Toute progression véritable et durable dans la poursuite des OMD relatifs à la santé doit être étayée par des systèmes de santé effectifs. Avec à notre actif une longue expérience dans le développement des systèmes de santé, nous possédons au sein de HSLP l'expertise nécessaire pour appuyer les donateurs et les gouvernements dans la poursuite des OMD.

Notre action dans les systèmes de santé tient compte du milieu local.

HLSP propose des services sur mesure afin de répondre aux besoins de chaque pays. Intervenant à partir de nos bureaux du Kenya, HLSP Afrique s'attache à recruter en priorité des consultants originaires du pays ou de la région et à construire des partenariats rapprochés avec les entreprises locales, les organisations de la société civile et les ONG.

HLSP: à vue de globe

HLSP est une société de services professionnels qui se spécialise dans le secteur de la santé au Royaume-Uni comme dans le monde entier. HLSP s'emploie, en collaboration avec les organismes internationaux et les gouvernements nationaux, à faire avancer les systèmes de santé, à réduire la pauvreté, à améliorer les résultats en matière de santé et à lutter contre le VIH et le SIDA à travers des solutions viables et pérennes.

À l'échelle internationale, nous œuvrons en partenariat avec les gouvernements, les organes bilatéraux tels que le ministère britannique de la coopération et du développement international (DFID), les institutions multilatérales telles que les banques de développement, l'Union européenne, la Banque mondiale, les organes des Nations unies, les partenariats mondiaux pour la santé et les organismes du secteur privé.

Les principaux volets de HLSP sont les suivants:

- HLSP qui se charge de procurer des services techniques axés sur le client, des appuis-conseils et un accompagnement en gestion des projets, y compris l'élaboration, le suivi et l'évaluation des programmes.
- HLSP Institute qui puise dans l'expérience et l'expertise de HLSP en ce qui concerne les politiques et les pratiques relatives à la santé et à la lutte contre le SIDA, les systèmes de santé et la gestion de l'aide pour alimenter le débat et les questions de politique sur la santé dans la monde.

HLSP gère le contrat relatif au Centre de ressources sur les questions de santé (HRC) du DFID. Ce centre ouvre l'accès aux appuis techniques et aux informations permettant de soutenir les politiques de santé favorables aux pauvres ainsi que les systèmes de santé, la fourniture de services et les thèmes et programmes de santé publique.

HLSP intervient simultanément dans une trentaine de pays et emploie plus d'une centaine d'employés aux niveaux administratif, technique et cadre et plus de 2000 consultants associés. En tant que partie intégrante du Groupe Mott MacDonald, HLSP peut compter sur quelque 9 000 collègues répartis dans une centaine de pays travaillant dans divers secteurs allant de l'éducation à l'environnement, en passant par les aéroports et la gestion des programmes d'aide et bien d'autres.

Renforcement des systèmes de santé

L'œuvre de HLSP en Afrique met l'accent sur le renforcement des systèmes de santé, y compris sur les processus de planification, le financement de la santé, la gestion et le développement organisationnel ainsi que les questions relatives aux ressources humaines. L'autre aspect clé de l'intervention de HLSP se situe au niveau de la coordination car s'il est important d'harmoniser les efforts des donateurs à l'intérieur des pays, il est tout aussi crucial de coordonner les actions de développement à travers les secteurs et les programmes.

Cette approche adoptée par HLSP au niveau des systèmes de santé permet de relever les défis qui se posent en Afrique en matière de santé, depuis le VIH/SIDA et les maladies communicables jusqu'à la santé maternelle et néonatale.

Partenariat pour transformer les systèmes de santé (PATHS), Nigeria

Ce programme de mise en œuvre d'un montant de 39 millions de livres sterling, financé par le ministère britannique de la coopération et du développement international (DFID), cherche à faire avancer les systèmes de santé nigériens à l'échelle nationale et dans plusieurs États en se mobilisant pour améliorer les partenariats, l'appropriation par les localités ainsi que les actions émanant des services de santé en place.

Renforcer la maîtrise du gouvernement en matière de planification de la politique sanitaire et améliorer la gestion du secteur de la santé sont des aboutissants clés pour le PATHS, au même titre que la qualité renforcée des services de santé préventifs et curatifs ainsi que la prise de conscience renforcée eu égard aux droits d'accès aux soins de santé et aux responsabilités à assumer pour rester en bonne santé. Pour appuyer ces résultats, HLSP dirige un consortium comprenant Grid Consulting du Nigeria, Johns Hopkins University, Health Partners International et Liverpool Associates in Tropical Health.

Parmi les succès de PATHS, il faut citer le Fonds de roulement des médicaments (DRF), initiative qui permet de réduire le problème de non-disponibilité des médicaments dans les formations de santé et de s'attaquer aux problèmes de qualité des médicaments. Ce résultat a pu être atteint en formant le personnel à la gestion des DRF, en fournissant le stock initial de médicaments et en adoptant les critères du Certificat de l'Agence nationale chargée de l'Administration et du contrôle de l'alimentation et des médicaments (NAFDAC) et de présélection des approvisionnements pour amener les DRF jusque dans les formations de santé participant à cette initiative. Un système d'exemption et de report a été mis sur pied pour ceux qui n'ont pas les moyens de payer les médicaments ou les services.

Pour en savoir plus sur les derniers développements au sein de PATHS, se reporter à :

<http://www.pathsigeria.org/>

Les Approches sectorielles (SWAp)

HLSP a proposé des conseils techniques et appuyé la mise en œuvre des approches sectorielles (SWAp) dans bien des pays à faible revenu d'Afrique et d'autres continents. Dans une SWAp, tous les fonds accordés par les gouvernements ou les donateurs à un secteur donné sont utilisés pour soutenir un programme de dépenses et de politique unisectoriel, le gouvernement en question se chargeant alors de mener le processus et la mise en œuvre. Nous avons également entrepris le diagnostic et l'évaluation des SWAp dans et à travers les pays et dispensé des formations et des séances de sensibilisation à un ensemble d'organismes de développement sur les SWAp dans les secteurs de la santé, de l'éducation et de l'agriculture.

- **Analyse des approches sectorielles dans le cadre des programmations soucieuses des droits de la personne dans la région d'Afrique australe et de l'Est de l'UNICEF;** HLSP a été mandaté pour émettre un avis sur l'orientation et le renforcement des capacités du personnel national d'UNICEF en vue de promouvoir un meilleur processus d'implication dans les SWAp. HLSP s'est penché, en l'occurrence, sur la participation réelle et potentielle aux processus d'élaboration des DSRP, sur les Cadres de dépenses à moyen terme (CDMT) et autres instruments applicables ainsi que sur le développement et la fonction des Plans-cadres des Nations unies pour l'assistance au développement. Des études de cas circonstanciées ont été mises au point pour étudier et analyser la participation d'UNICEF au développement, à la mise en œuvre et au suivi des SWAp.
- **Étude de la fonction du FNUAP dans les approches sectorielles;** cette étude a porté sur la fonction du FNUAP au niveau des pays où il est fait recours aux SWAp. L'objet de ces travaux consistait à repérer les facteurs de succès ainsi que les obstacles rencontrés par le FNUAP dans l'élaboration et la mise en œuvre des SWAp et les problématiques/contraintes à surmonter pour s'assurer que les questions relatives à la santé génésique et au *genre* sont prises en compte dans les programmes sectoriels. Il s'agissait également de comprendre dans quelle mesure les procédures et politiques en vigueur au sein du FNUAP facilitent ou entravent la participation effective des bureaux nationaux aux approches sectorielles. L'étude a également souligné les meilleures pratiques, les questions fréquemment posées ainsi que les besoins spécifiques, en matière d'apprentissage et de formation, du personnel au niveau du bureau national et des équipes d'appui. HLSP s'est servi des enseignements tirés comme études de cas pour mettre au point un module d'enseignement à distance sur les SWAp pour le personnel du FNUAP.
- **Initiative pour faire passer la SWAp du secteur de la santé au niveau supérieur, Mozambique;** La SWAp adoptée au Mozambique a été acclamée comme expérience de partenariat la plus réussie d'Afrique dans le secteur de la santé. Or, le gouvernement et les partenaires extérieurs ont estimé qu'il fallait revoir ses structures et mécanismes de fonctionnement pour se préparer à relever les défis à venir. L'étude de HLSP visait à faciliter ce processus et a abouti à la révision des termes de référence pour la SWAp appliquée au secteur de la santé.

Gestion et développement organisationnel

L'approche adoptée par HLSP pour renforcer la gestion et le développement organisationnel/ institutionnel se base sur les meilleures pratiques reconnues internationalement. Nous estimons essentiel que les organismes adhèrent aux normes de **bonne gouvernance** en ce qui concerne la transparence des processus, l'allocation des ressources et la sélection du personnel. Notre action concerne surtout **la planification et l'allocation des ressources** et dans un certain nombre de projets nous avons appuyé la planification et la budgétisation des interventions opérationnelles et stratégiques du Nigeria, aux niveaux fédéral et étatique et à l'échelle du district, en nous focalisant plus particulièrement sur l'État d'Enugu.

Les plans ne peuvent se traduire en actions sans **systèmes de gestion des performances**, à l'aide d'objectifs définis et révisés annuellement. Nous avons, pour ce faire, appuyé les gestionnaires d'un certain nombre de pays, dont l'Afrique du Sud, le Nigeria et la Zambie, pour les aider à acquérir les compétences nécessaires dans le cadre de ce processus.

De surcroît, il est essentiel que les membres et les équipes du personnel possèdent les compétences nécessaires (connaissances, techniques et conduite) pour s'acquitter de leurs tâches. Ainsi, nous avons contribué à mettre au point des **cadres de compétence** pour l'ensemble du personnel du Conseil national du SIDA (NAC) en Zambie, lesquels sont utilisés pour assurer **la transparence du processus d'évaluation et de recrutement** et pour servir de base au **développement individuel et collectif axé sur les compétences**.

HLSP est doté d'une vaste expérience en matière de **développement de systèmes de santé** effectifs et efficaces. Nous privilégions le recours à **l'approche axée sur l'audit** qui définit les niveaux de référence et qui permet aux organisations de se mesurer elles-mêmes à l'aune de ces normes. Là où ces niveaux ne sont pas atteints, nous œuvrons avec les organisations pour concevoir des systèmes adaptés à ces fins et nous formons le personnel à leur utilisation. C'est en **Afrique du Sud** que nous avons utilisé cette approche pour la première fois, en 1998. Nous avons par la suite recouru à une méthodologie analogue au **Malawi** et en **Zambie**. Cette approche permet de définir une norme susceptible d'être utilisée par la suite pour l'agrément des facilités. Nous avons récemment appliqué cette méthodologie au programme STARZ en Zambie, ce qui nous a permis de repérer les systèmes administratifs qui avaient besoin d'être renforcés.

Faciliter les processus de planification

Le renforcement des processus d'harmonisation et de coordination constitue un élément-clé de l'approche poursuivie par HLSP dans le développement des systèmes de santé. Les consultants de HLSP ont appuyé les processus de planification pour les ministères de la santé et les institutions gouvernementales à travers le continent africain.

- **Plan stratégique sur le SIDA, Zambie:** Depuis 2003, HLSP gère le Programme de renforcement de la lutte contre le SIDA mis en œuvre par la Zambie, qui s'appuie sur une double approche : renforcement institutionnel du Conseil national du VIH/SIDA, des MST et de la TB [NAC] et du Secrétariat national [NAS]; et appui aux activités stratégiques de prévention, de soins et de modulation à l'intérieur du Cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA, les MST et la TB. HLSP facilite l'accès aux dernières avancées et actualités afférentes à la mise en œuvre du cadre stratégique national. Voici la liste des appuis apportés par HLSP :
 - Renforcement institutionnel du NAC portant sur le développement des politiques et la planification des stratégies ; la coordination ; la mobilisation, la planification et le suivi des ressources ; le développement des systèmes de gestion, d'information et de suivi-évaluation. La création d'un centre de ressources axé sur la communication pour le changement de comportement (CCC).
 - Meilleur approvisionnement du secteur public: plus grande rigueur dans l'acquisition, la gestion et la distribution des traitements des IST, des préservatifs et des matériaux d'information, d'éducation et de communication (IEC).
 - Mise en valeur des actions de la société civile: renforcement des capacités, capitalisation des acquis, promotion du dialogue au niveau de la société civile par la gestion et l'utilisation du Fonds de la société civile pour financer les activités mises en œuvre par les acteurs de la société civile.
 - Renforcement des initiatives en milieu de travail: mise en valeur de l'action actuelle du secteur privé en matière de prévention, de soins et de modulation sur le lieu de travail.
 - Matériaux d'information : création d'un centre de ressources IEC.
- **Action de soutien à la planification stratégique du ministère kenyan de la santé:** En septembre 2005, le ministère de la santé a publié son deuxième 'Plan stratégique national du secteur de la santé – NHSSP II' pour la période 2005 – 2010. Dans le cadre de la formulation de la stratégie, HLSP a effectué un bilan et œuvré pour la recherche d'un consensus sur la définition d'un 'paquet' de services essentiels. Ce lot de services essentiels appliqués au Kenya (KEPH) qui met l'accent sur la fourniture de services à six niveaux distincts du système de santé, depuis l'échelon communautaire jusqu'aux grands centres hospitaliers, et qui définit les services de santé requis en fonction des six groupes d'âge basés sur le cycle de la vie de l'homme, constitue désormais un pilier fondamental du NHSSP II.
- **Évaluation du Programme de coopération espagnol au Mozambique, AECI;** En 2004, le nouveau gouvernement espagnol a marqué un changement dans la manière dont le développement et la coopération sont planifiés et mis en œuvre de sorte qu'ils se focalisent davantage sur la pauvreté et qu'ils s'alignent mieux sur les besoins des pays. C'est dans ce contexte que HLSP a été mandaté pour conduire une évaluation des travaux sanitaires de la Coopération espagnole au Mozambique au cours des quatre dernières années. HLSP a proposé, entre autres suggestions, d'accroître les responsabilités dévolues aux représentations nationales et de promouvoir les interactions avec d'autres donateurs et avec le gouvernement concerné.

Financement de la santé

La manière dont les soins de santé sont financés à l'intérieur d'un pays peut jouer considérablement sur l'accès aux soins de santé pour la population en général et les pauvres en particulier. HLSP possède une vaste expérience des systèmes de financement de la santé, tant au niveau du secteur public avec le développement des comptes nationaux de santé et de l'assurance santé qu'au niveau du secteur privé avec les règles régissant le financement de la santé et les mécanismes de paiement des fournisseurs.

- **Rapport d'approche technique sur la suppression des forfaits à payer par l'utilisateur africain.** Des évaluations récentes montrent que toute focalisation exclusive sur les forfaits à payer par l'utilisateur revient seulement à traiter les symptômes et non les causes du manque de performances au niveau des soins primaires. Ce rapport présente l'ensemble des questions à prendre en compte à la lumière des effets impliqués par la nouvelle politique de partage des frais qui a été introduite au Kenya au milieu de l'année 2004 et des enseignements tirés d'autres expériences, en Ouganda notamment. [Abolishing User Fees in Africa? It depends... \[Supprimer les forfaits à payer par l'utilisateur africain ? Ça dépend\] Mark Pearson, Institut HLSP, décembre 2005. Disponible sur le site : \[www.hlspinstitute.org\]\(http://www.hlspinstitute.org\)](#)
- **Bilan des dépenses du Kenyatta National Hospital (KNH), Kenya.** HLSP a effectué une analyse complète des dépenses réalisées par le KNH pour documenter de manière explicite le profil des dépenses ainsi que les modes d'utilisation et d'approvisionnement des services et pour repérer les

domaines où des économies pourraient être effectuées sans compromettre les prestations de services que le KNH est censé fournir, en tant que centre hospitalier universitaire et référent.

Décentralisation des services de santé au Kenya

Objectifs

Le projet d'**appui à la décentralisation des services de santé du Kenya** élaboré par le DFID cherche à procurer une assistance technique adaptée et flexible au ministère de la santé afin de mettre au point des structures et des systèmes de gestion pour faciliter la décentralisation des services essentiels en matière de santé à l'échelle du Kenya.

Décentraliser : pour quoi faire ?

La décentralisation est considérée comme vecteur favorisant l'efficacité dans la fourniture de services sanitaires. Cette hypothèse repose sur la conviction selon laquelle les entités infranationales peuvent, en favorisant les interactions rapprochées avec les bénéficiaires, arriver à une meilleure formulation des besoins et des problèmes qui se posent au niveau local.

Les expériences de la décentralisation ont produit des résultats mitigés. Pour aboutir, ce processus doit compter sur l'existence d'institutions opérationnelles bien implantées au niveau infranational et appuyées par des facteurs politiques et des éléments de politiques porteurs. Or, il arrive souvent que les défaillances institutionnelles se conjuguent aux aléas de la situation politique et des questions de politique pour enrayer le processus de décentralisation.

Ces expériences caractérisent le long processus et le bilan mitigé de la décentralisation, qu'elle passe par les autorités locales ou par les niveaux infranationaux du gouvernement central du Kenya.

Le projet

Le projet a pris soin de travailler en priorité avec le ministère central, et ce pour :

- instituer une **réorganisation adaptée** aux besoins
- créer de nouvelles **structures de gestion** qui reflètent mieux sa configuration stratégique et son rôle de régulation
- renforcer **les capacités** du ministère à coordonner les acteurs, les réformes et la fourniture de services.

Parallèlement, le projet collabore avec d'autres partenaires pour créer et renforcer les systèmes qui étayent les processus de planification, de budgétisation, de gestion financière et d'approvisionnement au niveau des districts afin d'aider ces derniers à gérer et à fournir les services essentiels en matière de santé.

La double approche adoptée, qui conjugue les appuis visant à faciliter les changements de politique et de structures au centre avec le renforcement des capacités à l'intention des niveaux cadres et gouvernance des institutions inférieures, permet d'impulser et d'assurer le succès d'un processus de décentralisation.

Aboutissants

Les facteurs critiques dans le processus de décentralisation sont :

- l'adoption d'une approche ascendante en matière de planification et de budgétisation;
- l'adoption et la mise en œuvre d'un paquet de services essentiels en matière de santé;
- la mise en œuvre d'un système 'inspiré' et non pas 'forcé' pour l'approvisionnement de médicaments et autres produits médicaux.

Ces initiatives aidant, **la fourniture de services axée sur l'approche communautaire commence à prendre racine** et va mettre le Kenya sur la bonne voie pour atteindre certains des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD). Une série d'indicateurs de suivi-évaluation (S-E) mis au point par le projet et par d'autres interlocuteurs au niveau national seront utilisés comme jalons à l'aune desquels les performances relatives à la fourniture de services pourront être mesurées.

La décentralisation et les enseignements tirés.

Malgré ses accomplissements, les expériences du projet montrent que **les principales forces motrices de la décentralisation se situent en dehors de tout secteur spécifique telle que la santé**. Pour fonctionner efficacement, la décentralisation doit passer par l'élaboration d'une politique gouvernementale et l'affirmation d'un engagement politique.

VIH et SIDA

Depuis plus d'une vingtaine d'années, HLSP travaille à pied d'œuvre à la recherche de solutions viables face au VIH et au SIDA en partenariat avec les gouvernements, les donateurs multilatéraux et bilatéraux, les partenariats mondiaux pour la santé, les organes des Nations unies dont l'ONUSIDA, la société civile et les organisations du secteur privé. HLSP tient à faire partager son expérience et son expertise dans les consultations techniques et les appuis en gestion pour soutenir la lutte mondiale contre le VIH et le SIDA.

Notre expertise consiste à renforcer les capacités des institutions chargées de planifier, de coordonner et de mettre en œuvre des actions intersectorielles de lutte contre le VIH et le SIDA. Nous œuvrons activement en faveur d'un accès équitable aux services de santé, y compris les actions de prévention, les soins et les traitements. De surcroît, notre cheminement démontre une grande aptitude à procurer des conseils techniques et des avis sur des questions de politique et une expérience confirmée dans le diagnostic, la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de programmes nationaux de lutte contre le VIH et le SIDA particulièrement complexes.

Dans le cadre de son portefeuille de projets

- **HLSP gère le programme quinquennal de renforcement de la lutte contre le SIDA financé par le DFID (10,3 millions de livres sterling) en Zambie.** L'objet de ce programme est d'appuyer les actions intersectorielles pour une lutte effective contre le VIH et le SIDA en renforçant les capacités du Conseil national de lutte contre le SIDA et en travaillant à pied d'œuvre avec les secteurs public et privé et la société civile. Les grandes thématiques définies pour cette période quinquennale sont les suivantes : renforcement du NAC ; établissement d'un centre de ressources axé sur la CCC ; amélioration de l'approvisionnement du secteur public, dont les médicaments pour traiter les IST, les préservatifs et les matériaux IEC ; mise en valeur des actions de la société civile et capitalisation des acquis, dans le cadre des initiatives du secteur privé, afin de mettre l'accent sur les activités de prévention et de soins en milieu de travail.
- HLSP, en conjonction avec sa compagnie sœur Dalal Mott MacDonald, se charge d'un travail de **consultance pour la gestion d'un programme sur la santé sexuelle et le VIH/SIDA appuyé par le DFID.** Il s'agit de gérer l'appui apporté par le DFID pour le Programme national de vigilance sur le SIDA (NACP-II), mis en œuvre par le gouvernement de l'Inde. Dans le cadre de ce contrat, HLSP est chargé de la mise en œuvre et du suivi des contrats actuels et à venir, y compris le soutien du DFID pour le NACP II. Il s'agit en l'occurrence de gérer les contrats et les fonds d'aide, d'assurer le suivi et l'évaluation des programmes et de contribuer à réduire la propagation du VIH et ses effets, surtout dans les États suivants : Andhra Pradesh, Kerala, Gujarat, Madhya Pradesh, Bengal occidental et Orissa. Notre intervention technique met l'accent sur une structure de gestion rentable, une démarche professionnelle dans la gestion des contrats, un système de suivi-évaluation et une valeur ajoutée au niveau des contrats passant par une capitalisation pragmatique des acquis.
- Le **Programme-partenariat de lutte contre le VIH/SIDA entre Nizhny Novgorod et DFID GB** vise à aider les autorités locales à privilégier et mobiliser une action intersectorielle de lutte contre l'épidémie. HLSP propose une assistance technique à l'administration de Oblast pour lui permettre d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques et des programmes intersectoriels en vue de promouvoir la viabilité et le rapport coût-efficacité des actions de prévention et de contrôle du VIH/SIDA dans la région. Ce partenariat cherche non seulement à réduire la pauvreté et à améliorer la qualité de la vie mais aussi à établir Nizhny Novgorod comme l'une des régions-phares dans la prévention du VIH et du SIDA capable de vulgariser les meilleures pratiques à travers le sous-continent indien.

Suivi et évaluation (S-E)

L'expertise de HLSP en matière de S-E consiste à suivre et évaluer les politiques, les instruments, les programmes nationaux et les initiatives mondiales.

Depuis ces dernières années, des pressions croissantes s'exercent sur la communauté du développement pour l'exhorter à démontrer sa valeur ajoutée et sa capacité à mettre davantage l'accent sur la gestion de l'aide axée sur les résultats. Conjugué aux nouveaux instruments de l'aide, tels que les approches sectorielles (SWAp), les appuis sectoriels, le soutien budgétaire ainsi que les politiques et les programmes publics mondiaux, ce processus a conduit à la nécessité de rechercher de nouveaux outils et de nouvelles solutions en matière de suivi-évaluation.

HLSP relève activement ces défis en œuvrant avec sa clientèle composite à l'élaboration et à la mise en œuvre des systèmes de S-E ainsi qu'aux pratiques d'évaluation qui dépassent le niveau des intrants et des produits pour se pencher davantage sur les aboutissants et les questions d'impact.

- **Bilan commun de mi-parcours de l'action nationale intersectorielle de lutte contre le VIH/SIDA en Éthiopie**; HLSP a proposé un encadrement et un accompagnement coordonné pour un bilan du Plan stratégique national pour la prévention et le contrôle du VIH/SIDA conjointement mené avec les donateurs. Ce travail a consisté à évaluer les dispositifs institutionnels et les facteurs propices à l'intervention au niveau national et s'est penché sur plusieurs aspects-clés relatifs à la mise en œuvre : le renforcement des capacités ; l'information, l'éducation, la communication (IEC) ainsi que la communication pour un changement de comportement (CCC) ; la participation communautaire (société civile, organisations communautaires de base (OCB) et associations) ; la participation des différents secteurs publics ; la participation, la coordination, le suivi et l'évaluation des donateurs ; l'analyse du *genre* et la fourniture de services.
- **Bilan de mi-parcours du Programme 'Alliance pour la jeunesse africaine' (AYA)** a consisté à passer en revue et à évaluer les performances du programme AYA, ce dernier faisant intervenir un ensemble d'organisations non-gouvernementales (ONG) et d'organes de mise en œuvre. Les recommandations ont préconisé une amélioration des interactions et relations de travail entre partenaires et montré combien ce facteur jouait sur l'impact du programme. L'objet du programme consiste à réduire l'incidence et la propagation du VIH/SIDA et d'autres infections sexuellement transmissibles et à améliorer globalement la santé génésique des adolescents. Le bilan est passé par des visites au Botswana, au Ghana, en Tanzanie et en Ouganda.
- **Propositions pour la mise au point d'un bilan commun des progrès réalisés pour faire aboutir la stratégie de lutte contre le SIDA au Kenya**; L'objectif de la mission était de travailler à pied d'œuvre avec le Conseil national de contrôle du SIDA (NACC) et les principales parties prenantes en vue d'élaborer et de planifier un Bilan commun du programme de lutte contre le VIH/SIDA au Kenya, y compris le suivi-évaluation des activités et des volets financiers. Les consultants de HLSP ont rencontré les diverses parties prenantes au nom du NACC pour définir les principes et les manifestations potentielles d'un tel bilan ainsi que les processus et les préparatifs nécessaires pour garantir le succès de ce bilan, avec comme aboutissant la première conférence organisée pour présenter le bilan annuel commun du programme (JAPR).

Santé maternelle et néonatale

Au sein de HLSP, notre action en matière de santé maternelle et néonatale s'inscrit en complément et en référence à notre expertise reconnue internationalement en ce qui concerne le développement et le renforcement des systèmes de santé. En tant qu'organisation, nous sommes en mesure de nous mobiliser rapidement et de conjuguer nos compétences et nos expériences en matière de politique, de planification stratégique et de mise en œuvre des services de santé. En outre, nous proposons par le biais de nos experts des appuis techniques en interne sur les questions relatives à la santé de la mère et du nouveau-né et sur des thématiques connexes tels que le *genre*, les droits de l'homme et le plaidoyer.

Parmi les travaux accomplis récemment, il faut citer:

- **Le bilan par le DFID du programme quadriennal d'UNICEF visant à réduire la mortalité maternelle et infantile en Angola**, qui a consisté à évaluer les progrès accomplis ainsi que le niveau d'impact et de rentabilité.
- **L'apport d'une assistance technique au projet de santé maternelle et néonatale à moindres risques au Kenya, (DFID)**, qui a permis d'affiner l'outil d'évaluation rapide sur les soins apportés à la mère et au nouveau-né mis au point par le projet.
- **Le bilan de l'action du DFID en appui au programme de santé génésique et sexuelle, au Malawi**, qui est passé par un bilan de mi-parcours avec système de notation pour chacun des 3 programmes de santé génésique. Les programmes en question étaient les suivants : le programme ONG (Banja La Mtsogolo), le plus grand prestataire de services du Malawi en matière de santé génésique, le projet de maternité à moindres risques du Malawi visant à renforcer les soins essentiels en obstétrique dans une zone géographique qui recouvre près de la moitié du pays et s'achemine vers une approche sectorielle.
- **La synthèse des connaissances actuelles et des actions recommandées pour accélérer le processus en direction d'un plein accompagnement pour tous**, la stratégie adoptée par le DFID pour réduire la mortalité maternelle souligne les bienfaits, en ce qui concerne la santé de la mère et du nouveau-né, d'une plus grande compétence dans les actions d'accompagnement proposées. Ce rapport, compilé sous l'égide du Partenariat pour la santé à moindres risques de la mère et du nouveau-né, propose une synthèse des faits attestant de la volonté de s'acheminer vers 'un accompagnement compétent pour tout le monde' et propose plusieurs marches à suivre pour y parvenir.



James McIntyre Brown
Directeur, HLSP Afrique

4e Floor
Northstar Building
Lenana Road
P. O. Box 7695 - 00100
Nairobi
Kenya

T +254 20 3870510
F +254 20 3870464
E james.mcintyrebrown@hlsp.org

www.hlsp.org