



Rapport de l'évaluation de référence

Évaluation de l'assistance technique fournie dans le cadre du PEF (cadre d'engagement avec les partenaires)

Juillet 2017

Sommaire

Liste des annexes	i
Acronymes et abréviations	ii
Définition des termes clés	iv
Équipe chargée de l'évaluation	vi
Note de synthèse	vii
Méthodologie de l'évaluation de référence.....	vii
Conclusions	viii
1. Introduction.....	1
1.1. Aperçu de l'approche de l'évaluation	1
1.2. Méthodologie de l'évaluation de référence	2
1.3. Limites	6
2. Conclusions - L'assistance technique dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi 8	
2.1. L'assistance technique mise en œuvre dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi	9
2.2. Partenaires d'exécution dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi	10
2.3. Points forts de l'assistance technique dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi	11
2.4. Faiblesses du plan stratégique pluriannuel de Gavi	12
3. Conclusions – Changement de vitesse : le cadre d'engagement avec les partenaires.....	15
3.1. Qu'est-ce que l'assistance technique ?	17
4. Conclusions – Evaluation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays.....	21
4.1. Cycle de l'aide ciblée aux pays 2016	21
4.2. Mise en œuvre du processus de planification de l'aide ciblée aux pays 2016	22
4.3. Transparence et appropriation du processus de l'aide ciblée aux pays.....	34
4.4. Plan d'aide ciblée aux pays 2016.....	37
4.5. Changements par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi.....	46
4.6. Réflexions sur les questions portant sur l'évaluation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays.....	46
4.7. Résumé des principales conclusions et recommandations pour la planification de l'aide ciblée aux pays	48
5. Conclusions – Évaluation du processus de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays	53
5.1. Effectifs affectés à l'aide ciblée aux pays	55

5.2. Modèles de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays	60
5.3. Portée des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays.....	71
5.4. Défis liés à la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays	81
5.5. Qualité de la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays	83
6. Conclusions – Coordination de l'aide ciblée aux pays.....	91
6.1. Coordination entre les agents chargés de la mise en œuvre à l'échelon national, y compris le PEV et l'ensemble des organisations partenaires	93
6.2. Coordination entre les différents niveaux administratifs des organisations partenaires et le Secrétariat de Gavi	95
6.3. Coordination entre les différentes équipes du Secrétariat de Gavi	96
6.4. Le rôle du Secrétariat de Gavi	97
7. Conclusions – Évaluation de l'état d'avancement de la mise en œuvre des activités.....	100
8. Conclusions - Contribution de l'aide ciblée aux pays aux progrès accomplis dans chaque domaine programmatique	107
9. Réflexions sur les principales conclusions	119
9.1. Réflexions sur la transparence, la responsabilité et l'appropriation nationale	119
Transparence	119
9.2. Assistance technique – Les principaux changements intervenus entre le plan stratégique pluriannuel de Gavi et le processus ACP-PEF	122
9.3. Réflexions sur le Domaine 2 : les questions de l'évaluation	124
9.4. Mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays – Résumé des principales conclusions et recommandations	128

Liste des annexes

Annexe 1. Références

Annexe 2. Méthodes d'évaluation : vue d'ensemble

Annexe 3. Modèle de théorie du changement

Annexe 4. Guides d'entretiens semi-directifs

Annexe 5. Questionnaires d'enquête

Annexe 6. Liste des intervenants interrogés

Annexe 7. Liste des documents examinés

Annexe 8. Liste des réunions observées

Annexe 9. Aperçu détaillé des réponses aux questionnaires

Annexe 10. Cadre analytique de cotation de la transparence, de la responsabilité et de l'appropriation

Annexe 11. Rapport de l'étude de cas menée en Afghanistan

Annexe 12. Rapport de l'étude de cas menée en RDC

Annexe 13. Rapport de l'étude de cas menée en Éthiopie

Annexe 14. Rapport de l'étude de cas menée au Nigeria

Annexe 15. Enseignements tirés et recommandations pour la prochaine période d'évaluation

Acronymes et abréviations

ACP	Aide ciblée aux pays
AFC	Comité d'Audit et des Finances
AMP	Agence de médecine préventive
AP	Appel à proposition
APR	Rapport de situation annuel
AT	Assistance technique
ATCT	Assistance technique à court terme
AVI-TAC	Le consortium sur l'assistance technique pour l'introduction accélérée des vaccins
BM	Banque mondiale
CCE	Comité consultatif d'évaluation
CCEOP	Plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid
CCIA	Comité de coordination interagences
CCSS	Comité de coordination du secteur de la santé
CDC	Centres pour le contrôle et la prévention des maladies
CHAI	Initiative Clinton pour l'accès à la santé
CPP	Comité des Programmes et des Politiques
CRS	Catholic Relief Services
DAC	Glossaire de la Direction de la coopération pour le développement de l'OCDE
DFID	Département pour le développement international
DI	Demande d'information
DIP	Domaine d'intervention prioritaire
DTC	Vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche
EC	Évaluation conjointe
ECC	Équipements de la chaîne du froid
EURO/EMRO/OPS	Région européenne/ Région de la Méditerranée orientale/ Région panaméricaine
ETP	Équivalent temps plein
FAQ	Foire aux questions
GTCV	Groupe technique consultatif national pour la vaccination
HLRP	Panel de haut niveau pour la revue du soutien
ICP	Indicateur clé de performance
JHU	Université Johns Hopkins
JSI	John Snow, Inc.
LMC	Leadership, gestion et coordination

MS	Ministère de la Santé
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OFID	Fonds OPEP pour le développement international
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
OPEP	Organisation des pays exportateurs de pétrole
OSC	Organisation de la société civile
PATH	Programme pour les technologies appropriées en faveur de la santé
PEF	Cadre d'engagement avec les partenaires
PEF MT	Equipe chargée de la gestion du PEF
PEV	Programme élargi de vaccination
PSP	Plan stratégique pluriannuel de Gavi
RDC	République démocratique du Congo
REPAOC	Réseau des plates-formes d'ONG d'Afrique de l'Ouest et du Centre
RR	Rougeole-rubéole
RSS	Renforcement du système de santé
SCM	Responsable pays
SFP	Équipe chargée de la stratégie, du financement et de la performance
SOW	Énoncé des travaux
TC	Théorie du changement
TOR	Termes de référence
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VITAC	Consortium d'assistance technique pour la mise en œuvre des programmes de vaccination
VPH	Vaccin contre le virus du papillome humain
VPO	Vaccin antipoliomyélitique oral

Définition des termes clés

Partenaires principaux	Organisations qui reçoivent un soutien de base dans le cadre du PEF (UNICEF, OMS, CDC, Banque mondiale, Consortium des OSC). Les partenaires principaux reçoivent également des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays dans le cadre du PEF ¹ .
Groupe élargi de partenaires	<p>Organisations, au-delà des principaux partenaires (WHO, UNICEF, CDC, Banque mondiale, Consortium des OSC), qui reçoivent des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays dans le cadre du PEF, conformément aux principes des organisations du groupe élargi de partenaires². Celles-ci comprennent, entre autres :* <ul style="list-style-type: none"> • ACASUS • AEDES • PATH • JSI • JHU • FNUAP • One23 Partnership • Village Reach <p style="text-align: center;"><i>* Cette liste est représentative des organisations du groupe élargi de partenaires dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2 uniquement</i></p> </p>
Partenaires	Aux fins du présent rapport, nous employons le terme « partenaire » pour désigner les organisations financées dans le cadre du PEF pour fournir une aide ciblée aux programmes nationaux de vaccination. Sauf indication contraire, le terme « partenaires » est utilisé dans un sens large pour désigner les principaux partenaires et les organisations du groupe élargi de partenaires. Dans ce document, le terme « partenaire » n'inclut pas le ministère de la Santé ni le Programme élargi de vaccination (PEV).
Domaines programmatiques	Les domaines programmatiques sont des termes utilisés dans les documents, les directives et les outils de notification des résultats de Gavi pour classer les activités d'assistance technique mises en place par les partenaires. Toutefois, il n'existe aucune définition officielle de chacun des termes. Cela a créé une certaine confusion quant à la manière de classer ces activités et de formuler les objectifs fondamentaux liés à un domaine programmatique en particulier.

¹ Il s'agit d'une définition opérationnelle dans le contexte du PEF, bien qu'elle ne reflète pas la définition des partenaires principaux sur le plan de la gouvernance de Gavi

² Il s'agit d'une définition opérationnelle dans le contexte du PEF, bien qu'elle ne reflète pas la définition des partenaires principaux sur le plan de la gouvernance de Gavi. Dans la mesure du possible, l'assistance technique est intégrée au sein de l'équipe du PEV; les activités mettent clairement l'accent sur le transfert des compétences, dans le but de parvenir à la pérennité; au moins 70 % des frais (c'est-à-dire les coûts de personnel) doivent couvrir les salaires des agents nationaux (pas au niveau du siège, ni au niveau régional); les dépenses ne doivent pas dépasser 25 % du contrat; des objectifs semestriels devront être clairement définis puis évalués sur le portail des partenaires

Assistance Technique	<p>« Le transfert, l'adaptation, la mobilisation et l'utilisation des services, des compétences, des connaissances et de la technologie. Elle comprend le personnel à court et long terme recruté au niveau national ou à l'étranger, la formation, les équipements de soutien, les services-conseils, les visites d'étude, les séminaires et les différentes formes de liens [pour renforcer les capacités du programme de vaccination] » (définition adaptée du DAC)</p>
Transparence	<p>La manière selon laquelle les principaux aspects de l'aide ciblée aux pays (dont, entre autres, la planification, l'élaboration du plan d'assistance technique, l'approbation des activités d'assistance technique, la désignation des organisation partenaires, la mise en œuvre de l'assistance technique, l'état d'avancement des activités et des objectifs attendus) sont clairement documentés, disséminés et compris par l'ensemble des principaux intervenants.</p>
Responsabilisation	<p>La responsabilisation est la responsabilité partagée et l'obligation du bénéficiaire, du prestataire et du financeur de l'assistance technique (Secrétariat de Gavi) de rendre des comptes pour la qualité et l'efficacité de l'assistance technique. Le document sur les fonctions du PEF précise le rôle de chacun des intervenants* :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Les prestataires d'assistance technique sont tenus de fournir un soutien de manière intégrée et globale; d'assurer systématiquement le suivi des progrès; d'identifier de façon proactive les obstacles et de les surmonter; d'évaluer l'état d'avancement des activités et de fournir des rapports d'étape ◦ Les bénéficiaires de l'assistance technique sont tenus d'atteindre les résultats et les objectifs escomptés ◦ Le Secrétariat de Gavi doit garantir la performance des intervenants clés de l'Alliance à différents niveaux (gestion de la performance du PEF, gestion de la performance du Secrétariat, gestion de la performance des subventions nationales)* ◦
Appropriation nationale	<p>L'engagement résolu et le leadership du programme national de vaccination pour identifier, prioriser, coordonner et assurer le suivi-évaluation des activités d'assistance technique</p>

Équipe chargée de l'évaluation

Cette évaluation de référence a été menée par une équipe d'évaluation dirigée par Deloitte Consulting, en partenariat avec des évaluateurs nationaux dans les quatre pays étudiés.

Dr Dele Abegunde, évaluateur indépendant, Nigeria

Dr Farhad Farahmand et Dr M.Sadeq Reshtin, Centre pour la formation et le développement (ACTD), Afghanistan

Dr Fulbert Kwilu Nappa, Ecole de Santé publique de Kinshasa, RDC

Dr Mitike Molla Sisay, Évaluateur indépendant, Éthiopie

Note de synthèse

L'évaluation de l'assistance technique fournie dans le cadre du PEF de Gavi est une évaluation prospective du soutien Gavi aux organisations partenaires chargées d'apporter une aide ciblée dans les 20 pays de catégorie 1 et de catégorie 2.

Dans la mesure où la stratégie globale et les objectifs de Gavi ont évolué sur plusieurs périodes stratégiques, le rôle des partenaires est resté le même – soutenir la mise en œuvre des plans stratégiques au niveau national et international à travers l'assistance technique. Cette évaluation vise à comprendre dans quelle mesure l'aide ciblée aux pays fournie dans le cadre du PEF permettait de renforcer la transparence, le cadre de responsabilisation et l'appropriation nationale de l'assistance technique par rapport à la période stratégique précédente, mais aussi au cours de la période de 4 ans visée par l'évaluation. En outre, les résultats feront l'objet d'un suivi et seront évalués.

Les quatre principaux objectifs de l'évaluation se déclinent comme suit :

- Comprendre dans quelle mesure le nouveau processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays a intégré les principes d'appropriation nationale, de transparence et de responsabilité
- Évaluer dans quelle mesure le nouveau modèle a contribué à façonner l'offre de services d'assistance technique, mais également à améliorer son efficacité et son efficience
- Examiner la contribution de l'aide ciblée aux programmes nationaux de vaccination
- Identifier les facteurs internes et externes qui influent sur la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays et la réalisation des objectifs

L'évaluation prospective permettra de mesurer les progrès accomplis dans le cadre du processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays à travers les trois phases de l'évaluation, entre 2016 et 2020 : une évaluation de référence, une évaluation à mi-parcours et une évaluation finale. Ce rapport présente les conclusions de l'évaluation de référence menée entre septembre 2016 et mai 2017.

Méthodologie de l'évaluation de référence

L'évaluation de référence porte surtout sur la planification et la mise en œuvre du cycle de l'aide ciblée aux pays 2016; le processus de planification a débuté en 2015, première année complète de l'aide ciblée fournie aux pays dans le cadre du PEF. Les conclusions de cette évaluation serviront de base pour l'évaluation prospective. L'évaluation de référence repose sur une approche mixte, développée à des degrés divers dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2. Une collecte et une analyse de données supplémentaires ont été réalisées dans les 4 pays étudiés (Afghanistan, RDC, Éthiopie et Nigeria).

- **Entretiens** (*Champ d'action : intervenants des pays de catégorie 1, Secrétariat de Gavi, partenaires régionaux/internationaux*)
Nous avons mené des entretiens semi-structurés avec 95 intervenants dans les pays de catégorie 1, 23 intervenants du Secrétariat de Gavi et 12 intervenants régionaux et internationaux. Les répondants ont été choisis par le Secrétariat de Gavi et les partenaires de l'Alliance, et suite aux recommandations des intervenants basés dans les pays étudiés.
- **Enquête en ligne à 360°** : (*Champ d'action : pays de catégorie 1 et de catégorie 2, et Secrétariat de Gavi*)
Une enquête en ligne a été élaborée afin de recueillir un éventail de points de vue concernant le processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays auprès d'un plus grand nombre de répondants. L'enquête a été mise à l'essai dans les quatre pays étudiés en janvier 2017. L'enquête complète (version révisée³) a été lancée en mars 2017 dans l'ensemble des pays, à l'exception des pays étudiés ayant déjà répondu aux questionnaires.
- **Revue documentaire / Examen de documents** : (*Champ d'action : pays de catégorie 1 et de catégorie 2, en particulier les pays de catégorie 1 et le Secrétariat de Gavi*)
Nous avons systématiquement examiné 80 documents afin d'obtenir des informations objectives permettant d'étayer le contexte des processus d'aide ciblée aux pays tant au niveau du Secrétariat de Gavi qu'au niveau national. Ces documents ont servi à étayer l'évaluation du processus de planification et de mise en œuvre mis en place par Gavi, mais également à comprendre dans quelle mesure ce processus a été mis en place dans les pays prioritaires.
- **Observations** : (*Champ d'action : les 4 pays étudiés*)
En collaboration avec nos partenaires au niveau local, nous avons mené des observations lors des réunions d'évaluation conjointe mais aussi d'autres réunions de planification ou de révision de l'aide ciblée aux pays dans les quatre pays étudiés.

Conclusions

Planification de l'aide ciblée aux pays. La première évaluation conjointe – plate-forme nationale destinée à planifier l'aide ciblée aux pays – a été menée en 2015 dans le but d'élaborer les activités qui seront mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays 2016. Cette première année a suscité une confusion notable entre les équipes du PEV et les organisations partenaires quant aux attentes et besoins pour l'évaluation conjointe et l'élaboration future du Plan d'aide ciblée aux pays. Les enseignements tirés de cette première phase ont permis de modifier les directives relatives aux évaluations conjointes 2016, bien

³ Suite à la mise à l'essai de l'enquête, le questionnaire a été révisé afin de réduire le nombre de questions mais aussi d'en préciser le centre d'intérêt. Par exemple, le questionnaire révisé réduit la liste des attributs de qualité de l'aide ciblée aux pays de 11 à 7. Les questions portant sur l'efficacité de l'évaluation conjointe pour identifier les besoins techniques du PEV ont été définies plus précisément pour permettre d'identifier les besoins dans chaque domaine programmatique.

accueillis par les intervenants nationaux. En règle générale, l'évaluation conjointe est perçue comme une composante majeure de l'aide ciblée aux pays fournie dans le cadre du PEF. Elle permet d'accroître la visibilité des différents partenaires soutenus par Gavi pour fournir une assistance technique au PEV. De plus, les équipes du PEV et les partenaires nationaux apprécient le niveau de participation et le leadership nécessaires pour identifier les besoins d'assistance technique et définir les activités à mettre en place à travers l'élaboration du Plan d'aide ciblée aux pays (une amélioration significative par rapport aux années précédentes où les activités d'assistance technique étaient définies dans les bureaux des régionaux des partenaires ou à leur siège).

Plusieurs facteurs qui limitent la transparence et l'appropriation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays ont été identifiés.

1. Le calendrier de l'évaluation conjointe ne s'aligne pas toujours sur les processus nationaux, ce qui l'empêche d'être intégrée dans ces processus et prise en charge par les équipes du PEV.
2. Le manque d'implication des principaux intervenants, dont certains partenaires principaux (Banque mondiale, CDC) et agents de vaccination ou prestataires d'assistance technique au niveau sous-national, limite la transparence sur l'ampleur et la portée des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays.
3. Les intervenants s'accordent à reconnaître que le processus de planification de l'aide ciblée aux pays devra, pour l'essentiel, prendre en compte et refléter les besoins du programme de vaccination. Toutefois, le Plan d'aide ciblée aux pays, qui s'articule autour de 7 domaines programmatiques définis par Gavi, ne correspond pas aux plans pluriannuels complets (PPAC) des pays, qui s'articulent pour leur part autour des composantes du système de vaccination. Cette inadéquation dans la manière dont les besoins et les activités d'assistance technique sont définies crée une certaine confusion.

Mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays. L'un des changements majeurs du modèle d'aide ciblée aux pays par rapport aux stratégies précédentes est l'allocation de fonds substantiels aux organisations partenaires au niveau national, et pas au niveau des sièges et des régions. Cela a permis aux équipes des bureaux nationaux des organisations partenaires de s'approprier davantage le processus de recrutement pour la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays, et ultérieurement augmenter le nombre et améliorer la disponibilité des agents des organisations partenaires qui soutiennent directement les efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée sur le terrain. Dans certains cas, toutefois, les fonds alloués au titre de l'aide ciblée ne couvrent qu'une partie des salaires des agents des organisations partenaires. Cela signifie qu'ils ne se font généralement pas un devoir de soutenir les efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée (ni même les efforts déployés en faveur de la vaccination dans certains cas), et ne sont donc pas en mesure de répondre pleinement aux besoins du PEV.

Même avec l'augmentation des effectifs sur le terrain, les répondants notent que les activités soutenues dans le cadre de l'aide ciblée aux pays n'ont en rien changé. Cela reflète peut-être le sentiment que la plupart des efforts déployés en matière d'assistance technique mettent essentiellement l'accent sur le soutien à la mise en œuvre en accordant peu de place au renforcement des capacités ou à l'adoption d'approches innovantes. Compte tenu des

nombreuses priorités concurrentes, mais également de la pénurie de main d'œuvre, les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays ont tendance à s'aligner sur le fonctionnement quotidien des programmes du PEV et offrent un soutien continu. C'est le cas au niveau central (au ministère de la Santé) et au niveau sous-national. En règle générale, l'assistance technique fournie au niveau sous-national constitue une source de préoccupation plus importante. Parallèlement, les répondants soulignent la nécessité de renforcer l'assistance technique au niveau sous-national, là où le manque de ressources se fait sentir.

Les retards survenus dans le décaissement des fonds, qui ont retardé le processus de recrutement et le démarrage des activités prévues, mais également l'insuffisance des fonds et la concurrence due au volume important des activités mises en place par les différentes organisations partenaires, étaient en 2016 les principales difficultés rencontrées dans le cadre du processus ACP-PEF.

Eu égard à la qualité de l'aide ciblée aux pays, l'expertise des différents prestataires et la pertinence des activités mises en place pour répondre aux besoins des programmes de vaccination sont les attributs de qualité ayant obtenu les scores les plus élevés. En revanche, le respect des délais et la flexibilité sont les attributs ayant obtenu les scores les plus faibles.

Coordination. À un niveau élevé, les intervenants s'accordent à reconnaître que l'aide ciblée aux pays mise en œuvre dans le cadre du PEF a permis de renforcer la coordination et la collaboration entre les différents prestataires. Toutefois, il existe toujours des lacunes importantes en matière de transparence, de communication, de coordination et de collaboration, tant au niveau national qu'au niveau du Secrétariat de Gavi. Au niveau national, la coordination est généralement solide entre le PEV, l'UNICEF et l'OMS, mais pas entre les autres partenaires. Les organisations du groupe élargi de partenaires semblent opérer en périphérie de la plupart des pays.

Au niveau du Secrétariat de Gavi, il y a des lacunes dans la communication entre les différentes équipes (par ex : les responsables pays et l'équipe chargée de la mise en œuvre des programmes de vaccination) qui suscitent des malentendus ou de la confusion eu égard aux attentes des partenaires spécifiques sur le terrain.

Rapports d'étape – Les répondants du PEV notent en particulier l'avantage du processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités pour définir ce que les organisations partenaires sont censées faire et les inciter à rendre compte des progrès accomplis vers la réalisation des objectifs fixés. Toutefois, ils indiquent fréquemment ignorer ce dont les partenaires communiquent vraiment. D'un autre point de vue, les responsables pays apprécient également ce processus, mais font remarquer le manque de moyens de recours si les résultats s'avèrent insuffisants.

Si les organisations partenaires s'efforcent de produire des rapports d'étape, la qualité des objectifs est mise en doute, que ce soit en termes de définition des objectifs ou de notification des résultats obtenus.

Contribution de l'aide ciblée dans les domaines programmatiques : En moyenne, dans l'ensemble des domaines programmatiques, l'aide ciblée aux pays mise en œuvre par les

organisations partenaires a contribué de façon modérée aux progrès accomplis par le PEV vers l'atteinte de ses objectifs (scores moyens compris entre 4 et 7 (sur 10)). Les répondants du PEV indiquent la contribution la plus forte dans les domaines *RSS* (score moyen = 6,63), *Financement* (score moyen = 6,1) et *Leadership, gestion et coordination* (score moyen = 6,62). Il est intéressant de constater qu'il s'agit des mêmes domaines programmatiques que les intervenants ont indiqué lors des entretiens ne pas très bien connaître. Par ailleurs, les deux domaines programmatiques ayant le score moyen le plus faible pour ce qui est de la contribution des partenaires – *Chaîne d'approvisionnement* (score moyen = 4,46) et *Données* (score moyen = 4,93) – sont des domaines clairement définis dans lesquels les partenaires soutiennent un large éventail d'activités.

Transparence. L'aide ciblée aux pays mise en œuvre dans le cadre du PEF a permis d'améliorer la transparence concernant la planification et la mise en œuvre de l'assistance technique. Désormais, les équipes du PEV et les organisations partenaires offrent beaucoup plus de clarté que les autres partenaires qui soutiennent les efforts déployés en faveur de la vaccination grâce aux fonds alloués par Gavi au titre de l'aide ciblée aux pays, mais comprennent également mieux les activités qu'elles soutiennent. Ceci dit, des difficultés subsistent en matière de transparence, notamment en ce qui concerne les activités mises en place par les partenaires qui ne sont pas encore très présents dans les pays ou ne travaillent pas directement avec le PEV (CDC et Banque mondiale).

Responsabilité. Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays a établi une solide plate-forme permettant aux organisations partenaires de rendre compte de l'atteinte des objectifs qu'ils se sont fixés. Toutefois, on ne sait pas vraiment si les organisations partenaires ont l'intention de rendre des comptes au Secrétariat de Gavi / à l'Alliance ou au PEV qu'ils soutiennent par ailleurs. Bien que des progrès aient été accomplis pour améliorer les mécanismes de responsabilisation, le Secrétariat de Gavi devra cerner ce que cela signifie dans le contexte ACP-PEF et envisager la manière dont les rapports d'étape orienteront (ou devraient orienter) les actions à mettre en œuvre au niveau du Secrétariat et au niveau national.

Appropriation nationale. L'évaluation conjointe a décentralisé le processus de planification de l'assistance technique au niveau national et facilité l'adoption d'une approche pays pour définir les besoins et les activités d'assistance technique. Toutefois, les équipes du PEV ne sont pas toujours habilitées à sélectionner les organisations partenaires qu'elles souhaitent pour soutenir les différentes activités; les termes de l'accord conclu avec les prestataires d'assistance technique sont encore gérés par le Secrétariat de Gavi; même le processus de sélection des organisations du groupe élargi de partenaires est géré au niveau du Secrétariat, avec une contribution souvent très minime des équipes du PEV; les rapports d'étape sont soumis au Secrétariat de Gavi et non aux équipes du PEV.

1. Introduction

Gavi, l'Alliance du Vaccin, note que l'assistance technique fournie aux programmes nationaux de vaccination est un élément catalyseur permettant de renforcer la mise en œuvre des subventions Gavi, mais aussi d'améliorer durablement la couverture vaccinale et l'équité d'accès aux vaccins. En 2016, Gavi a adopté une nouvelle stratégie visant à appuyer les activités d'assistance technique dans le cadre du PEF. Elle fournit à cet effet trois types de soutien à ses partenaires, consacrant près de 51 % des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays dans le cadre du PEF au soutien à l'échelon national. Il s'agit d'un changement majeur par rapport aux stratégies précédentes où la plupart des fonds étaient alloués aux partenaires régionaux et internationaux⁴. Grâce à l'augmentation des fonds au niveau national, les partenaires pourront embaucher plus de personnel et collaborer plus étroitement avec les programmes nationaux de vaccination dans le but de fournir une assistance technique pertinente, efficace et efficiente, afin de contribuer au renforcement durable des capacités du programme de vaccination.

Cette évaluation a pour but de comprendre dans quelle mesure le passage du plan stratégique pluriannuel de Gavi à l'aide ciblée octroyée dans le cadre du PEF a eu un impact sur le processus de planification et de mise en œuvre de l'assistance technique par les organisations partenaires de Gavi, mais également d'évaluer dans quelle mesure cette nouvelle approche aura permis d'améliorer la transparence, la responsabilité et l'appropriation nationale de l'assistance technique. Par ailleurs, les principaux résultats des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays seront surveillés et évalués. L'évaluation consiste en une étude prospective permettant de mesurer les progrès accomplis dans le cadre de l'aide ciblée aux pays à travers les trois phases du processus d'évaluation, entre 2016 et 2020 : une évaluation de référence, une évaluation à mi-parcours et une évaluation finale. Ce rapport présente les conclusions de l'évaluation de référence menée entre septembre 2016 et mai 2017.

1.1. Aperçu de l'approche de l'évaluation

Cette évaluation quinquennale porte principalement sur la composante Aide ciblée aux pays du cadre d'engagement avec les partenaires (PEF) dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2, et vise par conséquent quatre grands objectifs :

- Objectif 1 :** Comprendre dans quelle mesure le nouveau processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays a intégré les principes d'appropriation nationale, de transparence et de responsabilité
- Objectif 2 :** Évaluer dans quelle mesure le nouveau modèle a contribué à façonner l'offre de services d'assistance technique mais également à améliorer son efficacité et son efficience
- Objectif 3 :** Examiner la contribution de l'aide ciblée aux programmes nationaux de vaccination

⁴ Cadre d'engagement avec les partenaires (PEF) et Cadre de responsabilisation de l'Alliance. Présentation effectuée par Anuradha Gupta lors de la réunion du Conseil d'administration. 22-23 juin 2016. Genève.

Objectif 4 : Identifier les facteurs internes et externes qui influent sur la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays et la réalisation des objectifs

Questions de l'évaluation

Afin d'atteindre les objectifs susmentionnés, l'évaluation s'articule autour de questions axées sur trois domaines. Le présent rapport met l'accent sur les domaines 1 et 2. L'évaluation des résultats ne s'inscrit pas dans le cadre de l'évaluation de référence, mais figurera dans les évaluations à mi-parcours et finales. L'annexe 2 : *Aperçu des méthodes d'évaluation* fournit une évaluation plus approfondie de ce qui figure dans chaque phase de l'évaluation.

Domaine 1 : Évaluation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays – Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays est-il efficace et efficient ?

Domaine 2 : Évaluation du processus de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays – Quels sont les modèles d'assistance technique les plus efficaces, et pourquoi ?

Domaine 3 : Évaluation des résultats de l'aide ciblée aux pays – Dans quelle mesure l'aide ciblée aux pays a-t-elle contribué à renforcer les programmes nationaux de vaccination ?⁵

1.2. Méthodologie de l'évaluation de référence

La méthodologie de l'évaluation a été élaborée dans le cadre d'une phase initiale approfondie et améliorée en permanence au cours de la période d'évaluation pour y intégrer les directives du Comité directeur. Un aperçu de la méthodologie de l'évaluation, comprenant les principales modifications qui avaient été proposées dans le rapport initial, figure à l'annexe 3.2.

L'évaluation de référence met l'accent sur le processus de planification et de mise en œuvre du cycle de l'aide ciblée aux pays 2016 – le processus de planification ayant débuté en 2015, première année complète de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays fournie dans le cadre du PEF. Ce document met donc en lumière les enseignements tirés du processus de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays 2016 dans une démarche d'apprentissage continu. Ces mêmes conclusions serviront de référence pour l'évaluation prospective. Une fois quantifiées, les conclusions serviront d'indicateurs clés pour évaluer les changements intervenus au cours des deux prochaines phases. Dans le rapport, ces indicateurs clés sont indiqués au moyen du symbole ci-après :

⁵ Ce domaine, qui figure ci-après, présente au lecteur l'ensemble des objectifs de l'évaluation quinquennale. Il ne figure pas dans l'évaluation de référence.

Domain 1: TCA Planning Assessment Key Indicators		
Evaluation Question 1: How effective and efficient is the TCA planning process?		
Evaluation Focus	Key Indicators	Baseline Analysis
1.1 To what extent is the TCA planning process implemented as intended?	Key Indicator: Top 3 suggested improvements to the JA. o Baseline finding: 1. Broaden stakeholder engagement, 2. Increase use of evidence to inform TA needs, 3. Use Partner performance data to inform TA activities	
1.2 To what extent is the TCA planning process fit-for-purpose and responsive to country-expressed needs?	o Portion of Survey respondents saying that the needs identified in the JA aligned to the country needs "to a great extent" o Baseline finding: 47% Averaged across Programmatic Areas.	
1.3 To what extent does the TCA planning process promote country ownership of the TCA?	o Level of Engagement of the EPI Survey Respondents in the Joint Appraisal Process o Baseline finding: 64% Very Engaged at Baseline o Average TCA Planning Ownership Score o Baseline finding: 7.1 for Tier 1 & Tier 2 Countries	
1.4 How transparent is the TCA planning process?	o The most common suggestion for improvement of the Joint Appraisal was increasing the breadth of stakeholders (including subnational) at Baseline. o Average TCA Planning Transparency Score: 5.6 for Tier 1 & Tier 2 Countries	
1.5 How efficient is the TCA planning process?	o Alignment with National Planning Processes o Baseline finding: In 2016 (Baseline), only 35% of Joint Appraisals occurred within 3 months of the country's fiscal year end.	

Méthode de collecte des données

L'évaluation utilise une méthode mixte avec un degré d'intégration variable dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2. Ces catégories sont déterminées par Gavi, qui a adopté une approche différenciée axée sur 20 pays prioritaires fondée sur la gravité des problèmes, la fragilité et/ou le niveau d'inégalité élevé. Les 10 pays de catégorie 1⁶ bénéficieront d'une attention particulière et de ressources exclusives en plus de ce qui sera alloué aux autres pays. Il s'agit des pays enregistrant les taux de mortalité les plus élevés chez les enfants non entièrement vaccinés. Les 10 pays de catégorie 2⁷ sont les pays en proie à des conflits internes et/ou de graves inégalités. En outre, quatre pays étudiés (Afghanistan, RDC, Éthiopie et Nigeria) ont été sélectionnés parmi les pays de catégorie 1 pour une analyse plus approfondie.

Entretiens (Champ d'action : intervenants dans les pays de catégorie 1, Secrétariat de Gavi, organisations partenaires régionales/internationales)

Nous avons mené des entretiens semi-directifs avec 95 intervenants dans les pays de catégorie 1, 23 intervenants du Secrétariat de Gavi et 12 intervenants régionaux et internationaux. Les répondants ont été choisis par le Secrétariat de Gavi et les partenaires de l'Alliance, et suite aux recommandations des intervenants basés dans les pays étudiés. L'annexe 6 fournit une liste des intervenants ayant pris part aux entretiens.

Enquête en ligne à 360° : (Champ d'action : pays de catégorie 1 et de catégorie 2 et Secrétariat de Gavi)

Une enquête en ligne a été élaborée afin de recueillir un éventail de points de vue concernant le processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays auprès d'un plus grand nombre de répondants, dont ceux des pays de catégorie 2. L'enquête a été mise à l'essai dans les quatre pays étudiés en janvier 2017.

⁶ Afghanistan, Tchad, RD Congo, Éthiopie, Inde, Indonésie, Kenya, Nigeria, Pakistan, Ouganda

⁷ République centrafricaine, Haïti, Madagascar, Mozambique, Birmanie, Niger, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Somalie, Sud-Soudan, Yémen

L'enquête complète (version révisée⁸) a été lancée en mars 2017 dans l'ensemble des pays, à l'exception des pays étudiés ayant déjà répondu aux questionnaires. Dans la mesure du possible, les résultats de l'enquête pilote sont analysés avec ceux de l'enquête complète. Toutefois, cela n'a pas toujours été possible dans la mesure où certaines questions avaient été modifiées entre les deux versions. Tableau 1 donne un aperçu du taux de réponse à l'enquête. Les questionnaires d'enquête figurent à l'annexe 5 et les résultats de l'enquête complète sont amplement détaillés à l'annexe 9.

Tableau 1.1 : Taux de réponse aux enquêtes pilotes et complètes

FULL + PILOT SURVEYS	Targeted	Completed 100% - include in all survey Q analysis		Completed at least 50-90% (include in analysis of questions through TA characteristics only)		Completed at least 20-50% (include in analysis of TCA planning questions only)	
		n	%	n	%	n	%
EPI	100	29	29%	38	38%	43	43%
Core Partner	142	76	54%	79	56%	83	58%
Expanded Partner	14	11	79%	11	79%	11	79%
SCMs	24	15	63%	16	67%	16	67%
TOTAL RESPONSE RATE	280	131	47%	144	51%	153	55%

Revue documentaire / Examen de documents : (Champ d'action : pays de catégorie 1 et de catégorie 2, en particulier les pays de catégorie 1 et Secrétariat de Gavi)

L'équipe chargée de l'évaluation a systématiquement examiné 80 documents afin d'obtenir des informations objectives permettant d'étayer le contexte des processus d'aide ciblée aux pays, tant au niveau du Secrétariat de Gavi qu'au niveau national. L'annexe 7 dresse la liste des documents examinés. Ces documents ont permis d'ancrer l'évaluation dans le processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays utilisé par Gavi, mais aussi de mieux comprendre dans quelle mesure ce processus a été mis en œuvre dans les pays prioritaires. Les documents ont par ailleurs été utilisés pour la triangulation et la validation des principaux résultats.

Observations : (Champ d'action : 4 pays étudiés)

En collaboration avec nos partenaires nationaux, nous avons mené des observations lors des réunions d'évaluation conjointe mais aussi d'autres réunions de planification ou de révision de l'aide ciblée aux pays dans les quatre pays étudiés. Ces pays étaient l'Afghanistan, le Nigeria, la République démocratique du Congo et l'Éthiopie.

⁸ Suite à la mise à l'essai de l'enquête, le questionnaire a été révisé afin de réduire le nombre de questions mais aussi d'en préciser le centre d'intérêt. Par exemple, le questionnaire révisé réduit la liste des attributs de qualité de l'aide ciblée aux pays de 11 à 7. Les questions portant sur l'efficacité de l'évaluation conjointe pour identifier les besoins techniques du PEV ont été définies plus précisément pour permettre d'identifier les besoins dans chaque domaine programmatique.

Analyse

Les données recueillies à partir de différentes méthodes de collecte ont tout d'abord été analysées individuellement, par source de données, puis triangulées avec des données provenant d'autres sources. Tout au long de ce rapport, nous avons indiqué les sources de données d'où se dégagent nos principales conclusions afin d'indiquer la valeur des données qui corroborent les résultats. Le tableau 1.1 ci-dessous décrit notre système de cotation afin de relayer la valeur des données pour chaque résultat clé.

Tableau 1.2. Système de cotation de la valeur des données

Cotation	Description
I	I – Données d'entretien (Pays de catégorie 1 uniquement)
S	S – Données d'enquête (Pays de catégorie 1 et de catégorie 2)
D	D – Études documentaires (Pays de catégorie 1 et de catégorie 2)
	O – Observations (4 pays étudiés seulement)
	Vert – Les sources de données sont fiables; elles reflètent le point de vue de la plupart des répondants et expriment un point de vue émergent. Jaune – Les sources de données sont moins fiables; elles peuvent ne pas refléter le point de vue de la plupart des répondants ou expriment des points de vue divergents. Gris – La source de données n'est pas fiable, et/ou ne corrobore pas les conclusions.
Exemples :	
	Les conclusions reposent sur les données d'enquête, les données d'entretien ET les données objectives identifiées dans les documents communiqués (elles peuvent également être corroborées par des observations). Les données d'enquête sont généralement de bonne qualité (taux de réponse/retour élevé) et reflètent les commentaires recueillis auprès de la plupart des répondants. Les résultats des entretiens reflètent le point de vue émergent d'un grand nombre de répondants (observations / pratique)
	Les conclusions reposent sur 4 sources de données (données d'enquête, données d'entretien, revues documentaires, observations) mais les données d'entretien et d'enquête ne reflètent pas le point de vue d'une majorité de répondants
	Les conclusions reposent sur 2 sources de données (données d'enquête et revues documentaires) qui sont fiables et reflètent les points de vue émergents d'une majorité de répondants
**	Les conclusions se limitent uniquement aux 4 pays étudiés

1.3. Limites

Cette évaluation est limitée par un certain nombre de facteurs procéduraux et liés aux programmes :

Limites liées aux programmes :

- **Composantes des programmes mal définies.**⁹ Certains aspects essentiels de la structure et des processus de l'aide ciblée aux pays ont été mal définis, ce qui pose problème pour élaborer des méthodes fiables qui permettront de mesurer et d'évaluer les composantes des programmes. Par exemple, nous n'avons trouvé aucune définition standard de l'aide ciblée aux pays, ni de directives fournies par Gavi pour mieux appréhender les différents domaines programmatiques.

De même, certains principes de l'aide ciblée aux pays fournie dans le cadre du PEF ne reposent pas sur des normes convenues : transparence, responsabilité et appropriation nationale. Mesurer ces concepts en l'absence d'un cadre établi et convenu a été extrêmement difficile et limite toute tentative de quantifier ces concepts, d'établir des comparaisons entre partenaires ou pays, et d'identifier les changements observés au fil du temps.

Généralisabilité limitée entre pays. Gavi travaille avec des pays qui varient considérablement en fonction de facteurs qui ne peuvent être contrôlés dans cette évaluation, dont la diversité des structures de gouvernance et les niveaux de fragilité. Par conséquent, il est difficile de généraliser sur la base de conclusions dans un pays en particulier dans la mesure où elles pourraient ne pas être appropriées dans d'autres contextes.

Limites liées aux méthodes :

- **Portée limitée de l'évaluation de la mise en œuvre de l'aide ciblée au niveau central.** Compte tenu du nombre important de pays couverts par l'évaluation (20 pays), du nombre de partenaires engagés dans chaque pays (2 à 6 organisations) et du nombre d'intervenants impliqués au niveau central, les ressources se sont avérées insuffisantes pour évaluer en profondeur l'aide ciblée mise en œuvre au niveau sous-national. Si les entretiens et les enquêtes ont permis de recueillir les différents points de vue des intervenants impliqués au niveau sous-national, les répondants étaient pour la plupart des intervenants qui évoluent au niveau central. Uniquement dans les pays étudiés, les intervenants impliqués au niveau sous-national ont été sollicités par le biais d'enquêtes ou d'entretiens. Même dans ce cas, la portée de l'évaluation était nécessairement limitée et les enseignements tirés concernant l'efficacité, la pertinence et l'efficacité de l'aide ciblée mise en œuvre au niveau sous-national étaient par conséquent limités.
- **Biais d'échantillonnage lors des enquêtes/entretiens.** Toute méthode d'échantillonnage permettant d'identifier les intervenants et les répondants potentiels à une enquête ou un entretien impose un compromis entre l'aspect pratique, le rapport coût-efficacité et la possibilité de biais dans les résultats. La seule méthode d'échantillonnage réalisable dans ce cas était de demander une liste des intervenants concernés au Secrétariat de Gavi et

⁹ Dans les directives 2017- 2018 relatives à la planification, Gavi fournit des définitions pour ces composantes. Toutefois, ces directives ne figurant pas dans l'évaluation de référence.

aux principaux intervenants des organisations partenaires. Dans les pays étudiés, où davantage d'entretiens ont eu lieu, il a été possible d'y greffer une méthode « boule de neige » pour demander aux répondants d'identifier les autres intervenants qu'il faudrait inclure dans l'évaluation. Si cette méthode ascendante a permis d'inclure de nombreux intervenants nationaux dans l'évaluation, elle n'a pas permis en revanche de recueillir le point de vue des intervenants qui évoluent au niveau sous-national.

Par ailleurs, dans la mesure où cette liste de répondants est fournie par les organisations partenaires, une certaine nuance concernant les intervenants au sein de leur organisation n'a pas été saisie et n'est pas reflétée dans cette évaluation. Par exemple, l'évaluation n'a pas systématiquement ciblé ou différencié les prestataires d'assistance technique affectés au sein du PEV. Aucune distinction n'est faite entre les prestataires qui évolueraient au quotidien s'ils étaient membres du PEV et les intervenants ayant un poste au sein même de leur organisation.

- **Faible taux de réponse des intervenants du PEV aux enquêtes.** Malheureusement, l'évaluation enregistre un taux de réponse relativement plus faible des intervenants du PEV (43 %) par rapport à ceux du Secrétariat de Gavi (67 %) et des organisations partenaires (60 %). Les résultats de l'enquête ne reflètent donc pas de façon appropriée les différents points de vue des programmes nationaux de vaccination. De même, bien que nous ayons eu un taux de réponse global de 55 %, les répondants sont un peu éparpillés dans les 20 pays de catégorie 1 et de catégorie 2, ce qui ne permet pas de faire des comparaisons significatives entre pays. Pour les questions relatives à la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays spécifique à chaque organisation partenaire, le nombre de répondants pour chaque organisation partenaire est également relativement limité, notamment pour les CDC, la Banque mondiale et les organisations du groupe élargi de partenaires. Il n'est donc pas possible de tirer des enseignements concluants sur les activités mises en œuvre dans le cadre de l'aide ciblée par ces partenaires. Toutes les données présentées ici sur la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays par ces organisations partenaires reflètent purement et simplement les réponses à l'enquête et ne doivent pas servir à tirer des conclusions.
- **Recours aux données subjectives (points de vue individuels), que nous avons contrôlées dans une certaine mesure par la méthode de la triangulation, ce qui n'est pas toujours possible de faire.** Nombre de données recueillies par le biais d'enquêtes et d'entretiens durant l'évaluation étaient des points de vue des différents intervenants. Chaque fois que les points de vue individuels sont utilisés pour évaluer les programmes, on dénote une certaine subjectivité en ce qui a trait à la partialité des points de vue recueillis. L'évaluation cherche à contrôler cette subjectivité en utilisant une méthode de triangulation, selon laquelle de multiples sources et types de données ont été consultés pour valider les conclusions de l'étude. Toutefois, cela n'a pas toujours été possible. Par conséquent, l'évaluation utilise un système de cotation de la valeur des données (voir tableau 1) pour définir clairement le type de source(s) de données utilisée(s) et la valeur de cette/ces source(s).
- **Problèmes éventuels qui pourraient découler d'un oubli parmi les répondants.** L'évaluation de référence couvre les sessions de planification 2015 et de mise en œuvre 2016. Le moment de la collecte des données était nécessairement bien choisi une fois ces activités mises en œuvre. Il est donc possible que les participants ne s'en souviennent plus très bien, ce qui compromet la fiabilité et la pertinence des points de vue exprimés.
- **Comparabilité limitée entre les partenaires.** Les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays soutiennent financièrement les principaux partenaires et les organisations de groupe

élargi de partenaires. Il existe toutefois des différences structurelles eu égard à la manière dont Gavi communique avec ces partenaires qui réduisent considérablement leur comparabilité. Les partenaires principaux sont définis par Gavi comme des partenaires qui bénéficient d'un soutien de base, autrement dit l'UNICEF, l'OMS, les CDC, la Banque mondiale et les organisations de soutien communautaire (OSC). Toutefois, si l'UNICEF et l'OMS planifient dans une large mesure, reçoivent des fonds et fournissent une assistance technique de manière semblable, la Banque mondiale et les CDC ont conclu différents accords avec le Secrétariat et ont donc différentes méthodes de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays. Par exemple, la Banque mondiale et les CDC ne sont pas aussi présents que l'UNICEF et l'OMS au niveau national, ce qui influe sur la manière dont ils planifient et exécutent leur travail. En outre, la Banque mondiale a conclu un accord pluriannuel avec le Secrétariat, alors que les autres partenaires principaux ont des cycles de financement et d'examen annuels.

2. Conclusions - L'assistance technique dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi

Dans la mesure où la stratégie et les objectifs de Gavi ont évolué sur plusieurs périodes stratégiques, le rôle des organisations partenaires est resté le même – soutenir la mise en œuvre des plans stratégiques tant au niveau national qu'au niveau international. Au cours des périodes stratégiques précédentes, ce soutien était communément appelé « appui technique » ou « assistance technique ». Le soutien des organisations partenaires était défini par un ensemble d'activités énoncés dans les plans de travail annuels (pour la période stratégique 2007-2010) ou par un ensemble d'objectifs concrets étroitement alignés sur les objectifs stratégiques du plan stratégique 2011-2015. Dans une large mesure, le soutien des partenaires à la mise en œuvre des plans stratégiques de Gavi était une expansion de leurs efforts spécifiquement déployés en faveur de la vaccination au niveau national et international.

Nous avons étudié de plus près la dernière période stratégique (2011-2015) qui sert de point de comparaison par rapport au cadre d'assistance technique de la période stratégique actuelle (2016-2020). Nous avons procédé à une étude documentaire approfondie afin d'appréhender les forces et faiblesses de l'assistance technique mise en œuvre dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi. Nous avons également cherché à solliciter la contribution des principaux intervenants au cours de nos entretiens approfondis afin de cerner leurs points de vue concernant les changements majeurs intervenus entre ces deux cadres de référence. Dans la mesure où nous avons déjà évalué l'assistance technique mise en œuvre au cours des périodes stratégiques précédentes, nous ne nous sommes pas focalisés sur cette composante. ***Nos conclusions s'alignent sur celles qui ont été documentées lors des précédentes évaluations du soutien technique apporté par Gavi.***¹⁰

¹⁰ McKinsey and Company. Renforcement du soutien technique - Gavi Alliance.

Encadré 2.1 : Aperçu des principales conclusions concernant l'assistance technique dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi

- ❖ **Conclusion majeure.** Le plan stratégique pluriannuel de Gavi permettait une grande souplesse d'utilisation des fonds
- ❖ **Conclusion majeure.** La structure du plan stratégique pluriannuel basée au siège facilitait le décaissement des fonds
- ❖ **Conclusion majeure.** Un lien clairement articulé a été établi entre les activités d'assistance technique et les objectifs fixés par le Secrétariat de Gavi
- ❖ **Conclusion majeure.** La structure de financement du plan stratégique pluriannuel de Gavi manquait de transparence au niveau national et sous-national.
- ❖ **Conclusion majeure.** Le plan stratégique pluriannuel reposait sur une approche descendante qui manquait d'engagement au niveau national pour pouvoir définir les besoins d'assistance technique
- ❖ **Conclusion majeure.** Les processus de suivi de la performance mal structurés ont affaibli la responsabilisation dans le cadre du plan stratégique pluriannuel
- ❖ **Conclusion majeure.** Dans le cadre du plan stratégique pluriannuel, on dénotait un manque de coordination et de communication entre les partenaires, le Secrétariat de Gavi et le PEV

2.1. L'assistance technique mise en œuvre dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi

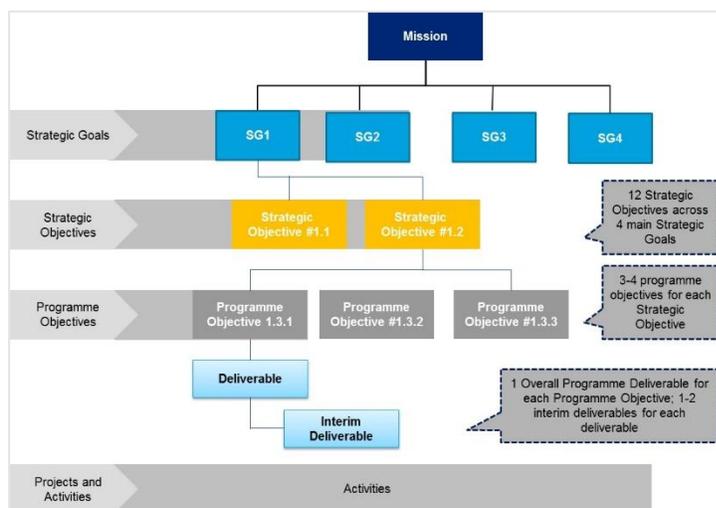
Le plan stratégique pluriannuel a été élaboré en 2010 afin de soutenir la mise en œuvre des quatre objectifs, mais aussi des objectifs associés à la stratégie 2011-2015.¹¹ Il visait à établir un lien logique étroit entre les objectifs stratégiques et les activités programmatiques, et a donc spécifié 26 objectifs programmatiques, chacun étant associé à des objectifs de performance (figure 2.1). Ces objectifs et activités programmatiques ont été définis en collaboration avec les intervenants de l'Alliance et les organisations partenaires, et fait l'objet d'un examen minutieux par le Secrétariat de Gavi¹².

Les partenaires sur le terrain ont alors défini leurs propres objectifs trimestriels conformément aux priorités programmatiques établies. Ces objectifs ont été examinés, révisés puis validés par le Secrétariat de Gavi. Les objectifs trimestriels spécifiques des organisations partenaires s'alignent sur l'ensemble des objectifs programmatiques et ont été définis au niveau mondial, notamment dans certains pays dans un nombre limité des cas. Ces objectifs ayant été définis par les organisations partenaires, cela leur a permis de réaffecter certaines ressources à différents pays, en fonction des besoins émergents et, dans certains cas, des demandes formulées par les pays.

¹¹ Réunion du Conseil d'administration de Gavi, 30 novembre – 1^{er} décembre 2010

¹² Réunion du Conseil d'administration de Gavi, 30 novembre – 1^{er} décembre 2010

¹³ Source : Compte rendu de la réunion du Conseil d'administration de Gavi (Juin 2010)



Au fil du temps, le plan stratégique pluriannuel a commencé à spécifier les pays prioritaires visés par les objectifs et activités programmatiques, mais également à différencier les rôles et responsabilités des partenaires, dans le cas où plus d'un partenaire soutenait un pays en particulier. Le plan stratégique pluriannuel 2013-2014 a été élaboré pour mettre davantage l'accent sur les besoins exprimés par les pays, ainsi que sur les activités et les objectifs à l'échelon

national.

Le plan de gestion des performances mis en place dans le cadre du plan stratégique pluriannuel obligeait les partenaires d'exécution à évaluer chaque trimestre les progrès accomplis vers l'atteinte des objectifs associés aux indicateurs clés de performance, d'évaluer les progrès réalisés par rapport aux objectifs fixés. Les membres de la direction du Secrétariat et les organisations partenaires ont passé en revue les objectifs programmatiques pour lesquels les progrès accomplis ne sont pas suffisants ou les domaines dans lesquels les partenaires rencontraient des difficultés particulières.

2.2. Partenaires d'exécution dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi

Les principaux partenaires d'exécution dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi étaient l'OMS et l'UNICEF – l'OMS ayant reçu nettement plus de fonds que l'UNICEF. Un partenaire qui ne fait pas partie de l'Alliance, le Consortium d'assistance technique pour l'introduction accélérée des vaccins (AVI-TAC) s'est vu attribuer un contrat de 51,3 millions US\$ entre 2009 et 2015 afin d'accélérer la demande de vaccins dans les pays soutenus par Gavi. Ce n'est qu'à partir de 2014 que la Banque mondiale et les CDC se sont vu octroyer des fonds Gavi pour soutenir les activités d'assistance technique dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi. La Banque mondiale s'est attachée à aider les pays soutenus par Gavi à se préparer au retrait de son soutien et à l'autofinancement total, mais également à apporter son soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS). Les CDC ont apporté leur soutien dans le cadre de l'introduction des vaccins (VPO et vaccin anti-VPH), de l'amélioration de la qualité des données et du renforcement de la surveillance de l'innocuité des vaccins. Les autres partenaires (liste non exhaustive) comprennent Catholic Relief Services (CRS), VITAC (plaidoyer à l'échelon national), JSI/AMP (introduction des vaccins) et PATH (soutien à l'agenda de l'innovation et du développement).¹⁴

¹⁴ Plan stratégique pluriannuel et budget 2015. Rapport transmis au Conseil d'administration (Décembre 2014)

2.3. Points forts de l'assistance technique dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi

Dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi, l'assistance technique présentait certains atouts qui devraient être reconnus.



Conclusion : Le plan stratégique pluriannuel de Gavi permettait une grande souplesse d'utilisation des fonds

Dans la structure du plan stratégique pluriannuel, la planification et la mise en œuvre de l'assistance technique étaient décidées par les organisations partenaires au niveau du siège et au niveau régional. Cela a permis d'avoir un regard plus global sur le portefeuille de financement. Certains répondants estiment que les décisions importantes relevaient en dernier ressort des « experts », alors que d'autres estiment que les intervenants internationaux et régionaux n'étaient pas informés des besoins spécifiques de chaque pays.

Le plan stratégique pluriannuel offrait beaucoup de souplesse et l'utilisation des fonds était laissée à la discrétion totale des partenaires. S'ils devaient toujours rendre compte des progrès accomplis vers l'atteinte des objectifs convenus, cette souplesse a permis aux partenaires de modifier les activités mises en œuvre afin d'atteindre ces objectifs ou, lorsque ces activités avaient déjà été mises en œuvre, de s'adapter aux besoins et aux priorités émergentes ou changeantes. Certains partenaires chargés de mettre en œuvre cette assistance technique au niveau international indiquent que le fait de leur offrir un plus grand pouvoir décisionnel quant aux dépenses a permis d'obtenir de meilleurs résultats. Cette souplesse a en outre permis de réaffecter facilement les fonds à d'autres pays ou à d'autres activités, au gré des besoins. Cela a été considéré comme un avantage de taille, notamment pour soutenir les demandes de soutien et les introductions de nouveaux vaccins. D'autres ont fait valoir la nécessité et les avantages d'une telle structure de financement afin de « catalyser » les projets au niveau national et régional, mais également au niveau des sièges. L'aspect négatif de cette flexibilité dans les dépenses a été le manque de transparence (examiné plus en détail ci-dessous).



Conclusion : La structure du plan stratégique pluriannuel basée au siège facilitait le décaissement des fonds

Dans le cadre du plan stratégique pluriannuel, les fonds Gavi étaient directement acheminés au siège des organisations partenaires. Cette structure a été conçue de manière à être efficace, dans le but notamment de réduire au minimum les frais généraux et les coûts de transaction. La plupart des fonds étaient utilisés au niveau du siège, seule une petite partie des fonds étant destinée aux bureaux régionaux et nationaux. Dans la mesure où les décisions concernant le décaissement des fonds étaient prises au niveau du siège et qu'elles n'impliquaient aucune contribution ou approbation de la part des autres intervenants, l'utilisation des fonds et donc la mise en œuvre des activités étaient plus rationalisées et plus efficaces.



Conclusion : Un lien clairement articulé a été établi entre les activités d'assistance technique et les objectifs fixés par le Secrétariat de Gavi.

Le processus en cascade mis en place pour les objectifs stratégiques > objectifs > activités > résultats escomptés présentait un lien clair sur la manière dont les activités mises en place par les organisations partenaires soutenaient et contribuaient aux objectifs stratégiques de Gavi, offrant ainsi un cadre solide

pour valoriser les efforts consentis par les partenaires.

2.4. Les faiblesses du plan stratégique pluriannuel de Gavi

Le plan stratégique pluriannuel montre plusieurs faiblesses, qui ont déjà été identifiées lors d'examen précédents mais aussi dans les documents fournis par Gavi – y compris des défis à relever au niveau de l'appropriation, de la transparence et de la responsabilité. Les propos exprimés lors des entretiens reflètent ce qui a déjà été documenté par McKinsey, l'équipe chargée des évaluations approfondies de Gavi et d'autres lors de précédentes évaluations.



Conclusion : La structure de financement du plan stratégique pluriannuel manquait de transparence au niveau national et sous-national.

Si le plan stratégique pluriannuel

laissait une marge de manœuvre importante au siège des organisations partenaires, leurs équipes basées au niveau régional et national notent souvent un

« Dans les bureaux régionaux, nous ne savions pas ce qui se passait dans le pays, et les pays eux-mêmes ne savaient véritablement pas ce qui provenait de Gavi ou pas ... » - Intervenant régional

« Les responsables pays de Gavi étaient véritablement maintenus dans le flou... l'assistance technique au niveau national était plus ou moins une boîte noire ». - Responsable pays

manque de transparence concernant les activités financées grâce aux fonds alloués dans le plan stratégique pluriannuel, le nombre d'activités financées et même les fonds alloués à certaines activités plutôt qu'à d'autres. Plus encore que les interlocuteurs nationaux des organisations partenaires, les équipes du PEV et les responsables pays manquaient de visibilité sur les activités soutenues par Gavi – les fonds inscrits au budget du plan stratégique pluriannuel destinés aux organisations partenaires. Les responsables pays font part d'une certaine frustration suscitée par leur exclusion des décisions concernant leur portefeuille. Personne ne semblait savoir ce qu'était en réalité le plan stratégique pluriannuel et comment il fonctionnait. Nombre de répondants aux entretiens n'avaient pas encore entendu parler du plan stratégique pluriannuel de Gavi et ne savaient pas comment celui-ci fonctionnait jusqu'à ce qu'on leur décrive le nouveau processus ACP-PEF, et que la première évaluation conjointe ait été organisée.



Conclusion : Le plan stratégique pluriannuel reposait sur une approche descendante qui manquait d'engagement au niveau national pour pouvoir définir les besoins d'assistance technique

Le processus de planification et de mise en œuvre de l'assistance technique reflétait directement la structure de financement du plan stratégique pluriannuel. Le processus de planification de l'assistance technique était piloté au niveau international (siège) ou régional, et axé sur les objectifs prédéfinis au niveau du siège afin de contribuer à l'atteinte des objectifs stratégiques de Gavi. Dans le cadre du plan stratégique pluriannuel, la planification et la mise en œuvre de l'assistance technique étaient fragmentées et axées sur des projets, similaires à de petits contrats d'autres organismes donateurs ou de développement. Le type d'assistance technique fournie tenait davantage à des consultations et à des activités à court terme mises en place sous forme d'ateliers et de formations consacrés au renforcement des capacités, plutôt qu'à des activités de soutien à long terme.

« Habituellement, nous contactons les bureaux pays pour voir s'ils souhaitent travailler sur ces questions et leur demandons de les intégrer dans le plan national du PEV. Dans le cas d'un retour positif, nous le consignons dans le plan stratégique pluriannuel de Gavi ». -- Partenaire

« On nous a dit, vous êtes sur la liste des priorités donc vous recevrez de l'argent pour Et nous avons dit simplement, Oh, merci » - - Partenaire principal (au niveau national)

L'UNICEF et l'OMS, les principaux prestataires d'assistance technique dans le cadre du plan stratégique pluriannuel, ont conçu les activités d'assistance technique, principalement au niveau du siège, en se fiant à leur expertise technique. Lorsque des activités spécifiques étaient planifiées, elles se tournaient vers leur homologue dans le pays, qui à son tour se rapprochait du gestionnaire du PEV pour lui notifier lesdites activités. Dans certains cas, le gestionnaire du PEV était uniquement chargé de donner un avis sur les dates proposées pour la mise en œuvre des activités d'assistance technique, sans fournir de commentaires sur le type ou la portée des activités à mettre en place. Les partenaires indiquent avoir essayé dans la mesure du possible de tenir compte de la situation spécifique du pays, mais font également état de plaintes de la part des intervenants basés au siège chargés d'approuver les budgets qui n'étaient pas à même d'identifier les besoins réels du pays.

Le plan stratégique pluriannuel fournit un grand nombre de détails concernant ce qu'il convenait de faire dans chaque pays, ce dont les intervenants nationaux estiment nécessaire dans la mesure où les enjeux auxquels chaque pays doit faire face leur sont propres. En ne laissant pas le PEV prendre part au processus d'évaluation et d'identification des besoins, ainsi qu'au processus de planification et d'élaboration des demandes d'assistance technique, certains intervenants font remarquer que le système avait instauré un climat de dépendance des organisations partenaires nationales vis-à-vis des fonds octroyés par Gavi plutôt qu'une culture encourageant le renforcement des capacités dans le but de surpasser la nécessité d'un tel soutien.



Conclusion : Les processus de suivi de la performance mal structurés ont affaibli la responsabilisation dans le cadre du plan stratégique pluriannuel

Le manque généralisé de responsabilisation est cité parmi les intervenants comme un problème majeur reposant sur le manque de transparence. Dans la mesure où l'on ne savait pas quelle organisation partenaire finançait quelles activités ou quels postes, et qu'aucune structure hiérarchique claire n'avait été établie, on a constaté une incapacité généralisée à assurer un contrôle efficace des résultats et à demander aux intervenants de rendre compte du degré de réalisation des objectifs fixés. Les rapports de performance ont également été cités comme une lacune du plan stratégique pluriannuel. Les partenaires ont soumis des rapports d'étape semestriels mais les responsables pays ne disposaient d'aucun contexte pour examiner en bonne et due forme les rapports. Dans la mesure où les priorités stratégiques, les objectifs et autres résultats escomptés du plan stratégique pluriannuel n'étaient pas spécifiques aux besoins de chaque pays, les rapports paraphrasaient souvent ou répétaient textuellement l'objectif ou le résultat escompté pour « cocher la case » sans fournir un contexte précis du processus, des résultats, des enjeux ou de l'impact.



Conclusion : Dans le cadre du plan stratégique pluriannuel, on dénotait un manque de coordination et de communication entre les partenaires, le Secrétariat de Gavi et le PEV

Il y avait un manque généralisé de communication et de coordination entre les intervenants des organisations partenaires, du Secrétariat de Gavi et du PEV. Dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi, les intervenants s'accordaient à reconnaître qu'en dépit de l'assistance technique fournie par les organisations partenaires, la nature des projets disparates et non coordonnés sans transparence entre partenaires ne reflétait pas le potentiel de Gavi à être un véritable partenariat ou une alliance. Les responsables pays intervenaient très peu, et étaient consultés occasionnellement sur des questions propres aux pays.

3. Changement de vitesse : le cadre d'engagement avec les partenaires

Au terme de la période stratégique 2011-2015, l'Alliance a souligné la nécessité d'adopter des approches plus ascendantes, axées sur les pays mais aussi impulsées par les pays pour planifier l'assistance technique. En 2016, Gavi, l'Alliance du Vaccin, a adopté une nouvelle stratégie destinée à soutenir les activités d'assistance technique mises en place dans le cadre du PEF, le cadre d'engagement avec les partenaires. Le PEF a pour but de surmonter les faiblesses structurelles du plan stratégique pluriannuel en concentrant ses efforts sur quatre piliers majeurs : les initiatives axées sur les pays, la différenciation¹⁵, la transparence et la responsabilité. Dans le cadre du PEF, les fonds alloués aux partenaires au titre de l'assistance technique sont répartis en trois catégories :

- **Soutien de base** : Financement prévisible à long terme afin de poursuivre les activités mises en place par les principaux partenaires au niveau mondial/régional, qui sont essentielles pour pérenniser et améliorer encore les efforts déployés en faveur de la vaccination;
- **Aide ciblée aux pays** : Ressources limitées dans le temps fournies aux partenaires (principaux et groupe élargi) pour la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays afin de répondre aux besoins identifiés dans l'ensemble des pays éligibles au soutien de Gavi (les pays soutenus par Gavi en phase de transition et ceux qui financent désormais eux-mêmes leurs vaccins), avec davantage de ressources allouées aux pays prioritaires.
- **Investissements spécifiques dans les domaines d'intervention stratégiques** : les partenaires de Gavi développent conjointement de nouvelles approches à moyen et long terme dans les domaines programmatiques jugés essentiels pour la période 2016-2020, et dans lesquelles l'Alliance doit aller au-delà des engagements déjà pris. Jusqu'ici, ces domaines programmatiques s'articulent comme suit : *Chaîne d'approvisionnement; Données; Leadership, gestion et coordination; Promotion de la demande; Volonté politique et Pérennité*. Tous ces domaines mettent en lumière les grandes priorités pour 2016-2020, à savoir la couverture et l'équité, et la pérennité financière et programmatique.

En vertu de ce nouveau cadre, Gavi a alloué en 2016 près de 51 % des fonds octroyés dans le cadre du PEF directement aux partenaires nationaux à travers le mécanisme de l'aide ciblée aux pays, alors qu'auparavant la plupart des fonds alloués au titre de l'assistance technique étaient versés aux organisations partenaires au niveau international ou régional.¹⁶ De par sa conception, le PEF reflète les changements matériels dans la manière dont les besoins d'assistance technique sont identifiés et les activités correspondantes qui sont mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays sont définies; le processus de sélection des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée, et d'attribution des contrats; l'allocation des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays par rapport aux activités mises en place au niveau régional/international; les types et modèles d'aide ciblée aux pays; et les exigences fixées en

¹⁵ La « différenciation » est une stratégie du PEF qui classe et priorise les pays en trois catégories de financement, en fonction de l'ampleur et de la gravité des enjeux liés à la vaccination – les pays de catégorie 1 bénéficiant d'investissements substantiels. Il s'agit d'un principe important du PEF qui détermine la fourchette du montant total de l'enveloppe du financement alloué au titre de l'aide ciblée à chaque pays.

¹⁶ Cadre d'engagement avec les partenaires (PEF) et Cadre de responsabilisation de l'Alliance. Présentation effectuée par Anuradha Gupta lors de la réunion du Conseil d'administration. 22-23 juin 2016. Genève.

matière de suivi et de communication pour les prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée et les bénéficiaires. Ainsi, les principes d'*appropriation nationale*, de *responsabilité* et de *transparence* sont les éléments moteurs de ce nouveau processus et, simultanément, font l'objet d'un suivi en tant que résultats escomptés compte tenu de cette nouvelle approche. En l'absence de définition standard fournie par Gavi pour ces termes, l'équipe chargée de l'évaluation a mené une analyse documentaire afin d'identifier les définitions communément acceptées pour ces termes et les différents aspects qui englobent chaque concept. Les définitions ont été adaptées pour s'appliquer au contexte spécifique du PEF, tel qu'indiqué dans l'encadré 3.1, afin de faciliter la compréhension commune de ces concepts.

Encadré 3.1. Définition des termes clés de l'assistance technique :

- La **transparence** est la manière selon laquelle les principaux aspects de l'aide ciblée aux pays (dont, entre autres, la planification, l'élaboration du plan d'assistance technique, l'approbation des activités d'assistance technique, la désignation des organisations partenaires, la mise en œuvre de l'assistance technique, l'état d'avancement des activités et des objectifs attendus) sont clairement documentés, disséminés et compris par l'ensemble des principaux intervenants.
- La **responsabilisation** est la responsabilité partagée et l'obligation du bénéficiaire, du prestataire et du financeur de l'assistance technique (Secrétariat de Gavi) de rendre des comptes pour la qualité et l'efficacité de l'assistance technique. Le document sur les fonctions du PEF précise le rôle de chacun des intervenants* :
 - Les **prestataires d'assistance technique** sont tenus de fournir un soutien de manière intégrée et globale; d'assurer systématiquement le suivi des progrès; d'identifier de façon proactive les obstacles et de les surmonter; d'évaluer l'état d'avancement des activités et de fournir des rapports d'étape
 - Les **bénéficiaires de l'assistance technique** sont tenus d'atteindre les résultats et les objectifs escomptés
 - Le **Secrétariat de Gavi** doit garantir la performance des intervenants clés de l'Alliance à différents niveaux (gestion de la performance du PEF, gestion de la performance du Secrétariat, gestion de la performance des subventions nationales)*
- **L'appropriation nationale** se caractérise par l'engagement résolu et le leadership du programme national de vaccination pour identifier, prioriser, coordonner et assurer le suivi-évaluation des activités d'assistance technique

* Gavi. Rapport transmis au Conseil d'administration. Cadre d'engagement avec les partenaires et cadre de responsabilisation de l'Alliance. 22-23 juin 2016.

* En règle générale, le soutien pour combler les lacunes / à la mise en œuvre est financé en majorité par les subventions RSS de Gavi. Toutefois, certaines activités ACP relèvent de cette catégorie.

3.1. Qu'est-ce que l'assistance technique ?

L'assistance technique est un sujet souvent abordé qui suscite de vifs débats dans le domaine de l'aide au développement. Le cas échéant, les définitions « assistance technique » ou « appui technique » sont souvent intentionnellement vagues pour couvrir une gamme d'activités aussi large que variée, dont la formation, le mentorat, la recherche, la collecte ou l'analyse de données, l'élaboration et la diffusion d'outils ou de directives, ou encore l'élaboration de politiques, entre autres.¹⁷ Si certaines activités d'assistance technique sont directement liées au renforcement des capacités (par ex : formation, mentorat), d'autres sont de nature purement consultative, ou apportent un soutien direct pour la gestion ou la mise en œuvre (parfois un soutien destiné à combler les lacunes).¹⁸

L'assistance technique nécessite généralement des « experts » externes chargés de suppléer les équipes déjà existantes ou de combler leurs lacunes.¹⁹ Les experts peuvent être recrutés dans le pays ou à l'étranger (au niveau régional ou international); ils ont la possibilité de résider dans le pays ou non. Une fois dans le pays, les experts peuvent opérer avec les bureaux locaux (agences de recrutement) ou relever directement des équipes de programmes bénéficiaires. Il peut également s'agir d'une activité unique mise en œuvre à court terme, ou sur une période couvrant plusieurs années.^{20,21}

Nous n'avons pu obtenir de définition spécifique de l'aide ciblée aux pays de la part des intervenants du Secrétariat de Gavi et de l'Alliance. Lors de l'analyse des documents, nous avons retrouvé la description suivante de l'aide ciblée aux pays tirée d'un document de la réunion du Conseil d'administration de juin 2015²² : « L'assistance fournie aux pays par les partenaires afin de soutenir la mise en œuvre des subventions Gavi et surmonter les difficultés au sein des programmes de vaccination.... Tous les partenaires devraient pouvoir fournir un soutien aux pays de manière à assurer le transfert des compétences au niveau national et d'impliquer les prestataires d'assistance au niveau local ou régional – y compris les OSC – pour favoriser la pérennité et le renforcement des capacités à long terme ».

Cette description donne un aperçu détaillé de la finalité de l'aide ciblée aux pays et met en lumière quelques-uns de ses aspects essentiels, à savoir :

- assurer le succès de la mise en œuvre des subventions Gavi
- surmonter les difficultés de mise en œuvre des programmes de vaccination
- assurer un transfert des compétences aux agents nationaux

17 West, G., Clapp, SP, Averill, EMD, & Cates, WJ. (2012). Defining and assessing evidence for the effectiveness of technical assistance in furthering global health. *Global Public Health*. 7 (9). 915-930.

18 Land, T. Étude d'évaluation conjointe sur la mise à disposition de personnel chargé de l'assistance technique : comment tirer parti des expériences prometteuses. Rapport de synthèse. Centre européen de gestion des politiques de développement. Septembre 2007. Disponible à la page www.ecdpm.org/dp78.

19 Action Aid International. Real Aid: Making Technical Assistance Work. Disponible à la page http://www.actionaid.org/sites/files/actionaid/real_aid_2.pdf

20 Action Aid International. Real Aid: Making Technical Assistance Work. Disponible à la page http://www.actionaid.org/sites/files/actionaid/real_aid_2.pdf

21 West, G., Clapp, SP, Averill, EMD, & Cates, WJ. (2012). Defining and assessing evidence for the effectiveness of technical assistance in furthering global health. *Global Public Health*. 7 (9). 915-930.

22 Gavi, l'Alliance du Vaccin, « Nouveau cadre d'engagement de Gavi pour mettre en œuvre la stratégie 2016-2020 ». Conseil d'administration de Gavi, Juin 2015

- impliquer les prestataires d'assistance technique au niveau local/régional
- promouvoir le renforcement des capacités et la pérennité.

Toutefois, cette description de l'aide ciblée aux pays ne fournit pas de paramètres clairs qui définissent « assistance » ou « appui », ou les méthodes selon lesquelles l'aide ciblée aux pays devrait être mise en œuvre. Une étude de la documentation sur le sujet révèle divers éléments de la structure de l'assistance technique qu'il faut bien comprendre pour l'évaluer de manière précise, comme décrit dans l'encadré 3.2.

Encadré 3.2. Définition des termes clés relatifs à l'assistance technique

Assistance technique : Le « transfert, l'adaptation, la mobilisation et l'utilisation des services, des compétences, des connaissances et de la technologie. Elle comprend le personnel à court et long terme recruté au niveau national ou à l'étranger, la formation, les équipements de soutien, les services-conseils, les visites d'étude, les séminaires et les différentes formes de liens [pour renforcer les capacités du programme de vaccination] » (*définition adaptée du DAC*)

Fonctions de l'assistance technique : Une typologie de la nature des activités et du rôle des prestataires d'assistance technique, comme suit :

- **Renforcement des capacités** – Activité dont l'objectif principal consiste à aider les individus et les programmes à renforcer les capacités spécifiques ou à améliorer les performances (par ex : formation technique sur la maintenance et la réparation des équipements de la chaîne du froid)
- **Consultatif** – Conseils d'experts ou consultations pour un domaine programmatique en particulier (par ex : pour contribuer au processus d'élaboration des programmes ou au plan d'investissement et de pérennité)
- **Soutien destiné à combler les lacunes / à la mise en œuvre** – Mise à disposition de personnel pour aider une organisation à mettre en œuvre ses activités en lieu et place de son propre personnel (par ex : mener des enquêtes sur les foyers épidémiques; mener une évaluation de l'équité)*

(Adapté de Land : *étude sur la mise à disposition de personnel chargé de mettre en œuvre l'assistance technique*)

Modèle d'assistance technique – La manière dont est fournie l'assistance technique, par rapport à sa durée (court ou long terme), son niveau de proximité avec le programme bénéficiaire (intégré ou à distance) et sa fonction (renforcement des capacités, soutien consultatif, pour la mise en œuvre ou la gestion)

* Le soutien à la mise en œuvre / pour combler les lacunes est généralement financé par des subventions RSS de Gavi. Toutefois, certaines activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays n'entrent pas dans cette catégorie.

Il convient également de noter que les directives relatives à l'aide ciblée fournie dans le cadre du PEF communiquées aux pays ne proposent aucune définition ni directive pour recommander ce qui constitue l'assistance technique. L'absence de définition spécifique de l'aide ciblée aux pays peut être intentionnelle de manière à introduire une certaine souplesse et à répondre aux besoins spécifiques des pays. Par conséquent, les points de vue divergent souvent sur ce qu'est ou devrait être l'aide ciblée aux pays, **ce qui a des répercussions sur la portée des activités mises en œuvre**, comme nous le verrons à la Section 5 ci-dessous.

Les quatre points de vue communément exprimés par les répondants sur ce qu'est ou devrait être l'aide ciblée aux pays sont présentées ci-dessous :

Soutien à la mise en œuvre : La grande majorité des intervenants du PEV (et de certains partenaires) que nous avons interrogés perçoivent l'assistance technique comme un soutien aux ressources humaines pour le PEV afin de lui permettre de combler un manque de personnel ou d'expertise. Elle est essentiellement perçue comme un mécanisme destiné à

soutenir les tâches quotidiennes du PEV et à faire avancer les choses. Si l'assistance technique vise en théorie à résoudre des problèmes spécifiques, elle est le plus souvent large par nature et a pour but de remédier à toute lacune subsistante au sein de l'équipe du PEV.

Renforcement des capacités : Dans certains cas, les intervenants notent que l'assistance technique englobe les efforts déployés en vue de renforcer les connaissances ou les compétences de l'équipe du PEV et, par la suite, de renforcer les capacités du PEV pour mettre pleinement en œuvre le soutien nécessaire, avec une aide limitée de l'extérieur.

Soutien consultatif : Un nombre limité d'intervenants expliquent que l'assistance technique vise à fournir des conseils stratégiques de haut niveau en vue d'élaborer des plans stratégiques nationaux ou de faciliter la planification des introductions de nouveaux vaccins, etc. Un tel soutien pourrait englober le processus d'élaboration des plans stratégiques/techniques ou simplement y contribuer. Ceci dit, une fois les plans élaborés, leur mise en œuvre incombe au PEV. Les intervenants indiquent par ailleurs que ce type de soutien doit pouvoir amener le PEV à réfléchir à de nouvelles façons de penser ou à mettre en place des processus, des méthodes ou des outils novateurs qui aident à « mieux faire les choses » (par rapport au soutien du statu quo quotidien).

Soutien aux programmes : S'il ne s'agit pas d'un point de vue communément partagé, il convient de noter que certains intervenants, notamment du PEV, considèrent l'aide ciblée aux pays comme une ressource pour soutenir des activités spécifiques ou une ressource qui n'a sans doute pas été inscrite au budget dans le cadre du RSS ou du PPAC. Il existe des tensions sous-jacentes qui découlent du fait que les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays ne devraient pas être utilisés pour payer les salaires du personnel des organisations partenaires, mais plutôt pour soutenir les activités programmatiques du PEV. Ce point de vue est discutable étant donné que, dans certains pays, les fonds octroyés par Gavi au titre du RSS pour l'achat de vaccins et produits non vaccinaux (voitures, motos, générateurs, etc.) sont versés aux organisations partenaires, principalement l'UNICEF, dans le cas où les systèmes de marchés publics n'étaient pas suffisamment équipés pour gérer les achats en grande quantité dans un délai raisonnable.

Ces points de vue ne sont pas incompatibles. La plupart des efforts déployés dans le cadre de l'assistance technique reposent certainement en partie sur ces éléments. Cependant, la plupart des intervenants mettent en exergue les aspects soutien à la mise en œuvre ou renforcement des capacités de l'assistance technique. Certains reconnaissent même que si le but ultime de l'assistance technique est de renforcer les capacités, le rôle qui leur est conféré va bien au-delà du soutien à la mise en œuvre dans la pratique. Bien entendu, le but de l'assistance technique et la forme qu'elle prendra détermineront les besoins du programme. Toutefois, **la question fondamentale de savoir où est la priorité de l'assistance technique – « faire avancer les choses » et/ou renforcement des capacités du PEV de sorte qu'il s'approprie pleinement le concept – est déterminante pour pouvoir définir les activités à financer dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, savoir comment ces activités sont mises en œuvre et enfin pour pouvoir déterminer la réussite des actions entreprises.**

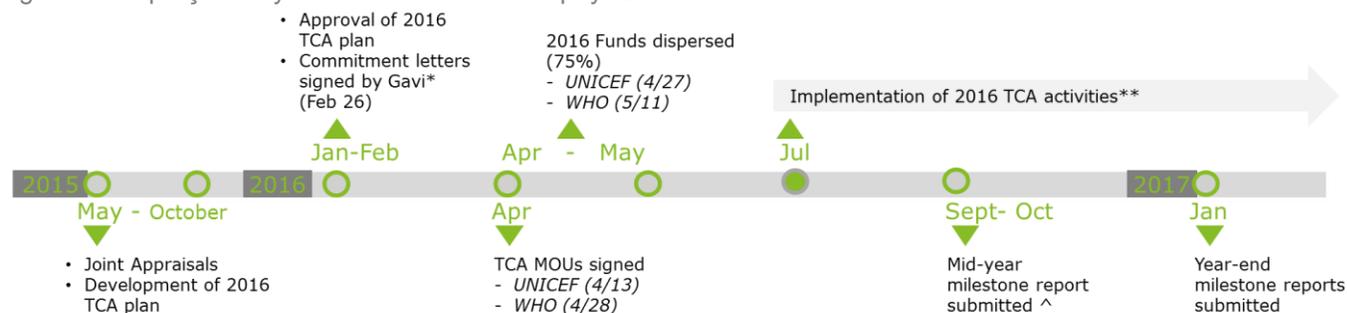
« On pense souvent que nous sommes ici pour prendre l'argent de Gavi destiné au pays » - -
Partenaire principal

4. Conclusions – Évaluation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays

4.1. Cycle de l'aide ciblée aux pays 2016

2016 est la première année de mise en œuvre effective du cycle complet de la nouvelle approche ACP-PEF. La première phase des évaluations conjointes menées entre juin et novembre 2015 a éclairé le processus de planification des activités à mettre en place dans le cadre de l'aide ciblée 2016, tel que défini dans le tableau ACP-PEF 2016 (Plan d'aide ciblée aux pays). Le Secrétariat de Gavi a approuvé les plans d'aide ciblée aux pays en février 2016. Compte tenu des retards prévus dans le versement des fonds, Gavi a fourni en avril des lettres d'engagement aux partenaires leur notifiant le niveau de financement convenu et l'engagement de financement de deux ans destiné à couvrir le salaire des agents chargés de la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays. Gavi a donc commencé à verser les fonds juin 2016 (figure 4.1). Les lettres d'engagement de Gavi étaient destinées à aider les organisations partenaires à commencer à mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays, et à recruter de nouveaux agents. La plupart des intervenants interrogés notent toutefois qu'ils n'ont pas commencé à mettre en œuvre le plan d'aide ciblée aux pays 2016 avant début juillet de la même année. Conformément aux modalités définies, les partenaires ont régulièrement soumis leurs rapports à mi-parcours, avant d'organiser l'évaluation conjointe et de transmettre leurs rapports de fin d'année le 30 novembre 2016. Nous nous référerons à ce cycle lorsque nous examinerons les différents aspects du processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays, dans la mesure où plusieurs de nos conclusions et principales observations sont ancrées dans ce cycle.

Figure 4.1. Aperçu du cycle de l'aide ciblée aux pays 2016^{23,24}



* The Gavi Secretariat signed and shared funding commitment letters to allow Partner to begin recruitment prior to actual disbursement of funds

** Due to the delayed start of 2016 TCA activities, Partners were allowed to use 2016 funds through June 2017

^ The guidance for submission of mid-year milestone reports is that they should be submitted prior to the JA in each country, and by Oct 30th at the latest

²³ Mise à jour de l'équipe de gestion du PEF de GAVI. 27 septembre 2016, Genève, Suisse

²⁴ Mise à jour de l'équipe de gestion du PEF de GAVI. 1^{er} février 2017, Genève, Suisse

4.2. Mise en œuvre du processus de planification de l'aide ciblée aux pays 2016

Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays est un cycle d'examen annuel par pays dont les deux principales fonctions, selon les directives publiées par Gavi, consistent à faire le point sur les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée et à faciliter le processus d'élaboration d'une proposition pour le cycle de financement de l'année suivante. Les réunions post-évaluation conjointe contribuent à l'identification des prestataires d'assistance technique ou des organisations partenaires qui seront chargées de mettre en place ces activités, mais également des objectifs qui seront utilisés par les partenaires pour dresser l'état d'avancement des activités et notifier les résultats qui en découlent. Ces activités ont vocation à s'appuyer sur l'identification et la validation des problèmes auxquels sont confrontés les programmes nationaux de vaccination, et doivent refléter les priorités exprimées par le pays. Les rapports d'évaluation conjointe sont alors soumis au Panel de haut niveau pour la revue du soutien, qui formule des recommandations de financement à l'équipe de direction du PEV pour l'année suivante²⁵.

Encadré 4.1 : Résumé des principales conclusions de l'évaluation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays

- ❖ **Conclusion majeure 1** : Le processus de planification de l'évaluation conjointe a été déployé avec succès et bénéficié du soutien des principaux intervenants. Bien que le processus de l'évaluation conjointe soit extrêmement complexe et coûteux en ressources, il a bénéficié d'un très large soutien. 57 % des répondants estiment que l'évaluation conjointe est une plate-forme appropriée pour identifier les besoins d'assistance technique.
- ❖ **Conclusion majeure 2** : Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays ne reflète pas les accords spécifiques conclus avec certains partenaires. Plusieurs organisations partenaires, comme la Banque mondiale, les CDC et certaines organisations du groupe élargi de partenaires ont des processus de planification et d'attribution des contrats parallèles. S'ils participent bien au processus de l'évaluation conjointe, la plate-forme ne détermine pas le type d'activités qu'ils mènent.
- ❖ **Conclusion majeure 3** : Si la transparence s'est améliorée parmi les intervenants, celle-ci a dans certains cas suscité des tensions entre les principaux partenaires et le ministère de la Santé. La transparence ne doit pas avoir pour effet de détériorer les relations de travail entre le PEV et les organisations partenaires.
- ❖ **Conclusion majeure 4** : Il y a une certaine confusion concernant le soutien aux ressources humaines à long terme.
- ❖ **Conclusion majeure 5** : L'évaluation conjointe risque de ne pas s'aligner sur les autres processus de planification / notification des résultats à l'échelon national. La plupart des évaluations conjointes ont lieu entre juin et septembre, ce qui ne coïncide pas avec l'exercice budgétaire de la plupart des pays qui se termine généralement en décembre.
- ❖ **Conclusion majeure 6** : Dans l'ensemble, on a l'impression que les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays au cours du processus de planification reflètent les besoins du programme de vaccination. Toutefois, on constate toujours un manque de clarté quant à la manière dont les activités de certaines organisations partenaires (Banque mondiale et CDC notamment) sont définies. Ce manque de clarté réduit la transparence parmi les partenaires et le niveau d'appropriation nationale.

²⁵ Directives relatives à la planification des évaluations conjointes 2016

Le processus de planification constitue un virage important par rapport à la démarche qui a été mise en place dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi, où la planification des activités s'effectuait principalement au niveau national et international entre le Secrétariat de Gavi et les organisations partenaires. Selon les entretiens et l'examen des rapports d'évaluation fournis par les pays, il est clair que si l'évaluation conjointe a été un succès dans les pays prioritaires, sa mise en œuvre varie très largement. Cette section explore les principaux thèmes qui découlent du processus de mise en œuvre de l'évaluation conjointe, la pertinence perçue des évaluations conjointes et les pistes d'amélioration potentielles.

Principes de conception de l'évaluation conjointe

Afin de faciliter l'établissement et la mise en œuvre du processus de l'évaluation conjointe, le Secrétariat de Gavi a élaboré des directives qui ont été communiquées aux responsables pays, aux partenaires et aux équipes du PEV. Ces directives énoncent les attentes et donnent des exemples d'éléments clés du processus de l'évaluation conjointe, mais offrent également beaucoup de souplesse aux pays pour adapter le processus à leur contexte particulier.

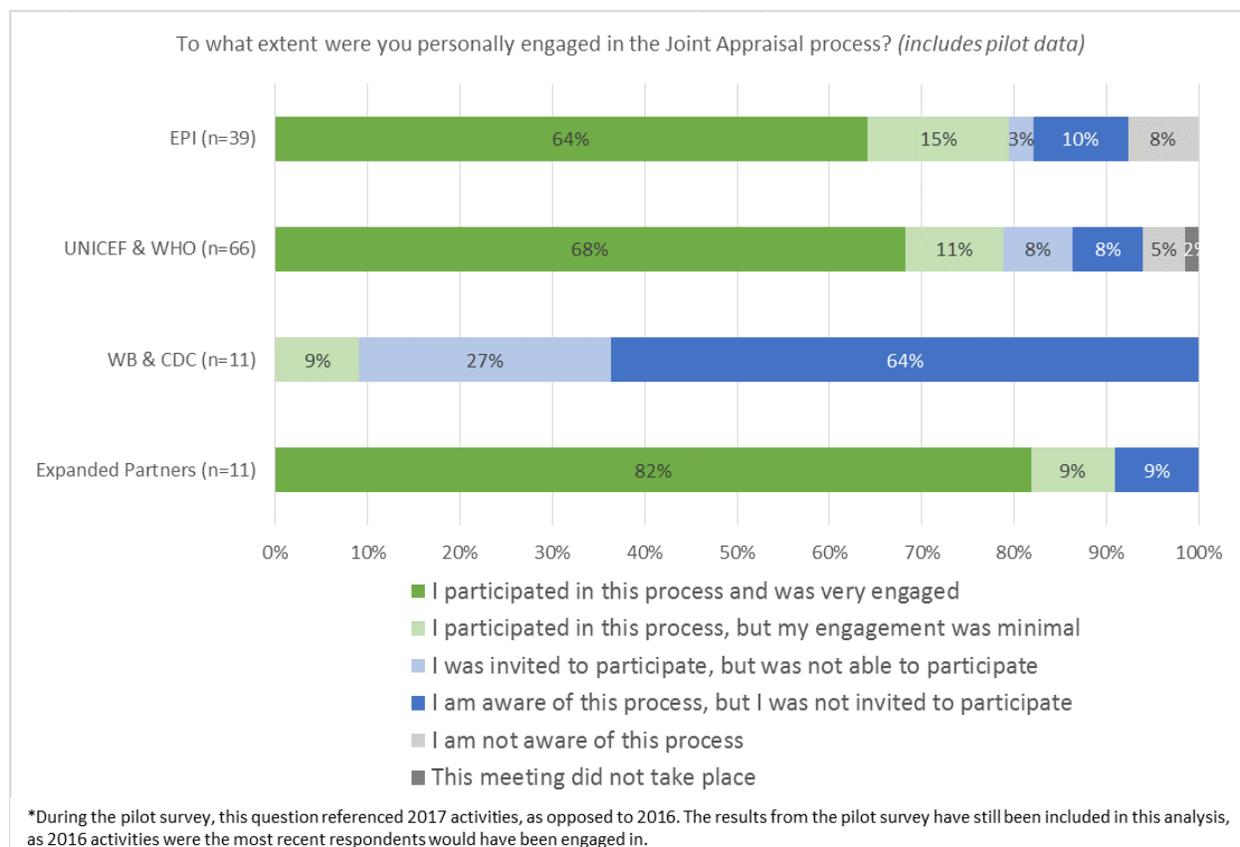
Les directives sur l'évaluation conjointe énoncent 8 principes de conception mettant en lumière les principales caractéristiques considérées par Gavi comme essentielles au succès de l'évaluation conjointe.²⁶ Nous nous sommes servis de ces principes comme cadre de référence pour évaluer la conformité ou la non-conformité des évaluations conjointes 2016 aux directives de Gavi (afin de mettre en place l'aide ciblée aux pays 2017).

1. Principe de conception 1 : Être coorganisée par le ministère de la Santé et le Secrétariat de Gavi

Chaque description du processus de l'évaluation conjointe présentée dans les rapports d'évaluation varie en termes de spécificité et d'ampleur – plusieurs rapports laissent d'ailleurs vierge cette section (notamment au Tchad et en RDC, en 2016); toutefois, aucun rapport ne contredit l'idée selon laquelle l'évaluation conjointe a été conduite et/ou gérée par le ministère de la Santé et le Secrétariat de Gavi. De rares cas indiquent que l'évaluation conjointe a été conduite par le ministère de la Santé (par ex : en Afghanistan en 2016) sans mentionner le Secrétariat de Gavi; toutefois, au vu des descriptions, le Secrétariat s'est beaucoup impliqué. Les entretiens laissent entendre que les évaluations conjointes ont la plupart du temps été organisées par le ministère de la Santé et que les responsables pays y ont assisté.

²⁶ Directives relatives à la planification des évaluations conjointes 2015 et 2016

Figure 4.1. Participation des intervenants aux évaluations conjointes



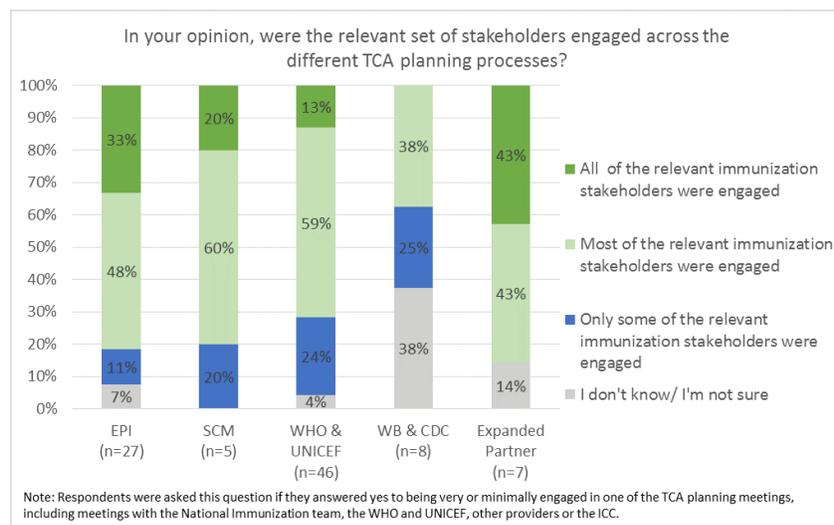
Les réponses à l'enquête indiquent par ailleurs un niveau d'engagement modéré du PEV, étant donné que 79 % des intervenants du PEV indiquent participer dans une certaine mesure à l'évaluation conjointe; 64 % estiment pour leur part y participer pleinement. Les résultats des entretiens corroborent le constat selon lequel, en règle générale, seuls quelques membres de l'équipe du PEV (principalement le gestionnaire du PEV et certains membres de l'équipe chargée de la chaîne d'approvisionnement, des données) ont pris part aux évaluations conjointes. Il est intéressant de constater que 8 % des répondants du PEV et 5 % des répondants de l'OMS et de l'UNICEF indiquent ne pas avoir été informés de l'évaluation conjointe.

Dans certains cas, toutefois, exercer un rôle officiel ne signifie pas forcément avoir le niveau de leadership escompté durant le processus. Dans un cas précis, il a été rapporté que même si les membres de l'équipe du PEV ouvraient la séance, ils quittaient souvent les lieux avant la fin. Dans plusieurs pays, il a souvent été indiqué que les organisations partenaires elles-mêmes montraient souvent l'exemple en élaborant le projet de rapport d'évaluation avant la réunion et conduisaient fréquemment les débats lors de l'évaluation conjointe.

2. Principe de conception 2 : Inclure l'ensemble des intervenants nationaux et internationaux

Les répondants à l'enquête et aux entretiens s'accordent à reconnaître que le processus de l'évaluation conjointe inclue la plupart, sinon la totalité, des intervenants concernés. Comme l'indique la figure 4.2, la plupart des représentants du PEV (81 %), des responsables pays (80 %) et des organisations du groupe élargi de partenaires (86 %) indiquent que tous ou la plupart des acteurs de la vaccination participent au processus de planification de l'aide ciblée aux pays.

Figure 4.2 : Participation des intervenants concernés à l'évaluation conjointe



Certaines anomalies apparues dans les résultats sont le fait des répondants de la Banque mondiale et des CDC, où seulement 38 % des répondants ont estimé que la plupart des acteurs concernés y avaient pris part. Ceci peut être dû au fait que les CDC et la Banque mondiale sont apparemment moins engagés eux-mêmes dans ce processus. Cela s'explique aussi par le fait

qu'ils n'ont pas le même niveau d'effectifs en permanence sur le terrain dans les pays où ils opèrent par rapport aux autres principaux partenaires, comme l'UNICEF et l'OMS.

L'enquête permet de le confirmer : la plupart des intervenants des CDC et de la Banque mondiale indiquent en effet qu'ils étaient informés de l'évaluation conjointe, mais qu'ils n'ont pas été invités à y prendre part ou qu'ils n'ont pas pu y participer (91 %) (figure 4.2).

Si les évaluations conjointes sont particulièrement représentatives des intervenants nationaux, un thème commun qui se dégage des entretiens, des revues documentaires et des réponses aux questions ouvertes est la représentativité sous-nationale inégale lors de ces réunions. Si certains pays cherchent à mieux faire appréhender les difficultés rencontrées au niveau sous-national à travers des visites de terrain – comme le Kenya où l'évaluation conjointe comprenait des visites dans trois villes (Kajiado, Kitui et Nairobi) et le Pakistan où des visites dans quatre régions (Karachi, Peshawar, Lahore et Islamabad) avaient été prévues – beaucoup d'autres n'ont pas eu l'occasion d'établir un tel lien direct avec le système de santé au niveau sous-national dans le cadre du processus de l'évaluation conjointe. Cela pourrait poser problèmes compte tenu du niveau de décentralisation dans le pays; Ceci dit, les intervenants sous-nationaux doivent être impliqués malgré tout.

Les autres intervenants concernés par le processus de l'évaluation conjointe, bien qu'ils ne soient pas présents, comprennent : la Banque mondiale et les CDC, ou d'autres donateurs susceptibles de financer des activités du secteur de la santé, d'autres acteurs de la vaccination (par ex : CHAI, la Fondation Gates, USAID) ainsi que les ministères et départements concernés dans le pays (par ex : le ministère des Finances, l'équipe de gestion des informations sanitaires, les programmes d'approvisionnement des produits de santé, etc.).

3. Principe de conception 3 : Mener des discussions objectives et basées sur des faits concrets

La plupart des rapports d'évaluation conjointe fournissent des données probantes permettant de bien comprendre les défis auxquels sont confrontés les programmes de vaccination. Cela étant, en réponse aux suggestions formulées pour améliorer l'évaluation conjointe, les personnes interrogées soulignent fréquemment la nécessité de mettre en place un processus décisionnel qui soit davantage basé sur des données, mais également de fournir des données sur la performance des activités mises en place par les partenaires dans le but d'étayer le processus de planification (tableau 4).

Les résultats des entretiens tendent à montrer que les données sur la performance de l'aide ciblée aux pays est un sujet dont on a très peu parlé lors des discussions. Les rapports d'étape sur l'aide ciblée aux pays et les données sur la performance des organisations partenaires ne sont pas communiqués au PEV ou diffusés parmi les partenaires, limitant ainsi l'usage de ces données pour guider les discussions portant sur la planification de l'aide ciblée aux pays ou les activités mises en place par les organisations partenaires.²⁷ Cela ne favorise pas la prise de décisions fondées sur des données probantes concernant la poursuite ou l'abandon de certaines activités.

4. Principe de conception 4 : S'appuyer sur les processus déjà mis en place et les conclusions d'autres évaluations

Selon les directives de Gavi, les évaluations conjointes doivent coïncider avec les réunions et les processus nationaux; on ignore toutefois à ce stade combien d'évaluations coïncident en fait avec les réunions les plus importantes. La plupart des évaluations conjointes ont lieu entre juin et août, même si l'exercice budgétaire de la plupart de ces pays se termine en décembre. On relève quelques exemples où l'évaluation conjointe a suivi attentivement les autres processus : en Birmanie, l'évaluation conjointe n'a duré que 90 minutes, s'appuyant sur les discussions tenues lors des réunions concernant les demandes de subventions RSS. Au Mozambique, l'évaluation conjointe devait suivre la revue du PEV. Au Nigeria, les intervenants ont indiqué que l'évaluation conjointe n'avait pas été organisée à la suite d'une réunion importante, même si cela s'avérerait bien plus efficace.

5. Principe de conception 5 : Organiser l'évaluation conjointe à un moment opportun déterminé par le pays

Les directives de Gavi recommandent que la réunion sur l'évaluation conjointe se tienne dans le pays, de manière à rassembler le plus d'intervenants possible. En réalité, ce n'est pas toujours possible compte tenu de la situation politique et sécuritaire dans plusieurs pays prioritaires soutenus par Gavi. Par exemple, pour des raisons de sécurité, l'évaluation conjointe pour l'Afghanistan s'est déroulée au Caire en 2015. Au Yémen, la réunion consultative 2016 s'est tenue à Amman, en Jordanie. Toutefois, ces exemples constituent l'exception, dans la mesure où la plupart des réunions se tiennent dans le pays.



^{27 27} Certains changements opérés au cours du deuxième semestre 2016 ne sont pas pris en compte dans l'évaluation de référence, y compris l'accès du PEV au portail des partenaires.

Conclusion majeure : L'évaluation conjointe risque de ne pas s'aligner sur les processus de planification / notification des résultats à l'échelon national

Onze des 20 pays de catégorie 1 et de catégorie 2 ont des exercices financiers qui s'alignent sur l'année civile, bien que la plupart des évaluations conjointes aient lieu entre juin et septembre.²⁸ En fait, seulement 35 % des évaluations conjointes ont lieu dans les trois mois suivant la clôture de l'exercice budgétaire du pays.²⁹ Seul l'Afghanistan avait organisé son évaluation conjointe en dehors de la période juin-septembre en 2016, s'alignant ainsi sur la date de clôture de son exercice financier fixée au 20 décembre, d'après le rapport d'évaluation.



Indicateur clé

35%

% d'évaluations conjointes ayant eu lieu dans les trois mois suivant la clôture de l'exercice financier du pays

Les directives n'évoquent pas systématiquement le choix d'un calendrier alternatif qui s'aligne sur les processus nationaux, suggérant par exemple que

« L'évaluation conjointe [a lieu en] juillet, mais il conviendrait de l'organiser un peu avant – en avril, de manière à ce qu'elle puisse s'aligner sur le cycle de planification des activités du ministère de la Santé ». – Partenaire principal

l'évaluation conjointe puisse être révisée lors de trois réunions du Panel de haut niveau pour la revue du soutien; toutefois, les directives 2016 stipulent que « chaque année en août/septembre, tous les pays seront informés de leurs obligations de cofinancement pour l'année suivante ». Si ces décisions de financement ne sont prises qu'une seule fois dans l'année et ne s'alignent pas sur l'évaluation conjointe, nul ne semble enclin à organiser l'évaluation conjointe plus tôt. En réalité, la détermination des obligations de cofinancement peut s'avérer cruciale pour finaliser les plans pour l'année suivante.

En outre, les fonds alloués aux activités planifiées dans le cadre du processus de l'évaluation conjointe sont versés aux pays en mars chaque année, quelle que soit la date à laquelle l'évaluation conjointe prendra fin.

Les enquêtes menées après les évaluations conjointes 2015 et le rapport « Observations recueillies lors des évaluations conjointes 2015 » montrent que l'évaluation conjointe est « coûteuse en temps et en ressources », et « fait double emploi avec le rapport de situation annuel 2015 et, dans certains cas, les revues du PEV ». Toutefois, le calendrier prévisionnel des évaluations conjointes n'a pas changé de façon significative entre 2015 et 2016, et les observations recueillies lors des entretiens montrent qu'aucun progrès n'a été accompli entre-temps dans ce domaine. Les entretiens révèlent par ailleurs que le calendrier est l'aspect le plus épineux de l'évaluation conjointe.

Un meilleur alignement permettrait sans doute de dissiper cette impression de redondance mais aussi de rationaliser les processus, allégeant quelque peu le fardeau de devoir coordonner et faciliter les discussions. Une autre inquiétude soulevée lors des entretiens est le processus

²⁸ Évaluations conjointes 2016 – Foire aux questions (février 2016).

²⁹ Analyse de Deloitte sur la base des rapports d'évaluation conjointe

d'alignement du cycle de notification des résultats de Gavi; on constate en effet un certain décalage entre les calendriers établis pour la réception des fonds et la présentation des rapports d'étape, si bien que certaines activités aient été signalées artificiellement comme étant retardées. Comme l'indique un partenaire principal, « Ainsi, le soutien dont nous avons bénéficié en 2016..... Nous avons indiqué qu'en novembre 2016... Donc, nous avons communiqué nos résultats [fin] octobre. Au cours de cette période de cinq mois, nous [avons reçu] des fonds, nous avons aidé à planifier les activités, mais notre rapport final a été soumis. Par conséquent, certaines de nos activités – pourtant mises en œuvre à temps – apparaissent comme ayant été retardées ».

6. Principe de conception 6 : Identifier les recommandations susceptibles d'être appliquées

Les réponses à l'enquête indiquent que le processus de l'évaluation conjointe et de planification a largement contribué à identifier les besoins et les activités d'assistance technique en faveur de la vaccination, qui s'alignent sur les domaines programmatiques de Gavi (figure 4.4). Les domaines programmatiques qui ne semblent pas être pris en compte dans le processus de planification sont les suivants : *Plaidoyer* et *Leadership*, et *Gestion* et *Coordination*. Cela peut être dû au fait que ces domaines programmatiques ne représentent qu'une minorité des fonds alloués par Gavi au titre de l'aide ciblée aux pays, mais également dû aux domaines d'intervention stratégiques qui sont axés sur ces thèmes et suivent des processus distincts.



Indicateur clé

47%

% de répondants indiquant que les besoins identifiés lors de l'évaluation conjointe s'alignent sur les besoins nationaux « dans une large mesure ».

7. Principe de conception 7 : Documenter le processus, les conclusions et les recommandations dans un rapport qui sera approuvé par le CCIA ou le CCSS.

Un examen des rapports d'évaluations conjointes dans les pays de catégorie 1 révèle que les recommandations ont en fait été entérinées par le CCIA ou le CCSS. Bien entendu, chaque pays a fourni plus ou moins de précisions concernant l'objectif du processus dans le contexte particulier. Cela allait du Nigeria, où le processus a été documenté en profondeur, au Kenya où la confirmation stipulait simplement : « Le projet d'évaluation conjointe a été communiqué aux membres du CCIA (Division de la Santé infantile); s'en est suivie une réunion au cours de laquelle le rapport de l'évaluation conjointe a été entériné ». Parmi les pays de catégorie 2, Haïti, la Somalie et le Yémen n'indiquent pas si un processus d'approbation avait été mis en place étant donné que les sections n'ont pas été complétées.

71 % des intervenants du PEV et 64 % des intervenants de l'UNICEF ou de l'OMS indiquent avoir été amenés à solliciter l'approbation du CCIA.

8. Principe de conception 8 : S'appuyer sur la participation active du Secrétariat de Gavi

Ce principe de conception a été introduit dans les directives 2016 et ne figurait pas dans les documents originaux. Cette introduction résulte apparemment des observations recueillies lors de la première évaluation conjointe, au cours de laquelle il a été suggéré d'inviter les pays et

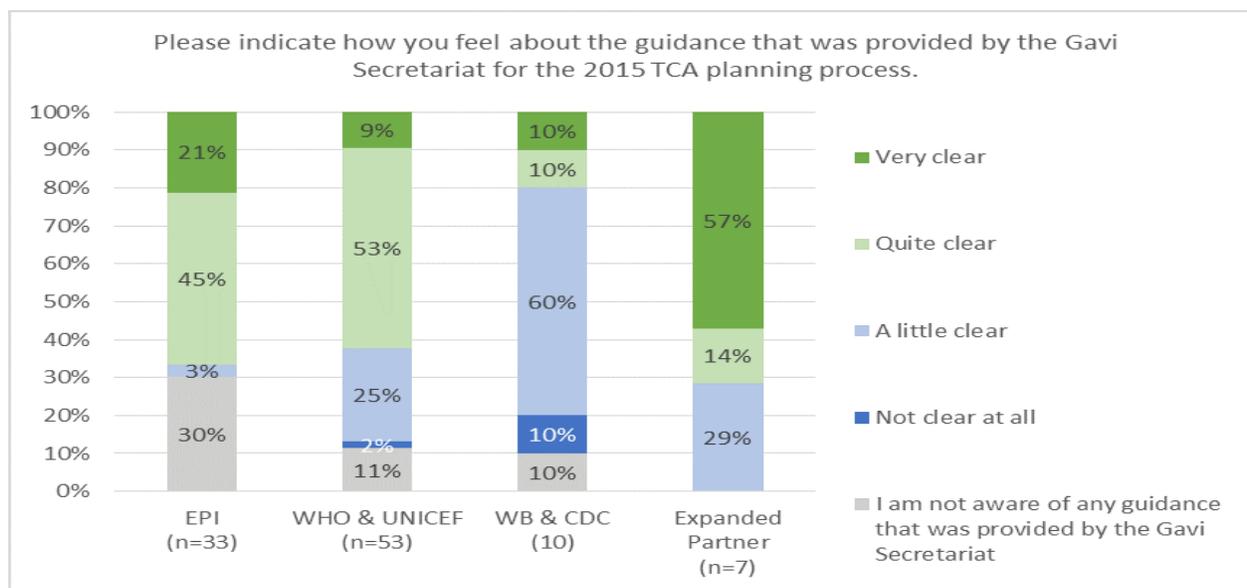
Gavi à prendre part à l'évaluation conjointe pour orienter l'ensemble des participants sur le but de leur mission.

Toutes les informations tirées des rapports d'évaluation conjointe et des entretiens donnent à penser que lorsqu'une évaluation conjointe était organisée, le responsable pays de Gavi y prenait part en personne. Lorsque l'évaluation conjointe n'a pas eu lieu, comme cela a été le cas en Afghanistan en 2016 pour des raisons de sécurité, le responsable pays y a participé à distance.

Processus d'examen post-évaluation conjointe

Suite à l'évaluation conjointe, les principaux partenaires et les membres de l'équipe du PEV ont été tenus de coordonner leur travail et de se réunir pour finaliser le rapport de l'évaluation conjointe mais également passer en revue les activités susceptibles d'être mises en place par telle organisation partenaire l'année suivante. Les entretiens révèlent des désaccords parmi les pays concernant la manière dont ces processus ont été mis en œuvre. En règle générale, toutefois, les protagonistes ont été invités à soumettre par voie électronique leurs commentaires sur le rapport mais aussi les réunions avec le responsable pays de Gavi et avec les prestataires d'assistance technique. Une fois le rapport de l'évaluation conjointe finalisé, il est prévu de le

Figure 4.3 : Directives relatives à la planification de l'aide ciblée aux pays diffuser avant de



solliciter son approbation par le CCIA, comme souligné ci-dessus.

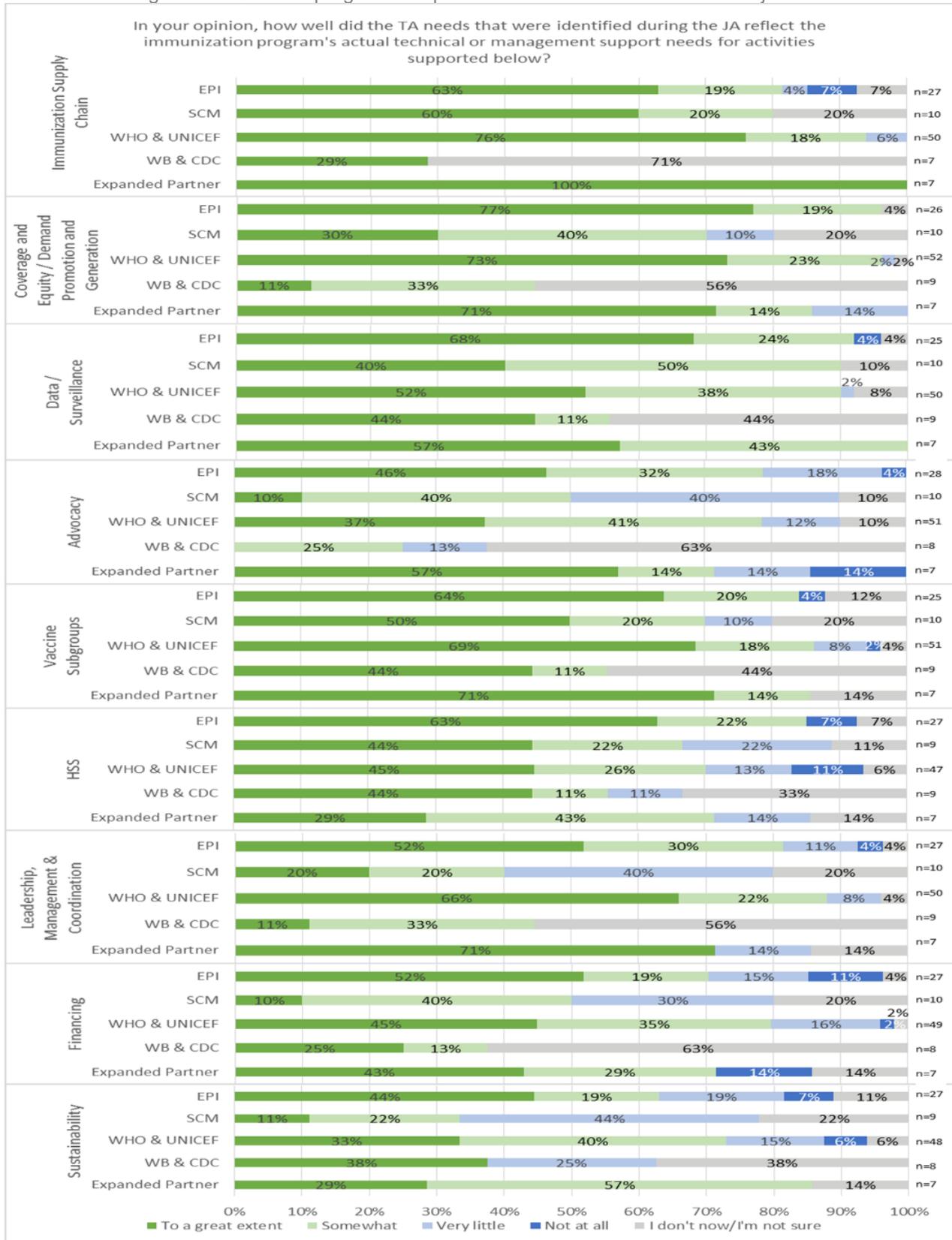
Selon les enquêtes, près de 64 % des intervenants du PEV indiquent s'être réunis avec le Secrétariat de Gavi après l'évaluation conjointe, alors que seulement 36 % révèlent avoir pris part à une réunion avec les prestataires d'assistance technique.

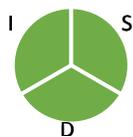
Perceptions relatives aux directives fournies

Il ressort globalement de l'enquête que les directives reçues par le Secrétariat de Gavi étaient claires, bien qu'il y ait peut-être lieu d'y apporter des améliorations étant donné que 30 % des répondants du PEV et 11 % des personnes interrogées au sein des organisations partenaires n'étaient pas du tout au courant des directives publiées par Gavi, mais également que 3 % des répondants du PEV, 33 % des personnes interrogées parmi les principaux partenaires et 29 %

des répondants du groupe élargi de partenaires jugeaient ces directives « un peu claires » ou « pas claires du tout ».

Figure 4.4 : Besoins programmatiques identifiés lors de l'évaluation conjointe





Conclusion majeure : Le processus de planification de l'évaluation conjointe a été mis en place avec succès et recueilli le soutien des principaux intervenants

Le processus de planification est inclusif, bien qu'intensif. D'après les informations recueillies

au cours des entretiens, des enquêtes et des revues documentaires, il est clair que le niveau de soutien au processus parmi les intervenants est élevé. Les atouts majeurs du processus de planification se déclinent comme suit : renforcement de la transparence entre les organisations partenaires et le pays, participation accrue de l'ensemble des intervenants à la formulation des besoins et renforcement du rôle du PEV pour ce qui est d'aligner les activités d'assistance technique sur les besoins. Dans la mesure où il s'agit d'un processus intensif, une certaine

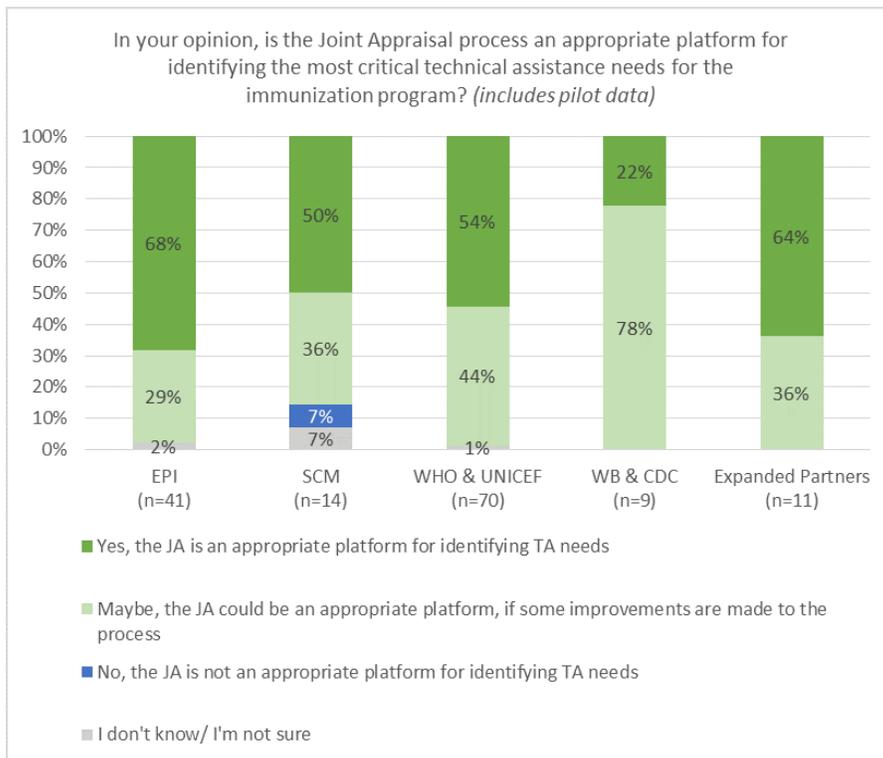
« Personne n'était pour au départ, puis ils y ont pris part et décidé qu'il s'agissait d'un processus important » –
 Directeur régional,
 Secrétariat de Gavi

« L'évaluation conjointe est un puissant catalyseur du changement; ainsi, nous pouvons voir si les investissements consentis par Gavi cadrent avec les autres investissements et les objectifs fixés.

L'évaluation conjointe rassemble toutes les pièces du puzzle, crée de la transparence et aide à mieux comprendre les lacunes » –
 Directeur régional, Gavi

résistance s'est manifestée au début, mais une source d'information diversifiée permet aujourd'hui d'assurer le bon fonctionnement du processus. La plupart des répondants estiment globalement que l'évaluation conjointe est une plate-forme appropriée pour identifier les besoins d'assistance technique les plus importants (figure 4.5).

Figure 4.5 : Pertinence de l'évaluation conjointe pour identifier les besoins



Toutefois, le processus de l'évaluation conjointe pourrait également être amélioré. Les réponses à l'enquête mettent en évidence certains des thèmes émergents sur la façon dont ce processus pourrait être amélioré. Les principaux thèmes comprennent le niveau de participation des intervenants, l'amélioration du processus d'examen guidé par les données, la conduite d'évaluations et de revues de la performance des programmes pour documenter les activités de planification (tableau 4.1).

 **Indicateur clé**

Les trois principales suggestions pour améliorer l'évaluation conjointe sont les suivantes :

- Renforcer le niveau de participation des intervenants
- Accroître l'utilisation des données probantes pour étayer les besoins
- Utiliser les données de performance des partenaires pour orienter les activités d'assistance technique

Tableau 4.1 : Suggestions les plus fréquentes pour améliorer le processus de l'évaluation conjointe

	Renforcer le niveau de participation et d'engagement des intervenants	Adopter une approche évaluative guidée par les données pour documenter et réviser le programme pendant ou avant l'évaluation conjointe	Mener des évaluations et des examens de la performance des programmes et des besoins nationaux afin d'éclairer le processus de l'évaluation conjointe et de planification	Nécessité de renforcer la coordination entre les partenaires	L'évaluation conjointe doit être intégrée dans les processus de planification existants au sein et à l'extérieur de Gavi	Nécessité d'élargir le champ d'action de l'évaluation conjointe au-delà de la vaccination	Lors de l'évaluation conjointe, mettre davantage l'accent sur le processus de planification	Nécessité de renforcer l'engagement / l'implication des pays
								
Taux de réponse :	14	10	8	5	4	4	3	3



Conclusion majeure : Le soutien à long terme au ressources humaines suscite une certaine confusion.

Un point qui ressort des entretiens avec les différents intervenants est l'impression selon laquelle Gavi ne souhaite pas s'engager dans un cycle de financement des ressources humaines de deux ans, d'où la perception négative qu'un cycle de planification annuel peut avoir sur le recrutement et le maintien en poste d'un personnel qualifié. Dans des pays comme le Nigeria et l'Inde, il ressort des entretiens que le cycle annuel n'a pas permis de proposer des contrats pluriannuels au personnel recruté grâce aux fonds octroyés par Gavi dans le cadre de l'aide ciblée aux pays. Sans engagement pluriannuel, force est de constater que les personnels perdent de leur efficacité lorsqu'ils se mettent à chercher un nouvel emploi à mesure que l'année s'écoule. Si les directives du PEV 2016 fournissent bien des lignes directrices suggérant que les organisations partenaires peuvent s'engager sur des contrats de deux ans, celles-ci ne figurent pas dans les directives relatives aux évaluations conjointes 2015 et 2016. Le Secrétariat de Gavi note que ces directives figuraient dans les

lettres d'engagement envoyées à l'OMS et à l'UNICEF. Il subsiste toutefois un manque de clarté sur cette question au niveau national.

4.3. **Transparence et appropriation du processus de l'aide ciblée aux pays**

Transparence

Le renforcement de la transparence est l'un des objectifs majeurs du processus de l'évaluation conjointe. La réponse la plus courante eu égard au point de vue des participants a été le renforcement de la transparence sur les organisations qui œuvrent dans le domaine de la vaccination, et le type d'activités soutenues grâce aux fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays. Les répondants soulignent également que, compte tenu de cette démarche de transparence, des pressions s'exercent de plus en plus pour rationaliser et prioriser les activités des organisations partenaires.

Toutefois, les intervenants identifient par ailleurs deux domaines spécifiques dans lesquels l'évaluation conjointe pourrait être améliorée. Tout d'abord, il est clair que la transparence s'est globalement améliorée, mais dans une moindre mesure par rapport à l'ensemble des partenaires. En outre, cette transparence peut avoir des conséquences imprévisibles, à savoir par exemple les tensions et la concurrence entre partenaires, et Gavi pourrait fournir des directives afin de réduire ces effets négatifs.



Conclusion majeure : Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays ne reflète pas les accords spécifiques conclus avec certaines organisations partenaires et réduit donc la transparence concernant les activités mises en place par ces partenaires

Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays a changé la manière dont l'OMS et l'UNICEF proposent, planifient et financent les activités; toutefois, ce processus n'est pas le même pour les autres organisations partenaires ayant conclu des accords différents avec le Secrétariat de Gavi, comme les CDC et la Banque mondiale, ainsi que les organisations du groupe élargi de partenaires.

S'il a été signalé que ces organisations travaillaient avec leurs homologues nationaux pour déterminer les besoins de chaque type d'activités, les entretiens et les observations semblent indiquer que ce niveau d'engagement peut s'avérer insuffisant si l'objectif est vraiment de mettre le pays au cœur du processus de prise de décision concernant le type d'activités que les organisations partenaires de Gavi devront mettre en place. Par exemple, après avoir observé le

« Je pense que l'évaluation conjointe aide à rassembler les différents acteurs pour décider des priorités d'action [...]. Au lieu de prioriser six mille choses, nous en privilégions 3 ou 5; cela exige une certaine rigueur de la part des partenaires, mais cela permet vraiment de guider le pays » – Partenaire principal

« La première chose, c'est qu'ils ont tendance à créer de la concurrence entre les différentes agences. Il vaudrait mieux parler de collaboration. Dans une certaine mesure, on se trouve soudainement en désaccord avec un autre agent alors qu'en réalité, chacun préserve sa pertinence de façon égale. C'est le problème majeur de ce modèle » – Partenaire principal

processus de l'évaluation conjointe en Éthiopie en septembre 2016, les intervenants ont souligné qu'ils ne savaient pas ce que leurs homologues des CDC faisaient dans le pays.

Le fait que ces organisations aient différentes politiques contractuelles en matière de planification et de mise en œuvre peut nuire aux priorités du PEF plus généralement, et le Secrétariat de Gavi doit avoir un plan bien établi pour intégrer davantage ces organisations dans le processus de l'évaluation conjointe ou indiquer clairement à l'ensemble des intervenants comment leur participation est déterminée. Dans la mesure où leur budget global est relativement faible par rapport au total des fonds octroyés aux partenaires de Gavi, il pourrait être plus efficace de maintenir des accords distincts; toutefois, la transparence et l'appropriation nationale peuvent avoir des répercussions négatives.



Conclusion majeure : Si la transparence s'est améliorée parmi les intervenants, dans certains cas, l'attente d'une plus grande transparence a suscité des tensions entre les partenaires et le ministère de la Santé

Conséquence imprévue, des cas de tension et/ou de concurrence accrue entre les partenaires et le ministère de la Santé autour du processus de l'évaluation conjointe ont été signalés en Éthiopie, au Kenya et au Tchad. L'attente d'une plus grande transparence, lorsqu'elle n'est pas satisfaite, a suscité des tensions entre le PEV et les partenaires spécifiques. Par exemple, lors de l'évaluation conjointe en Éthiopie, l'équipe du PEV a indiqué officiellement n'avoir aucune visibilité sur les activités de vaccination mises en place par les CDC, bien que ces derniers figurent dans le Plan d'aide ciblée aux pays 2016 et qu'ils aient pris part à l'évaluation conjointe. De même, le manque de clarté sur le rôle des organisations du groupe élargi des partenaires a généré une certaine concurrence. Dans l'ensemble, les organisations du groupe élargi de partenaires ont été intégrées au cadre ACP 2016 en dehors des processus de planification EC/ACP établis. Compte tenu de ces processus distincts et des différents niveaux de visibilité au niveau national, les principaux partenaires et les gestionnaires du PEV ont le sentiment que les organisations du groupe élargi de partenaires ont été imposées au PEV et qu'elles se sont vu octroyer des ressources qui auraient pu autrement être allouées au ministère de la Santé ou aux partenaires principaux. Par ailleurs, cette concurrence accrue pourrait donner lieu à une augmentation des fonds alloués. Ceci dit, compte tenu du niveau élevé de collaboration nécessaire entre l'ensemble des organisations partenaires, la concurrence ne doit pas nuire aux relations de travail entre elles. Les tensions actuellement rapportées peuvent tout simplement être le fruit de difficultés croissantes dans le cadre du nouveau modèle; Gavi pourrait toutefois suggérer des stratégies pour éviter ces situations.

Appropriation

Le renforcement de l'appropriation nationale de l'assistance technique financée par Gavi constitue un objectif prioritaire du PEF. Rien n'indique clairement toutefois que cet objectif ait été atteint d'un pays à l'autre.

« L'une est si le ministère de la Santé jouait un rôle plus important dans tout le processus, mais jusqu'ici, nous avons eu des impératifs de temps et donc, cela est intégré à l'évaluation conjointe [...] Parfois, cela va vite et il faut arrondir les angles, en s'appuyant sur les analyses existantes ou en continuant comme si de rien n'était; tout étant d'ores et déjà planifié au niveau national. Mais améliorations sont toujours possibles ». – Responsable pays de Gavi

Les deux tiers des répondants indiquent le rôle de plus en plus important du ministère de la Santé dans le processus de planification de l'aide ciblée aux pays, ce qui laisse à penser que l'appropriation peut être renforcée. Certains font toutefois remarquer que ce rôle pourrait encore être renforcé. Dans certains pays, comme l'Indonésie, le Kenya et le Nigeria, le ministère de la Santé n'a pas joué un rôle prépondérant ni même participé pleinement au processus de l'évaluation conjointe. Certains exemples concrets de ministères qui ne s'approprient pas ce processus comprennent la piètre gestion du processus et l'inaccessibilité des données sur la performance de l'assistance technique nécessaires pour orienter les décisions et les discussions du PEV. Le fait que le ministère de la Santé n'ait pas accès aux rapports de Gavi risque de miner sa capacité à s'approprier pleinement le processus au niveau national.

Une autre indication de l'appropriation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays est si les besoins d'assistance technique identifiés lors de l'évaluation conjointe sont en grande partie considérés comme étant alignés sur les besoins réels du pays. Cela ne semble pas être le cas, dans la mesure où l'enquête révèle que les besoins identifiés lors de l'évaluation conjointe s'alignent sur les besoins réels du pays, tel que mentionné ci-dessus (figure 4.4).

Scores attribués à la transparence et à l'appropriation

Afin de mesurer les changements au fil du temps dans les domaines *Transparence* et *Appropriation*, nous avons élaboré un modèle analytique afin de cerner les niveaux relatifs de ces concepts dans les pays prioritaires de Gavi sur la base d'une analyse objective des données d'enquête. Les réponses ont été réparties par pays, converties en valeurs numériques (une moyenne par groupe d'intervenants a été établie) puis agrégées pour calculer une moyenne pondérée. Les scores attribués à ces concepts ont ensuite été normalisés de 0 à 10 (voir l'annexe 10 pour de plus amples informations).

Il importe de souligner que le modèle est limité et qu'il devrait être interprété de façon raisonnable. Il n'a suivi aucun processus communautaire pour confirmer ce que pouvait signifier un niveau numérique particulier. Il ne doit pas être perçu comme une mesure scientifique de ces concepts, mais plutôt comme un outil de diagnostic objectif permettant de rendre compte des écarts entre pays et de suivre objectivement les changements au fil du temps. Si cet outil peut ne pas avoir de validité externe, l'application des mêmes mesures dans le temps reste néanmoins utile pour voir comment les choses ont évolué et diagnostiquer les changements survenus.

Bien que chaque pays se soit vu attribuer un « score », compte tenu des limites de l'évaluation et des vives inquiétudes concernant le processus de notification des résultats pour chaque

pays, les pays ont été regroupés pour donner un « instantané » des domaines sur lesquels il est nécessaire d'agir (tableau 4.2). Une barre a été fixée, sur la base du concept de ce que devrait être un niveau relativement élevé dans ces domaines, et les pays précisent s'ils respectent ou non cette barre. Cela permet de définir une base de référence de manière à suivre et à mesurer les changements intervenus à mi-parcours et en fin d'année. Cela servira également d'outil de diagnostic de manière à évaluer des changements exceptionnels et à les mettre en exergue pour l'avenir.

Tableau 4.2. Scores attribués à la transparence et à l'appropriation dans le cadre de la planification de l'aide ciblée aux pays

		Tier 1 Countries		Tier 2 Countries	
		Not Meeting	Meeting	Not Meeting	Meeting
TCA Planning	Transparency	5	3	6	2
	Ownership	4	4	4	4

Note: Only 16 countries (8 in Tier 1 and 8 in Tier 2) had sufficient responses to be included in this analysis.

Eu égard à la planification de l'aide ciblée aux pays, les pays de catégorie 1 et de catégorie 2 ont obtenu des scores semblables. Le vecteur du volet *transparence* du processus de planification de l'aide ciblée aux pays était le niveau d'implication des intervenants dans ce processus, de l'évaluation conjointe aux réunions post-planification. En ce qui concerne l'appropriation, la question était de savoir dans quelle mesure les répondants estimaient que l'évaluation conjointe avait permis d'identifier les besoins réels du pays conformément aux objectifs programmatiques préalablement fixés.

Les scores attribués aux pays de catégorie 1 varient de 1,8 à 8,5 pour la transparence du processus de planification de l'aide ciblée aux pays, et de 4,8 à 9,4 pour l'appropriation. Les scores attribués aux pays de catégorie 2 varient pour leur part de 2,7 à 7,7, et de 5,6 à 9,3 pour la transparence et l'appropriation, respectivement.

4.4. Plan d'aide ciblée aux pays 2016

L'examen du Plan d'aide ciblée aux pays 2016 qui présente les activités financées pour 2016 montre les types d'activités mises en place par chaque organisation partenaire et les quotes-parts respectives applicables à ces activités. Sur les 36 millions US\$ alloués au soutien dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2, 74 % des fonds sont consacrés aux activités mises en place par l'OMS et l'UNICEF, chaque organisation ayant reçu 13,4 millions US\$. Une plus grande partie de ces fonds est consacrée aux activités dans les pays de catégorie 1 par rapport au pays de catégorie 2; 64 % des fonds alloués à l'UNICEF étant consacrés aux activités dans les pays de catégorie 1, contre 59 % pour l'OMS.

Tableau 4.3 : Activités mises en place et fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays 2016, par partenaire

	OMS	UNICEF*	Banque mondiale	CDC	Groupe élargi de partenaires
<i>Promotion de la demande</i>	-	19 activités	-	-	4 activités (A & C) (22 % des fonds)
<i>Données</i>	20 activités (20 % des fonds)	7 activités	4 activités (36 % des fonds)	12 activités (65 % des fonds)	-
<i>Financement/ Pérennité</i>	7 activités (2 % des fonds)	3 activités	3 activités (48 % des fonds)	1 activité (2 % des fonds)	-
<i>Chaîne d'approvisionnement</i>	15 activités (4 % des fonds)	30 activités	-	-	2 activités *
<i>Sous-groupes de vaccins</i>	19 activités (25 % des fonds)	1 activité	-	-	3 activités *
<i>RSS</i>	16 activités (6 % des fonds)	2 activités	2 activités (16 % des fonds)	-	14 activités *
<i>Couverture et équité</i>	20 activités (43 % des fonds)	30 activités	-	4 activités (22 % des fonds)	1 activité*
<i>Leadership, gestion et coordination</i>	1 activité*	8 activités	-	3 activités (11 % des fonds)	1 activité*
Total des fonds	13,4 millions US\$ (37 % du total)	13,4 millions US\$ (37 % du total)	1,5 million US\$ (4 % du total)	2,6 millions US\$ (7 % du total)	5,1 millions US\$ (14 % du total)

* Pourcentage des fonds non déclarés

OMS

L'OMS a reçu 13,4 millions US\$ en 2016 pour ses activités dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2, ce qui représente 37 % du montant total des fonds octroyés par Gavi dans le cadre de l'aide ciblée aux pays de catégorie 1.

L'OMS s'est vu octroyer des fonds principalement pour mettre en place des activités dans le domaine programmatique *Couverture et équité*, avec 41 % des fonds octroyés aux pays de catégorie 1 et 45 % aux pays de catégorie 2 consacrés aux activités. L'OMS a alloué une part légèrement plus importante des fonds au domaine *Sous-groupes de vaccins* dans les pays de catégorie 1 (31 % des fonds) par rapport aux pays de catégorie 2 (20 % des fonds). Le troisième domaine ayant bénéficié d'une part relativement importante des fonds est le domaine *Données*, qui représente 20 % des fonds alloués à l'OMS dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2. L'OMS a alloué un montant bien inférieur pour la mise en place d'activités dans les domaines programmatiques *RSS* (3 % dans les pays de catégorie 1 et 9 % dans les pays de

catégorie 2), *Chaîne d'approvisionnement* (3 % des pays de catégorie 1 et 5 % des pays de catégorie 2) et *Financement/pérennité* (2 % dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2). L'OMS s'est vu octroyer des fonds pour une activité seulement dans le domaine programmatique *Leadership, gestion et coordination*.

La ventilation par programme s'aligne sur les activités pour lesquelles l'OMS devrait avoir un avantage comparatif. Lors des entretiens semi-directifs, la plupart des domaines d'expertise communs indiqués concernaient les *Données* et la *Couverture et l'équité*. Cela reflète par ailleurs la part de l'OMS dans le nombre total d'activités financées dans ces domaines programmatiques. L'OMS soutient 37 % de l'ensemble des activités dans le domaine programmatique *Couverture et équité* et 47 % des activités dans le domaine *Données* (voir le tableau 4.3). Il est intéressant de constater que l'OMS a également un pourcentage élevé d'activités dans les domaines *Financement et pérennité* (50%), *RSS* (52 %) et *Sous-groupes de vaccins* (83 %), bien qu'elle n'y ait aucun avantage comparatif. Cela peut être dû au fait qu'il y a beaucoup moins d'activités financées dans ces domaines programmatiques, et que les crédits alloués sont modestes, et donc qu'elles ne présentent probablement aucun avantage comparatif.

Les autres sources d'avantage comparatif qui ne s'inscrivent pas dans le cadre de ces domaines programmatiques comprennent l'élaboration de normes et de directives, et l'organisation des réunions d'intervenants.

Le processus de planification, qui définit quelles activités sont financées par tel partenaire, vise à aligner davantage les activités sur les priorités nationales. Une revue des évaluations conjointes, qui spécifient les besoins d'assistance technique et les activités dans le tableur ACP, permet de savoir si les activités pour lesquelles l'OMS s'est vu octroyer des fonds répondent à un besoin précis mis en lumière lors des consultations. En règle générale, dans les quatre pays étudiés, les activités mises en place par l'OMS présentées dans le tableur ACP s'alignent sur les besoins mis en évidence dans le rapport de l'évaluation conjointe. Cet alignement n'est pas nécessairement direct toutefois, dans la mesure où les besoins identifiés lors des évaluations conjointes sont vastes (par ex : « Renforcement des capacités / mentorat » dans le cas de l'Éthiopie) ou que certaines des activités spécifiées dans le tableau sont très variées (par ex : « Suivi-évaluation du soutien » en Éthiopie). Dans bon nombre de cas, par ailleurs, l'OMS a textuellement reciblé un besoin identifié lors de l'évaluation en activité ACP. Cela peut s'avérer utile lorsque l'activité est relativement spécifique et concrète, telle que « Évaluation des lacunes des agents de santé », qui sera intégrée dans le plan RSS2 en Afghanistan. Toutefois, rien n'est souvent spécifié, ce qui amène à s'interroger sur l'exactitude et la responsabilité de ces activités. Pour l'exemple précédent « Renforcement des capacités / mentorat » en Éthiopie, notamment, aucun résultat ou objectif n'a été suggéré.

En ce qui concerne la répartition des fonds par type d'activité, les fonds octroyés à l'OMS servent essentiellement à payer les salaires : 61 % du montant total des fonds alloués à 57,15 postes, avec un coût moyen par poste de 144,520 US\$. 11 % des fonds octroyés à l'OMS sont alloués aux *déplacements du personnel*, 11 % aux *frais de consultation et déplacements*, 7 % aux *ateliers*, 3 % à la catégorie *autres(s)* et le reste provient du recouvrement des frais généraux (environ 7 %).

UNICEF

L'UNICEF a reçu 13,4 millions US\$ en 2016 pour la mise en place d'activités dans des pays de catégorie 1 et de catégorie 2, ce qui représente 34 % du montant total des fonds alloués dans le cadre de l'aide ciblée dans les pays de catégorie 1. 64 % de ces fonds sont octroyés aux pays de catégorie 1; les 36 % restants sont consacrés à la mise en œuvre des activités dans les pays de catégorie 2.

« Chaque organisation a sa propre spécialité; parce qu'ils ont un mandat global dans la durée, ils savent désormais comment atteindre leur but.

Le mandat de l'UNICEF porte sur la logistique et la mobilisation sociale ». –
Ministère de la Santé

L'UNICEF ne rend pas compte de l'utilisation des fonds alloués par activité et domaine programmatique associé dans le tableur ACP, et donc l'analyse n'est pas aussi poussée qu'elle devrait l'être. Le niveau d'analyse se limite au nombre d'activités mises en place dans chaque domaine programmatique, et à comprendre l'alignement entre les types d'activités bénéficiant d'un financement et les avantages comparatifs de l'UNICEF.

D'après le tableur ACP, l'UNICEF s'est engagée de manière disproportionnée par rapport aux autres organisations partenaires dans les domaines *Promotion*

de la demande (domaine dans lequel elle finançait la totalité des activités), *Chaîne d'approvisionnement* (67 % de l'ensemble des activités), *Leadership, gestion et coordination* (62 % des activités enregistrées) et *Couverture et équité* (56 % des activités).

Ces activités s'alignent sur ce que les intervenants considèrent comme les avantages comparatifs de l'UNICEF. Les avantages comparatifs les plus couramment associés, classés dans l'ordre décroissant, sont *Chaîne d'approvisionnement*, *Chaîne du froid*, *Génération de la demande* et *Communication*.

Comme pour l'alignement des activités planifiées sur les besoins spécifiés dans les rapports d'évaluation, les activités de l'UNICEF s'alignent en grande partie sur les besoins identifiés lors de l'évaluation conjointe. Comme on pouvait s'y attendre, nombre d'activités figurant dans le tableur ACP sont plus spécifiques que les besoins mis en exergue; toutefois, elles visent de manière satisfaisante les mêmes objectifs. Ceci dit, certaines activités – notamment en ce qui concerne le soutien aux OSC – ne s'alignent pas véritablement sur les besoins identifiés.

La plupart des fonds octroyés à l'UNICEF servent à payer les salaires, avec 50 % du montant total des fonds alloués au paiement des salaires pour 81,1 postes, soit un coût moyen de 82 792 US\$ par poste. La différence entre le coût salarial moyen de l'OMS et celui de l'UNICEF (82 792 US\$ contre 144 520 US\$) peut être due aux différents types d'activités mis en place ou au nombre d'agents recrutés par chaque organisation; toutefois, cela ne ressort pas des documents sur la planification de l'aide ciblée aux pays. Ceci dit, les entretiens menés en Afghanistan ont permis d'identifier cette disparité et notent que celle-ci était perçue de façon négative.

Après les salaires, l'UNICEF consacre un pourcentage élevé des fonds aux *Frais de consultation et déplacements* (17 %). Le poste *Ateliers et formations* représente 10 % du budget de l'UNICEF et 10 % entrent dans la catégorie *Autre(s)*. Seulement 6 % du budget de

l'UNICEF est consacré au poste *Déplacements du personnel*. Comme l'OMS, l'UNICEF a un taux de recouvrement de 8 % en moyenne.

Banque mondiale

L'attribution des fonds à la Banque mondiale se fait sur une base quelque peu différente par rapport à l'OMS et à l'UNICEF. Si les fonds octroyés à l'UNICEF et à l'OMS proviennent d'une enveloppe de financement déterminée, la Banque mondiale et les CDC se sont vu octroyer un budget qui n'entre pas dans les dépenses directes du pays. L'accord conclu entre Gavi et la Banque mondiale fait partie intégrante du fonds fiduciaire multidonateurs de la Banque. Dans la mesure où la Banque mondiale se concentre en priorité sur les systèmes de santé (pas seulement la vaccination) et différents processus opérationnels au niveau national, son mode d'engagement dans les processus ACP est sensiblement différent de celui de l'OMS et de l'UNICEF. Tel qu'indiqué ci-dessus, la Banque mondiale ne prend pas toujours part aux évaluations conjointes. Il ressort des entretiens avec les principaux intervenants de la Banque mondiale que les chefs de projets de la Banque cherchaient à surmonter les défis et consulter les équipes du PEV afin d'identifier leur intérêt pour l'approche mise en place par la Banque mondiale. Puis, ces chefs de projets travaillent en collaboration avec les responsables pays pour élaborer une proposition qui sera ensuite financée par Gavi. Ces projets peuvent être financés sur une base annuelle, mais il y a de plus en plus d'engagements pluriannuels.

En 2016, la Banque mondiale a reçu 1,5 million US\$, ce qui représente seulement 4 % du montant total des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays de catégorie 1 et de catégorie 2. Sur ce montant total, 87 % des fonds ont été octroyés à 6 pays de catégorie 1 (RDC, Éthiopie, Kenya, Nigeria, Pakistan et Ouganda). Les fonds restants ont servi à financer la mise en place d'activités uniquement en Birmanie parmi les pays de catégorie 2.

Ces fonds ont principalement permis de soutenir les activités du domaine programmatique *Financement et pérennité*, dans la mesure où la Banque mondiale a mis en œuvre 21 % de ces activités; celles-ci ont toutefois été mises en œuvre au Nigeria, au Kenya et en Birmanie. Ces activités représentent 40 % du portefeuille de financement total de la Banque mondiale. Celle-ci a conduit 9 % de l'ensemble des activités liées au domaine *Données* en Éthiopie, au Kenya, en Ouganda et en RDC. Cela représente 40 % du budget total de la Banque mondiale. Enfin, la Banque mondiale s'est consacrée à quelques activités liées au domaine *RSS* (6 % du total) au Pakistan, au Nigeria et en RDC, ce qui correspond aux 20 % restants de l'enveloppe de financement de la Banque mondiale.

Cela coïncide avec les réponses fournies lors des entretiens, qui identifient la gestion financière comme le principal avantage comparatif de la Banque mondiale.

Banque mondiale et CDC

Il ressort des entretiens que la Banque mondiale et les CDC opèrent de façon tout à fait différente par rapport aux autres principaux partenaires et organisations du groupe élargi de partenaires, et ont mis en place un processus de planification des activités différent.

Nombre d'agents nationaux indiquent ne pas savoir ce que la Banque mondiale et les CDC font dans le pays, ou comment sont planifiées leurs activités. Cela peut être dû au fait que la Banque mondiale et les CDC travaillent moins directement avec le PEV, mais peuvent travailler avec d'autres départements ou ministères dans le pays, comme le ministère des Finances. Il se peut aussi que la Banque mondiale et les CDC n'aient pas d'activités ni d'agents dans l'ensemble des pays, et qu'ils ne peuvent donc participer aux réunions de planification.

En 2016, la Banque mondiale n'a pas utilisé le Plan d'aide ciblée aux pays pour spécifier ses activités ACP³⁰. Celles-ci étaient en revanche précisées dans l'Accord relatif au fonds fiduciaire au moyen d'une structure différente (non alignée sur les domaines programmatiques utilisés dans le Plan d'aide ciblée aux pays) et, par conséquent, l'alignement entre ces activités et les besoins de l'évaluation conjointe n'a pas été possible. Cet accord distinct du Plan de la Banque ne précise pas les fonds ACP répartis entre les salaires des agents, les déplacements, les frais de consultation et de déplacement, les ateliers et les formations, ni ne spécifie les frais de recouvrement de la Banque. De même, les objectifs associés à l'aide ciblée aux pays ne sont pas spécifiés dans l'Accord relatif au fonds fiduciaire. Toutefois, la Banque mondiale définit ses objectifs lors des discussions avec le Secrétariat.

La Banque mondiale ne rend pas compte de la répartition des fonds entre les salaires du personnel, les déplacements du personnel, les frais de consultation et les déplacements, les ateliers et les formations. Rien ne semble indiquer par ailleurs que les frais généraux soient intégrés dans les fonds alloués à la Banque mondiale.

CDC

Le processus de planification et de financement des activités mises en place par les CDC dans le cadre de l'aide ciblée aux pays est géré de façon identique à celui de la Banque mondiale, dans la mesure où les fonds alloués ne découlent pas directement du processus de planification de l'aide ciblée aux pays, mais sont gardés en réserve pour les activités des CDC. Ces fonds n'affectent pas les ressources disponibles de l'UNICEF et de l'OMS.

Banque mondiale et CDC

La Banque mondiale et les CDC combinent différents modèles opérationnels et ont différents modes d'engagement dans le cadre des processus ACP-PEF.

Banque mondiale. Les fonds alloués aux activités ACP sont acheminés par le biais du fonds fiduciaire multidonateurs de la Banque. Ainsi, les détails spécifiques des activités mises en place par la Banque dans le cadre de l'aide ciblée au pays et du budget sont précisés dans ce document plus important et pas dans le Plan d'aide ciblée aux pays. Au niveau national, la Banque mondiale collabore essentiellement avec le ministère des Finances ou prend part aux activités RSS, mais rarement avec les équipes du PEV. La Banque mondiale dispose d'agents de santé uniquement dans quelques pays. En règle générale, les activités de vaccination (y compris les activités ACP) sont soutenues par les chefs des équipes opérationnelles de la Banque basés à Washington, DC. La Banque mondiale ne dispose pas d'une structure régionale comme celle de l'OMS ou de l'UNICEF.

CDC. Bien qu'ils aient des bureaux dans certains pays, les CDC ne disposent pas d'agents de vaccination. Ils ont adopté un modèle d'engagement multilatéral qui permet d'affecter leurs agents au sein des organisations partenaires. Pour les activités de vaccination, les CDC secondent principalement les agents de l'OMS, que ce soit au niveau du siège, au niveau régional et au niveau national. Dans les pays où les CDC ne disposent pas d'agents de vaccination travaillant en collaboration avec le bureau pays de l'OMS, les membres de l'équipe du siège apportent un soutien aux activités ACP. Tout comme la Banque mondiale, les CDC ne disposent pas d'une structure régionale.

³⁰ Le processus de planification a été mis à jour en 2017. Le tableur ACP 2017 intègre les activités de la Banque mondiale

Les CDC se sont vu octroyer une enveloppe de 2,6 millions US\$ pour les activités ACP à mettre en place dans des pays de catégorie 1 et de catégorie 2 en 2016. Les fonds sont

« [Les CDC] sont un partenaire majeur dans le domaine de l'amélioration des données. Ils collaborent avec les districts pour veiller à la qualité des données – [ils] travaillent donc à la base du processus de collecte des données pour être certains de transmettre des données fiables » – Partenaire principal

principalement alloués pour la mise en place d'activités dans les pays de catégorie 1, 84 % des ressources disponibles étant consacrées à des activités en Inde, en Éthiopie, au Kenya, en Ouganda, au Nigeria, en RDC et au Tchad, mais aucune dans les pays de catégorie 1 comme le Pakistan, l'Indonésie ou l'Afghanistan. Les CDC ont alloué 16 % des fonds pour mettre en place des activités en Birmanie, au Sud-Soudan et en Haïti (pays de catégorie 2).

Comme pour le soutien programmatique, les activités mises en place par les CDC sont réparties comme suit : *Données* (28 % des activités sont encadrées par les CDC); *Leadership, gestion et coordination* (CDC impliqués dans 24 % des activités); *Couverture et équité*, et *Financement et pérennité* (les CDC se sont vu octroyer un financement pour encadrer 7 % des activités dans chaque domaine programmatique respectif).

Les domaines programmatiques reflètent les réponses concernant l'avantage comparatif des CDC. Les répondants ont identifié *Qualité des données* et *Surveillance* comme étant les principaux avantages comparatifs de l'agence.

L'analyse de l'alignement des activités entre le tableur ACP et les besoins d'assistance technique montre que les activités encadrées par les CDC contribuent directement aux priorités et aux objectifs nationaux.

39 % des fonds octroyés aux CDC sont consacrés aux *Ateliers et formations*, un pourcentage nettement supérieur à celui de l'OMS (7 %) ou l'UNICEF (10 %). Les *Frais de consultation et les déplacements* représentent 24 % des fonds alloués aux CDC, avec seulement 8 % et 18 % consacrés aux *Salaires du personnel* et aux *Déplacements du personnel*, respectivement. Les 10 % restants relèvent de la catégorie *Autre(s)*.

Groupe élargi de partenaires

Les processus d'examen et de financement des organisations du groupe élargi de partenaires sont menés régulièrement (en dehors du processus de planification de l'aide ciblée aux pays aligné sur l'évaluation conjointe). Par conséquent, la version du Plan d'aide ciblée aux pays 2016 que nous avons examinée dans le cadre de cette évaluation inclut uniquement les organisations du groupe élargi de partenaires qui ont été désignées en janvier 2017. Le tableur ACP 2016 montre que Gavi avait à ce moment alloué 5,1 millions US\$ aux organisations du groupe élargi de partenaires dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2, soit 14 % du montant total des dépenses. Par ordre décroissant des fonds alloués, ces organisations partenaires comprennent Catholic Relief Services (CRS, 34 %), John Snow, Inc. (JSI, 23 %), Johns Hopkins University (JHU, 14 %), PATH (12 %), le Réseau des plates-formes d'ONG d'Afrique de l'Ouest et du Centre (REPAOC, 10 %) et 6 % supplémentaires réservés pour un partenaire à déterminer.

Catholic Relief Services s'est vu octroyer des fonds afin de soutenir des activités dans sept pays de catégorie 1 (Inde, Pakistan, Éthiopie, Kenya, Ouganda, Nigeria et Tchad) et trois pays de catégorie 2 (Sud-Soudan, Madagascar et Haïti). Les fonds sont répartis équitablement entre les pays et consacrés aux mêmes activités dans chacun d'eux, pour soutenir les OSC et renforcer la coordination à l'échelon national.

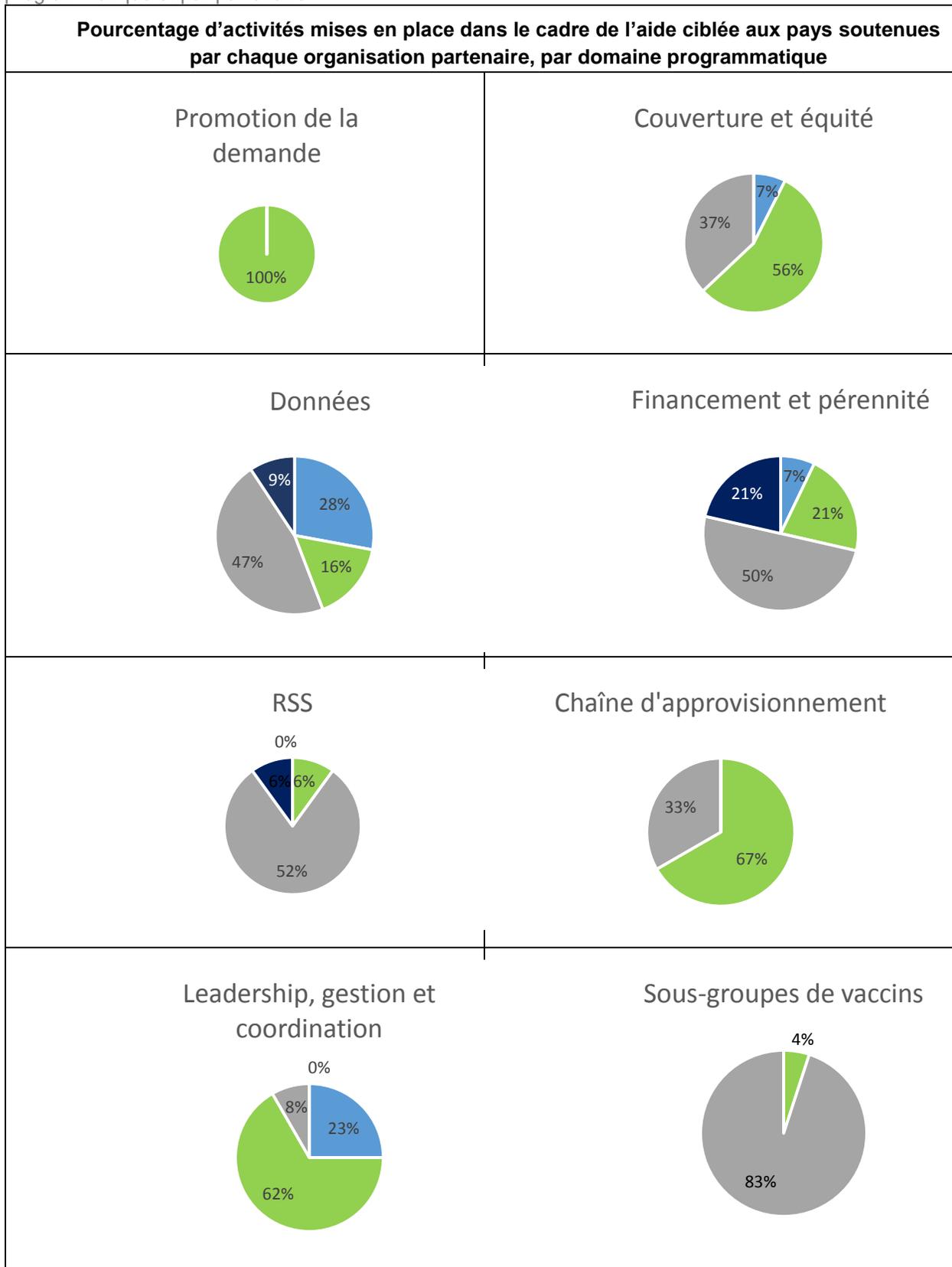
D'après le tableur ACP, JSI n'a travaillé que dans trois pays de catégorie 2 (Sud-Soudan, Madagascar et Niger). Le budget de JSI est partagé équitablement entre les trois pays identifiés, d'après le tableur. Les activités attribuées à JSI se déclinent entre autres comme suit : Soutien *RSS*, *Couverture et équité*, et *Chaîne d'approvisionnement*. Bien que cela ne figure pas dans la version du Plan d'aide ciblée aux pays que nous avons examinée, nous avons été informés que JSI s'est également vu octroyer des fonds pour soutenir des activités ACP en Inde.

JHU travaille également avec quelques pays de catégorie 1. 71 % de leur budget est consacré à des activités au Nigeria, et 29 % à des activités au Pakistan. Ces activités sont mises en place dans le domaine *Plaidoyer et communication*.

Les fonds octroyés à PATH soutiennent des activités mises en place en Éthiopie (40 %), au Kenya (10 %), en Ouganda (10 %), en RDC (30 %) et dans un pays de catégorie 2, le Niger (10 %). Les activités de PATH en Éthiopie et en RDC sont associées au domaine programmatique *Plaidoyer et communication*, alors que le Kenya, l'Ouganda et le Niger ont des activités dans le domaine *Sous-groupes de vaccins*.

Le REPAOC apporte son soutien à la RDC, au Niger et à la République centrafricaine dans le domaine du RSS avec un financement équivalent pour chaque pays.

Figure 4.6 : Activités mises en place en 2016 dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, par domaine programmatique et par partenaire



4.5. Changements par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi

Parmi les principaux changements survenus entre le plan stratégique pluriannuel et le processus ACP-PEF, il convient notamment de citer une meilleure prise en compte des priorités nationales et un niveau élevé d'appropriation, une transparence et une responsabilisation accrues. On fait désormais valoir une approche « ascendante » axée sur les pays au détriment d'une approche globale « descendante » dans la mesure où, dans le cadre du PEF, la planification et les besoins d'assistance technique sont plutôt dictés par les pays que par les donateurs et les organisations partenaires. L'assistance technique est sollicitée puis approuvée dans le cadre d'une approche globale par pays, et non de projets disparates et non coordonnés. En vertu de ce nouveau processus, décrit ci-dessous, les organisations partenaires ont mis en place un mécanisme plus clair permettant d'améliorer le processus de notification des résultats, la communication et la coordination entre partenaires. Cela oblige par ailleurs les intervenants du PEV au niveau national à définir les différentes activités d'assistance technique qui seront mises en place par les organisations partenaires.

D'autres changements majeurs ont été apportés à la structure de financement effective; les fonds octroyés par Gavi sont désormais alloués directement aux organisations partenaires au niveau national, et non au niveau régional et international comme c'était le cas dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi.

4.6. Réflexions sur les questions portant sur l'évaluation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays

Réflexions sur les questions portant sur l'évaluation du processus de planification de l'aide ciblée aux pays (dans le cadre de l'évaluation de référence)

1.1 Dans quelle mesure le processus de planification de l'aide ciblée aux pays a-t-il été mis en œuvre tel que prévu ?

Dans l'ensemble, le processus de l'évaluation conjointe a été mis en œuvre dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2 et a bénéficié d'un très large appui

- Si la première évaluation conjointe organisée en 2015 a été perçue comme un « processus d'apprentissage », le processus de planification 2016 est présenté par les répondants comme un accomplissement, dans la mesure où les ministères, les organisations partenaires et les intervenants appréhendent mieux le fonctionnement de ce processus.
- On constate un niveau élevé de participation des principaux partenaires, des organisations du groupe élargi de partenaires, du ministère de la Santé et des responsables pays de Gavi.
- Les thèmes majeurs qui se dégagent des discussions sur le processus de planification de l'aide ciblée aux pays comprennent :
 - la représentation et la participation accrues des groupes d'intervenants – même si les intervenants sous-nationaux ont été moins représentés

<ul style="list-style-type: none"> ○ le renforcement de la transparence entre les partenaires et leurs homologues nationaux concernant les besoins d'assistance technique et les activités déjà mises en place par les partenaires ○ les pressions accrues qui s'exercent sur la priorisation et la rationalisation des activités des partenaires • Toutefois, le processus de mise en œuvre ne s'est pas toujours déroulé en douceur et de nombreuses difficultés subsistent
<p>1.2 Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays est-il adapté et répond-il aux besoins exprimés par les pays ?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Le processus s'est révélé très efficace pour identifier les besoins d'assistance technique et aucun répondant à l'enquête n'a suggéré la mise en place d'un processus alternatif pour remplacer l'évaluation conjointe • Les répondants à l'enquête laissent entendre que l'efficacité pourrait être améliorée si le processus de l'évaluation conjointe était planifié pour coïncider avec les autres processus du secteur de la santé ou du PEV déjà en place dans le pays • Par ailleurs, le calendrier de notification des résultats à Gavi ne s'aligne pas sur les cycles de présentation des rapports nationaux, ce qui risque d'entraîner une duplication des efforts
<p>1.3 Dans quelle mesure le processus de planification de l'aide ciblée aux pays favorise-t-il l'appropriation du dispositif par le pays ?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 2/3 des répondants précisent que le ministère de la Santé joue un rôle de plus en plus important dans le processus de planification de l'aide ciblée aux pays • Les partenaires, les équipes du PEV et les responsables pays s'accordent à reconnaître que les besoins d'assistance technique identifiés lors de l'évaluation conjointe s'alignent sur les besoins réels exprimés par les pays • Toutefois, dans certains pays comme l'Éthiopie, l'Indonésie, le Kenya et le Nigeria, le ministère de la Santé n'a pas joué un rôle prépondérant ni même participé pleinement au processus de l'évaluation conjointe <ul style="list-style-type: none"> • Certains exemples concrets de ministères qui ne s'approprient pas ce processus comprennent la piètre gestion du processus et l'inaccessibilité des données sur la performance de l'assistance technique nécessaires pour orienter les décisions et les discussions du PEV • Le fait que le ministère de la Santé n'ait pas accès aux rapports de Gavi risque de miner sa capacité à s'approprier pleinement le processus au niveau national
<p>1.4 Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays est-il transparent ?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • L'amélioration la plus fréquente induite par le processus de l'évaluation conjointe rapportée lors des entretiens est <i>l'amélioration de la transparence</i> • Cette transparence accrue concerne : <ul style="list-style-type: none"> • les défis à relever dans le domaine de la vaccination à l'échelon national • les activités mises en place par les organisations partenaires (OMS, UNICEF et organisations du groupe élargi de partenaires) en faveur de la vaccination au niveau national • les activités auxquelles les organisations partenaires prennent part grâce aux fonds octroyés par Gavi • Certains domaines ne sont pas perçus comme transparents par les partenaires ou le PEV, à savoir :

<ul style="list-style-type: none"> • La présence de la Banque mondiale et des CDC dans le pays pour mettre en place des activités financées par Gavi dans le cadre de l'aide ciblée aux pays • Les budgets alloués aux activités mises en place par les principaux partenaires et les organisations du groupe élargi de partenaires <p>En outre, les homologues à l'échelon national indiquent qu'ils n'ont pas accès aux rapports que les partenaires ont transmis à Gavi, et que l'accès à ces rapports contribuerait à renforcer la transparence</p>
<p>1.5 Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays est-il efficace ?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Calendrier du processus de planification <ul style="list-style-type: none"> • Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays ne s'aligne pas toujours sur les autres processus de planification nationaux, ce qui fait obstacle à une participation pleine et effective • Manque d'information concernant le processus qui permet de reprogrammer les fonds <ul style="list-style-type: none"> • L'aide ciblée aux pays est particulièrement inflexible, et les organisations partenaires ne connaissent pas le processus qui permet de reprogrammer les fonds au gré des besoins en cours d'année • Clarté des directives <ul style="list-style-type: none"> • Dans l'ensemble, les directives sont considérées comme opportunes et utiles • Plusieurs versions des directives ont suscité une certaine confusion quant à la manière de faciliter le processus de planification de l'aide ciblée aux pays • Planification non fondée sur les résultats <p>Le PEV déplore le manque de données de performance, qui limite sa capacité à orienter les discussions ou les activités basées sur la performance mises en place par les organisations partenaires</p>

4.7. Résumé des principales conclusions et recommandations pour la planification de l'aide ciblée aux pays

Un résumé des principales conclusions et recommandations pour tirer encore parti des acquis du processus de planification de l'aide ciblée aux pays dans le cadre du PEF est présenté ci-dessous.

Niveau de priorité	Recommandations
Poursuivre le travail	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Conclusion majeure</i> : <i>Le processus de planification de l'évaluation conjointe a été déployé avec succès et bénéficié du soutien des principaux intervenants.</i> Bien qu'il soit extrêmement complexe et coûteux en ressources, ce processus de l'évaluation conjointe a bénéficié d'un très large soutien. 57 % des répondants estiment que l'évaluation conjointe est une plate-forme appropriée pour identifier les besoins d'assistance technique. ➤ <i>Recommandation 1.</i> <i>Le Secrétariat de Gavi doit maintenir cette plate-forme qui permet de passer en revue les programmes nationaux de</i>

	<p><i>vaccination et le processus de planification de l'aide ciblée aux pays, en y apportant toutefois certaines améliorations, tel que recommandé ci-dessous</i></p>
<p>Réaliser une étude plus approfondie et prendre les mesures qui s'imposent</p>	<p>❖ <i>Conclusion majeure : Le processus de planification de l'aide ciblée aux pays ne reflète pas ou ne s'aligne pas sur les accords spécifiques conclus avec chacun des partenaires.</i> Plusieurs partenaires, comme la Banque mondiale, les CDC et certaines organisations du groupe élargi de partenaires, ont des processus de planification et d'attribution de contrats parallèles. S'ils participent bel et bien au processus de l'évaluation conjointe, la plate-forme ne détermine pas le type d'activités qu'ils mènent.</p> <p>➤ <i>Recommandation 2 : Le Secrétariat de Gavi doit mieux communiquer à l'ensemble des intervenants chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays (responsables pays, organisations partenaires et équipes du PEV) les différents accords mis en place avec les organisations partenaires spécifiques, comme la Banque mondiale et les CDC, et leur implication dans le cadre du mécanisme de l'aide ciblée aux pays.</i></p> <p>Nombre d'intervenants indiquent ne pas savoir comment Gavi finance certaines organisations partenaires, comme la Banque mondiale et les CDC; cela est en grande partie dû au fait qu'ils ont des processus de planification bien distincts. Si les organisations partenaires non représentées dans l'ensemble des pays y trouvent leur compte, cela peut être interprété de manière ambiguë par les organisations qui souhaitent agir et être traitées de la même façon que les autres, comme l'OMS et l'UNICEF. Il est possible que ce manque de sensibilisation soit dû aux directives qui n'articulent pas clairement les attentes de chaque organisation partenaire, ce qui amène les intervenants nationaux à attendre de la Banque mondiale et des CDC un niveau de coordination et de communication qui ne reflète pas leurs activités menées sur le terrain. Cela peut paraître injuste pour le PEV, qui a des attentes déraisonnables, mais également pour les organisations partenaires qui ne sont pas à la hauteur de ces attentes.</p> <p>Il est également possible que l'aide ciblée aux pays ne soit pas le mécanisme le plus approprié pour ces activités mises en place par les partenaires. Il convient d'assurer une solide coordination au niveau national, et les décisions à cet effet doivent être prises lors des réunions organisées au niveau national avec l'ensemble des donateurs. Il ressort des entretiens que certaines organisations du groupe élargi de partenaires ayant conclu des accords au même titre que la Banque mondiale et les CDC pourraient décider de changer de mécanisme de planification et de financement de l'aide ciblée aux pays, et cela permettrait de remédier à certains problèmes de transparence. Certaines organisations partenaires, comme la Banque mondiale et les CDC, pourraient toutefois ne jamais en changer pour s'aligner strictement sur les mêmes mécanismes de financement que les autres organisations partenaires, et Gavi doit en prendre acte, en précisant davantage comment leurs activités sont planifiées et financées, ou en séparant ces mécanismes.</p> <p>❖ <i>Conclusion majeure : Si la transparence s'est améliorée parmi les intervenants, celle-ci a dans certains cas suscité des tensions entre les principaux partenaires et le ministère de la Santé.</i> L'attente d'une plus</p>

	<p>grande transparence, lorsque celle-ci n'est pas satisfaite, a suscité des tensions entre le PEV et les organisations partenaires spécifiques. De même, le manque de clarté sur le rôle des organisations du groupe élargi de partenaires a généré une certaine concurrence.</p> <p>➤ Recommandation 3 : Le Secrétariat de Gavi, par le biais du responsable pays, doit renforcer la communication entre l'ensemble des organisations partenaires et les équipes du PEV afin d'améliorer la sensibilisation et la transparence sur le rôle de chaque organisation partenaire et leur adaptabilité dans le dispositif de l'aide ciblée aux pays. De même, les responsables pays et les partenaires doivent clarifier au PEV et aux autres partenaires les accords uniques conclus entre le Secrétariat de Gavi et leurs organisations pour réduire au maximum la confusion et les tensions concernant les différents modes d'engagement dans le processus ACP.</p>
<p>Agir maintenant</p>	<p>❖ Conclusion majeure : <i>Il y a une certaine confusion concernant le soutien à long terme aux ressources humaines.</i> Si les documents de Gavi précisent que l'Alliance s'engagera à payer les salaires des agents chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays pendant une période de deux ans, la perception dominante au niveau national est que les organisations partenaires peuvent uniquement s'engager sur un contrat d'un an pour les agents nouvellement recrutés avec les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays. Les organisations partenaires ont ainsi connu des difficultés de recrutement.</p> <p>➤ Recommandation 4 : <i>Gavi doit être plus précise en ce qui concerne la capacité à s'engager dans des activités pluriannuelles, afin de permettre aux partenaires d'investir dans les ressources humaines.</i> Il ressort des entretiens que le cycle de planification annuel a rendu difficile le recrutement et le maintien en poste d'un personnel qualifié, les contrats étant habituellement conclus pour une période de deux ans. L'UNICEF indique offrir des contrats d'une durée de deux ans, quelle que soit l'incertitude des perspectives de financement des activités. Toutefois, Gavi devra clarifier davantage le soutien des organisations partenaires aux ressources humaines et le fait – bien que le cycle de planification soit annuel – qu'elle se soit engagée à soutenir les organisations membres de l'Alliance pendant les cinq années de la période considérée. Il peut s'agir d'apaiser les craintes concernant les effectifs et de déterminer comment le cycle de planification annuel s'adapte à la période stratégique, plutôt que de modifier la période de financement elle-même.</p> <p>❖ Conclusion majeure : <i>L'évaluation conjointe risque de ne pas s'aligner sur les processus de planification / notification des résultats à l'échelon national.</i> La plupart des évaluations conjointes ont lieu entre juin et septembre, ce qui ne coïncide pas avec l'exercice budgétaire de la plupart des pays qui se termine généralement en décembre.</p> <p>• Recommandation 5 : <i>Gavi doit fournir des orientations claires et articulées selon lesquelles l'évaluation conjointe devrait suivre de près les processus de planification nationaux, dans la mesure du possible.</i></p>

Si les directives de Gavi ne stipulent pas que le processus de l'évaluation conjointe doit suivre et s'appuyer sur les autres processus de planification nationaux, mais aussi avoir lieu dans les trois mois suivant la clôture du cycle budgétaire, ces directives ne sont peut-être pas suffisamment claires compte tenu du précédent établi pour que les évaluations conjointes se déroulent en été. On est en droit de se demander si cela est pratique par ailleurs. Bien que trois dates aient déjà été fixées afin de permettre au Panel de haut niveau pour la revue du soutien de se réunir dans le but d'examiner les propositions de financement, si les fonds réels ne sont pas versés avant mars de l'année suivante, cela pourrait réduire l'utilité des directives. Cela signifie, dans le cas où l'évaluation conjointe se déroulait en février, que les organisations partenaires n'auraient pas reçu les fonds alloués l'année précédente, et qu'elles seraient alors tenues de planifier ces fonds plus d'un an à l'avance. Les objectifs du processus de planification de l'évaluation conjointe risqueraient de ne pas être atteints. Gavi doit envisager de prendre les décisions de financement et de décaissement des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays au fur et à mesure, si possible, pour fixer un calendrier plus souple et réduire les délais entre les décisions de financement et le décaissement des fonds de manière à ce que les plans établis restent d'actualité et soient exécutés rapidement.

❖ ***Conclusion majeure : Dans l'ensemble, on a l'impression que les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays au cours du processus de planification reflètent les besoins du programme de vaccination. Toutefois, on constate toujours un manque de clarté quant à la manière dont les activités de certaines organisations partenaires (la Banque mondiale et les CDC notamment) sont définies.*** Ce manque de clarté réduit la transparence parmi les partenaires et le niveau d'appropriation nationale.

- ***Recommandation 6 : Gavi doit envisager d'aligner les « domaines programmatiques » sur les éléments constitutifs des systèmes de santé utilisés dans le PPAC.***

Les entretiens et les revues documentaires révèlent une grande confusion concernant les définitions et l'usage des domaines programmatiques de Gavi. En fait, il y a des chevauchements significatifs entre les domaines programmatiques et les composantes du système de vaccination utilisées dans les plans pluriannuels complets.³¹ Gavi aurait la possibilité d'utiliser la même terminologie employée dans les PPAC afin de réduire la confusion liée à ces termes. On peut considérer la cartographie ci-après :

Domaines programmatiques de Gavi	Composantes du système de vaccination
----------------------------------	---------------------------------------

³¹ Directives OMS-UNICEF sur l'élaboration d'un plan pluriannuel complet pour la vaccination – Mise jour Septembre 2013

	Leadership, gestion et coordination	Leadership et gouvernance : gestion des programmes
	RSS	Professionnels de santé : gestion des ressources humaines
	Financement, pérennité	Financement : coûts et financement
	Sous-groupes de vaccins, chaîne du froid	Produits médicaux et technologies médicales : vaccins, chaîne du froid et logistique
	Couverture et équité	Prestation de services : services de vaccination
	Données	Informations : Surveillance et notification des résultats
	Génération de la demande, plaidoyer et communication	Communauté : Génération de la demande et communication

5. Résultats – Évaluation du processus de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays

Notre évaluation du Domaine 2 met l'accent sur la mise en œuvre des activités dans le cadre de l'aide ciblée aux pays spécifiées dans le tableur ACP 2016. Nous avons examiné la portée des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée fournie aux pays en 2016, les différents modèles de mise en œuvre de l'aide ciblée, les défis liés aux mécanismes de mise en œuvre, de gestion et de coordination de l'aide ciblée aux pays, les processus de suivi et de notification des résultats, ainsi que les facteurs externes qui influent sur une mise en œuvre réussie de l'aide ciblée aux pays.

Nos observations et principales conclusions sont tirées d'entretiens approfondis avec les intervenants (*I*), de l'enquête en ligne (*S*) et des revues documentaires (*D*). Le cas échéant, les données provenant de sources multiples ont été triangulées pour présenter des données fiables et corroborées sur un sujet donné. Nous avons indiqué la valeur des données corroborant nos conclusions au moyen des critères spécifiés dans le tableau 1.1 de la section *Méthodes* du présent rapport.

Dans l'ensemble, nos conclusions indiquent que **l'aide ciblée allouée aux pays dans le cadre du PEF a été reçue positivement par l'ensemble des intervenants**, et qu'elle constitue une avancée par rapport aux procédures antérieures concernant l'assistance technique financée par Gavi. L'amélioration la plus significative du dispositif ACP-PEF a été la participation du PEV et des organisations partenaires nationales au processus de définition des activités ACP et l'amélioration de la transparence concernant les activités mises en place par les principaux partenaires, comme l'UNICEF et l'OMS.

Les organisations partenaires se sont bien adaptées aux nouvelles procédures et autres exigences en matière de notification des résultats dans le cadre du dispositif ACP-PEF.

L'UNICEF, l'OMS et le PEV se sont engagés à prendre part aux processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays. La plupart des organisations partenaires ont mené à bien le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités. Les autres organisations partenaires ont pour leur part été confrontées à des problèmes systémiques, comme détaillé ci-dessous

Plusieurs composantes du programme continuent d'évoluer et d'être modifiées, à mesure que le

Encadré 5.1 : Aperçu des principales conclusions de l'évaluation du processus de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays

- ❖ **Conclusion majeure** : L'aide ciblée allouée aux pays dans le cadre du PEF a été reçue positivement par l'ensemble des intervenants.
- ❖ **Conclusion majeure** : Les organisations partenaires se sont bien adaptées aux nouvelles procédures et autres exigences en matière de notification des résultats dans le cadre du processus ACP-PEF.
- ❖ **Conclusion majeure** : L'aide ciblée aux pays a permis de renforcer les effectifs des organisations partenaires impliqués dans les activités de vaccination à l'échelon national. Toutes les activités en équivalent temps plein n'ont toutefois pas permis de créer de nouveaux postes.
- ❖ **Conclusion majeure** : La capacité d'utilisation des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays pour couvrir les salaires des membres du personnel est un atout majeur pour les organisations partenaires qui ont de plus en plus de mal à trouver d'autres sources de soutien.
- ❖ **Conclusion majeure** : L'efficacité du soutien intégré n'est plus à démontrer pour ce qui est de catalyser les résultats immédiats et d'atteindre les objectifs à court terme. Toutefois, ce modèle ne fournit aucune approche durable encourageant le renforcement des capacités.
- ❖ **Conclusion majeure** : Si l'aide ciblée aux pays vise à renforcer les capacités, cet objectif n'a pas été clairement communiqué à l'ensemble des intervenants. Par conséquent, parmi tous ces modèles de soutien au titre de l'assistance technique, peu d'éléments semblent indiquer qu'il existe une approche systématique et intentionnelle encourageant le transfert des connaissances et des compétences, ainsi que le renforcement des capacités. Par ailleurs, les intervenants et les équipes du PEV ne partagent pas la même vision de ce que peut signifier le « renforcement des capacités ».
- ❖ **Conclusion majeure** : Le manque de directives relatives aux domaines programmatiques se traduit par : 1) l'absence de traits communs entre les activités au sein d'un domaine programmatique, 2) un chevauchement des activités dans les différents domaines susceptible de favoriser les doubles emplois, et 3) une confusion générale concernant un certain nombre de domaines programmatiques parmi les organisations partenaires, les membres de l'équipe du PEV et les représentants de Gavi au niveau du siège.
- ❖ **Conclusion majeure** : La nature « continue » des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays est problématique pour pouvoir définir des objectifs distincts sur une période de six à douze mois. Par ailleurs, l'imbrication des activités avec le fonctionnement quotidien du PEV occulte les objectifs pouvant être attribués aux efforts déployés dans le cadre du processus ACP par rapport aux activités mises en place par le PEV, et cela fragilise le processus de responsabilisation.
- ❖ **Conclusion majeure** : Si le volume des activités d'assistance technique mises en place par les organisations partenaires a augmenté grâce aux fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays, les types d'activités soutenues n'ont pas véritablement changé par rapport au soutien fourni préalablement au PEV par les organisations partenaires.
- ❖ **Conclusion majeure** : Les efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays ont tendance à se concentrer au niveau central (planification et mise en œuvre). Dans la mesure où l'insuffisance des ressources humaines est plus marquée et plus systémique au niveau sous-national, les intervenants s'accordent à reconnaître que l'aide ciblée aux pays devrait être davantage concentrée au niveau sous-national.
- ❖ **Conclusion majeure** : Parmi l'ensemble des partenaires, les attributs de qualité ayant obtenu les scores les plus élevés ont été l'expertise des prestataires et la pertinence des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays en vue de relever les difficultés de mise en œuvre du programme de vaccination. En revanche, la flexibilité des prestataires et le respect des délais ont obtenu les scores les plus faibles.

Secrétariat de Gavi affine ses exigences. Dans la mesure du possible, nous avons pris note des changements intervenus durant l'évaluation de référence, pour savoir quel est leur impact sur les phases actuelles et ultérieures de l'évaluation.

5.1. Effectifs affectés à l'aide ciblée aux pays

L'un des principaux changements apportés au modèle d'aide ciblée aux pays par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi est l'augmentation des fonds alloués aux organisations partenaires au niveau national, ceci au détriment des organisations basées au niveau des sièges ou au niveau régional. Cela a permis aux équipes rattachées aux bureaux pays de s'investir davantage dans le processus de recrutement et d'améliorer par la suite la disponibilité des agents affectés au sein des organisations partenaires pour soutenir les efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays. Avec le renforcement des capacités des organisations partenaires au niveau national, on observe par ailleurs des changements encore plus marqués dans la manière dont l'aide ciblée est mise en œuvre, mettant l'accent sur les modèles de soutien intégré et continu au niveau local, au détriment du modèle de formation ou d'assistance technique à court terme initialement proposé.

Renforcement des effectifs des organisations partenaires



Conclusion. L'aide ciblée aux pays a permis de renforcer les effectifs des organisations partenaires impliquées dans les activités de vaccination à l'échelon national. Toutes les activités en équivalent temps plein n'ont toutefois pas permis de créer de nouveaux postes.

Les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays ont principalement aidé l'UNICEF et l'OMS à maintenir leur personnel en poste mais aussi à embaucher des professionnels de la vaccination au niveau national; ou de consacrer davantage de temps aux activités de vaccination par rapport aux autres activités de santé. Compte tenu des différents modèles opérationnels des organisations partenaires et des différents niveaux de collaboration avec Gavi, aucun élément ne permet d'indiquer si l'aide ciblée aux pays a permis de renforcer la présence au niveau national du personnel des CDC, de la Banque mondiale, de PATH, de JSI et des organisations du groupe élargi de partenaires. Ces organisations partenaires ne maintiennent pas à long terme les équipes chargées de la vaccination au niveau national et ne sont donc pas tenues d'informer Gavi de l'avancement de leur processus de recrutement.

Dans le plan d'aide ciblée aux pays 2016, l'UNICEF et l'OMS ont précisé le nombre de postes permanents à pourvoir pour soutenir les activités mises en place dans ce cadre et évalué l'état d'avancement du processus de recrutement en novembre 2016 (figure 5.1). L'OMS a spécifié son plan de recrutement qui prévoit des postes à équivalent temps plein (ETP). L'UNICEF a par ailleurs précisé le nombre de postes à financer grâce aux fonds alloués par Gavi au titre de l'aide ciblée, même si ces fonds ne sont pas alloués intégralement à ce titre.³² La dotation en personnel au sein des organisations partenaires varie considérablement selon les pays, allant de 11 postes permanents en Inde à seulement 2 à 4 agents recrutés au sein de l'UNICEF et de l'OMS dans plusieurs pays de catégorie 2. En règle générale, le nombre d'agents recrutés dans

³² Le plan de recrutement de l'UNICEF spécifie le nombre de postes à financer par des fonds Gavi. Par exemple, si l'UNICEF prévoit d'utiliser les fonds alloués au titre de l'aide ciblée pour payer respectivement 50 % du salaire de deux membres du personnel, cela est considéré comme 2 postes (et non 1 poste ETP).

les pays de catégorie 1 est deux fois plus élevé que celui des agents recrutés dans les pays de catégorie 2.

Le plan de recrutement de l’OMS prévoit l’utilisation des fonds alloués au titre de l’aide ciblée aux pays pour couvrir les frais de personnel au niveau régional et international. Sur les 37 postes ETP de l’OMS prévus dans les pays de catégorie 1, 80 % sont des postes à pourvoir au sein du Bureau du programme national, alors que seulement 45 % des postes dans les pays de catégorie 2 sont à pourvoir au sein du BPN. Une telle distinction n’est pas évidente pour le plan de recrutement de l’UNICEF.³³

« Avant, 2 des 4 membres de notre équipe étaient financés par l’IMEP. À présent, nous envisageons d’utiliser les fonds Gavi alloués dans le cadre du PEF pour payer la totalité des salaires ». - - Partenaire principal

Figure 5.1. Nombre d’agents OMS-UNICEF embauchés grâce aux fonds alloués au titre de l’aide ciblée aux pays (pays de catégorie 1)



* Les chiffres de l’UNICEF concernant les effectifs renvoient au nombre de postes financés par des fonds alloués au titre de l’aide ciblée aux pays – même s’ils ne sont pas entièrement financés à ce titre
 Les chiffres de l’OMS concernant les effectifs renvoient aux postes ETP

³³ Plan de recrutement PEF 2016 – Document transmis par l’équipe S&E du Secrétariat de Gavi

En dépit du fait que le Secrétariat de Gavi ait remis des lettres d'engagement au siège de l'UNICEF et de l'OMS en avril pour faciliter le processus de recrutement, les bureaux pays n'ont pas été en mesure d'amorcer le processus de recrutement avant fin 2016, citant les retards dans le versement des fonds alloués au titre de l'aide ciblée comme raison de ce report. Les répondants de l'UNICEF et de l'OMS notent par ailleurs que les procédures administratives avaient encore retardé le processus de recrutement. Dans certains cas, les répondants des bureaux pays indiquent avoir utilisé leurs propres fonds pour embaucher du personnel dans l'attente des fonds Gavi, afin d'éviter des retards importants dans la mise en œuvre des activités prévues. Néanmoins, les rapports soumis à Gavi en novembre indiquent que la plupart des postes ETP / permanents ont été pourvus dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2, avec un total de 76 postes ETP / permanents pourvus pour l'UNICEF et l'OMS dans les pays de catégorie 1, et 38,5 postes ETP / permanents dans les pays de catégorie 2.

Financement partiel. Dans certains cas, les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays ne couvrent que partiellement les salaires tant au niveau national que sous-national.³⁴ Les partenaires utilisent leur financement de base ou les fonds provenant d'autres sources pour payer en totalité les salaires. Par conséquent, les agents des organisations partenaires ne consacrent généralement pas la majorité de leur temps aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays (voire même aux activités de promotion de la vaccination dans certains cas); ils ne sont donc pas à même de répondre entièrement aux besoins du PEV. Un problème souvent évoqué est le manque d'effectifs notoire pour pouvoir offrir un soutien intégral au PEV. Les résultats de l'enquête indiquent qu'en moyenne, les partenaires consacrent près de 40 % de leur temps aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays (figure 5.3), avec quelques variations entre les partenaires. Seulement 10 % des répondants indiquent consacrer 75 à 100 % de leur temps aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays (figure 5.2). Le pourcentage du temps consacré par les partenaires aux autres activités d'assistance technique dans le cadre du programme de vaccination (au-delà de l'aide ciblée aux pays) est comparable au pourcentage du temps consacré aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée.

Au vu des observations effectuées, nombre de répondants des CDC, de la Banque mondiale et des organisations du groupe élargi de partenaires indiquent consacrer 25 % ou moins de leur temps aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays. Deux répondants

« ...Nous avons eu cette conversation avec l'OMS et l'UNICEF concernant les qualifications du personnel et les besoins, mais le recrutement n'était pas basé sur ces besoins. J'ai reçu les préférences et les descriptions des tâches, mais au moment de sélectionner de nouveaux candidats, les personnels déjà en poste se sont vu renouveler leur contrat. Ils n'ont pas saisi cette occasion pour restructurer l'organisation et recruter les agents les plus à même d'occuper ces postes ». -- Responsable pays

³⁴ Suite à la soumission du projet de rapport, nous avons appris que le Secrétariat de Gavi et les acteurs de l'Alliance au niveau des sièges avaient exprimé des points de vue contradictoires sur la question de savoir si les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays couvraient entièrement ou partiellement les salaires du personnel en place. Notre évaluation n'inclut pas d'analyse budgétaire détaillée pour déterminer le pourcentage global de salaires couverts par les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays. Toutefois, les résultats des entretiens semblent indiquer que les fonds alloués au titre de l'aide ciblée ne couvrent pas toujours la totalité des salaires.

des organisations du groupe élargi de partenaires indiquent pour leur part consacrer la totalité de leur temps à ces activités.

Il y a lieu de souligner ici qu'un biais de sélection pourrait apparaître parmi les organisations partenaires invitées à répondre au questionnaire, attirant ainsi les personnels d'encadrement qui par défaut participent à de nombreuses activités et ne se consacrent par exclusivement aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays.

Soutien destiné à payer les salaires des agents en poste. Plusieurs éléments indiquent que les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays sont utilisés pour payer les heures supplémentaires que les personnels en poste ont consacré à des activités en faveur de la vaccination. Dans d'autres cas, les fonds alloués au titre de l'aide ciblée ont permis de renouveler le contrat des personnels déjà en poste. Plusieurs intervenants soulignent le rôle crucial des agents financés par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) dans le cadre des efforts déployés en faveur de la vaccination au-delà de la polio. Avec la réduction des fonds octroyés par l'IMEP, les intervenants (essentiellement de l'OMS) basés dans les différents pays indiquent qu'ils prévoient à l'avenir (dès 2017) d'utiliser les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays afin d'aider les agents qui étaient auparavant financés au titre de la lutte antipoliomyélique à soutenir les programmes de vaccination de routine pour compenser le manque prévu d'effectifs, sans doute attribuable à la diminution des fonds alloués par l'IMEP.

De nouveaux agents ont certainement été embauchés; toutefois, il n'existe pas de données systématiques sur lesquelles s'appuyer pour établir une distinction entre les agents fraîchement recrutés et les personnels en fonction qui consacrent désormais plus de temps aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays.

Figure 5.2. Pourcentage du temps consacré par les partenaires aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays

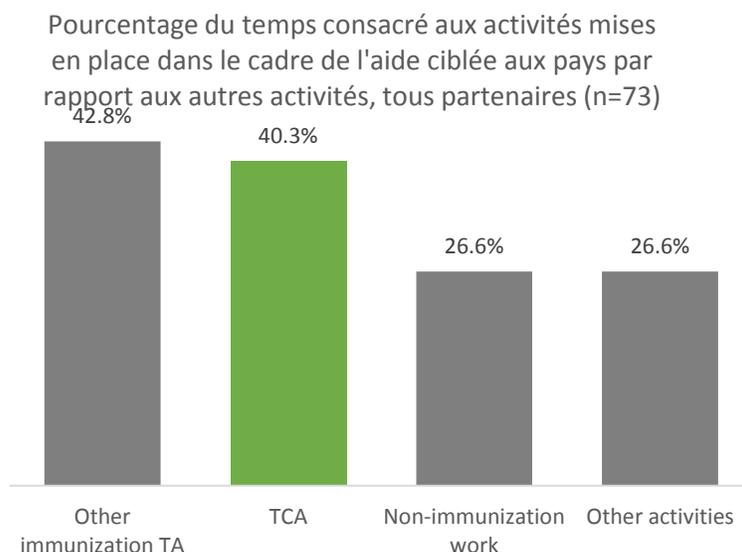
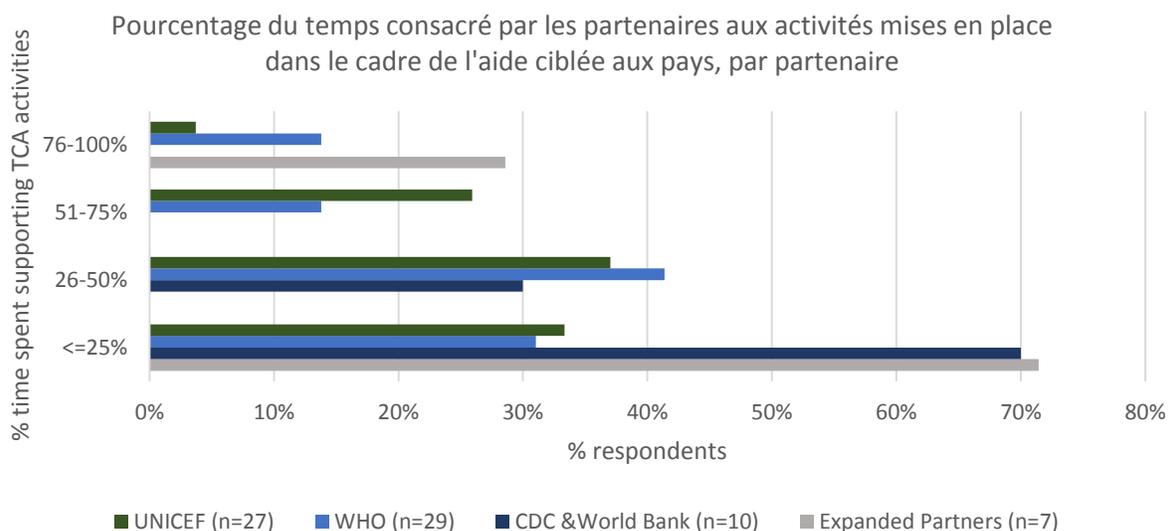


Figure 5.3. Pourcentage du temps consacré par les partenaires aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, par partenaire



Assistants techniques au niveau sous-national. En plus des agents équivalent temps plein (ETP) embauchés au niveau central, l'UNICEF et l'OMS recrutent également des assistants techniques chargés de soutenir les activités de vaccination au niveau sous-national. Si les agents au niveau central se voient offrir des contrats de plus longue durée (2 ans), les assistants techniques au niveau sous-national sont généralement embauchés sous contrat à court terme et ne figurent donc pas dans les rapports de recrutement en équivalent temps plein. Nous n'avons pas trouvé de données systématiques sur le nombre d'assistants techniques au niveau sous-national payés grâce aux fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays. Par exemple, le Plan d'aide ciblée pour l'Éthiopie indique un total de 14 agents de l'UNICEF et de l'OMS financés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays 2016 (au niveau central). Les répondants de l'UNICEF et de l'OMS indiquent qu'ils utilisent les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays afin de payer une partie des salaires des 35 assistants techniques recrutés pour seconder les bureaux régionaux et les établissements sanitaires (vaccination de routine, rapports d'étape et formation au niveau local). Ces assistants techniques n'apparaissent pas dans les rapports de mise à jour des effectifs soumis à Gavi.



Conclusion. Cette capacité d'utilisation des fonds alloués au titre de l'aide ciblée pour couvrir les salaires des membres du personnel est un atout majeur pour les organisations partenaires qui ont de plus en plus de mal à trouver d'autres sources de soutien. Environ 50-60 % des fonds alloués au titre de l'aide ciblée dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2 servent à payer les salaires des membres du personnel des organisations partenaires.

Ainsi, on s'accorde largement à reconnaître que les fonds alloués au titre de l'aide ciblée sont principalement utilisés pour répondre aux besoins en ressources humaines des bureaux pays des organisations partenaires. La plupart des intervenants sont favorables à ce mode de soutien et soulignent la nécessité de constituer une solide équipe de partenaires dans le pays afin de fournir le soutien nécessaire au PEV. Les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays sont très appréciés des agents nationaux de l'UNICEF et de l'OMS pour le rôle complémentaire qu'ils remplissent dans la mesure où il est de plus en plus difficile pour les organisations partenaires de recourir à d'autres sources de financement en faveur de la vaccination. Une préoccupation souvent exprimée par les intervenants de l'UNICEF et de l'OMS est la réticence des autres donateurs, qui hésitent à financer les efforts en faveur de la vaccination dans la mesure où ils apportent déjà leur propre contribution à Gavi.

Par ailleurs, les intervenants du PEV notent le rôle essentiel de l'assistance technique dont ils bénéficient pour les aider à poursuivre les efforts déployés dans le cadre des programmes de vaccination (examinés plus en détail dans les sections suivantes). Paradoxalement, on peut se demander pourquoi ces fonds sont octroyés aux organisations partenaires et non directement aux équipes du PEV.

« Je recommande vivement de continuer à utiliser ce mécanisme si Gavi souhaite conserver ses experts de haut niveau du PEV au sein des bureaux pays. Les fonds octroyés par les donateurs destinés à payer les salaires des agents au niveau national et international sont répartis équitablement. Les donateurs potentiels ont tendance à se dérober dans la mesure où ils ont déjà apporté leur contribution à Gavi; désormais, la plupart d'entre eux n'octroient plus de fonds spécifiques aux programmes, mais plutôt au renforcement des systèmes de santé » - - Partenaire principal

5.2. Modèles de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays

Dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi, l'assistance technique était en grande partie fournie dans le cadre d'une formation ou d'un atelier, ou à l'occasion d'une mission d'assistance technique à court terme d'un représentant du siège ou d'un représentant régional de l'organisation partenaire dans le pays. Dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, nous avons identifié 6 principaux modèles de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays, comme l'illustre la figure 5.4, reflétant les modèles de mise en œuvre de l'assistance technique utilisés par d'autres programmes de développement.³⁵ Bien que ces 6 modèles n'englobent pas l'ensemble des modèles d'assistance technique, ils reflètent bien les approches les plus communément décrites par les partenaires, les équipes du PEV et les responsables pays dans les pays de

³⁵ Land, T. *Étude d'évaluation conjointe sur la mise à disposition de personnel chargé de l'assistance technique : comment tirer parti des expériences prometteuses. Rapport de synthèse. Centre européen de gestion des politiques de développement. Septembre 2007. Disponible à la page www.ecdpm.org/dp78.*

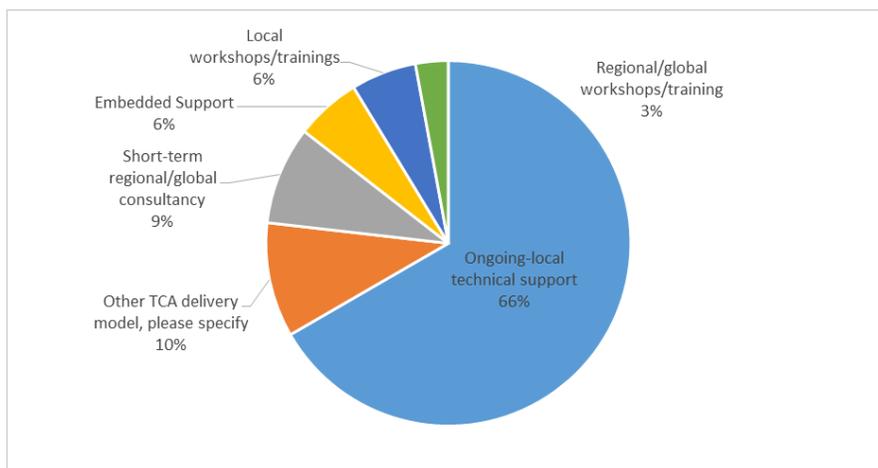
catégorie 1. Par exemple, nous savons qu'il y a certains exemples de prestataires d'assistance technique travaillant de concert avec des institutions universitaires en vue de renforcer la formation initiale, mais les entretiens, les revues documentaires, ni même les réponses à l'enquête ne fournissent d'éléments permettant d'étayer nos dires dans les pays de catégorie 1.

Figure 5.4. Modèles de mise en œuvre de l'assistance technique



Nous ne disposons pas de données systématiques concernant le nombre d'agents appuyant tel modèle de mise en œuvre de l'assistance technique. Il ressort de l'enquête que la plupart des prestataires d'assistance technique (66 %) fournissent une **assistance technique continue au niveau local** depuis leur bureau pays (figure 5.5); 6 % seulement fournissent pour leur part un **soutien intégré**. Cela ne reflète vraisemblablement pas le niveau effectif dans la mesure où l'enquête laisse apparaître un biais d'échantillonnage. Les prestataires d'assistance technique au sein du PEV n'ont pas toujours été considérés comme agents à part entière des organisations partenaires ou ont été identifiés à tort comme faisant partie du ministère de la Santé, et n'ont par conséquent pas été invités à répondre au questionnaire d'enquête.

Figure 5.5. Proportion de prestataires d'assistance technique utilisant différents modèles de mise en œuvre d'assistance technique – principal mode de prestation de l'aide ciblée (n=62)



Au cours des entretiens, les intervenants des organisations partenaires et du PEV ont fréquemment décrit le modèle intégré de prestation d'assistance technique, ainsi que les avantages et les défis associés à un tel modèle. Dans les pays étudiés, les intervenants ont quantifié le nombre d'agents des organisations partenaires directement affectés au sein des équipes du PEV et consacrés à la mise en œuvre du programme de vaccination.

Sur la base des informations recueillies lors des entretiens, validées par d'autres consultations des parties intéressées au niveau des sièges, nous concluons qu'il existe un large éventail de modèles de prestation d'assistance technique utilisés par un même pays, mais aussi par un seul partenaire ou prestataire, dans la mesure où le modèle d'assistance technique utilisé repose nécessairement sur une variété de facteurs, à savoir :

- **Capacités et maturité** du programme de vaccination et du système de santé dans l'ensemble – Dans les pays qui ne disposent pas d'une équipe entièrement dédiée, ou lorsque le PEV manque de ressources pour soutenir la mise en œuvre, les intervenants soulignent le rôle essentiel du modèle de soutien intégré pour assurer une mise en œuvre de qualité en temps opportun des principales activités de vaccination. Tandis que dans les programmes mieux établis et plus distants, un soutien ponctuel est considéré comme suffisant.
- **Besoins d'urgence et portée des activités d'assistance technique** – Dans la mesure où les prestataires d'assistance technique eux-mêmes sont fréquemment amenés à soutenir les autres efforts déployés dans le domaine de la santé, considérés comme prioritaires par leurs organisations, ils peuvent ne pas toujours être immédiatement disponibles pour répondre aux besoins et soutenir les activités d'assistance technique, vastes par nature, dans une perspective à long terme.
- **Priorités concurrentes** – Les menaces émergentes pour la santé publique, comme les flambées épidémiques, peuvent détourner l'attention des organisations partenaires, mais aussi des équipes du PEV, vers d'autres problèmes de santé. Les partenaires continuent de soutenir les efforts en faveur de la vaccination dans de telles circonstances en embauchant des consultants externes à court terme chargés de consacrer toute leur attention aux tâches à effectuer.

- **L'expertise technique et/ou la disponibilité du personnel des organisations partenaires dans le pays** – pour certaines activités spécialisées (par ex : l'évaluation de la GEV, la planification financière, etc.), les agents des organisations partenaires nationales ne disposent pas toujours de l'expertise nécessaire. Dans ce cas, l'équipe pays peut choisir de recruter des consultants à court terme – dans le réservoir de talents locaux, auprès des institutions locales ou au sein des bureaux régionaux ou du siège.
- **Préférences des équipes du PEV** pour le type de soutien à fournir – dans certains cas, le PEV a clairement indiqué qu'il préférerait affecter des agents des organisations partenaires au sein de l'une de ses équipes. Dans d'autres, le PEV refuse ce modèle même lorsqu'il est proposé par les organisations partenaires. Comme l'explique un responsable du PEV : « L'UNICEF et l'OMS songent véritablement à recruter davantage de personnel, ce qui n'est pas le cas du PEV ».

Il n'existe aucune approche unique. L'efficacité relative des différents modèles doit être évaluée dans des contextes spécifiques aux pays. Il est utile de bien appréhender les compromis possibles pour chaque modèle de mise en œuvre, notamment dans quelle mesure celui-ci contribue au succès à long terme du dispositif d'aide ciblée aux pays. Le tableau 5.1 illustre les avantages et inconvénients perçus de chaque modèle d'assistance technique. (Source : entretiens)

Tableau 5.1. Avantages et inconvénients des différents modèles d'assistance technique

	Avantages	Inconvénients
Soutien intégré	<ul style="list-style-type: none"> • Consacré à temps plein aux activités du PEV pour faciliter la mise en œuvre des principales activités • La grande proximité avec l'équipe du PEV offre davantage de possibilités pour le transfert des connaissances • Facilite l'accès à l'équipe du PEV (soutien immédiat) • Permet de mieux faire comprendre comment l'État fonctionne et comment faire avancer les choses 	<ul style="list-style-type: none"> • Met l'accent sur le soutien quotidien à la mise en œuvre (par rapport au soutien consultatif) • Peut susciter plus de dépendance et miner les capacités du ministère de la Santé • Le prestataire d'assistance technique se retrouve isolé du bureau de l'organisation partenaire et ne peut tirer profit des connaissances de l'organisation • Le prestataire d'assistance technique est amené à mettre en place d'autres activités du PEV / ministère de la Santé, ce qu'il n'était pas censé faire au départ • Les conditions de travail difficiles peuvent nuire à la productivité (par ex : coupures de courant, manque de connectivité)
Assistance technique au	<ul style="list-style-type: none"> • Renforce le rayonnement de l'expertise / des connaissances de l'organisation partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Les agents ne sont pas résolus à soutenir le PEV – ils sont parfois amenés à se consacrer à d'autres activités de santé ou à répondre aux priorités de l'organisation

niveau local	<ul style="list-style-type: none"> • Offre une vision globale sur les activités et non sur leur mise en œuvre • Renforce les capacités en ressources humaines des organisations partenaires 	
Services à court terme (au niveau local et régional/mondial)	<ul style="list-style-type: none"> • [Consultations locales] Peut contribuer au renforcement des capacités des autres institutions nationales • [Au niveau régional/international] Offre une vision globale des domaines techniques au-delà de l'expertise habituelle du pays, et cela permet d'obtenir des informations précieuses • Pour l'organisation partenaire, cela permet le déploiement de l'expertise dans plusieurs pays 	<ul style="list-style-type: none"> • Parfois, le PEV ne participe pas véritablement à la mise en œuvre des activités • Manque parfois de responsabilité (résultats non communiqués une fois les tâches accomplies) • [Au niveau régional/international] Peut parfois manquer de connaissances sur le contexte local, ce qui limite l'utilité de recommandations ou d'objectifs
Ateliers / formations (au niveau local et régional/mondial)	<ul style="list-style-type: none"> • Opportunité de renforcer directement les compétences, à travers une pédagogie adaptée aux adultes • Soutien spécifique au renforcement des compétences / connaissances 	<ul style="list-style-type: none"> • « Indemnités journalières » - les participants sont motivés par ces indemnités, mais ne cherchent pas à renforcer leurs connaissances / compétences • Les compétences ne se traduisent pas toujours en renforcement des capacités du PEV compte tenu du renouvellement des effectifs

Privilégier le modèle intégré

Il importe d'examiner de plus près le **modèle de soutien intégré**, puisqu'il s'agit du modèle qui suscite des avis très divergents. Il convient premièrement de noter que, le cas échéant, le cadre de l'aide ciblée aux pays prône le modèle intégré : « S'il y a lieu, ces agents seront affectés au ministère de la Santé pour assurer un soutien quotidien et pratique, et veiller au renforcement des

« Une fois affecté [au bureau de l'organisation partenaire], vous ne pouvez fournir une assistance technique au jour le jour, et nous insistons pour que cela ait lieu [soutien intégré] » - - Responsable pays

« Je sais que Gavi souhaite que nous affectons des agents au sein du ministère ». - - Partenaire principal

« Le pays souhaite des agents intégrés plutôt que des personnes affectées ça et là au sein des équipes de l'UNICEF. Cette dynamique se développe, c'est une bonne chose » - - Responsable pays

capacités ». ³⁶ Par ailleurs, les intervenants des organisations partenaires et du PEV estiment communément qu'il s'agit du modèle préféré de Gavi, dans la mesure où il est parfois explicitement encouragé par les responsables pays.

Bien que nous ne disposions pas de données systématiques sur le nombre de prestataires d'assistance technique affectés au sein des équipes du PEV dans l'ensemble des pays de catégorie 1, les informations recueillies lors des entretiens laissent à penser qu'il s'agit d'une pratique courante pour l'UNICEF et l'OMS, et certains membres du groupe élargi de partenaires.



Conclusion majeure. Le modèle intégré est efficace pour obtenir des résultats immédiats et atteindre les objectifs à court terme. Toutefois, il ne fournit aucune approche durable permettant de renforcer les capacités.

Soutien au modèle intégré :

Soutien à la mise en œuvre. Le soutien intégré est considéré comme une mesure « provisoire » destinée à aider le PEV à accomplir ses tâches quotidiennes parce qu'il ne dispose pas de son propre personnel, notamment dans les pays dotés de capacités programmatiques limitées. Toutefois, le modèle intégré est utilisé même dans des pays comme le Nigeria et l'Indonésie, qui ne seront bientôt plus éligibles au soutien de Gavi (ce qui implique des programmes de vaccination relativement plus anciens).

Ce soutien est jugé essentiel dans le cadre de la mise en œuvre des principales activités pour exécuter les tâches principales et atteindre les objectifs de performance. L'assistance technique intégrée facilite la répartition des tâches entre les équipes du PEV et des partenaires. Dans la plupart des cas, les agents des organisations partenaires affectés au sein des équipes du PEV sont considérés comme faisant partie intégrante de ces équipes; ils relèvent directement des gestionnaires du PEV et apportent tout le soutien nécessaire, même si ce soutien n'est pas directement lié aux activités spécifiées dans le Plan d'aide ciblée aux pays.

L'étroite proximité entre les prestataires chargés de l'assistance technique et les équipes du PEV est perçue comme un moyen de faciliter un engagement à plus grande échelle, afin d'accroître les possibilités de transfert des connaissances et de compétences. Du point de vue des organisations partenaires, le fait de disposer de leurs propres agents affectés au sein du PEV permet de mieux connaître les activités et les décisions.

« Les agents prestataires d'assistance technique affectés effectuent des tâches de routine. Par exemple, les agents de l'OMS affectés au sein du PEV assument des tâches multiples. Ils prennent part au processus de planification hebdomadaire comme les autres membres de

« Le ministère de la Santé considère les agents comme leur bien, veut qu'ils lui communiquent des résultats et rendent des comptes; ce modèle fait que le soutien est plus administratif » - - Partenaire principal

« Aujourd'hui, l'UNICEF a deux agents affectés au ministère. Nous les supervisons, nous leur donnons les moyens d'agir; ils nous rendent des comptes, et nous travaillons ». - - Membre de l'équipe du PEV

³⁶ Cadre d'engagement avec les partenaires (PEF) et Cadre de responsabilisation de l'Alliance. Présentation effectuée par Anuradha Gupta lors de la réunion du Conseil d'administration. 22-23 juin 2016. Genève, p3.

l'équipe. Ils font partie intégrante de l'équipe. Quelqu'un qui prend place à nos côtés nous apporte véritablement son aide, ne serait-ce que pour des choses sans trop d'importance... Il est utile de pouvoir bénéficier d'une assistance technique. Nous pouvons passer en revue des documents techniques, des propositions et même aider à gérer les problèmes informatiques, etc. » - - Membre de l'équipe du PEV

Préoccupations liées au modèle intégré :

Si le modèle de soutien intégré offre une plus grande souplesse et permet une plus grande participation aux activités soutenues par les prestataires d'assistance technique, les intervenants expriment presque unanimement leurs inquiétudes concernant ce modèle spécifique d'assistance technique, à savoir :

- **Le modèle de soutien intégré supprime les agents du ministère de la Santé.** Dans la mesure où le soutien intégré assume le rôle de soutien à la mise en œuvre, celui-ci transfère la responsabilité de certaines tâches spécifiques des équipes du PEV aux prestataires d'assistance technique. Cela se passe par défaut lorsque ces prestataires pallient un manque de personnel qui réfute la nécessité de pourvoir ce poste avec un employé de l'État. Ou cela peut encore se passer lorsqu'un agent du ministère de la Santé renonce à ses responsabilités au profit d'un prestataire d'assistance technique dans la mesure où il estime que ce prestataire est là pour exécuter la tâche qui lui a été confiée et qu'il est bien payé pour le faire. Comme l'explique un partenaire principal, « Lorsqu'ils voient les assistants techniques, ils se disent « ces personnes doivent avoir beaucoup d'argent », donc ils ne font plus ce qu'ils étaient censés faire et confient la tâche à l'assistant technique ».
- **Le soutien intégré met plutôt l'accent sur la mise en œuvre, ce qui ne favorise pas le transfert des connaissances ni le renforcement des capacités.** Si, en théorie, le soutien à la mise en œuvre favorise la formation sur le tas, les intervenants notent communément que les pressions subies pour respecter les délais, atteindre les objectifs fixés et faire face aux priorités concurrentes ne facilitent pas le transfert des connaissances/compétences.
- **Les écarts de salaires ont tendance à démoraliser les troupes.** L'affectation de personnels bien rémunérés chargés de fournir une assistance technique dans ces centres de santé publics (tant au niveau central qu'au niveau sous-national) est parfois source de tensions qui peuvent être plus préjudiciables que productives. Les bas salaires dans la fonction publique sont l'une des causes majeures expliquant les problèmes systémiques de ressources humaines dans le secteur de la santé. La juxtaposition du personnel des organisations partenaires, qui est mieux rémunéré tout en effectuant un travail semblable aux agents du ministère de la Santé, peut provoquer (et provoque même) le mécontentement de ces agents. Certains intervenants notent également que, dans certains cas, les prestataires d'assistance technique étaient auparavant affectés au ministère de la Santé, soulignant le fait que les organisations

« Le problème, c'est qu'au lieu de renforcer les capacités à l'échelon national, l'assistance technique ne fait que remplacer les membres du personnel et effectue le travail à leur place, et ça n'est pas de leur ressort » - - Responsable pays

« Nous avons déjà confié certaines tâches et quelqu'un arrive pour prendre le relais. Parfois, cette personne nous conseille simplement et nous montre ce qu'il faut faire, mais il arrive parfois qu'elle fait les deux choses en même temps ». - - Intervenants du PEV

entrent parfois en concurrence avec le ministère de la Santé eu égard au manque d'experts suffisamment qualifiés.

Autres modèles d'assistance technique

Si les intervenants expriment leurs inquiétudes concernant le modèle intégré, les préoccupations que suscite la priorité de l'assistance technique accordée au soutien à la mise en œuvre ne sont pas propres au modèle intégré. Même lorsque les prestataires d'assistance technique travaillent depuis leur bureau pays, ou lorsque des consultants sont recrutés à court terme, on estime que le soutien fourni vise bien souvent à « faire avancer les choses » plutôt qu'à renforcer les capacités ou à introduire de nouveaux processus améliorés.

Les réponses à l'enquête révèlent une préférence affichée pour le *modèle d'assistance technique continu au niveau local*, dans le cadre duquel les prestataires apportent un soutien continu depuis leur bureau pays (figure 5.6). Ce modèle est généralement jugé plus efficace pour aider à dégager des gains de capacité, tant au niveau individuel qu'au niveau des programmes. Si les autres modèles de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays ne sont pas souvent perçus comme étant particulièrement efficaces, près de 12 % des répondants ayant sélectionné « Autre(s) » indiquent qu'il est souvent nécessaire et beaucoup plus efficace de combiner différents modèles.

On observe des divergences notables de points de vue entre les différents intervenants, comme le montre la figure 5.6. Les répondants du PEV et les responsables pays interrogés jugent le modèle intégré plus efficace que ce soit pour le soutien individuel ou l'appui aux programmes. Par ailleurs, les principaux partenaires jugent le modèle de soutien continu au niveau local plus efficace dans les deux cas. Les organisations du groupe élargi de partenaires jugent le soutien intégré plus efficace pour le renforcement des capacités individuelles, mais estiment que le modèle de soutien local continu est plus efficace pour le renforcement des capacités qui s'applique au niveau des programmes (figures 5.7 et 5.8)

« Tout comme Gavi, nous avons des objectifs à atteindre, nous finissons donc par faire le travail nous-mêmes sinon personne ne le fera ». - Groupe élargi de partenaires

« Je pense que la contestation commence à devenir monnaie courante mais honnêtement, il y a tellement à faire dans le [pays]. Il y a tellement de choses à faire qu'ils aident en fait à faire avancer les choses » – Secrétariat de Gavi

Figure 5.6. Points de vue concernant l'efficacité relative des différents modèles de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays

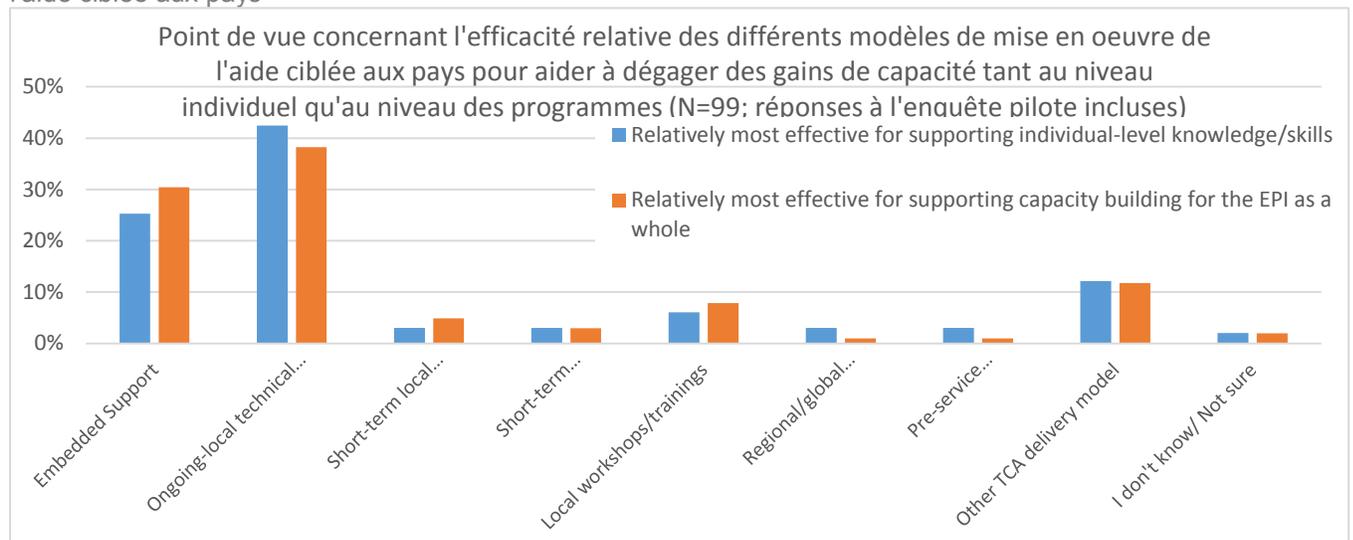


Figure 5.7. Perceptions de l'efficacité relative des différents modèles de mise en œuvre de l'aide ciblée par rapport aux connaissances/compétences individuelles

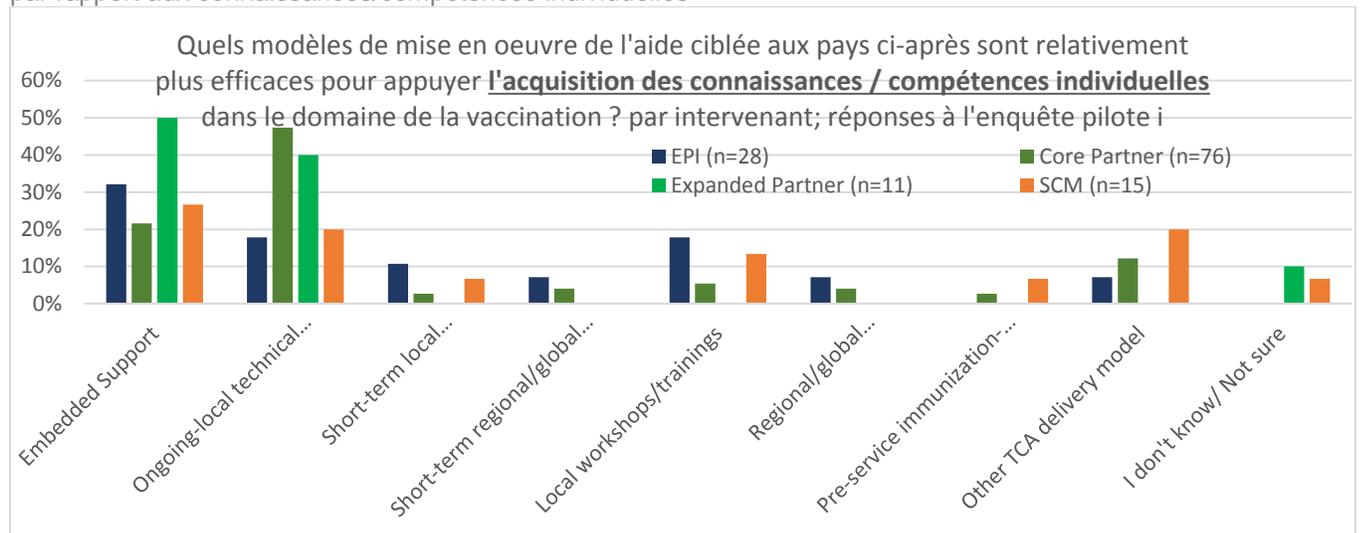
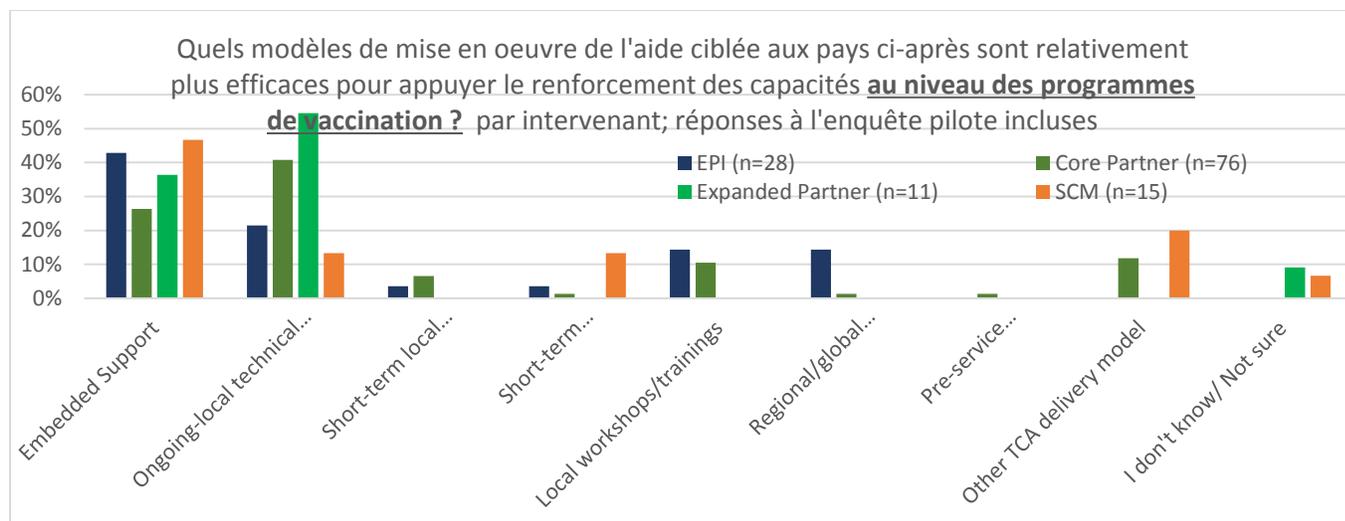


Figure 5.8 Points de vue concernant l'efficacité relative des différents modèles de mise en œuvre de l'aide ciblée pour renforcer les capacités au niveau des programmes



CONCLUSION : Si l'aide ciblée aux pays vise à renforcer les capacités, cet objectif n'a pas été clairement communiqué à l'ensemble des intervenants. Toutefois, parmi tous ces modèles de soutien au titre de l'assistance technique, peu d'éléments semblent indiquer qu'il existe une approche systématique et intentionnelle encourageant le transfert des connaissances

et des compétences. Par ailleurs, les intervenants et les équipes du PEV ne partagent pas la même vision de ce que peut signifier le « renforcement des capacités ».

L'hypothèse implicite qui sous-tend les activités d'assistance technique est qu'il y a un manque de capacités qui empêche de mener à bien les activités programmatiques et d'atteindre les objectifs fixés. Ce manque de capacités tient probablement au fait que le PEV ne dispose pas d'un personnel suffisant ou que le personnel ne possède pas les connaissances et les compétences techniques requises. Le manque de capacités spécifiques que l'aide ciblée aux pays cherche à pallier n'est pas clairement articulé.

Manque d'effectifs. L'aide ciblée aux pays sert actuellement à pourvoir les postes vacants ou à fournir au PEV un soutien supplémentaire pour embaucher du personnel. Le dispositif ne permet pas de traiter la cause première du manque d'effectifs, ni la question des ressources humaines elle-même. Parmi les causes majeures du manque d'effectifs figurent entre autres l'absence d'institutions locales à même de proposer des programmes de formation sur des domaines techniques spécifiques, comme la gestion ou la surveillance de la chaîne du froid. Une autre cause majeure est l'insuffisance des crédits budgétaires alloués au PEV pour lui permettre de renforcer ses équipes et ainsi effectuer les tâches considérables qu'on leur a confiées.

S'il s'agit bien de ce manque de capacités que l'aide ciblée aux pays est censée combler, d'autres solutions pourraient être mises en œuvre afin de mieux cibler les causes.

Manque de compétences / connaissances. On ne précise pas quelles connaissances ou compétences sont nécessaires et qui en particulier au sein des équipes du PEV doit posséder ces compétences. Si cela est bien compris implicitement par les agents de terrain, le fait de ne pas mentionner explicitement ces objectifs dans le Plan d'aide ciblée aux pays amène à se

demander s'il s'agit d'une composante inhérente des efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays.

Un certain nombre d'intervenants indiquent que le principal défi qui doit être relevé pour combler le manque de compétences/connaissances réside dans le fait que le recrutement de fonctionnaires dans la plupart des pays est un choix relevant de l'État, avec des équipes ayant des fonctions plutôt administratives et manquant vraisemblablement de l'expertise technique qui leur est nécessaire.

5.3. Portée des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays

Le tableur ACP 2016 contient une liste exhaustive des 259 activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays³⁷, réparties dans 9 domaines programmatiques et entre les 13 partenaires d'exécution, à la fois dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2. Dans la plupart des pays, un certain nombre d'organisations partenaires soutiennent des activités associées à un même domaine programmatique. Dans certains cas, les activités soutenues par différents partenaires dans le même domaine programmatique sont très similaires, voire complémentaires; dans d'autres, les activités spécifiées sont très variées et disparates, notamment dans les domaines programmatiques *Sous-groupes de vaccins*, *RSS* et *Leadership, gestion et coordination*.



Conclusion majeure : Le manque de directives concernant les domaines programmatiques se traduit par : 1) l'absence de traits communs entre les activités au sein d'un domaine programmatique, 2) un chevauchement des activités dans les différents domaines programmatiques susceptible de favoriser les doubles emplois, et 3) une confusion générale concernant un certain nombre de domaines programmatiques parmi les organisations partenaires, les membres de l'équipe du PEV et les représentants de Gavi au niveau du siège. Il y a un large éventail d'activités dans chaque domaine programmatique, bien que certaines ne soient pas toujours étroitement liées. Comme spécifié dans la section *Planification de l'aide ciblée aux pays*, le Secrétariat de Gavi ne fournit aucune définition standard, description ou directive concernant les types d'activités bénéficiant d'un soutien dans chaque domaine programmatique³⁸. C'est intentionnel pour ne pas être trop prescriptif et donner aux équipes du PEV et aux partenaires une certaine souplesse leur permettant de définir les activités les plus pertinentes pour répondre aux besoins spécifiques et aux défis qui se posent dans chaque pays concerné. Faute de directives suffisantes, une longue liste d'activités souvent disparates a été établie pour chacun des domaines programmatiques, notamment *Leadership, gestion et coordination*, *RSS*

³⁷ Le tableur ACP présente une liste des activités organisées par domaine programmatique. Dans certains cas, les organisations partenaires ont sélectionné plusieurs activités dans un même domaine programmatique, alors que dans d'autres cas, seule une activité a été sélectionnée. Il y a également des cas où les organisations partenaires ont spécifié au moins deux types d'activités dans le même domaine programmatique.

³⁸ Les directives relatives à l'aide ciblée aux pays 2018 ont été actualisées pour inclure une description des domaines programmatiques et un exemple illustrant le type d'activités à inclure dans chaque domaine programmatique.

et *Sous-groupes de vaccins*. Dans la plupart des cas, certaines de ces activités ne s'alignent pas clairement sur les fonctions du PEF³⁹ ou les priorités nationales dans les domaines techniques connexes. Le tableau 5.2 ci-dessous présente une liste d'activités disparates spécifiées pour chaque domaine programmatique dans le Plan d'aide ciblée aux pays 2016.

Dans les domaines programmatiques *RSS* et *Leadership, gestion et coordination*, certaines activités font double emploi. Par exemple, le soutien au processus de suivi ou d'élaboration des demandes de subventions RSS figure dans ces deux domaines programmatiques, tout comme les activités liées à la mise à jour ou la mise en œuvre du plan d'intégration du PEF.

Les activités mises en place dans le cadre du domaine programmatique *Sous-groupes de vaccins* sont un peu plus rationalisées autour de la planification, la préparation des demandes de soutien, la mise en œuvre et l'évaluation de l'introduction de nouveaux vaccins (comme le PCV, le vaccin antirotavirus, le VPO/VPI, le MenA, le vaccin anti-VPH, etc.) ou soutiennent les activités de vaccination supplémentaires (comme les AVS antirougeoleuses). Il subsiste toutefois un manque de clarté et une certaine confusion en ce qui concerne la finalité de ce domaine programmatique. Comme l'explique l'un des partenaires principaux à l'échelon national : « *Sous-groupes de vaccins ? Il est difficile de savoir ce que cela signifie. Parfois, si nous ne savons pas où placer telle activité, nous l'intégrons simplement dans le domaine Sous-groupes de vaccins* ». De même, ce domaine programmatique est largement remis en question par les intervenants au niveau du siège, qui ont noté à maintes reprises qu'ils ne savaient pas ce dont il s'agissait ou suggéré que ce domaine programmatique se focalise uniquement sur l'introduction de vaccins nouveaux et sous-utilisés.

Si le domaine programmatique *Financement et pérennité* ne suscite aucune inquiétude particulière (probablement en raison du champ limité de ses activités), le tableur ACP indique néanmoins un certain chevauchement des activités également spécifiées dans ces domaines programmatiques.

³⁹ Les directives et le modèle de Plan d'aide ciblée aux pays 2018 ont été révisés afin d'établir un lien entre les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays et les fonctions du PEF.

Tableau 5.3. Exemples d'activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays par domaine programmatique (extrait du tableau ACP 2016)

Domaines programmatiques	Exemples d'activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays
RSS	<ul style="list-style-type: none"> • Nomenclature, suivi et rapports budgétaires; les autorités fédérales et provinciales devront élaborer et approuver un accord-cadre sur la politique d'atténuation des risques associés aux vaccins • Analyse des systèmes d'approvisionnement; analyse coût-avantages et feuille de route pour apporter des solutions • Évaluation des membres du personnel du PEV (département des ressources humaines) • Renforcer la coordination entre les OSC et le ministère de la Santé pour la fourniture et la promotion des services de vaccination au sein des communautés marginalisées, y compris les bidonvilles urbains • Actualisation et mise en œuvre du plan d'intégration du PEV / EPI • Renforcement des capacités en ressources humaines au niveau fédéral et provincial à travers l'élaboration d'un plan stratégique de développement des ressources humaines – y compris les agents soutenus financièrement par les partenaires • Soutien au programme RSS afin de faciliter le processus d'élaboration de la proposition et de s'aligner sur les priorités nationales dans ce domaine • Évaluation de la mise en œuvre de l'assistance technique spécifiée dans le PSNS 2010-2015 afin de coordonner le soutien et les réponses dans le secteur de la santé • Assistance technique pour la coordination du soutien et des ripostes dans le secteur de la santé • Élaboration de la proposition RSS et du plan de mise en œuvre; amélioration des conditions de travail; assistance technique pour l'analyse des besoins, l'élaboration des plans de construction/réhabilitation et l'évaluation des coûts afférents • Amélioration des conditions de travail, assistance technique pour l'analyse des besoins, l'élaboration des plans de construction/réhabilitation et l'évaluation des coûts inhérents • Participation du bureau régional de l'OMS aux activités liées au RSS dans le cadre de l'évaluation conjointe
Leadership, gestion et coordination	<ul style="list-style-type: none"> • Formulation et mise en œuvre de stratégies destinées à améliorer la qualité des données du PEV et élaboration d'un tableau de bord; soutien pour la revue externe du PEV • Soutien au processus d'élaboration et de déploiement de stratégies de communication pour l'introduction du VPI et du vaccin antirotavirus et le passage du VPOt au VPOb dans le cadre de la phase finale de la stratégie pour l'éradication de la poliomyélite afin de garantir une large adhésion des communautés et d'améliorer la couverture vaccinale • Suivi et soutien pour les activités de préparation et de mise en œuvre des AVS antirougeoleuses • Soutien pour le renforcement du contrôle du CCIA, le développement et le fonctionnement des organisations partenaires

	<ul style="list-style-type: none"> • Sessions de formation à l'intention des cadres impliqués dans les activités de vaccination au niveau de l'État et des circonscriptions locales • Soutien au processus de transition de Gavi • Soutien pour la révision du PPAC • Soutien pour aider le ministère de la Santé à renforcer les capacités des agents de santé (planification, mise en œuvre et suivi du PEV)
<p>Sous-groupes de vaccins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revue approfondie du PEV : évaluer l'état d'avancement de la mise en œuvre du PEV • Suivi de la mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEV • Fourniture d'une assistance technique destinée à améliorer la qualité des AVS ainsi que les services de vaccination de routine • Coordination des enquêtes de couverture post-AVS antirougeoleuses • Assistance technique pour la formation et la planification de l'introduction du MenA dans le programme de vaccination de routine et le programme de démonstration du vaccin anti-VPH • Soutien pour la mise à jour des documents stratégiques et des rapports, de la politique nationale du PEV • Soutien pour la coordination, la redynamisation et le renforcement du CCIA

Soutien aux procédures de Gavi

Les intervenants ont souvent déploré la durée excessive des procédures de Gavi, dont la préparation des demandes de subventions et des rapports, ainsi que la préparation des réunions avec les membres des différentes équipes techniques provenant de Genève (l'équipe chargée des évaluations pays fait le même constat²⁶). Ces efforts intenses prennent du temps, au-delà des activités de vaccination, et alourdissent la charge de travail des équipes du PEV. Ainsi, les intervenants du PEV notent communément qu'une contribution majeure des partenaires est leur soutien aux procédures spécifiques de Gavi, comme la préparation des propositions et des rapports. La soumission des demandes de subventions Gavi est fréquemment citée comme un accomplissement majeur : « Sans assistance technique, les demandes de soutien au titre du RSS et de la CCEOP ne verraient jamais le jour ou n'aboutiraient pas. [Le PEV] dispose d'un gestionnaire de programme et de deux agents supplémentaires – Ils s'occupent de tout, des tâches administratives aux services techniques. Le processus d'élaboration des demandes de soutien RSS est tellement intense qu'il est nécessaire de pouvoir disposer d'un personnel techniquement compétent qui puisse s'y consacrer pleinement ». - - Partenaire principal

Nature des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays

« L'assistance technique n'est pas une activité circonscrite par nature. Elle requiert une présence constante, un soutien permanent au programme ». - - Partenaire principal



Conclusion. La nature « continue » des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays est problématique pour pouvoir définir des objectifs distincts sur une période de six à douze mois. Par ailleurs, l'imbrication des activités avec le fonctionnement quotidien du PEV occulte les objectifs pouvant être attribués aux efforts déployés dans le cadre du processus ACP par rapport aux activités mises en place par le PEV, et cela fragilise le processus de responsabilisation.

Les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays sont « continues » et étroitement liées au large éventail d'activités des organisations partenaires et aux activités du PEV.⁴⁰ Ces activités s'articulent autour du soutien administratif / programmatique au PEV, et du soutien technique dédié aux activités spécialisées, souvent associées à des objectifs ambigus. Dans bon nombre de cas, les prestataires d'assistance technique ont un rôle important dans le cycle de vie des activités de vaccination, quelles qu'elles soient. Par exemple, le soutien pour une enquête de couverture peut aller d'un appui consultatif initial pour l'élaboration du plan et de la méthodologie à l'élaboration des instruments d'enquête; les

« Les activités sont beaucoup plus imbriquées qu'on pouvait le croire, avec l'assistance technique. Elles sont beaucoup moins distinctes aussi. On en a l'expérience désormais ». - - Partenaire principal

⁴⁰ Les directives et le modèle du Plan d'aide ciblée aux pays 2018 ont été révisés pour demander aux partenaires de préciser la durée de chacune des activités proposées.

prestataires d'assistance technique peuvent alors initier leur formation à l'utilisation des outils, puis mener cette enquête; dans certains cas, les prestataires d'assistance technique eux-mêmes peuvent prendre part à la collecte des données ou tout au moins superviser la collecte; ensuite, ils coordonnent ou supervisent l'analyse des données et la rédaction des rapports, mais aussi l'élaboration du plan pour donner suite aux conclusions de l'enquête.

Le niveau d'engagement des équipes du PEV dans ces processus varie considérablement en fonction du pays. Si, dans certains cas, les activités sont pilotées sans équivoque par les équipes du PEV, qui en ont la maîtrise exclusive, en collaboration avec les organisations partenaires qui leur apportent uniquement un appui, dans d'autres cas, les activités sont véritablement dirigées par les organisations partenaires elles-mêmes.

Exemple : soutien au processus de communication en Indonésie : façonner le rôle du soutien apporté par les organisations partenaires et le ministère

En Indonésie, l'UNICEF soutient la mise en œuvre de la stratégie de communication du PEV. Elle assure la formation de tous les personnels régionaux sur le plan de communication, et sa mise en œuvre dans 11 provinces – l'UNICEF « a pris part à la plupart des activités dans les 11 provinces ». Le ministère de la Santé assume ce rôle dans les 23 provinces restantes en utilisant ses propres fonds octroyés par Gavi. Ce soutien a débuté en 2013 et s'est poursuivi tout au long de l'année 2016.

Poursuite du soutien aux partenaires existants

« L'aide ciblée aux pays vise à encadrer le soutien – C'est ce dont nous nous occupons » - - Partenaire principal



Conclusion majeure. Si le volume des activités d'assistance technique mises en place par les organisations partenaires a augmenté grâce aux fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays, les types d'activités soutenues n'ont pas véritablement changé par rapport au soutien fourni préalablement au PEV par les organisations partenaires.

Il importe de souligner ici que dans le cas de l'UNICEF et de l'OMS, l'aide ciblée aux pays est le prolongement des activités de base mises en place dans le cadre de leur mission. L'UNICEF et l'OMS travaillent de concert avec les programmes de vaccination depuis des décennies afin d'apporter un appui soutenu dans de nombreux domaines techniques. Dans l'ensemble, 42 % des répondants des organisations partenaires indiquent avoir fourni une assistance technique dans le pays où ils travaillent depuis près de quatre ans, alors qu'environ 19 % fournissent un tel soutien depuis moins d'un an seulement. Au vu des données sur le personnel recruté, un plus grand nombre de répondants de l'UNICEF ont un mandat de prestataires d'assistance technique plus court par rapport à ceux de l'OMS (31 % contre 6 %, respectivement, ayant fourni une assistance technique pendant moins d'un an).

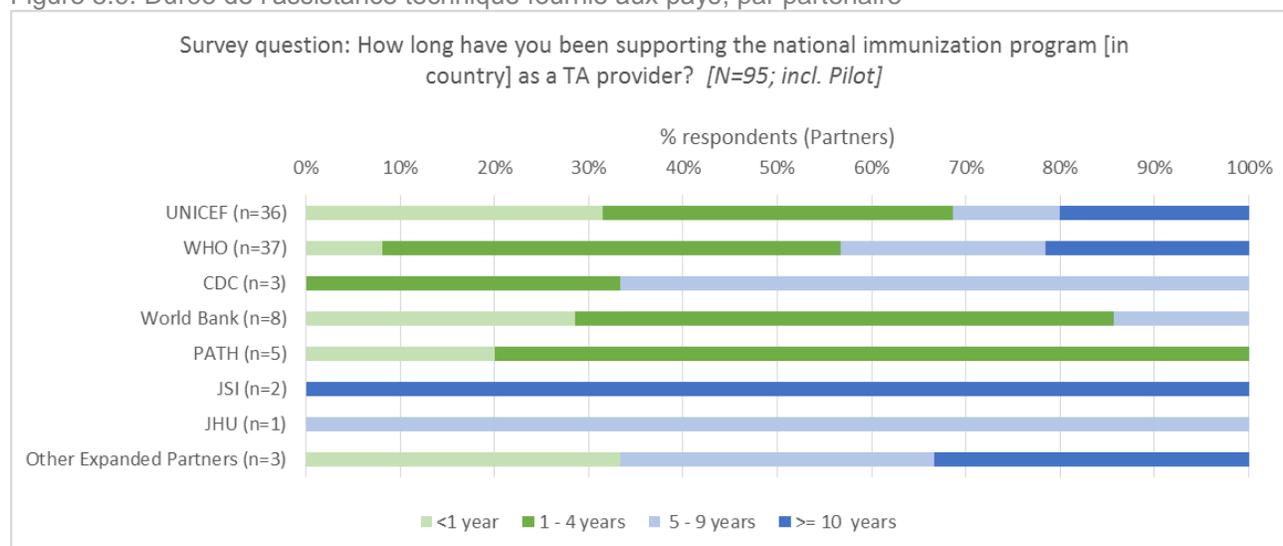
« Nous faisons la même chose depuis près de 5 ans. La seule nouveauté, c'est que l'on met davantage l'accent sur l'équité et dans les domaines où il y a des lacunes à combler » - - Partenaire principal

« Les partenaires font ce qu'ils ont toujours fait; la seule chose qui a changé, ce sont les indemnités versées aux agents pour pouvoir s'aligner sur les procédures de Gavi [subvention RSS] » - - Intervenant du PEV

Les organisations partenaires et les représentants du PEV montrent comment les partenaires « font ce qu'ils ont toujours fait » depuis longtemps. Les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays permettent aux partenaires de recruter et de maintenir en poste davantage d'agents spécialisés dans la vaccination, ce qui permettra ensuite d'apporter un soutien constant et accru au PEV. Les seules différences notées dans les activités de soutien actuellement mises en œuvre par les organisations partenaires sont le recentrage sur l'équité, l'établissement de liens avec les activités RSS ou le soutien aux procédures spécifiques de Gavi.

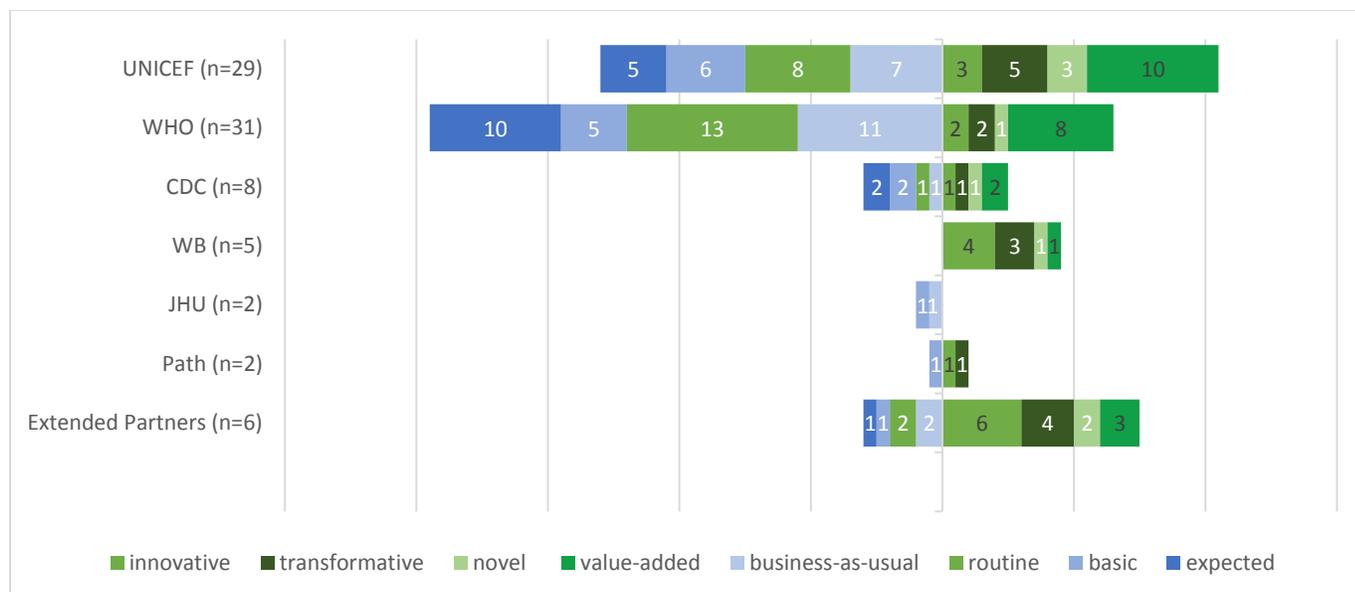
« Ils apportent leur soutien au pays depuis plusieurs années; ils continuent de faire ce qu'ils ont toujours fait, avec des fonds Gavi limités » -- Secrétariat de Gavi

Figure 5.9. Durée de l'assistance technique fournie aux pays, par partenaire



Bien que cela ne soit pas mentionné explicitement par les personnes interrogées, on a l'impression que l'aide ciblée aux pays constitue « un train-train habituel », dans la mesure où les organisations partenaires poursuivent les mêmes activités, ou des activités semblables à celles mises en place dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi ou d'autres mécanismes de financement. Lorsqu'on leur demande de sélectionner les mots qu'ils associeraient à l'aide ciblée fournie par chaque organisation partenaire, les intervenants du PEV et les responsables pays choisissent des termes signifiant la nature *systematique* ou *habituelle* de l'aide ciblée aux pays bien plus souvent que des mots associés à *l'innovation* et aux services *à valeur ajoutée* (figure 5.10). Les quelques répondants qui connaissent bien les activités de la Banque ont tendance à les juger *innovantes* et *porteuses de changement*. Sans doute parce que la Banque mondiale est un partenaire relativement nouveau pour le PEV, il n'existe aucun précédent par lequel on pourrait juger leur soutien comme étant *systematique* comme c'est le cas pour l'OMS et l'UNICEF.

Figure 5.10. Fréquence des mots utilisés pour décrire l'aide ciblée aux pays, par partenaire



En outre, l'UNICEF et l'OMS, et dans une moindre mesure certains autres prestataires de l'aide ciblée aux pays, reçoivent également des fonds Gavi au titre du RSS pour soutenir des aspects spécifiques de la subvention (par ex : les fonds consacrés à l'achat de vaccins sont généralement transférés à l'UNICEF; les fonds alloués aux activités de surveillance peuvent parfois être octroyés à l'OMS). En RDC, par exemple, un intervenant de l'UNICEF explique qu'ils reçoivent des fonds RSS : « En réalité, je peux dire que nous avons reçu un financement pouvant atteindre jusqu'à 40 millions US\$. Cela signifie que l'UNICEF est responsable de la mise en œuvre de la chaîne d'approvisionnement du PEV en RDC, eu égard au financement du projet Gavi RSS2. Je peux affirmer que les activités ont bel et bien été mises en place à 70 %. Il n'y a pas eu trop de problèmes grâce au suivi de notre assistance technique ». Compte tenu de cette convergence d'efforts interdépendants entre les différentes sources de financement, il est souvent difficile de spécifier de manière précise quelles sont les activités qui relèvent de l'aide ciblée aux pays et quelles sont plus particulièrement les activités mises en place par l'UNICEF et l'OMS en faveur de la vaccination.

« ... Je pense que ce sont des choses que l'UNICEF fait de sa propre initiative. Cela veut dire parfois qu'il y a un chevauchement entre les deux pour le gouvernement – ce qu'accomplit le bureau de l'UNICEF dans le cadre de leurs propres activités [et dans le cadre de l'aide ciblée aux pays]. Ils mettent plutôt quelque chose en place avec leurs propres fonds puis élaborent dans le même temps une sorte de politique ou stratégie sur les activités mises en place, qui relèvent davantage des pouvoirs publics ». - - Responsable pays

L'assistance technique au niveau sous-national

« ... Quel que soit le programme, le niveau d'impact est provincial et périphérique. Et c'est en fait le maillon faible. Aujourd'hui, les provinces sont le maillon faible. C'est là que nous devons nous renforcer, et c'est là où nous avons besoin d'une assistance technique accrue. Ne vous limitez pas trop à l'assistance technique au niveau national parce que bien souvent, l'impact n'est pas celui escompté ». - - Organisation du groupe élargi de partenaires, RDC



Conclusion majeure. Les efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays ont tendance à se concentrer au niveau central. Dans la mesure où l'insuffisance des ressources humaines est plus marquée et plus systémique au niveau sous-national, les intervenants s'accordent à reconnaître que l'aide ciblée aux pays devrait être davantage concentrée au niveau sous-national.

Il est évident que la majeure partie du travail de terrain dans le cadre des efforts déployés en faveur de la vaccination se déroule au niveau sous-national. Par ailleurs, c'est souvent à ce niveau que les ressources humaines qualifiées font défaut. On ne sait pas toujours dans quelle mesure les efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays peuvent être étendus au niveau sous-national – ni le plan d'aide ciblée aux pays, ni les objectifs ne spécifient systématiquement à quel niveau l'assistance technique est mise en œuvre. Toutefois, tous les intervenants s'accordent à reconnaître que ces efforts sont déployés dans une plus large mesure au niveau central, où les capacités et les compétences sont généralement plus importantes.

Dans l'ensemble des pays de catégorie 1, les agents du PEV et des organisations partenaires soulignent la nécessité de mettre davantage l'accent sur l'assistance technique au niveau des districts et des provinces, dans la mesure où « c'est ici que cela se passe ».

Dans la plupart des pays, l'OMS et l'UNICEF ont utilisé les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays pour payer les salaires des assistants techniques au niveau sous-national, basés dans les bureaux provinciaux de santé ou les bureaux locaux de l'OMS et de l'UNICEF. Les assistants techniques au niveau des provinces, des districts ou des zones sanitaires travaillent de concert avec les autorités sanitaires respectives pour soutenir la vaccination de routine ou les campagnes de vaccination spécifiques, principalement à travers l'encadrement, la formation, la gestion et la communication des données.

Dans les quatre pays couverts par l'étude de cas, ce mécanisme de soutien des partenaires au niveau sous-national n'est pas nouveau. Les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays couvrent seulement une partie du salaire des assistants au niveau sous-national, et donc ces prestataires d'assistance technique ne sont pas fermement résolus à soutenir les activités de vaccination.

La mise en œuvre d'activités d'assistance technique à proximité des centres de vaccination aura permis d'améliorer certains processus clés :

Note :

Une limite de notre évaluation est l'absence d'enquête systématique sur les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays au niveau sous-national. Nous n'avons réuni que quelques informations sur ce sujet dans les pays étudiés lors d'entretiens menés auprès d'intervenants au niveau sous-national; faute d'une représentation suffisante, nous n'avons pu recueillir énormément de points de vue sur l'aide ciblée aux pays.

« La présence de l'OMS dans l'ensemble des régions fait sa force, bien que ses activités d'assistance technique ne sont pas toutes en faveur de la vaccination. Sa présence au niveau régional permet de soutenir le programme de vaccination de routine, de communiquer des données de vaccination, de travailler sur l'assurance de qualité des données et de mettre en place des activités de formation ». -- PEV

- Communication plus exhaustive et opportune des données de vaccination
- Continuité des activités face au renouvellement important des personnels de santé au niveau sous-national

Si ce soutien est jugé essentiel, nombre d'intervenants font également part de leurs craintes à propos d'assistance technique fournie au niveau sous-national, à savoir :

- **L'assistance technique fournie au niveau sous-national n'est pas suffisante.** Dans la plupart des pays, l'aide ciblée est concentrée au niveau central, pour apporter un soutien à l'équipe du PEV affectée au ministère de la Santé. Ce soutien n'inclut pas la formation ni les visites de supervision au niveau sous-national. Les intervenants dans les pays de catégorie 1 précisent qu'il y a également des prestataires d'assistance technique au niveau sous-national. Tous s'accordent toutefois à reconnaître la nécessité de s'attacher davantage à fournir une assistance technique au niveau sous-national afin de pallier l'absence de prestataires activement engagés en faveur de la vaccination à ce niveau. Dans la plupart des cas, les assistants techniques intervenant au niveau sous-national appuient diverses fonctions du système de santé, et pas seulement la vaccination. Par exemple, on a noté dans un certain nombre de pays que l'OMS avait assigné un nombre plus important d'agents de surveillance que de personnels chargés de la vaccination au niveau sous-national.
- **Qualité médiocre de l'assistance technique au niveau sous-national par rapport au niveau central.** Si cela n'est pas fréquent dans les pays de catégorie 1, les intervenants dans certains pays soulignent la moins bonne qualité de l'assistance technique fournie au niveau sous-national; cela est souvent dû au niveau d'expertise ou de connaissances spécifiques du PEV des différents prestataires. Par ailleurs, la capacité d'absorption de l'assistance technique est également plus faible au niveau sous-national dans la mesure où les programmes de santé, bien souvent, ne disposent pas des ressources nécessaires à la mise en œuvre des recommandations des prestataires d'assistance technique.
- **Les intervenants au niveau sous-national ne prennent pas part au processus de planification.** Les intervenants au niveau sous-national sont souvent absents des discussions sur l'évaluation conjointe. On ne sait pas clairement dans quelle mesure les bureaux pays des organisations partenaires collaborent avec leurs collègues au niveau des districts ou des provinces pour planifier les activités et ainsi répondre aux besoins les plus pressants sur le terrain.
- **La pérennité est une préoccupation majeure au niveau sous-national.** Les intervenants notent fréquemment que lorsque le prestataire d'assistance technique s'en va, « tout s'écroule ». Cela montre le manque d'expertise au sein des bureaux locaux pour pouvoir absorber complètement la contribution de l'assistant technique ou préserver les activités lorsqu'il s'en va. Cela remet également en question son travail qui consiste à renforcer les capacités des agents de santé locaux.

« Lorsqu'ils sont présents, les choses sont très simples, mais lorsque les collègues laissent les choses se corser, cela signifie que nous n'avons pas les mêmes compétences. C'est là où l'on se bat, pour améliorer les choses » - - PEV

Le manque de ressources est également considéré comme un facteur qui entrave la pérennité des efforts déployés au niveau sous-national. Les prestataires d'assistance technique disposent souvent de leurs propres ressources (par ex : ordinateurs portables, connexion Internet, véhicules, etc.), qui font souvent défaut dans les dispensaires locaux.

Lorsqu'ils s'en vont, ils reprennent tout, ce qui contribue à désorganiser les activités mises en place.

« Nous devons garantir la pérennité de ces activités. Nous constatons que lorsque l'assistant technique arrive, celui-ci dispose de toutes les ressources nécessaires et le travail peut avancer, mais lorsqu'il s'en va, tout s'écroule. Nous avons besoin d'une assistance technique mais également de ressources financières pour pouvoir poursuivre le programme normalement dans les provinces, et préserver les acquis de cette assistance technique ». – PEV

5.4. Défis liés à la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays

S'agissant de la première année de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays, un certain nombre de problèmes ayant trait aux différents processus ont freiné les progrès et certaines questions structurelles en suspens devront être réglées dans les mois à venir.

- **Retards dans le décaissement des fonds.** Les retards dans le décaissement des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays, puis au niveau sous-national, constituent le problème le plus fréquemment cité. Comme indiqué précédemment, bien que Gavi aient envoyé des lettres d'engagement aux sièges de l'UNICEF et de l'OMS en avril, les fonds alloués au titre de l'aide ciblée 2016 n'ont pas été versés avant mai-juin 2016 aux partenaires principaux – et versés bien plus tard aux organisations du groupe élargi de partenaires, avec des fonds versés çà et là aux différentes organisations. Cela a retardé le recrutement des prestataires d'assistance technique, qui s'est encore rallongé compte tenu des procédures internes des organisations de partenaires. Ces retards ont eu des conséquences sur la capacité des partenaires à atteindre leurs objectifs à mi-parcours pour novembre 2016. Plus important, les différents calendriers de décaissement des fonds nuisent aux efforts de coordination entre les organisations partenaires pour mettre en œuvre les activités complémentaires. Ceci est clairement illustré en RDC : « [Il y a un] processus de décaissement des fonds à deux vitesses dans le projet... et nous ne sommes pas servis selon un même calendrier. Il y a ceux qui reçoivent les fonds en temps opportun et peuvent démarrer leurs activités [à temps]. Cela ne favorise pas la coordination ni la mise en œuvre des activités. Nous pouvons encourager les gens à se faire vacciner; lorsqu'ils arrivent, rien n'est prêt parce que les fonds n'ont pas été versés au niveau [sous-national] ...Cela rend la stratégie utilisée inefficace et c'est ce que j'entends par double vitesse. Il s'agit d'un manque de coordination lié au décaissement des fonds ».
- **Financement insuffisant.** Hormis les retards dans le décaissement des fonds, les partenaires notent également que les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays sont souvent insuffisants. Comme indiqué ci-dessus, la plupart de ces fonds sont utilisés pour payer une partie des salaires du personnel des organisations partenaires. S'il semble que les fonds alloués au titre de l'aide ciblée soient complétés par les fonds propres des organisations partenaires afin de payer les salaires du personnel, l'incapacité de payer le salaire des agents entièrement voués à la vaccination demeure un obstacle pour un certain nombre d'intervenants de l'OMS et de l'UNICEF. Comme

l'indique la figure 5.3 ci-dessus, près de 30 % des partenaires ayant répondu à l'enquête notent qu'ils consacrent plus de 25 % de leur temps à des activités de santé autres que la vaccination. Les craintes concernant le niveau de financement sont justifiées si l'on considère les besoins d'assistance technique au niveau sous-national.

On estime que l'allocation de fonds dans le cadre du PEF servira de catalyseur pour susciter l'engagement d'autres donateurs et favoriser les financements internes. Toutefois, une frustration commune exprimée par les organisations partenaires dans les pays de catégorie 1 est que **les autres donateurs sont moins enclins à financer les efforts déployés en faveur de la vaccination dans la mesure où ils apportent déjà leur contribution à Gavi**. Les partenaires estiment donc qu'il est difficile de compléter les fonds déjà limités octroyés par Gavi au titre de l'aide ciblée par d'autres fonds afin de soutenir une équipe entièrement engagée en faveur de la vaccination.

- **Le volume important des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays génère de la concurrence.** La longue liste des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée, en plus d'être ambitieuses et irréalistes, est considérée comme une source de concurrence à deux niveaux :
 1. **Utilisation des fonds.** Selon les directives de Gavi, les fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays qui ne sont pas utilisés par les organisations partenaires avant une date précise doivent être restitués au Secrétariat de Gavi. Les organisations partenaires considèrent cela comme une sanction et ressentent une certaine pression les incitant à utiliser ces fonds. Cela crée inexorablement une concurrence entre les organisations partenaires qui devront mettre en œuvre le plus d'activités possible afin d'utiliser la totalité des fonds alloués. On constate par ailleurs que certaines activités sont mises en œuvre alors qu'elles ne sont pas forcément nécessaires à ce stade, même si celles-ci avaient initialement été spécifiées dans le Plan d'aide ciblée.
 2. **Une certaine rivalité pour les postes au sein du PEV.** Les partenaires doivent travailler de concert avec leurs homologues du PEV pour accomplir les tâches qui leur ont été assignées et veiller à la bonne utilisation des fonds. Dans la plupart des pays, les équipes du PEV se composent seulement d'une poignée d'individus. Pourtant, nombre de prestataires d'assistance technique de diverses organisations sont sollicités, engendrant entre eux une certaine rivalité pour les postes au sein des équipes du PEV. Comme le décrit un responsable pays :
« J'ai parfois l'impression que nous montons le même cheval. Nous ne disposons que de gestionnaires de programmes – les gestionnaires de programmes de vaccination du PEV avec lesquels nous collaborons. Mais le programme qui nous attend est très lourd. Et les capacités sont restreintes ».

5.5. Qualité de la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays

La qualité de la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays a été mesurée par rapport à 7 attributs (Encadré 5.2) identifiés dans les documents examinés comme étant les principales caractéristiques qui stimulent l'efficacité de l'assistance technique.^{41 42} Ces caractéristiques ont été passées en revue puis validées par le Comité de suivi de l'évaluation de l'aide ciblée aux pays et l'équipe chargée de la stratégie, du financement et de la performance (SFP). Il a été demandé aux répondants d'évaluer l'aide ciblée fournie par chaque organisation partenaire compte tenu de ces 7 attributs, sur une échelle en 4 points⁴³. Les organisations partenaires ont également été amenées à évaluer leurs propres efforts par rapport à ces caractéristiques. Dans la mesure où plus de 90 % des partenaires se sont eux-mêmes évalués de façon positive pour chacune des caractéristiques, nous avons exclu l'auto-évaluation de l'analyse pour ne pas biaiser les données. À la place, nous avons examiné plus attentivement comment les membres du PEV et les responsables pays évaluaient la qualité de l'aide ciblée fournie aux pays. Les répondants du PEV ont uniquement été interrogés sur les caractéristiques de l'aide ciblée fournie par les organisations partenaires avec lesquelles ils ont collaboré. De même, les responsables pays ont été questionnés sur les organisations partenaires qui fournissent une aide ciblée au pays supervisé par le responsable pays de Gavi (figure 5.11). Le pourcentage de répondants du PEV et de responsables pays interrogés ayant évalué positivement chaque caractéristique sert d'indicateur de qualité de l'aide ciblée aux pays.

Encadré 5.2. Attributs et indicateurs de qualité :

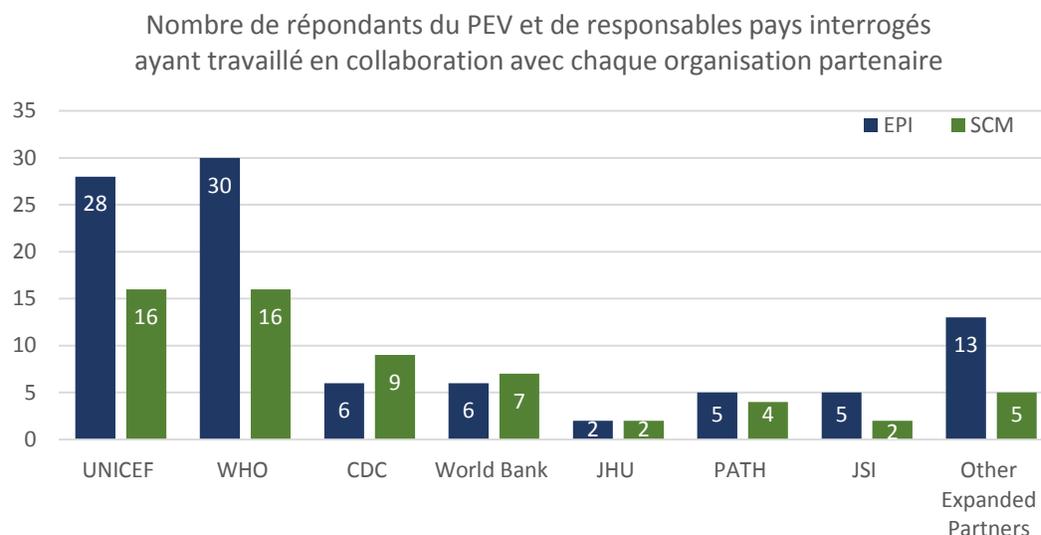
- **Clarté des objectifs** : % de répondants du PEV et de responsables pays interrogés ayant jugé les objectifs ACP relativement clairs ou très clairs
- **Pertinence des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays** : % de répondants du PEV et de responsables pays interrogés ayant jugé les activités ACP relativement pertinentes ou très pertinentes
- **Respect des délais** : % de répondants du PEV et de responsables pays interrogés ayant évalué les activités ACP comme étant généralement ou toujours mises en œuvre en temps opportun
- **Flexibilité des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée** : % de répondants du PEV et de responsables pays interrogés ayant jugé les prestataires ACP relativement souples ou très souples
- **Fréquence des rapports** : % de répondants du PEV et de responsables pays interrogés estimant que les prestataires ACP fournissent habituellement ou fréquemment des rapports d'étape sur l'état d'avancement des activités ACP
- **Expertise des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée** : % de répondants du PEV et de responsables pays interrogés estimant que les prestataires ACP ont un niveau d'expertise modéré / élevé
- **Ampleur du transfert des connaissances / compétences** : % de répondants du PEV et de responsables pays interrogés estimant que les prestataires ACP favorisent le transfert des connaissances / compétences dans une certaine mesure ou dans une large mesure

⁴¹ West, G., Clapp, SP, Averill, EMD, & Cates, WJ. (2012). Définir et évaluer les données sur l'efficacité de l'assistance technique afin de renforcer la santé dans le monde. *Global Public Health*. 7 (9). 915-930.

⁴² West, G., Clapp, SP, Averill, EMD, & Cates, WJ. (2012). Définir et évaluer les données sur l'efficacité de l'assistance technique afin de renforcer la santé dans le monde. *Global Public Health*. 7 (9). 915-930.

⁴³ Par exemple : une échelle en 4 points pour évaluer la clarté des objectifs. Les objectifs étaient les suivants : très clair, tout à fait clair, un peu clair, pas du tout clair.

Figure 5.11. Nombre de répondants du PEV et de responsables pays interrogés ayant travaillé en collaboration avec chaque organisation partenaire



Conclusion : Parmi l'ensemble des partenaires, les attributs de qualité ayant obtenu les scores les plus élevés ont été l'expertise des prestataires et la pertinence des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays en vue de relever les difficultés de mise en œuvre du programme de vaccination. En revanche, la flexibilité des prestataires et le respect des

délais ont obtenu les scores les plus faibles. Fait intéressant, il y a une différence notable entre les répondants du PEV et les responsables pays interrogés dans les scores attribués à la qualité (tableau 5.4). S'ils ont jugé positivement la pertinence et la clarté des objectifs, les responsables pays ont évalué moins favorablement le respect des délais, la flexibilité et l'ampleur du transfert des compétences. Environ 10 à 30 % des responsables pays précisent « Je ne sais pas / je ne suis pas certain » pour un ou plus de ces attributs de qualité, ce qui globalement rend ces scores relativement faibles. Les scores attribués par les différentes organisations partenaires à la qualité sont par ailleurs très différents les uns des autres, même si ces observations devraient être interprétées avec beaucoup de prudence étant donné le nombre restreint de répondants, en particulier pour les CDC et la Banque mondiale.

Tableau 5.4 : Pourcentage de répondants du PEV et de responsables pays interrogés ayant évalué positivement les caractéristiques⁴⁴

	UNICEF		OMS		CDC		Banque mondiale		Groupe élargi de partenaires		ALL	
	PEV (n=28)	SCM (n=16)	PEV (n=30)	SCM (n=16)	PEV (n=6)	SCM (n=9)	PEV (n=6)	SCM (n=7)	PEV (n=14)	SCM (n=13)	PEV (n=84)	SCM (n=61)

⁴⁴ Le tableau affiche uniquement le pourcentage de répondants jugeant les caractéristiques « relativement claires » ou « très claires »; « relativement pertinentes » ou « très pertinentes », etc.

Clarté des objectifs	82 %	88 %	70 %	69 %	67 %	33 %	67 %	29 %	64 %	62 %	73 %	62 %
Pertinence	86 %	81 %	87 %	75 %	83 %	56 %	83 %	29 %	71 %	85 %	83 %	70 %
Respect des délais	68 %	50 %	53 %	25 %	83 %	22 %	50 %	14 %	57 %	54 %	61 %	36 %
Flexibilité	64 %	44 %	40 %	31 %	50 %	11 %	50 %	0 %	50 %	38 %	51 %	30 %
Notification des résultats	71 %	56 %	63 %	56 %	67 %	22 %	67 %	14 %	57 %	54 %	65 %	46 %
Expertise	96 %	69 %	90 %	63 %	83 %	56 %	83 %	43 %	86 %	69 %	90 %	62 %
Transfert des compétences*	71 %	31 %	70 %	23 %	100 %	14 %	100 %	20 %	60 %	40 %	72 %	27 %

Expertise : *Les répondants sont satisfaits du niveau de connaissances / d'expertise des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays*

 % de répondants du PEV estimant que les prestataires ACP ont un niveau d'expertise modeste / élevé (n=84)



Les répondants du PEV ont fait part de leur satisfaction concernant l'expertise des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays, ou leur connaissance du contexte de la vaccination à l'échelon national. Plus de 80 % des répondants du PEV ont attribué un score favorable à cette caractéristique parmi l'ensemble des organisations partenaires – avec des scores légèrement inférieurs pour les prestataires des CDC et de la Banque mondiale. Les responsables pays ont évalué cet attribut de façon plus modérée – près de 62 % d'entre eux estimant que les prestataires ACP ont un niveau d'expertise ou de

connaissance élevé ou modéré. Près d'un tiers des responsables pays interrogés n'ont pas répondu ou ont souligné le manque de certitude concernant l'expertise des prestataires d'assistance technique, en particulier ceux des CDC et de la Banque mondiale, ce qui traduit leur manque de connaissance des prestataires de ces agences (voir l'annexe 9 pour de plus amples informations).

Les réponses des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays aux questions relatives à leur formation montrent qu'ils sont très qualifiés (37 % ont un diplôme en médecine, 31 % sont titulaires d'un master de santé publique, 20 % d'entre eux ont un master dans une autre discipline et 9 % sont titulaires d'un doctorat en médecine ou dans une autre discipline) et jouissent d'une longue expérience dans le domaine de la vaccination (71 % ont 10 ans ou plus d'expérience dans ce domaine).

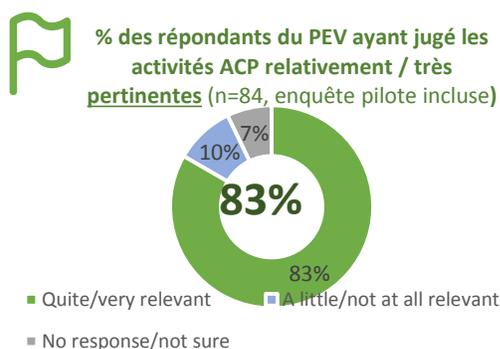
Il ressort des entretiens certaines inquiétudes quant aux qualifications des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays au niveau sous-national. Nous ne pensons pas que ces résultats soient incongrus. Compte tenu de la structure de

 **Note :**

La question de l'enquête porte en particulier sur le niveau d'expertise / de connaissances des prestataires d'assistance technique de chaque organisation recrutés à court-terme. Au contraire, la plupart des organisations partenaires ayant répondu à cette question précisent qu'elles fournissent un soutien (à long terme) au niveau central. Il n'a pas été demandé aux répondants de faire une distinction entre les prestataires ACP au niveau central et ceux au niveau sous-national. De même, les prestataires ACP au niveau sous-national n'ont pas été invités à répondre au questionnaire.

l'enquête (voir la note), on peut supposer que cet indicateur reflète les points de vue concernant les prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée au niveau national (par rapport au niveau sous-national), et les consultants à court terme recrutés localement ou à l'étranger. Nous concluons donc que même si le niveau d'expertise des prestataires ACP au niveau national est très satisfaisant, ce n'est généralement pas le cas au niveau sous-national.

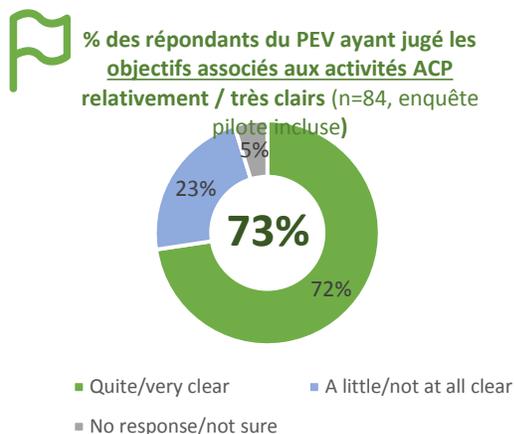
Pertinence : *Les répondants jugent les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays pertinentes pour relever les défis liés à la mise en œuvre du programme de vaccination.*



La pertinence, ainsi que l'expertise des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays, est la caractéristique ayant obtenu le score le plus élevé, notamment pour les activités soutenues par l'ensemble des quatre principaux partenaires (y compris parmi les responsables pays). Pour l'UNICEF et l'OMS en particulier, cela témoigne du succès du processus de l'évaluation conjointe à travers lequel ces organisations partenaires travaillent en étroite collaboration avec

les équipes du PEV pour définir les activités à mettre en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, afin d'optimiser l'alignement sur les besoins du PEV. Si les résultats soulignent fréquemment l'absence de la Banque mondiale à l'évaluation conjointe et une certaine ignorance des activités de la Banque, les répondants du PEV jugent les efforts déployés par la Banque dans le cadre de l'aide ciblée aux pays relativement pertinents pour leur programme de vaccination. Dans la mesure où la participation d'autres organisations du groupe élargi de partenaires au processus de l'évaluation conjointe varie d'un pays à l'autre, leurs activités ne devraient pas être jugées tout aussi pertinentes.

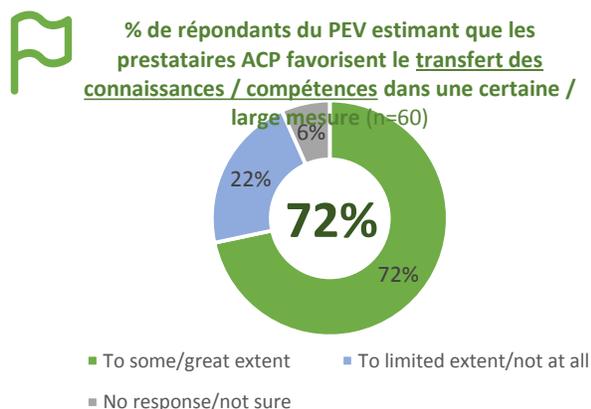
Clarté des objectifs : *La clarté des objectifs associés aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays varie considérablement entre les différentes organisations partenaires.*



Un aspect intégral de la transparence est l'appréciation commune de ce qui est fait et des raisons dédiées à cet effet. Les prestataires d'assistance technique précisent les objectifs escomptés et les résultats visés à long terme dans le cadre du Plan d'aide ciblée aux pays. Les résultats montrent que ces objectifs escomptés et ces résultats ne reflètent pas totalement l'objectif global ou les objectifs associés aux activités mises en place. Toutefois, il ressort de l'enquête que la plupart des répondants du PEV et des responsables pays interrogés jugent ces objectifs relativement clairs ou très clairs. Les

responsables pays indiquent un manque de clarté des objectifs pour les CDC et la Banque mondiale, avec un tiers tout au plus des responsables pays interrogés jugeant clairs les objectifs associés aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays et soutenues par ces organisations partenaires (voir l'annexe 9 pour en savoir plus). Près de 29 % et 15 % des responsables pays interrogés n'ont pas répondu ou précisé qu'ils demeuraient partagés quant à cette caractéristique particulière de l'aide ciblée fournie par la Banque mondiale et les organisations du groupe élargi de partenaires, respectivement. Cela montre que les équipes du PEV et les responsables pays sont mal informés des activités de ces organisations partenaires, et cela reflète par ailleurs les arrangements particuliers que certains partenaires ont conclu avec Gavi. À titre d'exemple, les activités de PATH en faveur de la vaccination anti-VPH ont été définies au niveau international sans fixer d'objectifs spécifiques pour chaque pays. De même, étant donné que la Banque mondiale ne travaille pas directement avec le PEV dans la plupart des pays, on connaît mal ses activités et les objectifs qui leur sont associés.

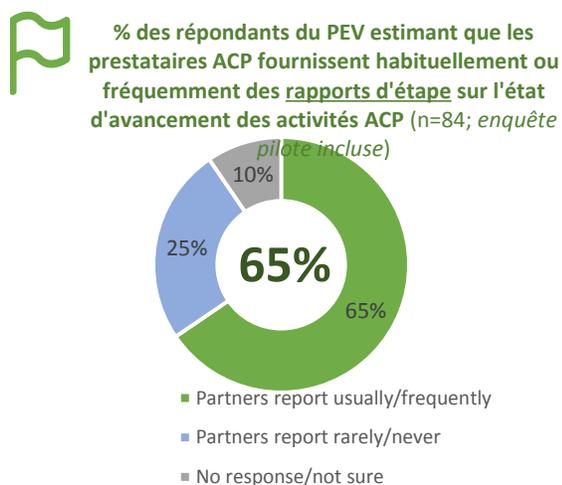
Transfert des connaissances / compétences : L'ampleur du transfert des connaissances / compétences par le biais des efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays est jugée relativement faible.



Le niveau de transfert de compétences est la caractéristique pour laquelle les divergences entre les équipes du PEV et les responsables pays sont particulièrement marquées. Contrairement aux réponses recueillies lors des entretiens, près de 75 % des répondants du PEV indiquent que les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays favorisent le transfert des connaissances / compétences dans une

certaine ou une large mesure. Les organisations partenaires indiquent systématiquement que les activités qu'elles soutiennent dans le cadre de l'aide ciblée aux pays favorisent le transfert des connaissances / compétences (dans une certaine ou une large mesure). Près d'un quart seulement des responsables pays interrogés se rallient à ce point de vue, la plupart d'entre eux (54 %) indiquant ne pas connaître ou ne pas être certain de cet aspect des efforts déployés par les partenaires dans le cadre de ce dispositif. Les scores attribués varient entre les partenaires : 60 % des répondants du PEV estiment que l'aide ciblée fournie par les organisations du groupe élargi de partenaires favorise dans une certaine/large mesure le transfert des compétences, alors que 100 % d'entre eux évaluent l'aide ciblée fournie par les CDC et la Banque mondiale de la même façon. Toutefois, dans la mesure où ces chiffres ne tiennent pas compte des données de l'enquête pilote, le nombre total de répondants à cette question est plus faible que pour les autres caractéristiques, et ne permet donc pas d'établir des comparaisons entre partenaires.

Rapports d'étape. Si les efforts déployés pour évaluer l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée lors des réunions nationales varient en fonction des organisations partenaires, il incombe davantage aux instances nationales de fournir ce type d'informations.

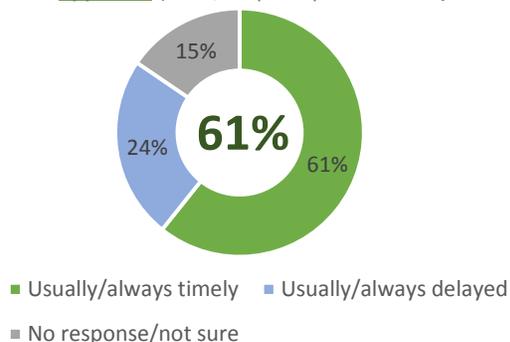


Dans l'ensemble, 65 % des répondants du PEV et seulement 46 % des responsables pays interrogés indiquent que les organisations partenaires fournissent généralement des rapports d'étape sur l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays lors des réunions organisées à cet effet, et ce dans plus de la moitié des cas. Dans les réponses aux questions ouvertes et lors des entretiens, on note fréquemment que les partenaires fournissent généralement des rapports d'étape lors des réunions de revue du PEV, des réunions du CCIA ou des

réunions régulières du groupe de travail technique sur la vaccination. Les partenaires basés dans le pays prennent généralement part à ces réunions et fournissent des rapports d'étape sur l'état d'avancement de leurs activités. Ceci dit, les organisations partenaires qui ne sont pas basées dans le pays n'ont pas la possibilité de fournir ce type de rapports. Il est intéressant de constater que l'OMS fournit moins fréquemment ce type d'informations par rapport aux autres organisations partenaires. De même, les responsables pays interrogés indiquent dans leurs réponses aux questions ouvertes que l'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays n'est réalisée que si le responsable pays est présent dans le pays, ou sur demande expresse de Gavi (par ex : les rapports d'étape).

Respect des délais : Les retards dans la mise en œuvre constituaient un problème majeur en 2016.

 % de répondants du PEV ayant évalué les activités ACP comme étant généralement ou toujours mises en œuvre en temps opportun (n=84, enquête pilote incluse)

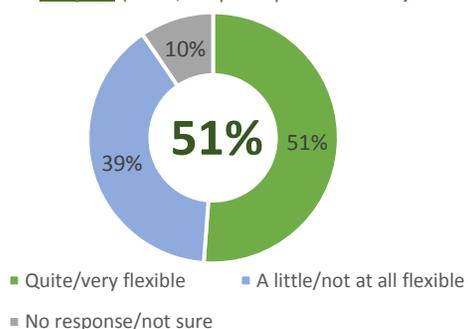


Le score relativement faible attribué au respect des délais concorde avec les résultats des entretiens et reflète probablement les retards dans le versement des fonds et les méandres bureaucratiques des organisations souvent signalés comme autant d’obstacles par les répondants de l’UNICEF et de l’OMS. En réponse aux questions ouvertes, les personnes interrogées précisent en outre que les retards compromettent parfois la mise en œuvre des activités ACP programmées ou précipitent leur mise en œuvre.

Au-delà des retards dans le décaissement des fonds octroyés par Gavi, les répondants citent d’autres facteurs empêchant une mise en œuvre en temps opportun, comme les priorités concurrentes en santé publique (par ex : activités de lutte contre les épidémies de rougeole et la poliomyélite au Nigeria), les d’autres composantes programmatiques n’étant pas mises en place (par ex : fournitures vaccinales non disponibles); ou problèmes de sécurité.

Flexibilité : Si l’aide ciblée aux pays est considérée comme offrant une flexibilité limitée, il y a des exemples anecdotiques de l’utilisation des fonds alloués à ce titre pour faire face aux priorités émergentes.

 % de répondants du PEV ayant jugé les prestataires ACP relativement souples ou très souples (n=84, enquête pilote incluse)



La flexibilité est l’attribut le moins bien coté. Il a été demandé au PEV et aux responsables pays d’évaluer chaque organisation partenaire sur le degré de souplesse nécessaire pour pouvoir s’adapter à l’évolution des priorités/besoins du programme de vaccination. À l’exception de l’UNICEF, 50 % ou moins des représentants du PEV et des responsables pays jugent les organisations prestataires de l’aide ciblée aux pays relativement peu flexibles, voire pas du tout (voir l’annexe 9 pour en savoir

plus). Dans leurs réponses aux questions ouvertes, les répondants indiquent que le nombre limité d’agents au sein des organisations partenaires peut être un obstacle au changement, le cas échéant, au cours du processus de mise en œuvre.

Les répondants du PEV et les responsables pays interrogés soulignent par ailleurs que ce manque de flexibilité est davantage attribuable à la structure de l'aide ciblée aux pays qu'à une remise en cause des organisations partenaires elles-mêmes. Il a été demandé aux organisations partenaires d'évaluer le degré de flexibilité de la structure du dispositif ACP de Gavi pour leur permettre de s'adapter aux activités mises en place à cet effet. À peine un tiers des partenaires juge la structure de l'aide ciblée aux pays « relativement peu souple » (36 %) ou « très souple » (37 %). Bien que les directives sur l'aide ciblée aux pays fournissent des conseils sur la reprogrammation des fonds ACP, les organisations partenaires au niveau national constatent qu'une fois le Plan d'aide ciblée aux pays approuvé et financé, la marge de manœuvre pour s'adapter ou réorienter les ressources est restreinte dans la mesure où les organisations partenaires sont tenues de rendre compte des progrès accomplis vers l'atteinte des objectifs qu'elles ont fixés. Dans le même temps, plusieurs répondants indiquent pouvoir s'adapter à leurs activités le cas échéant, avec l'approbation du responsable pays.

« Nous avons utilisé ces fonds pour appuyer les priorités qui ont émergé pendant l'année » - - Partenaire principal

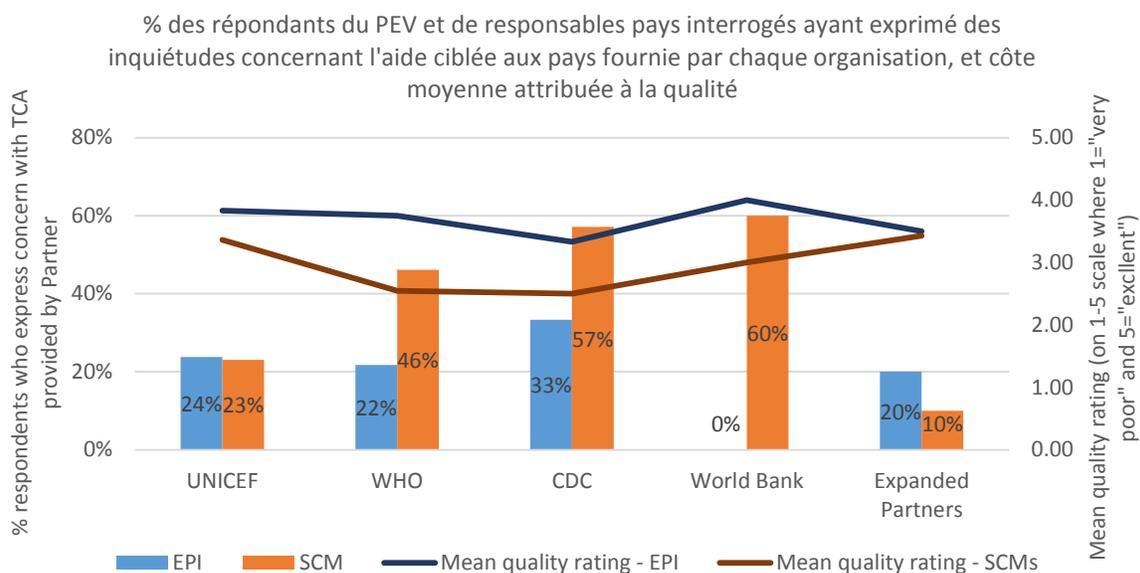
« Nous adaptons en permanence nos activités et notre soutien au gouvernement » - - Partenaire principal

Les points de vue quelque peu divergents à ce sujet reflètent un certain manque de compréhension des attentes et des directives de Gavi sur la manière dont les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays peuvent être reprogrammées pour tenir compte de l'évolution des priorités. Les directives pour la reprogrammation des fonds devraient prendre en compte la manière dont ces changements seraient coordonnés entre les différentes organisations partenaires afin d'harmoniser au mieux les activités, dans la mesure où le manque de transparence concernant certaines activités mises en place par les organisations partenaires est considéré comme un défi à relever pour adapter les activités une fois l'évaluation conjointe arrivée à son terme. La flexibilité est particulièrement cruciale dans les régions en proie aux conflits, où l'instabilité peut avoir des incidences sur la capacité du PEV et des organisations partenaires à mener à bien comme prévu les activités en faveur de la vaccination.

Inquiétudes et appréciation globale de la qualité

Lors de l'enquête, il a été demandé aux répondants du PEV et aux responsables pays interrogés s'ils avaient des préoccupations quelconques à propos des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays soutenues par chaque organisation partenaire. Dans la mesure où ces questions ont été posées uniquement lors de l'enquête complète, le nombre de répondants est relativement faible pour chaque organisation partenaire et aucun point de données ne permet de tirer des enseignements concluants. De nombreux répondants du PEV et de responsables pays interrogés font généralement état d'inquiétudes concernant les CDC (50 %). Les répondants du PEV n'ont exprimé aucune inquiétude concernant la Banque mondiale, à l'instar de nombreux responsables pays interrogés. Dans les deux cas, l'inquiétude exprimée est la présence limitée dans le pays et le manque de visibilité sur les activités de ces deux agences. Toutefois, en dépit des inquiétudes exprimées et des autres résultats concernant le manque de connaissance des activités de la Banque mondiale, la cote moyenne de la qualité pour la Banque mondiale est relativement élevée par rapport à l'ensemble des autres organisations partenaires.

Figure 5.12. Niveau d'inquiétude concernant l'aide ciblée aux pays et appréciation globale de la qualité



	UNICEF	OMS	CDC	Banque mondiale	Groupe élargi de partenaires
n=					
PEV	18	20	3	3	8
Responsables pays	11	11	7	5	7

Si moins de 1 % seulement des répondants du PEV et des responsables pays interrogés indiquent avoir exprimé des inquiétudes concernant l'aide ciblée mise en œuvre par d'autres organisations (à l'exception des CDC et de la Banque mondiale), il convient de noter que les préoccupations évoquées sont essentiellement liées à des questions spécifiques aux programmes ou des problèmes techniques, comme « le manque de soutien logistique » ou « l'incapacité à mettre en œuvre les composantes requises ».

6. Conclusions – Coordination de l'aide ciblée aux pays

À un haut niveau, les intervenants s'accordent à reconnaître que l'aide ciblée aux pays dans le cadre du PEF a donné lieu à des changements structurels afin de renforcer la coordination et la collaboration entre les différents prestataires, principalement à travers les évaluations conjointes. Surtout, par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi, les principaux acteurs connaissent mieux désormais les organisations qui fournissent une aide ciblée au PEV et les types d'activités qu'ils soutiennent. En fait, il s'agissait d'un avantage apparent de l'aide ciblée aux pays. Ce n'est pas tant le soutien accru ou les changements apportés au soutien déjà fourni par les organisations partenaires que l'amélioration de la transparence et de la visibilité des activités d'assistance technique en faveur de la vaccination dans le pays qui importe. Cette transparence accrue contribue à renforcer la coordination. Toutefois, il subsiste encore des

lacunes majeures au niveau de la transparence, de la communication, de la coordination et de la collaboration. Outre certaines lacunes persistantes observées au niveau national, on note des obstacles importants au processus de coordination à l'échelon international et au niveau du Secrétariat de Gavi qui entraînent de graves répercussions.

Encadré 6.1 : Aperçu des principales conclusions sur la coordination et le suivi de l'aide ciblée aux pays

- ❖ **Conclusion majeure.** La coordination des efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays est solide entre l'UNICEF et l'OMS, mais pas entre les autres partenaires.
- ❖ **Conclusion majeure.** Le solide mécanisme de coordination entre partenaires, facilité par le PEV en RDC, est exemplaire.
- ❖ **Conclusion majeure.** Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays a jeté les bases d'une amélioration de la responsabilité à l'échelon national (par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi). Certains défis inhérents à sa mise en œuvre et à la qualité des renseignements fournis limitent toutefois son utilité.

Certaines lacunes en matière de coordination persistent à trois niveaux.

1. Coordination entre les agents chargés de la mise en œuvre à l'échelon national, y compris le PEV et l'ensemble des organisations partenaires à l'échelon national
2. Coordination entre les différents niveaux administratifs des organisations partenaires et le Secrétariat de Gavi
3. Coordination entre les différentes équipes du Secrétariat de Gavi

6.1. Coordination entre les agents chargés de la mise en œuvre à l'échelon national, y compris le PEV et l'ensemble des organisations partenaires



Conclusion majeure. La coordination des efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays est solide entre l'UNICEF et l'OMS, mais pas entre les autres partenaires.

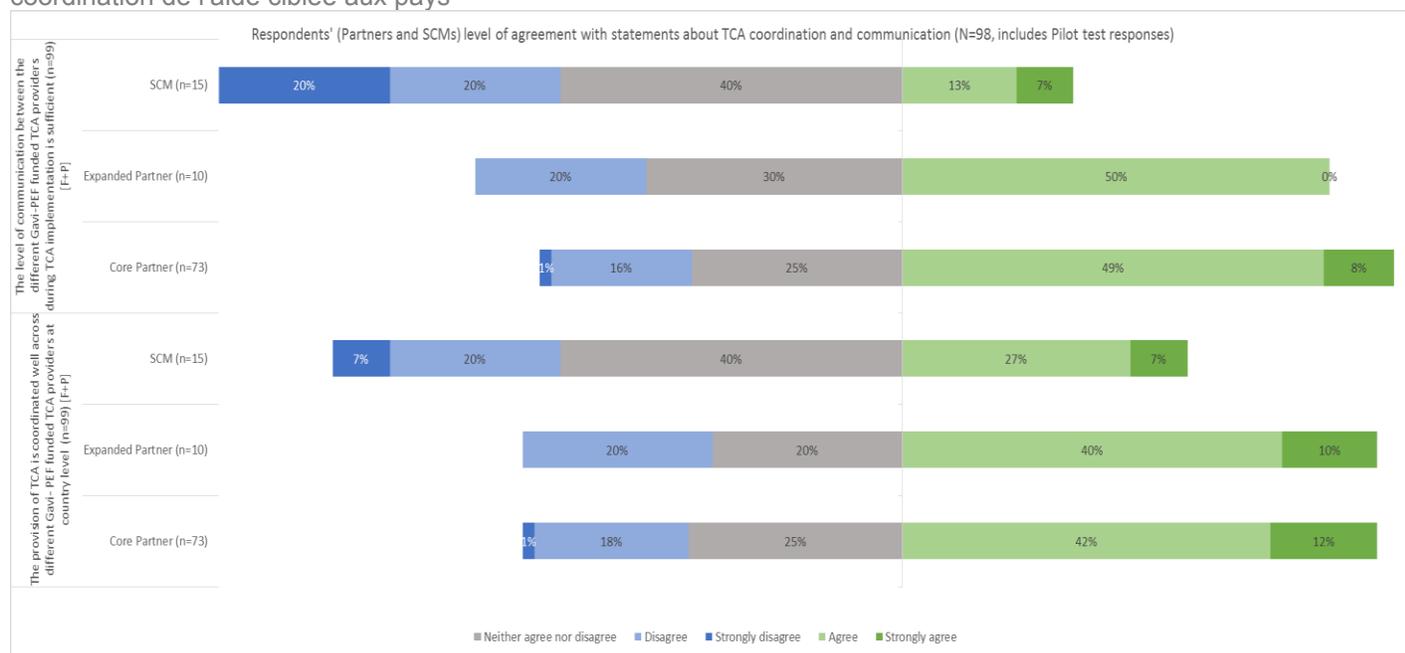
Au cours des entretiens, les intervenants de l'UNICEF et de l'OMS ont généralement noté qu'ils travaillaient en étroite collaboration sur tous les fronts. Même lorsque leurs activités dans le cadre de l'aide ciblée aux pays sont identiques dans un même domaine programmatique, ils notent que leurs efforts sont complémentaires et non superflus, répartissant le plus souvent leurs efforts sur le plan géographique de façon résolue. Toutefois, ce niveau de coordination n'est pas évident entre les autres prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays. Les autres organisations partenaires indiquent ne pas trop savoir ce que font les autres prestataires ACP, sans parler de la coordination. C'est systématiquement vrai dans le cas de la Banque mondiale et des CDC, où les autres partenaires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays et les équipes du PEV indiquent savoir que la Banque mondiale et les CDC sont des partenaires de l'aide ciblée aux pays, mais qu'ils « ne les ont pas vu ». Bien que les organisations du groupe élargi de partenaires semblent également se trouver à la périphérie dans la plupart des pays, elles connaissent somme toute leurs rôles et responsabilités, en dépit du manque de coordination.

« Dans quels domaines nos activités se recouvrent-elles ? La couverture et l'équité. Mais même dans ces domaines, nous avons réparti les activités. Nous envisageons d'aider le pays à couvrir au moins 60 % des districts. L'OMS couvre 30 % des districts, l'UNICEF également. En fin de compte, nous mettons en œuvre les mêmes activités » – Groupe élargi de partenaires

Globalement, seule la moitié environ des répondants à l'enquête sont d'accord ou entièrement d'accord sur le fait qu'il y ait une bonne communication et une bonne coordination entre les différents prestataires, en dépit d'une divergence notable de point de vue entre les principaux partenaires et les organisations du groupe élargi de partenaires. Il est intéressant de constater que les responsables pays sont plus susceptibles que les organisations partenaires de ne pas convenir que les niveaux de communication et de coordination entre partenaires sont suffisants (figure 6.1). Il n'y a pas de fortes divergences de points de vue concernant la coordination entre les différents partenaires.

En réponse aux suggestions pour améliorer l'aide ciblée aux pays, les personnes interrogées soulignent la nécessité d'améliorer la communication et la coordination, entre les partenaires d'une part, et entre les partenaires et le Secrétariat d'autre part.

Figure 6.1. Points de vue des partenaires et des responsables pays concernant la communication et la coordination de l'aide ciblée aux pays



Mécanismes de coordination. Tous les pays n'ont pas établi de mécanismes de coordination formels entre les partenaires. La RDC est un rare exemple de pays où le PEV organise des téléconférences hebdomadaires avec l'ensemble des partenaires pour passer en revue et coordonner les activités. Dans d'autres pays, les seuls mécanismes établis pour réunir les partenaires sont les revues du PEV, l'évaluation conjointe et certaines réunions organisées au niveau national, au cours desquelles l'assistance technique peut figurer à l'ordre du jour. Toutefois, nous n'avons pu trouver de données relatives à une communication régulière entre le PEV et l'ensemble des prestataires chargés de la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays à l'échelon national.

Au Nigeria et en Éthiopie, les équipes du PEV tentent de dresser une cartographie des ressources afin d'identifier les principaux partenaires, leurs contributions et leurs lieux de travail. Les intervenants notent cependant la sensibilité éveillée par de tels efforts. Les organisations du groupe élargi de partenaires estiment que les principaux partenaires affectés au sein du PEV donnent le tempo et découragent de tels efforts afin de conserver leur influence sur le PEV.

Le manque de coordination se traduit par une confusion des rôles et un chevauchement des activités (et donc de l'inefficacité). Mais surtout, il y a des conséquences directes sur la prestation des services de vaccination. En Éthiopie et en RDC, notamment, les intervenants ont cité des exemples éloquentes de la façon dont les organisations partenaires prennent part à des activités de communication et de génération de la demande avec les communautés pour les encourager à faire vacciner les enfants, mais lorsqu'il s'agit de trouver des vaccins, aucun service n'est disponible, réduisant à néant les efforts déployés en faveur de la vaccination. Comme l'indique un membre du groupe élargi de partenaires : « Nous créons la demande, mais le système ne répond pas ».

Si cela ne reflète pas un point de vue communément partagé, une solution proposée pour éviter ce défaut d'alignement consiste à structurer l'aide ciblée aux pays de sorte qu'un partenaire puisse offrir une gamme de services complets – par ex : génération de la demande, chaîne du froid, données, etc. – dans les zones géographiques sélectionnées.

« Lorsque vous stimulez la demande, vous identifiez les enfants non vaccinés et vous les amenez au centre; mais il n'y a pas de vaccins. Les ruptures de stocks, c'est un problème, au même titre que l'indisponibilité des vaccins, et ainsi de suite. Il s'agit d'un énorme problème, tant en termes de crédibilité qu'au niveau de ce que nous accomplissons sur le terrain. Nous devrions déjà nous assurer que les services sont disponibles » – Groupe élargi des partenaires

6.2. Coordination entre les différents niveaux administratifs des organisations partenaires et le Secrétariat de Gavi

L'aide ciblée aux pays mise en œuvre dans le cadre du PEF a changé la dynamique entre les bureaux internationaux et régionaux des organisations partenaires et les bureaux pays.

« Nous devons donc comprendre dans quelle mesure ces responsables pays nouent des liens avec les agents régionaux ou comment ces agents collaborent avec les responsables pays de Gavi. Si les responsables pays travaillent avec les pays sans pour autant collaborer avec le bureau régional ou que ce dernier n'a aucune idée de ce qui se passe vraiment à l'échelon national, je pense que notre travail ne portera pas les fruits escomptés au départ ». - - Partenaire principal au niveau régional

Tandis que dans le cadre du plan stratégique pluriannuel, les bureaux internationaux (et dans certains cas régionaux) appréhendaient davantage les procédures et les décisions de Gavi, cette dynamique semble être inversée aujourd'hui. Ce sont désormais les pays qui ont établi une communication beaucoup plus directe avec le Secrétariat de Gavi. Si cela offre un énorme avantage aux bureaux pays, cela s'est traduit dans certains cas par un manque de cohérence dans la communication entre le Secrétariat de Gavi et les bureaux nationaux et régionaux des organisations partenaires.

« Et je pense vraiment qu'il y a lieu de rationaliser ce domaine pour s'assurer que chacune des organisations (au niveau régional ou du siège) partenaires de l'Alliance du Vaccin, notamment dans le cadre de l'aide ciblée aux pays ... soient engagées et bien informées, pour veiller à ce que nous disposions des mêmes informations ». - - Partenaire principal

C'est ce que démontrent clairement les bureaux régionaux, qui expriment leur manque de compréhension du rôle joué par les responsables pays et, de la même façon, les responsables pays qui remettent en question le rôle des bureaux régionaux des organisations partenaires dans le cadre de la structure de l'aide ciblée aux pays. Le processus ACP-PEF ayant évolué du niveau international/régional au niveau national, le rôle des bureaux régionaux s'est obscurci, notamment pour les responsables pays. Nombre d'intervenants nationaux de l'UNICEF et de l'OMS indiquent que leurs bureaux régionaux sont souvent impliqués dans le processus de planification de l'aide ciblée aux pays et approuvent le Plan d'aide ciblée avant qu'il ne soit soumis à Gavi. À des degrés divers entre les pays, les bureaux régionaux assurent également un certain niveau de surveillance par le biais de téléconférences régulières pour faire le point sur l'état d'avancement des activités. Toutefois, la principale lacune semble résider dans la communication entre le Secrétariat de Gavi et les bureaux régionaux des organisations partenaires, qui pourrait être due au fait que le rôle des bureaux régionaux dans le cadre du processus ACP-PEF ne soit pas clairement défini.

6.3. Coordination entre les différentes équipes du Secrétariat de Gavi

Certaines difficultés rencontrées lors de l'évaluation sont liées au manque de cohérence apparent dans la perception des détails du processus ACP entre les différents intervenants au sein du Secrétariat de Gavi et de l'Alliance. Bien souvent, il était clair que les aspects essentiels du processus n'avaient pas été bien communiqués aux différents acteurs. L'absence d'une compréhension partagée des domaines programmatiques en est un exemple. De même, plusieurs questions ont été soulevées par les représentants des partenaires de l'Alliance concernant la désignation des termes partenaires « principaux » et groupe « élargi » de partenaires, lesquels sont pourtant communément utilisés dans les documents relatifs à l'aide ciblée fournie aux pays dans le cadre du PEF publiés par le Secrétariat de Gavi. Ce manque de cohérence est dû sans aucun doute à la nature plus que jamais dynamique des changements apportés au processus ACP-PEF. Toutefois, cela met également en lumière le manque de communication rationnelle entre le Secrétariat de Gavi et les principaux intervenants au sein de l'Alliance.

Communication entre les équipes techniques et les responsables pays. Tout comme les partenaires sur le terrain, les responsables pays ont déploré leur manque de visibilité sur les activités mises en place par les CDC et la Banque mondiale dans le cadre de l'aide ciblée aux pays. La plupart des responsables pays semblent ignorer les détails des accords uniques conclus par les CDC et la Banque mondiale avec le Secrétariat. Dans la mesure où ils ne sont pas au courant, ils ne peuvent communiquer efficacement avec les équipes du PEV pour clarifier les raisons pour lesquelles les CDC et la Banque mondiale ne sont pas aussi visibles que les autres partenaires.

De même, certains partenaires comme PATH et JSI soutiennent un large éventail d'activités, certaines bénéficiant de fonds spécifiques octroyées dans le cadre de l'aide ciblée aux pays et d'autres de fonds de subventions Gavi plus importants. À titre d'exemple, PATH s'est vu octroyer une subvention multi-pays afin de soutenir le processus de planification et de mise en œuvre du programme de vaccination anti-VPH. Cette subvention est gérée par l'équipe chargée de la mise en œuvre des programmes de vaccination du Secrétariat de Gavi, une entité

distincte de l'équipe de gestion des pays au sein de laquelle siègent les responsables pays⁴⁵. Les responsables pays ne prennent pas toujours part aux discussions entre PATH et l'équipe technique, ce qui suscite bien des malentendus et une certaine confusion sur le terrain.

L'absence de coordination entre les responsables pays et les équipes techniques du Secrétariat de Gavi se traduit également par un manque d'information sur les problèmes ou les recommandations techniques. Plusieurs partenaires déplorent le fait que certains responsables pays soient issus de milieux qui ne sont pas nécessairement liés à la santé (par ex : économistes), et pourtant ils continuent de collaborer avec les gestionnaires du PEV et les prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays sur les impératifs techniques du secteur de la santé, qui peuvent discréditer les recommandations formulées par Gavi.

6.4. Le rôle du Secrétariat de Gavi

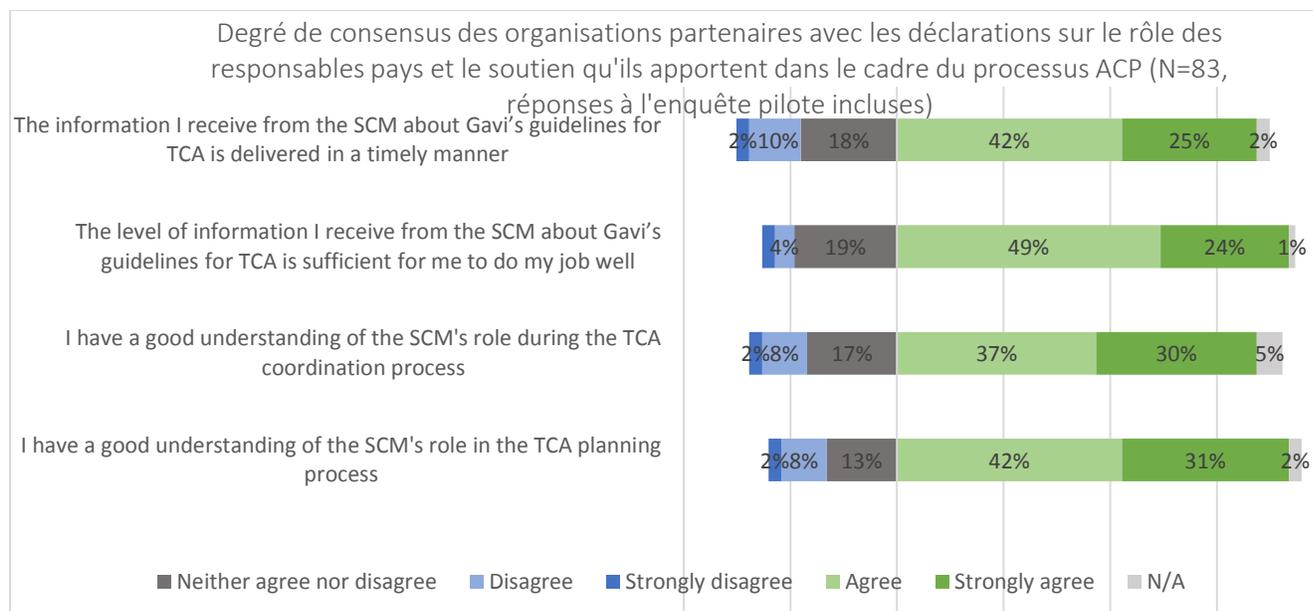
L'aide ciblée aux pays fournie dans le cadre du PEF donne aux responsables pays un rôle crucial pour mener à bien le processus à l'échelon national. Douze des 16 responsables pays ayant pris part à l'enquête sont d'accord ou tout à fait d'accord sur le fait qu'ils connaissent bien leur rôle. Les responsables pays indiquent le plus souvent que leur rôle consiste surtout à faciliter le processus d'identification des besoins d'assistance technique dans le cadre de l'évaluation conjointe, afin d'assurer le suivi de la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays mais aussi de fournir à l'ensemble des intervenants des informations concernant les procédures du PEF. Quelques-uns précisent par ailleurs leur rôle dans le renforcement de l'appropriation nationale du processus de l'aide ciblée aux pays. Il est intéressant de constater que seuls deux responsables pays ont indiqué que la coordination constituait leur activité principale.

Au cours de la période de collecte de données de cinq mois, nous avons été tenus informés d'un changement d'affectation des responsables pays dans au moins 4 pays de catégorie 1.

La plupart des partenaires indiquent bien connaître le rôle des responsables pays et estiment recevoir suffisamment d'informations de leur part. (Figure 6.2). Il n'y a pas de fortes divergences de points de vue entre les principaux partenaires et les organisations du groupe élargi de partenaires.

Figure 6.2. Point de vue des organisations partenaires concernant le rôle des responsables pays

⁴⁵ Des discussions ont lieu actuellement pour mettre en place un système permettant d'améliorer la coordination entre les équipes SFP, Gestion pays et Mise en œuvre des programmes de vaccination.



Défis à relever. Bien que le taux de roulement élevé des responsables pays soit jugé problématique par les partenaires nationaux et les équipes du PEV, les intervenants indiquent généralement avoir de bonnes relations de travail avec leurs responsables pays. La rotation crée bien entendu de réelles difficultés dans la mesure où chaque responsable pays doit s'adapter au contexte au sein duquel il évolue.

Les intervenants des CDC et de la Banque mondiale déplorent le plus souvent le fait que les responsables pays ne semblent pas connaître les points forts de leurs organisations et donc ce à quoi ils contribuent dans le cadre de l'aide ciblée aux pays.

S'il ne s'agit pas d'un point de vue largement partagé, les organisations partenaires redoutent de devoir rendre des comptes aux responsables pays, ce qui crée une certaine confusion dans les rapports hiérarchiques. Ce problème a été évoqué au niveau national et au niveau du siège d'une organisation partenaire principale.

« Il nous arrive souvent de parler de Gavi, mais il y a Gavi, l'Alliance du Vaccin, et le Secrétariat de Gavi. Le siège de GAVI n'est pas représenté dans les pays mais certains membres de l'Alliance (comme l'OMS et l'UNICEF) basés dans le pays représentent ses intérêts. À propos de la coordination dans les pays, je pense que le siège de Gavi transmet des messages aux bureaux de l'OMS et de l'UNICEF, qui assurent la coordination avec le département santé de l'UNICEF au niveau national pour représenter les intérêts de Gavi. Gavi doit se représenter elle-même dans les pays en tant que siège ». - - Partenaire principal

Une présence insuffisante du Secrétariat de Gavi au niveau national. Le modèle du PEF met intentionnellement l'accent sur les processus nationaux. La structure fonctionnelle du Secrétariat de Gavi s'articule sur plusieurs départements basés au siège, qui relèvent des organisations membres de l'Alliance, principalement l'UNICEF et l'OMS, pour représenter Gavi sur le terrain. Plusieurs intervenants de l'UNICEF et de l'OMS assument cette responsabilité – comme le décrit un intervenant : « Depuis que Gavi n'est plus représentée dans le pays, l'OMS assume sérieusement ce rôle pour s'assurer que les fonds [RSS] sont utilisés à bon escient, et qu'il n'y a aucune malversation ». Toutefois, ce double rôle des organisations partenaires – agissant en tant que membres de l'Alliance ou faisant office de « superviseurs » des fonds Gavi, tout en bénéficiant eux-mêmes des fonds octroyés par Gavi, suscite une certaine confusion. À cause de cela sans doute, plusieurs intervenants, dont certains membres des équipes du PEV et des organisations partenaires sur le terrain, suggèrent qu'il serait utile que les responsables pays soient basés dans le pays. Le rôle actuel des responsables pays, qui se rendent 3 à 5 fois par an dans le pays qui leur est assigné, n'est pas jugé suffisant pour mener à bien le processus ACP et faciliter les liens directs entre les

organisations partenaires et les équipes du PEV.

7. Conclusions – Évaluation de l'état d'avancement de la mise en œuvre des activités

« La seule initiative prise dans le cadre du PEF, tout au moins pour le ministère, a été d'apporter une plus grande visibilité sur ce que font les organisations partenaires. Et ils en demandent davantage. [Ils demandent] qu'ont-ils dit qu'ils allaient faire et qu'ont-ils fait de ce qu'ils avaient dit ? » - Responsable pays

Un changement majeur intervenu dans le cadre du processus ACP-PEF par rapport aux activités d'assistance technique mises en place dans le cadre du plan stratégique pluriannuel est que le PEF exige des organisations partenaires qu'elles fixent des objectifs pour les activités mises en place au niveau national puis qu'elles évaluent l'état d'avancement vers l'atteinte de ces objectifs tous les six mois. Dans le cadre du plan stratégique pluriannuel, cette démarche d'évaluation était effectuée au niveau international uniquement, sans distinction aucune des résultats obtenus par chaque pays. Dans le cadre du nouveau processus, les partenaires fixent leurs objectifs lors de l'évaluation conjointe en consultation avec l'équipe du PEV, puis fournissent un rapport sur leur état d'avancement sur les périodes concernées, spécifiées par le Secrétariat de Gavi. Ce processus est conçu afin d'obliger les organisations partenaires à rendre des comptes – que ce soit au Secrétariat de Gavi ou aux équipes du PEV – pour une efficacité accrue de l'utilisation des fonds qui leur sont alloués au titre de l'aide ciblée aux pays.

« Il est très étrange que Gavi soit en mesure d'octroyer des fonds sans pour autant exercer un quelconque pouvoir d'influence » - - Secrétariat de Gavi

Les répondants du PEV notent en particulier la nette amélioration de cette approche par rapport aux années précédentes. Nombre d'intervenants ont réitéré dans quelle mesure le mécanisme de l'évaluation conjointe et le processus commun de définition des activités à mettre en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, *A/NSI* que les objectifs associés, ont permis de donner toute la visibilité nécessaire sur ce que les organisations partenaires étaient censées faire. Les équipes du PEV apprécient le fait qu'il y ait un processus par lequel Gavi assure le suivi de la mise en œuvre des activités planifiées, même s'ils disent généralement ignorer ce dont les partenaires communiquent vraiment. Les partenaires apprécient également l'importance et la nécessité du processus de notification des résultats, mais indiquent qu'il s'agit d'une autre exigence à laquelle ils doivent encore se familiariser : *« J'approuve ce nouveau cadre. Il est vrai que nous n'y sommes pas encore familiarisés, mais cela commence à porter ses fruits ».* - - Partenaire principal

Encadré 7.1 : Conclusion majeure sur le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités

- ❖ **Conclusion majeure.** Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays a jeté les bases d'une amélioration de la responsabilité à l'échelon national (par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi). Certains défis inhérents à sa mise en œuvre et à la qualité des renseignements fournis limitent toutefois son utilité.

Conclusion majeure. Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays a jeté les bases d'une amélioration de la responsabilité à l'échelon national (par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi). Certains défis inhérents à sa mise en œuvre et à la qualité des renseignements fournis limitent toutefois son utilité.

Des processus défailants

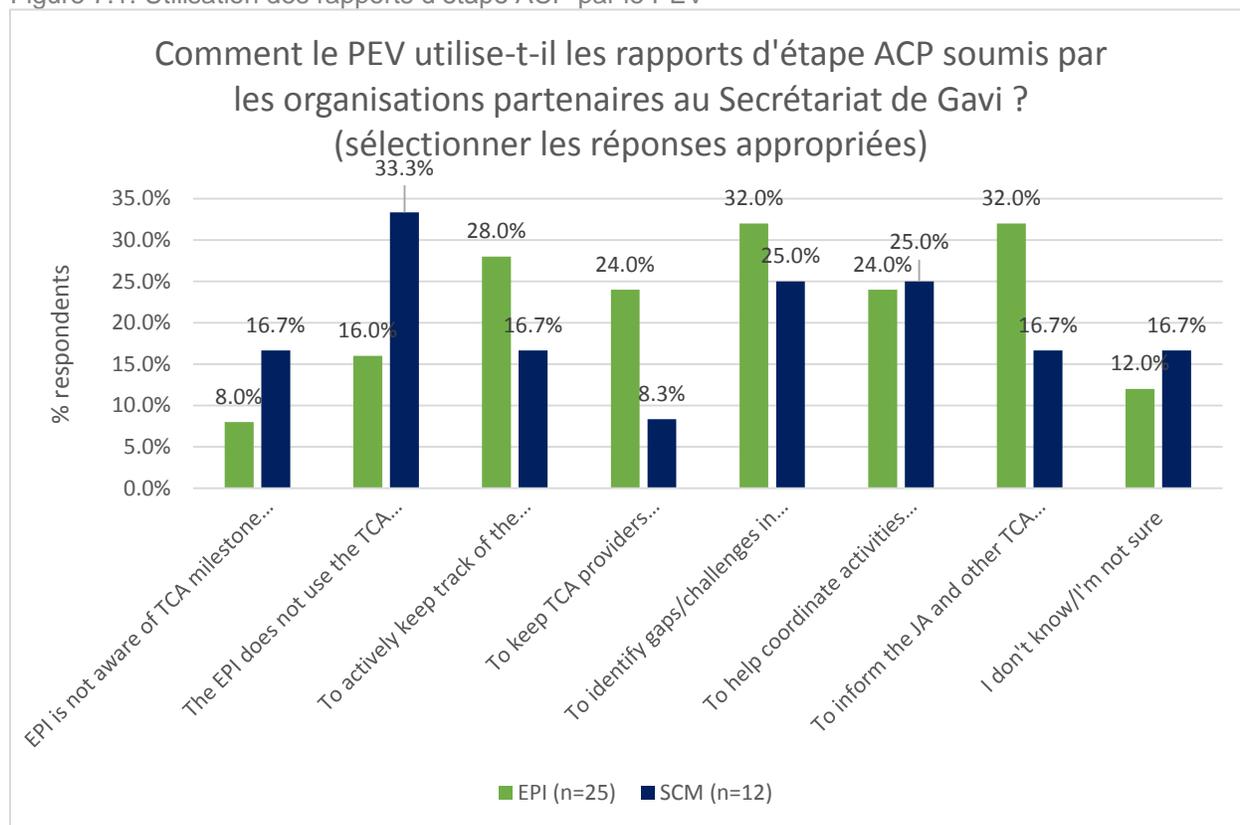
Toutes les organisations partenaires n'étaient pas tenues d'évaluer l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays en 2016. Seuls l'UNICEF, l'OMS et les CDC ont dû fixer des objectifs et soumettre des rapports sur l'état d'avancement des objectifs fixés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays 2016; différents niveaux de redevabilité ont donc été introduits parmi les organisations partenaires. Compte tenu des différents arrangements contractuels avec la Banque mondiale et les organisations du groupe élargi de partenaires, cette exigence n'est pas prise en compte. Bien qu'elle ne soit pas tenue de fournir des rapports d'étape, la Banque mondiale a soumis au Secrétariat des informations actualisées sur l'état d'avancement de ses activités 2016. De même, les organisations du groupe élargi de partenaires, bien qu'elles n'aient fourni aucun rapport d'étape, ont soumis leurs objectifs au Secrétariat. Nous avons appris que l'ensemble des organisations partenaires, à l'exception de la Banque mondiale, seront tenues d'évaluer l'état d'avancement de leurs activités pour 2017.

Il n'existe aucun mécanisme de suivi clairement défini pour permettre au Secrétariat de Gavi de valider les objectifs qui n'ont pas encore été atteints et de prendre les mesures qui s'imposent pour y remédier. Plusieurs responsables pays et intervenants du PEV indiquent ne pas savoir précisément comment le Secrétariat de Gavi utilise les rapports d'étape au-delà de la présentation des rapports à Gavi Alliance. Les responsables pays et les équipes du PEV n'ont aucun recours possible pour obliger les organisations partenaires à atteindre les objectifs préalablement fixés. Comme l'indique un responsable pays : « Il a toujours été difficile de savoir ce que nous ferions s'ils [les partenaires] n'avaient pas fait ce dont ils étaient censés faire. Il pourrait y avoir toutes sortes de raisons à cela, [peut-être] qu'ils ne disposaient pas de capacités suffisantes, ou qu'il incombait au gouvernement d'agir, ou qu'il y avait des problèmes

liés au recrutement de certains consultants. Toutes sortes de problèmes sont susceptibles de se poser; pour moi, ce n'est pas clair du tout « Alors, que pouvons-nous y faire ? »

Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités vise principalement à faire en sorte que les organisations partenaires rendent des comptes au Secrétariat de Gavi / à l'Alliance dans son ensemble et pas tant aux programmes nationaux de vaccination.⁴⁶ Si le Secrétariat de Gavi encourage effectivement les partenaires à passer en revue les rapports d'étape et à en discuter avec les équipes du PEV avant soumission, de nombreux intervenants du PEV ont insisté sur le fait qu'ils n'avaient pas eu accès à ces rapports. Lorsqu'on leur demande d'indiquer (si possible) de quelle manière les équipes du PEV utilisent les rapports soumis au Secrétariat de Gavi, 8 % des répondants du PEV notent qu'ils n'avaient pas eu connaissance de ces rapports d'étape et 16 % indiquent qu'ils ne les utilisaient pas à des fins particulières. Moins d'un tiers seulement des répondants du PEV indiquent utiliser ces rapports à des fins diverses. Il est intéressant de constater, lorsqu'on leur pose la même question, que les responsables pays sont beaucoup plus à même d'indiquer une utilisation restreinte des rapports d'étape par les équipes du PEV (figure 7.1).

Figure 7.1. Utilisation des rapports d'étape ACP par le PEV



Problèmes de qualité

⁴⁶ Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités et la plate-forme ont été mis à jour en 2017 afin de conférer au gestionnaire du PEV un droit d'examen, dans le but d'améliorer la transparence concernant l'état d'avancement des activités communiqué par les organisations partenaires.

L'état d'avancement des objectifs qui ont été mal définis est difficile à évaluer. Sans doute en raison du caractère ambigu de la plupart des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, la plupart des objectifs couvrent un champ relativement large.

- **Exemples d'objectifs** : « Amélioration de la gestion de la chaîne du froid et de la logistique »; « Amélioration du système de suivi des données » – ces objectifs sont très généraux et redondants par rapport aux activités elles-mêmes, et ne précisent pas les améliorations escomptées, ou ce qui sera accompli au terme de la période considérée (mi-parcours et fin d'année). Un rapport d'étape sur l'état d'avancement des activités (dont les objectifs spécifiques sont indiqués comme « atteints ») est difficile à interpréter et ne fournit aucune information exploitable.

Les objectifs ne font aucune distinction entre ce qui doit être accompli par les organisations partenaires ou les équipes du PEV. Comme décrit ci-dessus, les efforts déployés par les organisations partenaires et les équipes PEV sont souvent étroitement liés. Elles dépendent l'une de l'autre pour progresser dans de nombreuses tâches. Sur le plan de la redevabilité, toutefois, il est important de clarifier ce dont les organisations partenaires seront tenues de produire particulièrement, mais aussi les changements que les efforts déployés contribueront à apporter en aval au niveau du PEV.

- **Exemple d'objectif** : « Au moins 30 % des activités spécifiées dans le plan d'amélioration de la GEV ont été initiées » – S'il s'agit d'un objectif relativement spécifique et mesurable, on ne sait pas précisément en revanche si cette tâche incombe entièrement à l'organisation partenaire dans la mesure où la mise en œuvre de ce type d'activités est probablement confiée aux agents du PEV au niveau sous-national.

Le niveau d'exactitude des rapports d'étape est contestable. Compte tenu de la nature des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, de la formulation souvent vague des objectifs et de leur état d'avancement peu nuancé (atteint / légers retards / retards importants⁴⁷), les rapports d'étape ne reflètent pas toujours suffisamment ce qui a été fait (ou non) sur le terrain. Si au total 59 % des objectifs de fin d'année sont déclarés « atteints », un examen détaillé des notes fournies par les rapporteurs soulève la question de savoir ce que cet état reflète vraiment. À titre d'exemple, le tableau 7.1 présente une série d'objectifs pour lesquels les notes explicatives fournies ne concordent pas avec le statut « atteints », ce qui indique que les activités ne sont pas encore achevées ou qu'elles sont mises en œuvre par un autre partenaire.

Tableau 7.1. Exemples d'objectifs « atteints » assortis d'explications incongrues.

Objectifs	État d'avancement	Commentaires des rapporteurs
Évaluation de la GEV terminée	Atteint	L'évaluation de la GEV a pris fin en mai 2015
Pratiques de la GEV mises en œuvre à tous les niveaux	Atteint	Activité à achever d'ici le premier trimestre 2017

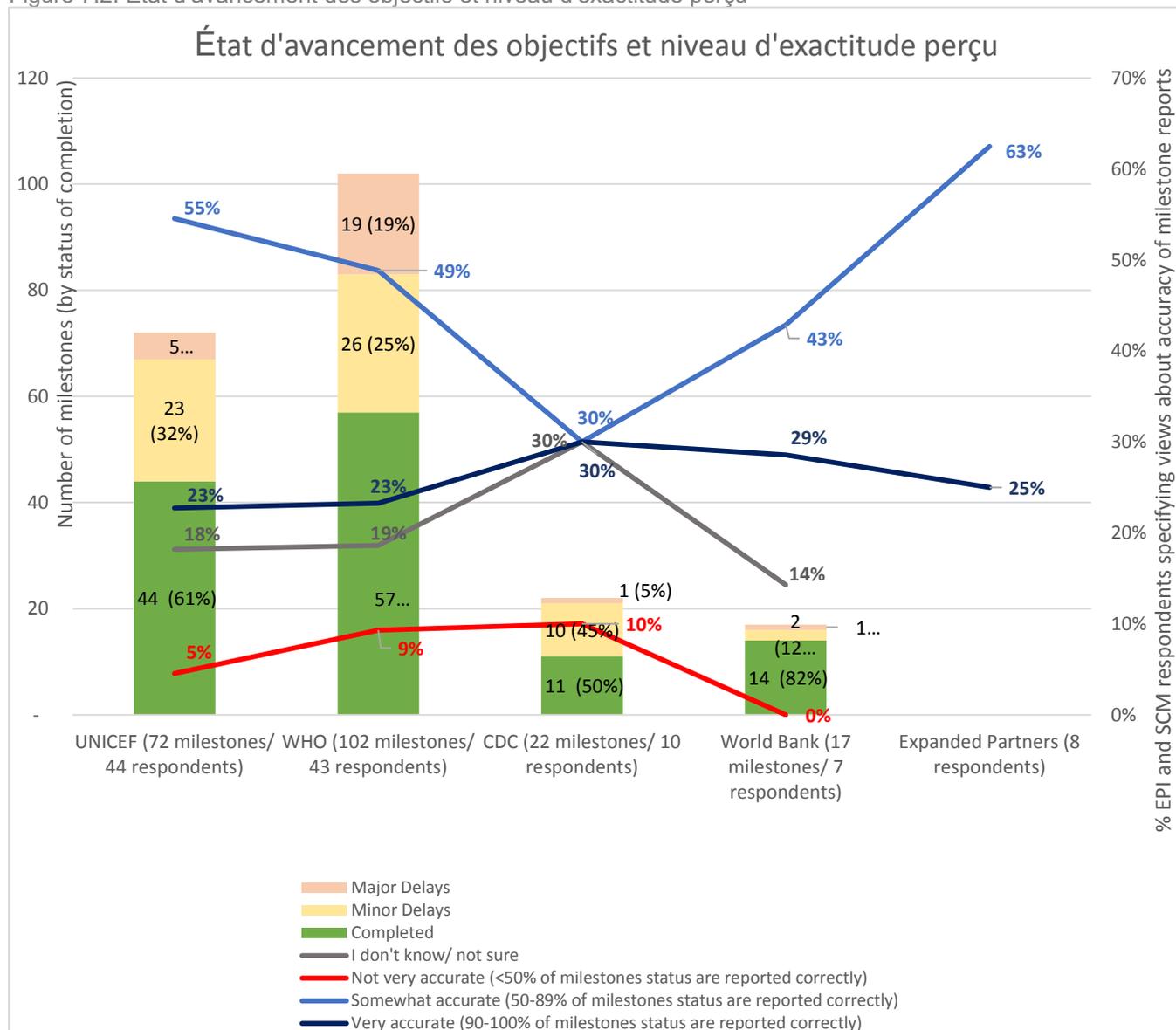
⁴⁷ Le modèle de rapport d'étape 2017 a été mis à jour pour inclure des options sur l'état d'avancement des activités comme « en cours » ou « reprogrammé »

Évaluation des coûts (VPH)	Atteint	Le pays n'a mis en œuvre aucun programme de démonstration du vaccin anti-VPH. L'engagement de GID n'est pas prolongé.
Nombre de réfrigérateurs solaires installés dans les FOSA/districts (<i>traduit</i>)	Atteint	Installation en cours de réfrigérateurs solaires dans les districts sanitaires. Le nombre d'équipes de techniciens est passé à 24, avec la formation des équipes au niveau des districts. Chaque équipe dispose actuellement d'un kit d'installation. (<i>traduit</i>)
Élaboration d'un plan pour l'amélioration des taux d'enregistrement des naissances au moyen du programme de vaccination	Atteint	Préparations en cours
Soutien pour la constitution d'un comité national de suivi des MAPI	Atteint	Aucun comité distinct ne sera établi. Le CCIA jouera ce rôle à la place
Formation des agents de santé chargés de la vaccination et de l'enregistrement des naissances	Atteint	Plan de formation élaboré
Mise à jour régulière de la gestion des vaccins et des données d'inventaire	Atteint	Cette assistance technique est fournie par l'UNICEF

Lorsqu'on les questionne sur le niveau d'exactitude des rapports d'étape, 50 % des répondants du PEV et des responsables pays interrogés lors de l'enquête indiquent que ces rapports sont « plus ou moins précis » (l'état d'avancement des objectifs est évalué correctement à hauteur de 50 à 89 %). Les responsables pays, en particulier, notent le manque de mécanismes permettant d'assurer le suivi et de procéder à la validation des rapports d'étape, ce qui réduit encore davantage la confiance par rapport à l'exactitude de ces rapports.

« Aucune directive ne stipule que les partenaires doivent soumettre des rapports d'étape sur l'état d'avancement des objectifs fixés. Lorsque j'ai demandé [au partenaire] d'examiner le plan de communication qui a été élaboré, il ne m'a pas fourni le document. On ne sait pas précisément si le programme national verra les résultats concrets ». - -
Responsable pays

Figure 7.2. État d'avancement des objectifs et niveau d'exactitude perçu



Autres mécanismes de notification mis en place dans le cadre l'aide ciblée aux pays

En dépit du manque de visibilité du PEV sur les processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, il existe d'autres mécanismes de suivi utilisés par les partenaires ou institués par le PEV. Par exemple, les bureaux régionaux de l'OMS organisent chaque mois des téléconférences avec les bureaux pays pour faire le point sur l'état d'avancement des activités et passer en revue les difficultés ou les besoins dans le processus de mise en œuvre de l'aide ciblée. Dans certains pays, le PEV ainsi qu'un certain nombre de prestataires de l'aide ciblée sont invités à y prendre part.

Dans des pays comme l'Ouganda et la RDC, le PEV organise régulièrement des réunions avec l'ensemble des partenaires clés pour faire le point sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des principales activités. En Ouganda, par exemple, un partenaire principal explique qu'au

cours des réunions mensuelles organisées par le PEV, les partenaires « examinent le plan de travail annuel ainsi que les principales activités figurant dans un diagramme de Gantt. Nous faisons le point lors des réunions mensuelles et passons en revue ce que nous sommes censés faire et ce que nous sommes parvenus à faire. Nous avons accompli d'énormes progrès en matière de responsabilité et de transparence ».

Dans la plupart des pays, toutefois, les intervenants indiquent qu'il n'existe aucune plate-forme régulière, en dehors des réunions de l'évaluation conjointe, permettant aux partenaires d'évaluer l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays. Dans un petit nombre de cas, il a été rapporté que ces types de discussions ont parfois bien lieu lors de missions des membres du Secrétariat de Gavi dans le pays.

8. Conclusions – Contribution de l'aide ciblée aux pays aux progrès accomplis dans chaque domaine programmatique

Afin d'évaluer la contribution des efforts déployés en faveur du PEV par chaque organisation partenaire dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, nous avons demandé à l'ensemble des répondants d'évaluer *dans quelle mesure l'aide ciblée fournie par chaque organisation (ou leur propre organisation dans le cas des partenaires) avait contribué à aider le programme national de vaccination à progresser vers la réalisation de ses objectifs dans chaque domaine programmatique* (sur une échelle de 1 à 10, où 1 signifie aucune contribution et 10 que l'aide ciblée aux pays a largement contribué aux progrès accomplis dans ce domaine programmatique). Il a été demandé aux répondants d'évaluer uniquement les partenaires avec lesquels ils ont travaillé ou qui fournissent une aide ciblée dans le pays supervisé par chaque responsable pays.

Comme pour l'évaluation de la qualité de l'aide ciblée fournie aux pays, les scores obtenus dans le cadre de l'auto-évaluation par les partenaires de leur propre contribution sont généralement supérieurs à ceux fournis par les répondants du PEV et les responsables pays interrogés. Ces scores ont par conséquent été analysés séparément. En moyenne, dans tous les domaines programmatiques, l'aide ciblée aux pays mise en œuvre par les organisations partenaires a contribué de façon modérée aux progrès accomplis par le PEV vers l'atteinte de ses objectifs (scores moyens compris entre 4 et 7). Les répondants du PEV indiquent la contribution la plus forte dans les domaines *RSS* (score moyen = 6,63), *Financement* (score moyen = 6,1) et *Leadership, gestion et coordination* (score moyen = 6,62). Il est intéressant de constater qu'il s'agit des mêmes domaines programmatiques que les intervenants ont indiqué lors des entretiens ne pas très bien connaître. Par ailleurs, les deux domaines programmatiques ayant le score moyen le plus faible pour ce qui est de la contribution des partenaires – *Chaîne d'approvisionnement* (score moyen = 4,46) et *Données* (score moyen = 4,93) – sont des domaines programmatiques clairement définis dans lesquels les partenaires ont un large éventail d'activités.

Tableau 8.1. Description des domaines programmatiques associés à l'aide ciblée aux pays

Programmatic Area	Description
Supply chain	Activities related to strengthening one of the five fundamentals of the immunization supply chain (i) capacity and supply chain leadership, (ii) using data to manage supply chains, (iii) cold chain equipment management, (iv) effective vaccine management and supply chain strengthening strategies and (v) optimizing the supply chain distribution.
Coverage and equity, Demand promotion and generation	Activities related to targeted efforts to increase the number of children immunized with all routine vaccines, with special focus on groups identified as having lower access/coverage; includes coverage surveys, equity assessments, micro-planning for RED or REC strategies, and social mobilisation Promote and sustain public demand for quality immunization services through interventions informed by evidence on social determinants, supporting the integration of interventions into national plans, and building national capacity to design, implement and monitor interventions
Data/surveillance	Activities to support immunization data collection, management, analysis and overall data quality improvement, as well as support for the planning and implementation of regular surveys and surveillance activities, as per established guidelines.
Advocacy	Advocacy activities with stakeholders to develop and/or update policies, raise awareness and support of immunization efforts.
Vaccine subgroups	Activities related to planning for, preparing application for, implementing, and evaluating of introduction of new vaccines (such as PCV, Rotavirus, OPV/IPV, Men A, HPV, etc.) or otherwise supporting supplementary immunization activities (such as Measles SIAs)
Financing	Activities related to securing, analyzing, planning for overall expenditure and financing for immunization from all sources, where relevant.
HSS	Activities in support of the implementation of the Gavi HSS grant or (re)application for the Gavi HSS grant. Including but not limited to: updating and implementation of EPI/PEI integration plan; Procurement; Redefine policy and procedures and guidelines; Facilitate CSO and MOH coordination for immunization service delivery and promotion.
Leadership, management, and coordination	Activities in support of strengthening the capacity of national level leadership, management, oversight, and coordination (including Interagency Coordinating Committees (ICC) and Health Sector Coordinating Committees); this may include, for example, support of strategic and operational planning (e.g. cMYP, operational plans), monitoring of implementation and follow-up of those plans; support for enhancement of performance management practices of the EPI; activities to strengthen the functionality of ICCs (e.g. support for 'ICC secretariat', coaching of ICC members on their role); support of donor/Gavi reporting and donor/Gavi missions
Sustainability	Activities in support of financial sustainability planning, development of Gavi graduation plan, and other efforts to support successful transition and the continued funding of the immunization program

Des écarts notables sont observés entre les scores moyens des différentes organisations partenaires pour chaque domaine programmatique, tel que décrit en détail ci-dessous. Entre un et quatre répondants du PEV et responsables pays interrogés seulement ont évalué la contribution des organisations du groupe élargi de partenaires. Leurs scores sont indiqués ci-après, mais ne sont pas analysés de façon approfondie dans la mesure où le nombre limité de répondants n'a pas permis de recueillir des renseignements suffisamment fiables.

Chaîne d'approvisionnement

Le Plan d'aide ciblée aux pays 2016 identifie l'UNICEF, l'OMS et Village Reach comme étant les prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays dans le cadre des activités liées à la chaîne d'approvisionnement (50 activités soutenues au total). La chaîne d'approvisionnement / du froid est largement considérée comme un atout majeur ou un *avantage comparatif de l'UNICEF*. De manière

coïncidente, les répondants du PEV ont attribué un score de 8 à la contribution de l'UNICEF à ce domaine programmatique, ce qui indique une contribution tangible aux progrès accomplis par le PEV dans ce domaine. L'étroite adéquation entre l'auto-évaluation des intervenants de l'UNICEF (score moyen de 8,3) et les scores du PEV et des responsables pays soutient également l'alignement des points de vue concernant les forces et contributions perçues de l'UNICEF. Si seulement deux répondants du PEV/responsables pays ont évalué Village Reach, cette contribution du groupe élargi de partenaires aux objectifs du domaine *Chaîne*



Indicateur clé

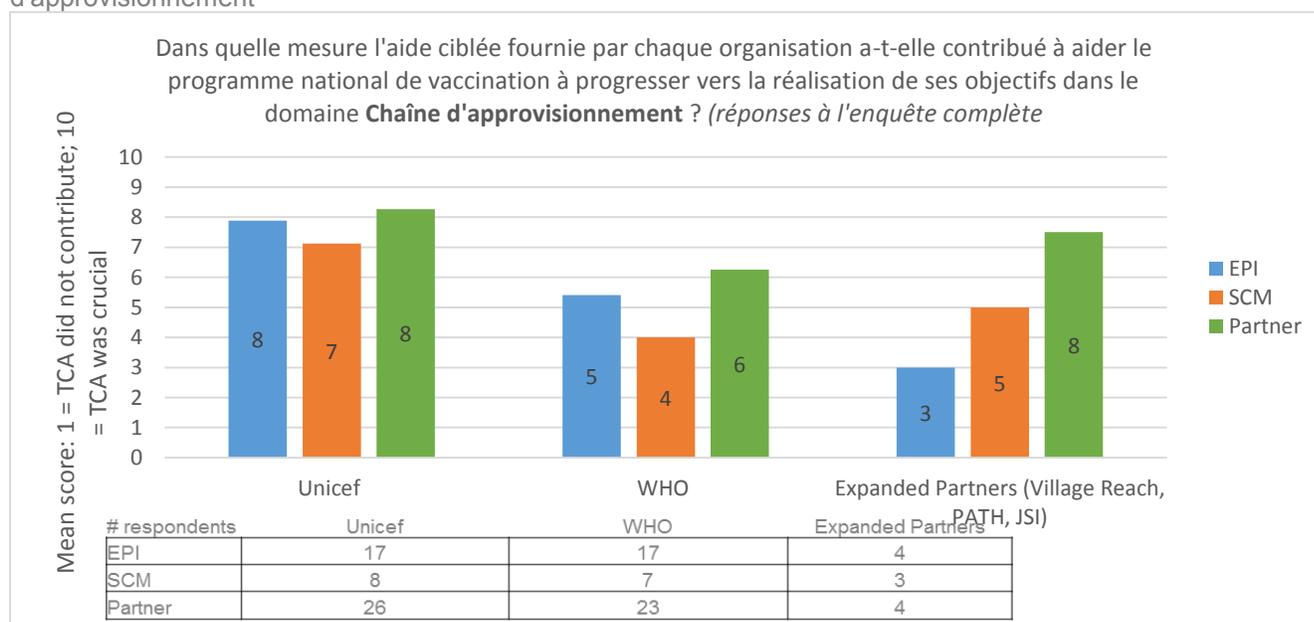
4,46

Score moyen de la contribution ACP des organisations partenaires pour aider le programme national de vaccination à progresser vers la réalisation des objectifs dans le domaine Chaîne d'approvisionnement (score du PEV uniquement)

d'approvisionnement / chaîne du froid est également perçue comme très forte avec un score moyen de 7.

Bien que l’OMS ne soit pas considérée comme particulièrement spécialisée dans le domaine programmatique *Chaîne d’approvisionnement / chaîne du froid*, elle s’est vu octroyer un financement pour soutenir ce domaine dans 15 pays. Ses activités se déclinent comme suit : établissement de normes pour un système efficace d’élimination en toute sécurité des déchets biomédicaux dans le cadre du Programme universel de vaccination, renforcement des activités de gestion des vaccins / de la chaîne du froid, mise à jour de l’inventaire de la chaîne du froid et soutien au contrôle des températures, refonte du système de chaîne d’approvisionnement, conduite des évaluations de la GEV et élaboration des plans d’amélioration de la GEV. La plupart de ces activités sont identiques ou semblables à celles de l’UNICEF, mais peuvent être mises en place dans plusieurs régions géographiques d’un même pays. Le score moyen relativement faible attribué à l’OMS par les répondants du PEV et les responsables pays interrogés montre que la contribution de l’OMS n’a pas été aussi efficace que celle de l’UNICEF et de Village Reach dans ce domaine programmatique.

Figure 8.1. Contribution de l’aide ciblée aux pays dans le domaine programmatique Chaîne d’approvisionnement



Si ce domaine programmatique n’était pas spécifié dans le Plan d’aide ciblée aux pays pour PATH et JSI, il a été noté lors des entretiens que les organisations du groupe élargi des partenaires apportent leur soutien à la chaîne du froid des vaccins. Il convient de noter que plusieurs répondants du PEV ont désigné CHAI (non financé dans le cadre de l’aide ciblée aux pays de Gavi) comme étant l’organisation partenaire essentielle pour piloter les progrès dans le domaine *Chaîne d’approvisionnement / chaîne du froid*. Par exemple, CHAI et JSI ne sont pas des organisations partenaires soutenues par Gavi en Éthiopie, mais sont financées par l’USAID pour apporter leur soutien au système d’information de la chaîne du froid et ont été félicitées pour leur soutien aux efforts déployés par le PEV, plus encore que le soutien des principaux partenaires.

Couverture et équité / Promotion et génération de la demande

Ce domaine programmatique a été divisé en trois domaines distincts (1- Couverture et équité; 2- Promotion et génération de la demande; 3- Communication) dans le Plan d'aide ciblée aux pays 2016, mais il a été recommandé par l'équipe chargée de la stratégie, de la performance et du financement du Secrétariat de Gavi que ces activités soient analysées ensemble puisqu'elles sont complémentaires.

Compte tenu de la portée de ces activités, ce domaine programmatique comporte 75 activités soutenues par l'UNICEF, l'OMS et les CDC au titre de l'aide ciblée aux pays. Par ailleurs, bien que le Plan d'aide ciblée n'en fasse pas mention, les répondants indiquent que PATH, JSI, Acasus et le REPAOC soutiennent également ce domaine programmatique.

A l'exception de PATH et d'Acasus, la contribution des partenaires dans ce domaine programmatique est relativement comparable avec des scores moyens compris entre 5 et 7,8, indiquant un niveau modéré de contribution aux progrès accomplis dans ce domaine programmatique. Les scores moyens attribués à PATH et Acasus (par les répondants du PEV et les responsables pays interrogés) font figure d'exception et expliquent les différences importantes entre les scores attribués par le PEV et les responsables pays aux organisations du groupe élargi de partenaires. Comme dans les autres cas, ces résultats doivent être interprétés avec prudence vu le faible nombre de répondants pour ces organisations.

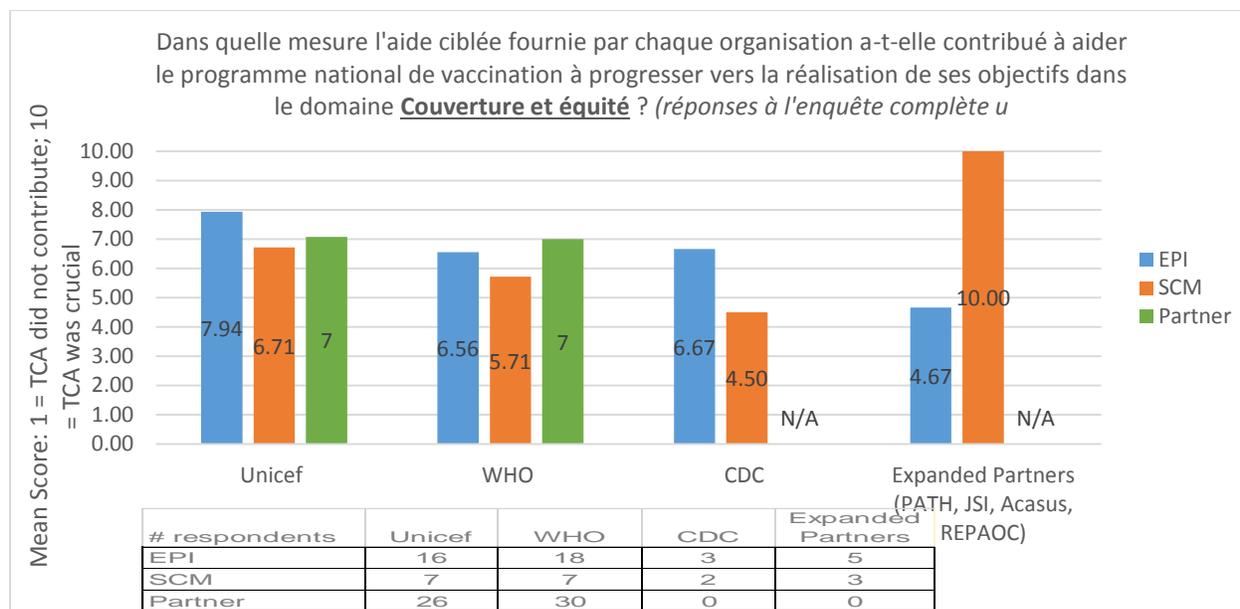
Les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays dans ce domaine programmatique couvrent un large éventail d'actions, à savoir : évaluations de l'équité, élaboration de stratégies en faveur de l'équité, élaboration et mise en œuvre de plans de communication, y compris la mobilisation sociale, soutien à la microplanification, supervision de soutien à la vaccination de routine et formation des agents de santé. *La génération de la demande / mobilisation sociale a été relevée comme un avantage comparatif de l'UNICEF. PATH a également été reconnu par plusieurs intervenants pour son expertise dans les domaines de la mobilisation communautaire et la communication, et JSI pour ses capacités à atteindre les populations reculées.* Toutefois, les composantes clés de ce domaine programmatique – évaluations de l'équité, élaboration de microplans et soutien au renforcement de la vaccination de routine – ne s'alignent pas sur les points forts des organisations. Ces tâches sont généralement partagées entre l'UNICEF et l'OMS. L'engagement des CDC dans ce domaine technique met principalement l'accent sur les activités de vaccination supplémentaires (AVS) contre la rougeole et le renforcement des services de vaccination de routine.

Indicateur clé

5,86

Score moyen de la contribution ACP des organisations partenaires pour aider le programme national de vaccination à progresser vers la réalisation des objectifs dans le domaine Couverture et équité / Promotion et génération de la demande (score du PEV uniquement)

Figure 8.2. Contribution de l'aide ciblée aux pays dans le domaine programmatique Couverture et équité



Les OSC constituent un partenaire essentiel dans ce domaine programmatique dans la mesure où elles sont des organisations partenaires majeures sur le terrain au niveau communautaire travaillant avec les agents de santé pour identifier et atteindre les personnes non vaccinées dans les zones reculées. Dans la mesure où les fonds alloués aux OSC n'avaient pas encore été versés au moment de la collecte des données nécessaires à l'évaluation, celles-ci n'y ont pas pris part.

Changement majeur dans l'approche de l'équité. En dépit des scores relativement modestes concernant la contribution de l'aide ciblée aux pays dans ce domaine programmatique, les personnes interrogées ont fréquemment perçu les progrès accomplis dans le débat sur l'équité comme un aboutissement majeur des efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays. L'objectif du plan stratégique 2016-2020 de Gavi sur l'amélioration de la couverture et de

« Cela signifie que le processus d'évaluation de l'équité a seulement débuté cette année et l'on ne savait pas au départ s'il serait approuvé par le ministère. Mais nous avons insisté pour que cette approche soit utilisée et peu à peu, nous l'avons expliquée à maintes reprises au ministère dans le cadre de notre assistance technique. En fait, c'est bien acquis à leur niveau et dans le cadre du plan d'action opérationnel 2017 du PEV. Pour moi, c'est une réelle avancée ». - - Partenaire principal

« On parle d'équité depuis longtemps mais je peux dire que cela a commencé cette année en RDC avec l'évaluation de l'équité en juillet. Auparavant, le pays était réticent à aborder le sujet parce que, pour eux, l'équité est liée au genre, alors qu'il n'y a pas de différence significative dans la couverture vaccinale des hommes et des femmes... Nous avons peu à peu éclairci la question et nos agents ont introduit le concept au-delà de la question du genre. Même dans le plan d'action du PEV, cette analyse de l'équité a été utilisée avant même la mise en œuvre [du programme de vaccination de routine] pour vous montrer simplement que nous sommes parvenus à convaincre le PEV ». - - Partenaire principal

l'équité repose sur les efforts déjà déployés pour atteindre plus efficacement les populations mal desservies et marginalisées. Dans la

mesure où l'équité est une nouvelle composante du plan stratégique de Gavi sur la période 2016-2020. Dans bon nombre de pays, les intervenants des organisations partenaires et du PEV relèvent un changement majeur dans le débat sur l'équité. Par exemple, en RDC et en Éthiopie, les intervenants notent qu'auparavant, les discussions portant sur l'équité mettaient principalement l'accent sur la parité hommes-femmes. Toutefois, grâce au soutien actuel des organisations partenaires dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, la vision de l'équité au sein des équipes du PEV s'est élargie aux populations difficiles d'accès (comme les éleveurs en Éthiopie) ou les régions éloignées. Des évaluations de l'équité ont été menées dans la plupart des pays de catégorie 1, et les conclusions ont permis d'orienter les activités de microplanification et la prestation des services de vaccination.

Données / Surveillance

La contribution des organisations partenaires dans le domaine *Données / Surveillance* est jugée relativement faible, avec un score moyen de 4,93. Ce domaine programmatique est soutenu par les quatre principaux partenaires et Village Reach, avec un total de 44 types d'activités mises en place dans les pays de catégorie 1 et de catégorie 2. Les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays dans ce domaine programmatique se déclinent entre autres comme suit : évaluations de la qualité des données, élaboration et mise en œuvre des plans d'amélioration de la qualité des données, préparation et conduite des enquêtes de couverture, renforcement de la surveillance des maladies à prévention vaccinale (par ex : rougeole, rotavirus, syndrome du côlon irritable), renforcement du système de S&E, et intégration de l'enregistrement des naissances et des systèmes de données de vaccination.

L'OMS et les CDC sont perçus comme ayant un avantage comparatif dans le domaine Données et surveillance (pour les CDC) et leur contribution dans ce domaine programmatique est jugée de façon similaire (le PEV se voit attribuer un score moyen 7,3 pour les CDC et 7,4 pour l'OMS). La contribution de l'UNICEF est jugée moins importante, indiquant que le domaine *Données/surveillance* n'est pas l'une des grandes forces de l'UNICEF. De même, les efforts déployés par la Banque mondiale dans ce domaine ne sont pas jugés très favorables (bien qu'ils reflètent le point de vue de deux répondant seulement).

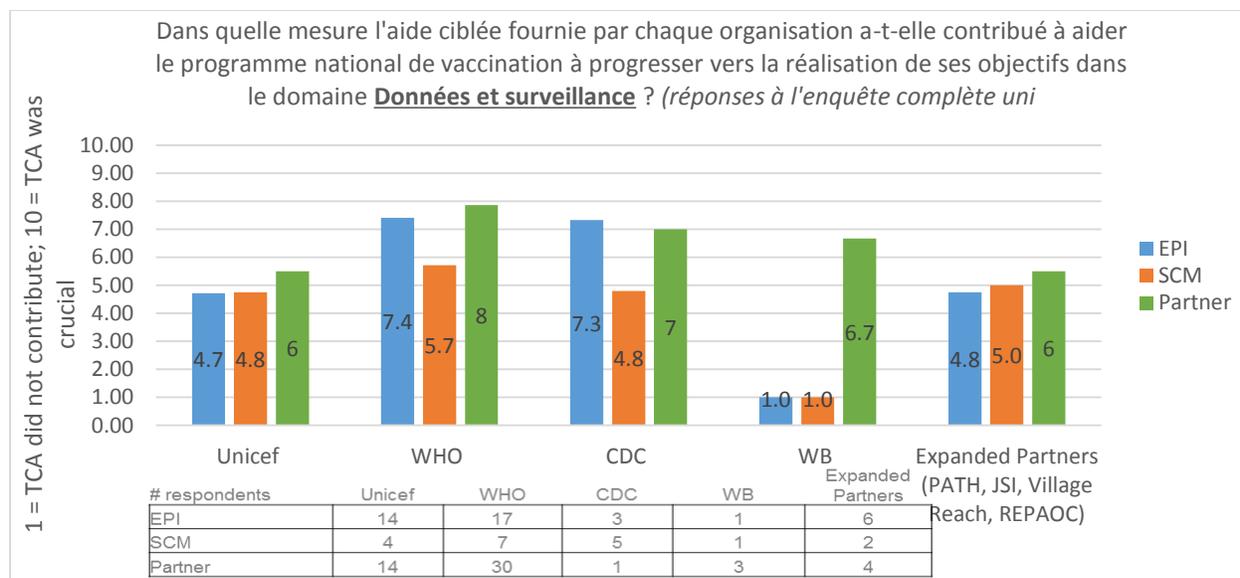
Dans presque tous les pays de catégorie 1, les répondants estiment que le domaine *Données* représente un défi majeur pour le PEV. Les données stratégiques sur les populations vulnérables / la taille des populations, les taux de vaccination et les déchets vaccinaux font souvent défaut ou sont obsolètes, incomplètes et non fiables. Au Nigeria et en Éthiopie, par exemple, il existe des écarts importants entre les données administratives de couverture vaccinale et les données d'enquêtes de couverture menées par les partenaires. De même, les taux de couverture élevés signalés par le PEV sont souvent contredits par les flambées de maladies dans les zones où les taux de couverture sont élevés. En dépit de ces problèmes de données majeurs, les besoins d'assistance technique identifiés dans les rapports d'évaluation conjointe ne couvrent pas toujours cette question.

 **Indicateur clé**

4,93

Score moyen de la contribution ACP des organisations partenaires pour aider le programme national de vaccination à progresser vers la réalisation des objectifs dans le domaine **Données / Surveillance**

Figure 8.3. Contribution de l'aide ciblée aux pays dans le domaine programmatique *Données*



Les personnes interrogées font souvent remarquer qu'il faut s'attaquer à la source des problèmes liés à la qualité des données, souvent au moment de la collecte/saisie des données – notamment les agents de santé communautaire qui ont un mandat beaucoup plus étendu et ne sont pas sous la supervision directe du gestionnaire du PEV. Par exemple, lors de l'évaluation conjointe menée en Éthiopie, les participants ont souligné la nécessité d'améliorer la qualité des données de vaccination dans le contexte du système élargi d'information sanitaire.

Sous-groupes de vaccins

Les intervenants du PEV, des organisations partenaires et même du Secrétariat de Gavi et de l'Alliance (au niveau des sièges) notent des incertitudes concernant les activités associées à ce domaine programmatique. Tel qu'indiqué à la Section 5.3 ci-dessus, ce domaine programmatique est soutenu par un large éventail d'activités souvent disparates. Dans l'ensemble, le soutien pour l'introduction de nouveaux vaccins ou les activités de vaccination supplémentaires est inclus ici. Le Plan d'aide ciblée aux pays 2016 spécifie uniquement l'UNICEF et l'OMS comme partenaires apportant leur soutien à ce domaine programmatique. Toutefois, plusieurs autres organisations partenaires soutiennent des activités connexes. Les CDC, par exemple, sont un partenaire majeur de par leur soutien aux efforts de planification et de déploiement de la vaccination antirougeoleuse; PATH est un partenaire clé dans l'appui apporté à l'introduction du vaccin anti-VPH. On note toutefois que ces activités sont soit associées au domaine programmatique *Couverture et équité*, soit associées à aucun domaine en particulier (dans le cas de PATH). Les répondants du PEV et les responsables pays interrogés n'ont pas évalué les CDC dans ce domaine programmatique, mais bien évalué

Indicateur clé



6,29

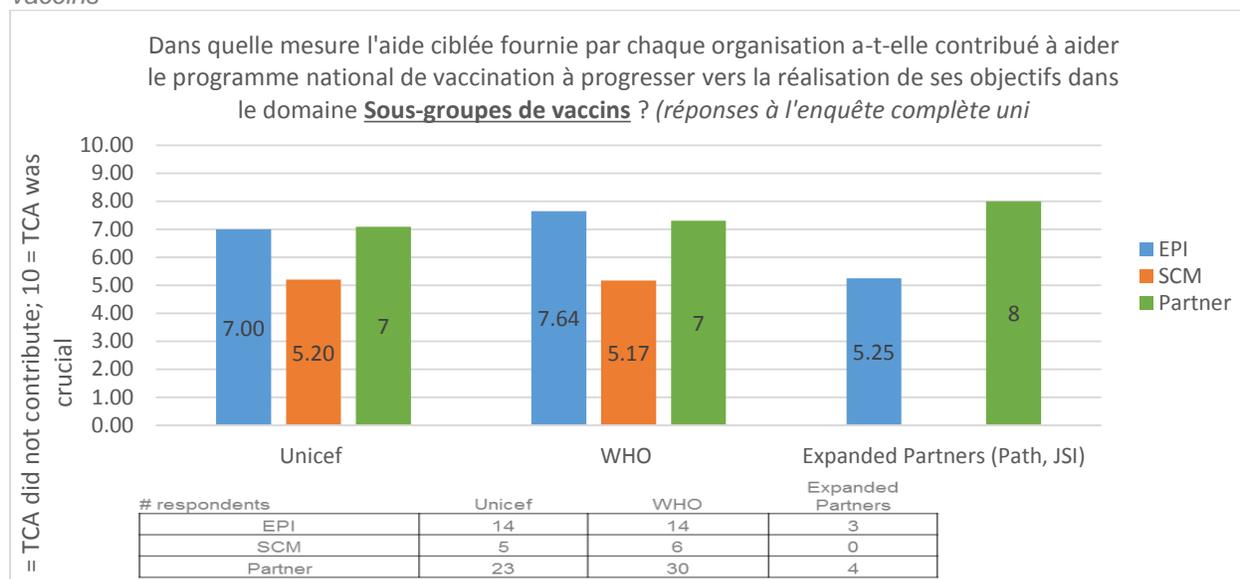
Score moyen de la contribution ACP des organisations partenaires pour aider le programme national de vaccination à progresser vers la réalisation des objectifs dans le domaine Sous-groupes de vaccins (score du PEV uniquement)

« Dans le domaine des nouveaux vaccins, on peut dire que nous avons beaucoup progressé en ce qui concerne le soutien et la préparation de l'introduction du VPI, du PCV dans le pays, mais aussi l'élaboration d'une proposition pour les vaccins antirotavirus et anti-VPH qui a été soumise à Gavi ». - - Partenaire principal

PATH et JSI, bien que le tableur ACP n'indique pas clairement le type de soutien apporté par JSI dans ce domaine programmatique.

Les réponses à l'enquête indiquent un niveau de contribution modéré des partenaires dans ce domaine programmatique, à l'exception de PATH qui s'est vu attribuer un faible score (basé sur les réponses d'un seul répondant). Au contraire, lors des entretiens, l'introduction de nouveaux vaccins ou la soumission de l'allocation pour l'introduction de nouveaux vaccins sont fréquemment citées comme exemples d'avancées majeures ou de succès de l'aide ciblée aux pays.

Figure 8.4. Contribution de l'aide ciblée aux pays dans le domaine programmatique *Sous-groupes de vaccins*



Plaidoyer

Le Plan d'aide ciblée aux pays 2016 n'indique qu'une seule organisation du groupe élargi de partenaires, JHU, ayant reçu des fonds au titre de l'aide ciblée aux pays pour soutenir les efforts déployés en matière de plaidoyer. Les activités mises en place par JHU dans le cadre de l'aide ciblée se limitent à deux pays, le Nigeria et le Pakistan, et visent à renforcer les actions de plaidoyer pour le financement de la vaccination mais également à générer une volonté politique en faveur de la vaccination de routine. La contribution de JHU dans ce domaine programmatique est jugée modérée, bien que les scores ne soient basés que sur les réponses de deux répondants.

Si elles ne sont pas financées spécialement pour soutenir les efforts déployés dans le domaine *Plaidoyer*, les organisations partenaires de l'OMS et de l'UNICEF interrogés font remarquer que la « diplomatie à huis clos » avec les hauts fonctionnaires du ministère de la Santé constitue un aspect essentiel de leur appui au PEV. Les membres de l'équipe du PEV s'accordent également à reconnaître que les partenaires sont généralement capables de tirer parti de l'image de leur organisation et des relations avec les différents départements du ministère de la Santé pour les discussions importantes avec les principaux intervenants hors PEV.

« Je pense avoir un rôle très important à jouer. Ce rôle, avec mon collègue de l'OMS, est un rôle de plaidoyer... qui me permet de dialoguer de manière constructive avec les plus hautes

instances du [pays]...par exemple, le ministre de la Santé publique. Grâce à ce contact, nous pouvons véhiculer des messages clés afin d'activer des leviers qui, nous l'espérons, améliorerons l'efficacité des services élargis de vaccination ». - - Partenaire principal

Renforcement des systèmes de santé (RSS)

Si le Plan d'aide ciblée aux pays 2016 spécifie uniquement l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale comme étant les organisations partenaires chargées de soutenir au total 14 activités dans ce domaine programmatique, les répondants à l'enquête soulignent pour leur part la contribution d'autres partenaires.

« Sans assistance technique, la demande de soutien RSS n'aurait jamais vu le jour ou n'aurait pas abouti. Pour l'élaboration des demandes de soutien RSS, c'est tellement approfondi que nous avons besoin d'agents compétents sur le plan technique qui consacrent leur temps à ce processus ». - - Partenaire principal

Comme pour *Sous-groupes de vaccins*, les intervenants estiment que ce domaine programmatique n'est pas clairement défini. Toutefois, la contribution des partenaires dans ce domaine est évaluée de façon relativement plus favorable par rapport aux contributions apportées dans d'autres domaines. Ceci peut s'expliquer par le fait qu'une activité essentielle souvent indiquée dans le cadre de ce domaine programmatique est le soutien au processus d'élaboration des demandes de subventions Gavi, y compris les demandes de

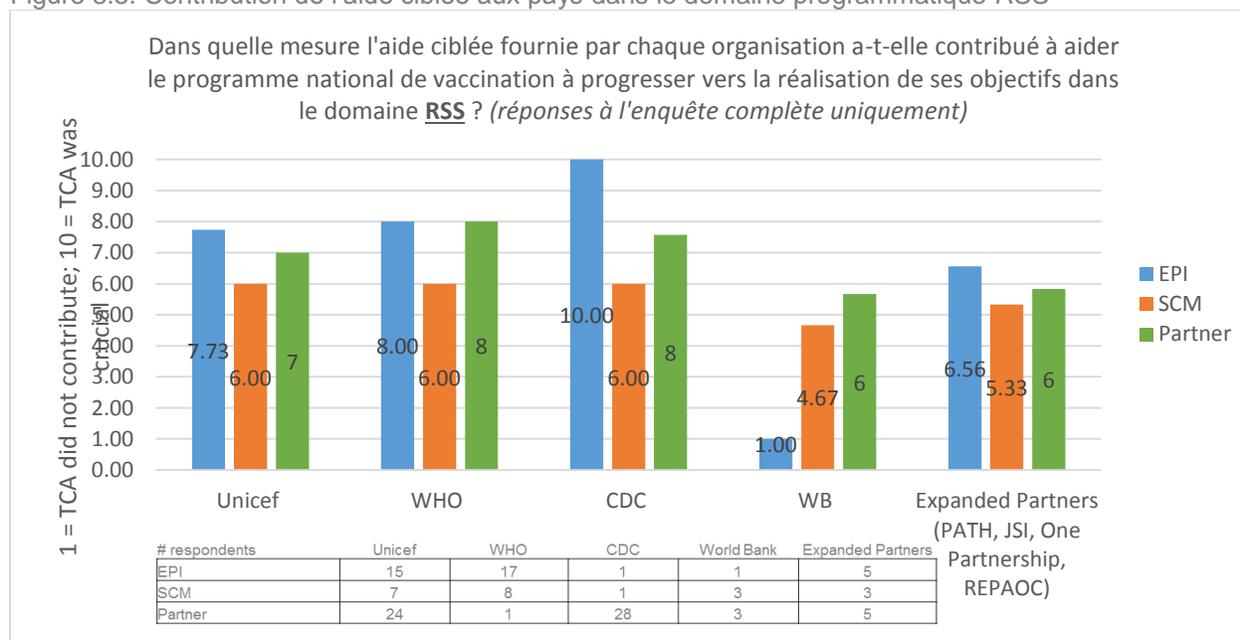
subventions RSS. La soumission avec succès de ces demandes et des autres demandes de subventions Gavi est souvent jugée comme l'aboutissement des efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays.

Indicateur clé

6,63

Score moyen de la contribution ACP des organisations partenaires pour aider le programme national de vaccination à progresser vers la réalisation des objectifs dans le domaine RSS (score du PEV uniquement)

Figure 8.5. Contribution de l'aide ciblée aux pays dans le domaine programmatique RSS



Leadership, gestion et coordination

Bien qu'il demeure relativement modeste, le score moyen attribué pour la contribution des organisations partenaires dans le domaine *Leadership, gestion et coordination* est supérieur aux scores attribués aux autres domaines programmatiques. Il s'agit une fois de plus d'un domaine associé à un large éventail d'activités quelque peu incongrues, soutenues par l'UNICEF, l'OMS et les CDC (d'après le tableur ACP).

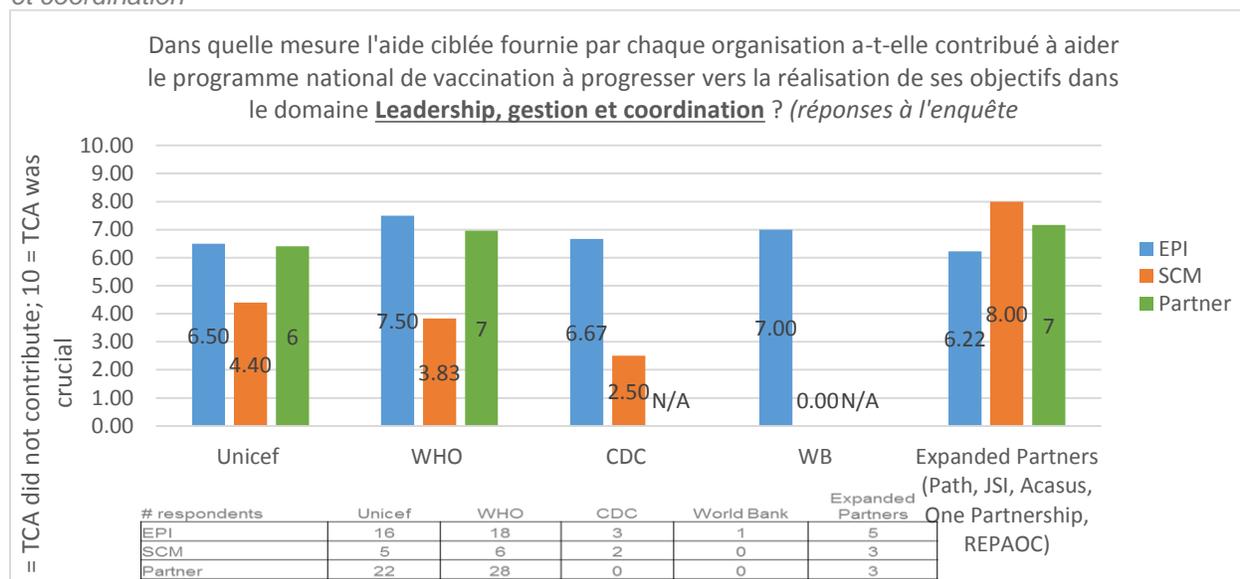
Ceci dit, les répondants du PEV et les responsables pays interrogés indiquent que ce domaine programmatique est soutenu par la plupart des autres organisations partenaires, bien que nous n'ayons aucun détail sur la nature de leur soutien. Les résultats des entretiens fournissent peu d'éclaircissement sur ce qui pourrait contribuer à améliorer les scores dans ce domaine programmatique.

Indicateur clé

6,62

Score moyen de la contribution ACP des organisations partenaires pour aider le programme national de vaccination à progresser vers la réalisation des objectifs dans le domaine Leadership, gestion et coordination (score du PEV uniquement)

Figure 8.6. Contribution de l'aide ciblée aux pays dans le domaine programmatique *Leadership, gestion et coordination*



Financement et pérennité

Financement et Pérennité sont deux domaines programmatiques relativement restreints associés respectivement à 6 et 9 types d'activités seulement. Bien qu'ils soient étroitement liés, ces domaines programmatiques sont soutenus par différentes organisations partenaires. Le Plan d'aide ciblée aux pays 2016 spécifie l'UNICEF et la Banque mondiale comme étant les prestataires chargés de la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays dans le domaine *Financement*, tandis que l'OMS, les CDC et Village Reach se sont vu octroyer des fonds pour soutenir le domaine *Pérennité*. L'enquête a permis d'identifier d'autres organisations partenaires qui soutiennent également des activités dans ce domaine.

La Banque mondiale bénéficie d'un avantage comparatif dans le domaine *Financement*. Malgré cela, la contribution de l'OMS dans ce domaine programmatique a obtenu des scores

supérieurs à celle de la Banque mondiale (même si l'OMS ne soutient aucune activité dans ce domaine, d'après le Plan d'aide ciblée aux pays). Cela reflète probablement, une fois encore, la réalité selon laquelle les équipes du PEV et les responsables pays ne connaissent pas très bien les activités de la Banque mondiale, dans la mesure où celle-ci a tendance à collaborer plus étroitement avec le ministère des Finances ou le système élargi de santé, et pas uniquement avec le programme de vaccination.

Figure 8.7. Contribution de l'aide ciblée aux pays dans le domaine programmatique *Financement*

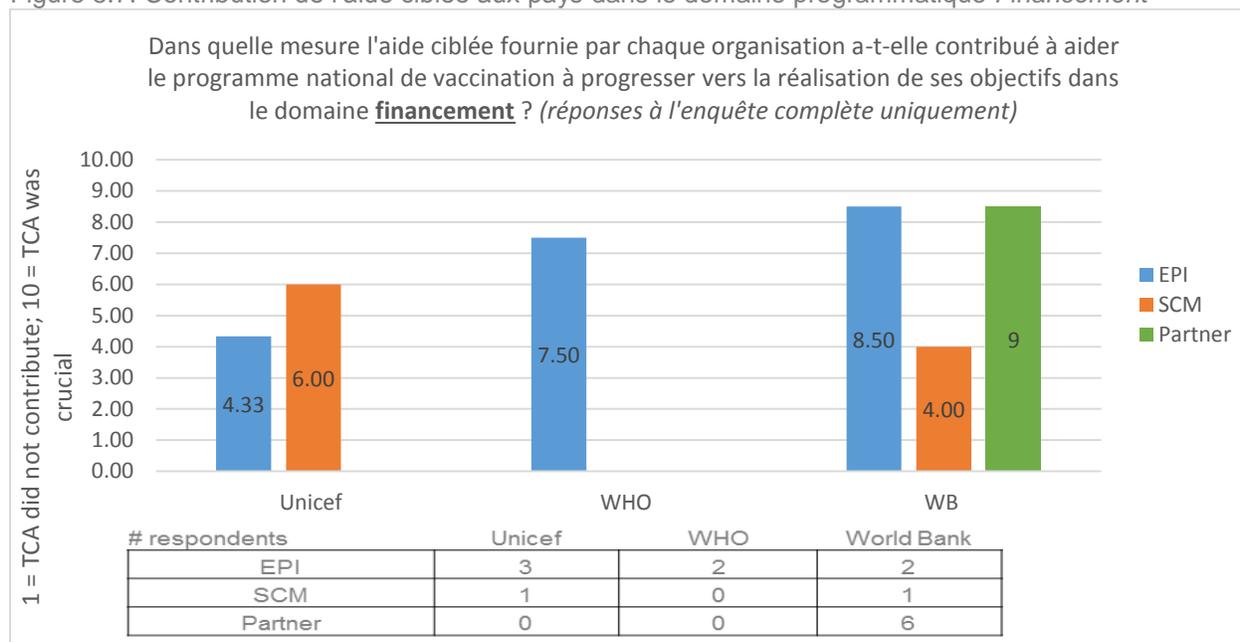
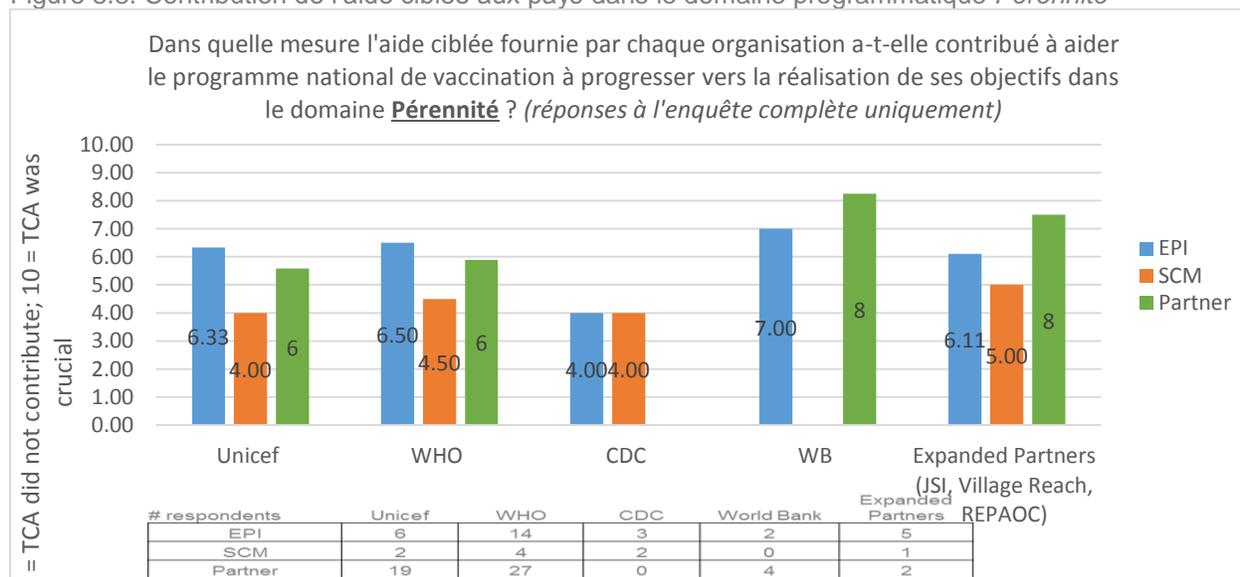


Figure 8.8. Contribution de l'aide ciblée aux pays dans le domaine programmatique *Pérennité*



Réflexion sur l'évaluation des gains de capacité :

En l'absence de mesures objectives des capacités existantes, les scores moyens attribués à ces questions fournissent des indicateurs supplétifs permettant d'évaluer le niveau auquel l'aide ciblée aux pays soutient les progrès du PEV dans les différents domaines programmatiques. Si

ces indicateurs donnent un aperçu sommaire de la contribution de l'aide ciblée aux pays, ils comportent trois inconvénients clés :

1. Les indicateurs reflètent la mesure subjective des contributions des organisations partenaires
2. Les indicateurs mesurent la contribution des organisations partenaires au titre de l'aide ciblée aux pays à l'appui des *objectifs programmatiques* du PEV, et pas nécessairement leur contribution au renforcement des *capacités* du PEV dans les différents domaines programmatiques.
3. Les domaines programmatiques ne s'alignent pas toujours sur la structure technique des plans nationaux de vaccination. Ainsi, l'hypothèse selon laquelle l'aide ciblée aux pays devrait contribuer à l'atteinte des objectifs dans chaque domaine programmatique n'est pas tout à fait exacte.

La distinction entre les points soulevés à l'alinéa 2 ci-dessus est mise en exergue par l'affirmation d'une organisation partenaire principale : « Je peux dire sans crainte [que le] PEV est en pleine expansion. Il a commencé avec 6 vaccins, à présent nous en sommes à 11. La structure du programme n'a pas évolué. [Le PEV] dispose encore d'un gestionnaire de programme, de deux médecins et de deux agents chargés de la chaîne du froid. Cette structure a été créée il y a 20 ans - la structure est restée la même pour superviser le programme qui a triplé. Sans l'assistance technique fournie par les prestataires, nous pouvons affirmer qu'il serait impossible d'aller de l'avant ». Le point de vue des prestataires d'assistance technique résume ce qui était fréquemment partagé par les autres intervenants lors des entretiens. En substance, l'assistance technique constitue un aspect vital du PEV, notamment pour ce qui est de l'introduction de nouveaux vaccins, afin de créer des systèmes de logistique de la chaîne du froid et de les améliorer au fil du temps. Toutefois, la plupart des résultats obtenus découlent du fait que les prestataires d'assistance technique ont assumé eux-mêmes les tâches nécessaires à la mise en œuvre dans ces domaines.

9. Réflexions sur les principales conclusions

9.1. Réflexions sur la transparence, la responsabilité et l'appropriation nationale

Transparence

Transparence. Comme indiqué à la section 4 du présent rapport, l'aide ciblée aux pays mise en œuvre dans le cadre du PEF a permis d'améliorer la transparence concernant la planification et la mise en œuvre de l'assistance technique. Désormais, les équipes du PEV et les organisations partenaires offrent beaucoup plus de clarté que les autres partenaires qui soutiennent les efforts déployés en faveur de la vaccination grâce aux fonds alloués par Gavi au titre de l'aide ciblée aux pays, mais comprennent également mieux les activités qu'elles soutiennent. Cette transparence résulte en grande partie de l'évaluation conjointe qui a permis d'établir une plate-forme efficace pour la planification concertée. Mais des difficultés subsistent en matière de transparence, notamment en ce qui concerne les activités mises en place par les partenaires qui ne sont pas encore très présents dans les pays ou ne travaillent pas directement avec le PEV (CDC et Banque mondiale). Dans la mesure où 2016 a été l'année qui aura permis de réunir à la même table pour une première fois les organisations du groupe élargi de partenaires, l'UNICEF et l'OMS, les principaux partenaires indiquent ne pas savoir exactement quel est le rôle des principaux partenaires.

Responsabilisation. Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays a établi une solide plate-forme permettant aux organisations partenaires de rendre compte de l'atteinte des objectifs qu'ils se sont fixés. Toutefois, on ne sait pas vraiment si les organisations partenaires ont l'intention de rendre des comptes au Secrétariat de Gavi / à l'Alliance ou au PEV qu'ils soutiennent par ailleurs. Le processus de notification des résultats 2016 favorise la redevabilité à l'égard de Gavi dans la mesure où il ne fournit pas beaucoup d'informations permettant aux équipes du PEV de savoir ce dont ils rendent compte. Se pose également la question de savoir quels sont les recours mis à disposition dans le cas où les résultats n'étaient pas à la hauteur des attentes. Ni l'équipe du PEV, ni les responsables pays ne savent précisément si Gavi dispose de moyens de recours contre une organisation partenaire dont les résultats sont insuffisants ou si une telle procédure est même faisable compte tenu de la structure de l'Alliance. Par conséquent, bien que des progrès aient été accomplis pour améliorer les mécanismes de responsabilisation, le Secrétariat de Gavi devra cerner ce que cela signifie dans le contexte ACP-PEF et envisager la manière dont les rapports d'étape orienteront (ou devraient orienter) les actions à mettre en œuvre au niveau du Secrétariat et au niveau national.

Appropriation nationale. Ce concept est particulièrement difficile à interpréter dans le contexte ACP-PEF. Il ne fait aucun doute que l'évaluation conjointe a décentralisé le processus de planification de l'assistance technique au niveau national et facilité l'adoption d'une approche pays pour définir les besoins et les activités d'assistance technique. Toutefois, les équipes du PEV ne sont pas toujours habilitées à sélectionner les organisations partenaires qu'elles souhaitent pour soutenir les différentes activités; les termes de l'accord conclu avec les prestataires d'assistance technique sont encore gérés par le Secrétariat de Gavi; même le

processus de sélection des organisations du groupe élargi de partenaires est géré au niveau du Secrétariat, avec une contribution souvent très minime des équipes du PEV; les rapports d'étape sont soumis au Secrétariat de Gavi et non aux équipes du PEV. Selon cette structure, il est difficile de déterminer la vision de Gavi en ce qui concerne l'appropriation nationale du processus d'aide ciblée.

Scores attribués à la transparence, à la responsabilité et à l'appropriation

Comme pour la quantification de ces concepts dans le cadre du processus de planification de l'aide ciblée aux pays, nous avons élaboré un modèle analytique permettant de cerner les niveaux relatifs de ces concepts dans les pays prioritaires de Gavi sur la base des données de l'enquête (voir l'annexe 10 pour en savoir plus sur la méthode d'évaluation).

À l'aide de ce modèle analytique, nous avons calculé les scores suivants pour la transparence, la responsabilité et l'appropriation. Une barre a été fixée, sur la base du concept de ce que devrait être un niveau relativement élevé dans ces domaines, et les pays précisent s'ils respectent ou non cette barre. Celle-ci constitue une mesure numérique susceptible d'être utilisée à l'avenir pour dresser un bilan des activités à mi-parcours et en fin d'année. La majorité comparable, toutefois, ne sera pas basée sur cette « barre artificielle » mais plutôt sur les scores réels attribués aux pays au fil du temps.

Cela permet de définir une base de référence de manière à suivre et à mesurer les changements intervenus à mi-parcours et en fin d'année. Cela servira également d'outil de diagnostic de manière à évaluer des changements exceptionnels et à les mettre en exergue pour l'avenir.

Tableau 9.1 Mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays : scores attribués pour la transparence, à la responsabilité et à l'appropriation

	Tier 1 Countries		Tier 2 Countries	
	Not Meeting	Meeting	Not Meeting	Meeting
Transparency	8	0	6	2
TCA Delivery Accountability	7	1	4	4
Ownership	0	8	6	2

Note: Only 16 countries (8 in Tier 1 and 8 in Tier 2) had sufficient responses to be included in this analysis.

Le nombre de pays de catégorie 1 et de catégorie 2 qui respectent la barre fixée pour la transparence et la responsabilité est très faible, même si cela reflète bien le modèle. Effectuer un suivi de ces mesures à mi-parcours et un bilan en fin d'année sera plus significatif que d'examiner seule une mesure déterminée.

En outre, le nombre restreint de pays ayant passé la barre pour ce qui est de la transparence est en grande partie dû au manque de réponses positives aux quatre questions relatives à la

connaissance des responsables pays et du PEV concernant les différents types d'activités soutenues par les prestataires d'assistance technique, des principaux partenaires et des organisations du groupe élargi de partenaires dans le cadre du PEF, et le niveau de coordination et de communication entre ces partenaires.

Le nombre important de pays ayant « passé la barre » pour ce qui est de l'appropriation du processus tient largement au fait qu'il n'y avait qu'une seule question associée à ce concept, à propos de la capacité d'un pays à utiliser ou absorber l'aide ciblée fournie par les organisations partenaires de Gavi. Celui-ci a obtenu un score élevé dans l'ensemble des pays de catégorie 1. Toutefois, comme mentionné ci-dessus, le concept de « responsabilité » doit être soigneusement réévalué pour savoir ce qu'il signifie véritablement dans le contexte de l'aide ciblée fournie dans le cadre du PEF.

9.2. Assistance technique – Les principaux changements intervenus entre le plan stratégique pluriannuel de Gavi et le processus ACP-PEF

Certains changements majeurs ont été apportés aux prestations d'assistance technique dans le cadre du processus ACP-PEF par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi, tel que brièvement résumé ci-dessous.

Assistance technique dans le cadre du plan stratégique pluriannuel	Aide ciblée aux pays dans le cadre du PEF 2016 (ACP-PEF)
<ul style="list-style-type: none"> • Priorité aux ateliers/formations afin de renforcer les capacités nationales 	<ul style="list-style-type: none"> • Modèles d'assistance technique utilisés plus diversifiés, mettant l'accent sur le soutien intégré et l'assistance technique
<ul style="list-style-type: none"> • Visibilité limitée de la portée des activités d'assistance technique au niveau national 	<ul style="list-style-type: none"> • Visibilité accrue des activités mises en place notamment par l'UNICEF et l'OMS dans le cadre de l'aide ciblée à l'échelon national. On déplore encore le manque de transparence des activités mises en place par la Banque mondiale et les CDC, mais aussi les organisations du groupe élargi de partenaires.
<ul style="list-style-type: none"> • Cadre de responsabilité basé sur les résultats attendus au niveau international 	<ul style="list-style-type: none"> • Mécanismes de suivi de l'assistance technique établis au niveau national. La portée et le contrôle du suivi de l'aide ciblée varie selon les pays. • Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée est opérationnel, mais n'est pas jugé très utile pour les équipes du PEV.
<ul style="list-style-type: none"> • Rien n'atteste de l'existence d'une coordination au niveau national 	<ul style="list-style-type: none"> • Au-delà de l'évaluation conjointe, la présence accrue des organisations partenaires dans le pays permet une communication plus régulière avec le PEV et les autres partenaires, mais contribue également à resserrer la coordination entre les différentes équipes. Toutefois, cela varie sensiblement selon les pays.
<ul style="list-style-type: none"> • Rôle de premier plan des partenaires internationaux et régionaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Il y a une répartition assez équilibrée des responsabilités au cours des différentes phases du processus ACP entre les équipes du PEV, les organisations partenaires nationales et les responsables pays, avec un

engagement limité des intervenants des organisations partenaires au niveau régional.

9.3. Réflexions sur le Domaine 2 : les questions de l'évaluation

Réflexions sur les questions de l'évaluation de référence
2.1. Qu'en est-il de la clarté des objectifs et de la portée des activités d'assistance technique ?
<p>Il y a différents niveaux de clarté des objectifs associés aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays soutenues par différentes organisations partenaires; le niveau de clarté le moins élevé étant attribué aux activités soutenues par l'OMS, les CDC et PATH.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans l'ensemble, la plupart (68 %) des membres du PEV et des responsables pays ayant répondu à l'enquête en ligne jugent les objectifs de l'aide ciblée aux pays <i>relativement</i> ou <i>très clairs</i>. • Toutefois, seuls 47 % et 46 % des répondants estiment que les objectifs des activités mises en place par les CDC et la Banque mondiale (respectivement) dans le cadre de l'aide ciblée aux pays sont clairs. Ce constat reflète le problème récurrent de la transparence concernant les activités mises en place par ces principaux partenaires. De même, seulement 33 % des répondants estiment que les objectifs des activités mises en place par PATH sont clairs. • Le manque de spécificité des activités, des résultats et des objectifs définis dans le Plan d'aide ciblée aux pays, associé aux différents processus en place pour collaborer avec les différentes organisations partenaires qui n'impliquent pas toujours les équipes du PEV, contribuent au manque de clarté sur l'ensemble du portefeuille des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée par pays
2.2. Quels sont les différents moyens par lesquels l'assistance technique est mise en œuvre par les diverses organisations partenaires (et par pays) ?
<p>Dans leurs réponses (entretiens et enquête), les partenaires indiquent utiliser différentes méthodes de prestation, en fonction des besoins spécifiques et du contexte du programme national de vaccination.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 66 % des réponses à l'enquête indiquent que la plupart (66 %) des partenaires fournissent une aide ciblée aux pays à travers le <i>modèle de soutien continu au niveau local</i> – les intervenants travaillent généralement depuis leur bureau pays au niveau local et apportent un soutien au PEV. • Moins de 10 % d'entre eux apportent leur soutien à travers les autres modèles que nous avons identifiés : consultations à court terme au niveau régional ou mondial (9 %); soutien intégré (6 %); ateliers / formations à l'échelon local (6 %), ateliers / formations à l'échelon régional / international (3 %); et 10 % autres (en précisant qu'ils associent différentes méthodes). • Nous craignons que notre enquête ne reflète pas exactement le nombre de prestataires ACP qui utilisent le modèle intégré, dans la mesure où les prestataires chargés de la mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays sont parfois classés à tort dans la catégorie intervenants du ministère de la Santé dans notre liste. • Ces résultats reflètent la mise en œuvre d'activités d'assistance technique au niveau central. Les résultats de ces entretiens donnent à penser que l'assistance technique au niveau sous-national est assurée conjointement dans le cadre du soutien intégré et du soutien continu au niveau local.
2.3. Dans quelle mesure l'assistance technique est-elle mise en œuvre tel que prévu ?
<p>En dépit des retards signalés, les activités prévues dans le cadre de l'aide ciblée aux pays ont pour la plupart été mises en œuvre tel que planifié. Bien que le rapport ne soit pas tout à fait précis, près de 60 % des objectifs sont considérés comme atteints, ce qui indique que les activités</p>

sont au moins en bonne voie. En général, les partenaires comprennent bien ce qu'on attend d'eux et sont parfaitement impliqués dans le processus de mise en œuvre.

2.4. Dans quelle mesure les prestataires sont-ils à même de fournir une assistance technique de qualité ?

Les prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays ont l'expertise technique et les connaissances propres à chaque pays en matière de vaccination pour mettre mener à bien leurs activités. Ils semblent toutefois dispersés dans ce portefeuille très diversifié d'activités au titre de l'aide ciblée aux pays, ce qui explique qu'ils soient parfois moins aptes à offrir des prestations de qualité.

Les prestataires d'assistance technique (au niveau central) sont très bien formés; 37 % des prestataires ayant répondu au questionnaire indiquent avoir un diplôme en médecine, 31 % sont titulaires d'un Master de santé publique, 20 % sont titulaires d'un master dans une autre discipline et 9 % d'un doctorat en médecine ou dans une autre discipline.

Le niveau d'expertise des prestataires recrutés pour soutenir les activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays au niveau sous-national suscite de l'inquiétude; ils sont souvent considérés comme ne disposant pas d'un savoir-faire comparable à celui des prestataires ACP au niveau central.

2.5. Les processus de gestion, de coordination et de suivi de l'assistance technique fonctionnent-ils bien ?

À la base, les processus de gestion, de coordination et de suivi de l'assistance technique sont mis en œuvre à différents niveaux et doivent pouvoir être améliorés au fil du temps.

- Le processus de gestion de l'assistance technique, y compris les décisions de financement, l'élaboration et la signature des termes de référence avec les partenaires et les directives sur la manière de s'investir davantage dans le processus de l'aide ciblée aux pays entre autres, est mis en œuvre par le Secrétariat de Gavi (équipe SFP et responsables pays).
- L'aide ciblée aux pays est coordonnée à des degrés divers au niveau national – coordination assurée dans certains cas par le PEV. La coordination des efforts s'est nettement améliorée dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi. Il s'agit toutefois d'un aspect du processus de l'aide ciblée aux pays qui laisse souvent à désirer, dans la mesure où les intervenants des organisations partenaires et du PEV craignent que des interrogations demeurent concernant les activités de certaines organisations partenaires dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, ce qui rend difficile la coordination des efforts.
- Le suivi des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays a été supervisé par le Secrétariat de Gavi dans le cadre de l'examen des rapports d'étape soumis par certains partenaires. Jusqu'au début 2017, les rapports sur l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée soumis au Secrétariat de Gavi n'ont pas toujours été communiqués aux équipes du PEV; l'utilisation de ces rapports en vue d'étayer les décisions relatives à la planification des activités s'avérant donc impossible.

* La RDC est un pays, par exemple, qui s'est approprié le processus de coordination et de suivi de l'aide ciblée en organisant chaque semaine des téléconférences avec l'ensemble des prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée pour discuter des mises à jour, des problèmes rencontrés et des besoins émergents.

2.6. Dans quelle mesure l'appropriation nationale, la responsabilité et la transparence ont-elles été améliorées ?

Par rapport à l'assistance technique fournie dans le cadre du plan stratégique pluriannuel de Gavi, la transparence s'est nettement améliorée et des progrès notables ont été observés en

ce qui concerne la responsabilité et l'appropriation nationale. Compte tenu de la nature retrospective de l'évaluation du plan stratégique pluriannuel de Gavi, ces comparaisons reposent uniquement sur des informations qualitatives.

- **Transparence** : L'évaluation conjointe et le processus de planification concertée ont apporté une plus grande transparence concernant les activités mises en place par l'UNICEF et l'OMS dans le cadre de l'aide ciblée aux pays, mais également accru l'attention portée par les autres principaux partenaires. Toutefois, il subsiste un certain manque de transparence concernant les activités ou le mode d'engagement des partenaires comme les CDC et la Banque mondiale, mais aussi certaines organisations du groupe élargi de partenaires.

Responsabilisation : Par rapport au plan stratégique pluriannuel, l'aide ciblée fournie dans le cadre du PEF établit une hiérarchie beaucoup plus claire des responsabilités grâce au processus de planification des objectifs et de notification des résultats. Dans la mesure où les objectifs ont été définis collectivement, les équipes du PEV nourrissent des attentes plus éclairées sur ce qui doit être accompli/mis en œuvre par chaque prestataire. Cependant, une des grandes faiblesses du processus de notification des résultats à mi-parcours 2016 est que les rapports d'étape des organisations partenaires n'étaient pas communiqués aux équipes du PEV. La situation a été rectifiée pour les rapports de fin d'année. Rien ne permet d'indiquer que les organisations partenaires soient tenues de rendre des comptes au PEV plutôt qu'au Secrétariat de Gavi.

- **Appropriation nationale** : L'aide ciblée aux pays fournie dans le cadre du PEF a permis d'accroître l'implication des intervenants du PEV non seulement dans le processus de planification, mais aussi dans la phase de mise en œuvre. Dans le cadre du soutien intégré ou du soutien continu au niveau local, les prestataires chargés de mettre en œuvre l'aide ciblée aux pays sont désormais résolus à travailler davantage avec les équipes du PEV afin de renforcer l'appropriation du processus de l'assistance technique par le PEV. Toutefois, nos constatations indiquent également qu'en raison de facteurs divers, comme les priorités concurrentes ou les différents points de vue concernant le rôle des prestataires d'assistance technique, les équipes du PEV ne sont pas toujours en mesure de s'approprier pleinement le processus de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays.

2.7. Dans quelle mesure l'assistance technique permet-elle de renforcer les compétences techniques / managériales des individus ?

L'évaluation de référence n'a pas permis de répondre systématiquement à cette question dans la mesure où nous n'avons pas pu trouver les compétences requises pour les agents oeuvrant au sein des programmes de vaccination, ni jugé possible de développer et de valider un référentiel de compétences au cours de la période de référence.

2.8. Dans quelle mesure l'assistance technique contribue-t-elle au renforcement des capacités techniques / managériales / opérationnelles au sein de l'organisation ?

Les résultats de l'enquête indiquent que les efforts déployés par les partenaires dans le cadre de l'aide ciblée aux pays ont contribué de façon modérée à la réalisation des objectifs du PEV dans les différents domaines programmatiques. Bien que ces résultats servent d'indicateurs initiaux, il est nécessaire de mieux appréhender les changements souhaités pour mesurer efficacement les améliorations apportées sur le plan organisationnel (voir la Recommandation 6 ci-dessous).

2.9. Quels sont les facteurs qui influent sur l'efficacité de l'assistance technique ?

L'efficacité de l'assistance technique doit être pondérée compte tenu de l'objectif souhaité et du temps nécessaire à sa réalisation. Par exemple, si l'assistance technique vise à améliorer la couverture vaccinale et l'équité d'accès aux vaccins pour l'année en cours, certains modèles

spécifiques de prestation de l'assistance technique peuvent être considérés comme plus efficaces que d'autres. Toutefois, si l'assistance technique vise à renforcer les capacités et à garantir la pérennité à long terme, d'autres facteurs doivent être pris en considération.

En règle générale, les facteurs ci-après sont des déterminants importants du succès des efforts déployés dans le cadre de l'assistance technique :

- La manière dont l'assistance technique est mise en œuvre – par ex : soutien à la mise en œuvre par rapport au soutien consultatif
- La maturité du PEV
- Le niveau auquel l'assistance technique est fournie là où les besoins se font sentir (niveau central par rapport au niveau sous-national)
- L'entente sur les objectifs de l'assistance technique
- L'implication totale des membres de l'équipe du PEV dans le processus de planification et de mise en œuvre de l'assistance technique

9.4. Mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays – Résumé des principales conclusions et recommandations

Un résumé des principales conclusions et recommandations pour tirer encore parti des acquis du processus ACP-PEF est présenté ci-dessous.

Niveau de priorité	Recommandations
Poursuivre le travail	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Conclusion.</i> <i>L'aide ciblée aux pays mise en œuvre dans le cadre du PEF a été très bien accueillie par l'ensemble des intervenants.</i> L'amélioration la plus significative apportée par l'aide ciblée allouée dans le cadre du PEF a été l'implication du PEV et des partenaires nationaux dans la définition des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée, ainsi que le renforcement de la transparence concernant les activités des principaux partenaires comme l'UNICEF et l'OMS. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recommandation 1. Le Secrétariat de Gavi doit maintenir cette plate-forme qui permet de passer en revue les programmes nationaux de vaccination et le processus de planification de l'aide ciblée aux pays, en y apportant certaines modifications, tel que recommandé ci-dessous (comme indiqué à la Section 3 ci-dessus). ❖ <i>Conclusion.</i> <i>Les organisations partenaires se sont bien adaptées aux nouvelles procédures et autres exigences en matière de notification des résultats dans le cadre du processus ACP-PEF.</i> Il y a eu un niveau d'engagement particulièrement élevé entre l'UNICEF, l'OMS et le PEV dans le processus de planification et de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays. La plupart des organisations partenaires ont par ailleurs soumis leurs rapports d'étape. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recommandation 2. Les partenaires doivent continuer de renforcer et d'affiner les processus établis au cours de cette première année de mise en œuvre de l'aide ciblée aux pays dans le cadre du PEF. ❖ <i>Conclusion.</i> <i>Il existe des exemples de solides mécanismes de coordination entre partenaires, facilités par le PEV.</i> La RDC organise par exemple des réunions mensuelles et hebdomadaires avec les partenaires pour faire le point sur les activités de vaccination mises en place par les organisations partenaires, afin de renforcer la coordination et la collaboration. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recommandation 3. Les responsables pays doivent travailler avec les pays ayant mis en place de solides mécanismes de coordination afin de faciliter le partage des expériences avec d'autres pays.
Réaliser une étude plus approfondie et prendre les	<p><i>Conclusions connexes.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>La capacité d'utilisation des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays pour payer les salaires du personnel des partenaires apporte une valeur ajoutée majeure aux organisations partenaires confrontées à des difficultés croissantes pour s'assurer un financement auprès d'autres sources.</i> ❖ <i>L'aide ciblée aux pays a permis d'accroître les effectifs chargés de la mise en œuvre des activités au niveau national. Toutefois, toutes les activités en équivalent temps plein n'ont pas permis de créer de nouveaux postes. Il est</i>

<p>mesures qui s'imposent</p>	<p><i>clair que les partenaires comptent sur les fonds octroyés par Gavi pour couvrir une partie des salaires de leurs équipes de vaccination à l'échelon national. Cependant, la plupart des agents des organisations partenaires consacrent moins de 50 % de leur temps aux activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblées aux pays.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Les efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays ont tendance à se concentrer au niveau central. Dans la mesure où l'insuffisance des ressources humaines est plus marquée et plus systémique au niveau sous-national, les intervenants s'accordent à reconnaître que l'aide ciblée aux pays devrait être davantage concentrée au niveau sous-national</i> ➤ Recommandation 4 – Le Secrétariat de Gavi doit adopter une approche plus rationnelle du financement des salaires des agents nationaux. Une enquête plus détaillée sur le pourcentage des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays pour payer les salaires des personnels par rapport au pourcentage du temps consacré par ces agents au soutien fourni dans le cadre de l'aide ciblée peut s'avérer utile afin d'évaluer l'efficacité d'une telle approche. Cette enquête doit par ailleurs évaluer les fonds alloués par les équipes des organisations partenaires pour payer les salaires des agents au niveau central par rapport à ceux du niveau sous-national et le temps relatif consacré par les agents des organisations partenaires au niveau central aux activités ACP par rapport à ceux du niveau sous-national. ➤ Recommandation 5 – Lors du processus de planification de l'aide ciblée aux pays, les organisations partenaires et les équipes du PEV doivent préciser si les activités ACP spécifiées seront mises en œuvre principalement au niveau central ou au niveau sous-national. Lors de la phase de planification, cela peut permettre de prêter plus d'attention aux besoins au niveau sous-national et de cibler les activités en conséquence. <p><u>Conclusion connexes.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Si l'aide ciblée aux pays vise à renforcer les capacités, cet objectif n'a pas été clairement communiqué à l'ensemble des intervenants. L'efficacité du modèle de soutien intégré n'est plus à démontrer pour ce qui est de catalyser les résultats immédiats et d'atteindre les objectifs à court terme. Cependant, elle ne propose aucune approche durable destinée à renforcer les capacités.</i> ❖ <i>Si l'aide ciblée aux pays vise à renforcer les capacités, cet objectif n'a pas été clairement communiqué à l'ensemble des intervenants. Parmi tous ces modèles de soutien au titre de l'assistance technique, peu d'éléments semblent indiquer qu'il existe une approche systématique et intentionnelle encourageant le transfert des connaissances et des compétences, et le renforcement des capacités. Par ailleurs, les intervenants et les équipes du PEV ne partagent pas la même vision de ce que peut signifier le « renforcement des capacités ».</i> ➤ Recommandation 6 – Si l'objectif de l'aide ciblée aux pays consiste en réalité à transférer des connaissances / compétences et donc à renforcer les capacités du PEV, les activités d'assistance technique – de par leur conception – devraient reposer sur une vision clairement articulée du manque de
--------------------------------------	--

connaissances/compétences et du manque de capacités au sein des équipes du PEV. S'il existe déjà des outils permettant d'évaluer les capacités de certains domaines programmatiques (par ex : évaluation de la GEV pour la chaîne du froid / d'approvisionnement; audits de la qualité des données), les autres domaines ne disposent pas de normes ou de cibles clairement spécifiées, ni même d'outils de mesure. Gavi devra considérer la possibilité de travailler avec ses partenaires (y compris les équipes du PEV) afin de définir un cadre normatif pour chaque domaine programmatique et les différentes phases prévues pour y parvenir. Cela pourra ensuite servir de cadre de référence pour guider les efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays. L'outil d'évaluation de la capacité des programmes existants pourrait servir de base sur laquelle s'appuyer pour élaborer des modules supplémentaires afin d'évaluer la capacité des autres composantes du programme.

En outre, le modèle de prestation de l'assistance technique (à savoir : soutien intégré, formation, mentorat, etc.) doit être choisi de façon stratégique pour servir au mieux le niveau de capacité actuel du PEV et parvenir le plus efficacement possible aux gains de capacité souhaités. Par exemple, pour les programmes « plus anciens » du PEV, il serait souhaitable de limiter au maximum le recours au modèle de soutien intégré dans le cadre de l'assistance technique.

Conclusions connexes.

- ❖ ***La nature « continue » des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays est problématique pour pouvoir définir des objectifs distincts sur une période de six à douze mois. Par ailleurs, l'imbrication des activités avec le fonctionnement quotidien du PEV occulte les objectifs pouvant être attribués aux efforts déployés dans le cadre du processus ACP par rapport aux activités mises en place par le PEV, et cela fragilise le processus de responsabilisation.***
- ❖ **Le processus d'évaluation de l'état d'avancement des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays a jeté les bases d'une amélioration de la responsabilité au niveau national (par rapport au plan stratégique pluriannuel de Gavi). Toutefois, certains défis inhérents à sa mise en œuvre et à la qualité des renseignements fournis limitent son utilité.**
- ❖
 - **Recommandation 7** – Gavi devra envisager de redéfinir les objectifs en « résultats escomptés » ou « résultats » pour énoncer clairement ce qui sera produit/accompli par chaque organisation partenaire au cours de la période concernée. En outre, ces résultats escomptés devront être étroitement liés aux enjeux de la vaccination et aux objectifs du programme de vaccination qu'ils souhaitent atteindre – et les gains de capacité souhaités pour chaque domaine programmatique. Un tel système de notification basé sur les résultats escomptés permettra de mieux faire la distinction entre les contributions des organisations partenaires et celles des équipes du PEV, tout en précisant comment les efforts déployés par les partenaires s'alignent sur les objectifs nationaux. Les possibilités de mise à jour pourraient également être élargies de façon à mieux cerner les informations communiquées – par exemple, inclure des options permettant aux organisations partenaires d'indiquer que les

	objectifs sont en bonne « voie de réalisation », ou que « les résultats sont devenus superflus ».
Agir maintenant	<p>❖ Conclusion : <i>Le manque de directives Gavi relatives aux domaines programmatiques se traduit par : 1) l'absence de traits communs entre les activités au sein d'un domaine programmatique, 2) un chevauchement des activités dans les différents domaines programmatiques susceptible de favoriser les doubles emplois, et 3) une confusion générale concernant un certain nombre de domaines programmatiques parmi les organisations partenaires, les membres de l'équipe du PEV et les représentants de Gavi au niveau du siège.</i></p> <p>➤ Recommandation 8 – Le Secrétariat de Gavi doit fournir davantage d'informations sur l'objectif global et la vision de chaque domaine programmatique, d'autant plus que ces domaines programmatiques ne reflètent pas toujours la manière dont les programmes nationaux structurent leurs activités. Qui plus est, ces domaines ne semblent pas cadrer avec les fonctions du PEF. Une option possible pour réduire le risque de confusion mais également garantir un meilleur alignement sur les efforts nationaux consiste à harmoniser les domaines programmatiques et les fonctions du PEF avec les composantes du système de vaccination spécifiées dans le Guide OMS-UNICEF sur l'élaboration des plans pluriannuels complets de vaccination.</p> <p>❖ Conclusion. <i>Si le volume des activités d'assistance technique mises en place par les partenaires a augmenté grâce aux fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays, les types d'activités soutenues n'ont pas véritablement changé par rapport au soutien fourni préalablement au PEV par les organisations partenaires.</i> L'un des objectifs de l'aide ciblée aux pays mise en œuvre dans le cadre du PEF consiste à promouvoir les approches innovantes pour répondre aux spécificités des programmes plutôt qu'une approche de statu quo.</p> <p>➤ Recommandation 9 – Si le soutien destiné à combler les lacunes ou le soutien à la mise en œuvre reste nécessaire dans la plupart des pays, une partie des fonds alloués au titre de l'aide ciblée aux pays peut être réservée pour l'introduction de nouveaux systèmes / nouvelles approches dans le cadre d'un modèle d'assistance technique plus consultatif (par rapport au soutien à la mise en œuvre), notamment dans les pays disposant de capacités accrues.</p> <p>❖ Conclusion : <i>Parmi l'ensemble des partenaires, les attributs de qualité ayant obtenus les scores les plus élevés ont été l'expertise des prestataires et la pertinence des activités mises en place dans le cadre de l'aide ciblée aux pays en vue de relever les difficultés de mise en œuvre du programme de vaccination. En revanche, la flexibilité des prestataires et le respect des délais ont obtenu les scores les plus faibles.</i> Si les répondants du PEV ont un avis positif sur l'ampleur du transfert des compétences, les personnes interrogées expriment une opinion plus nuancée sur la question, ce qui laisse entrevoir la nécessité d'adopter une approche plus délibérée concernant le transfert des compétences.</p> <p>➤ Recommandation 10 – Le versement des fonds octroyés par Gavi devra s'effectuer plus rapidement à l'avenir. De même, maintenant que les partenaires ont ajusté leurs processus internes pour s'aligner sur l'aide ciblée fournie dans le cadre du PEF, certains retards administratifs doivent être réduits le plus possible afin d'améliorer la promptitude de l'assistance technique.</p>

En ce qui concerne la flexibilité, le Secrétariat de Gavi doit clairement communiquer les directives sur la manière dont les partenaires pourront redéfinir leurs activités après approbation du Plan d'aide ciblée aux pays pour tenir compte des priorités émergentes. Le processus recommandé à cet effet doit également être spécifié et clairement communiqué afin de réduire les redondances éventuelles entre les partenaires.

Les discussions portant sur l'identification des besoins d'assistance technique doivent reposer sur une description explicite des lacunes en matière de connaissances/compétences au sein de l'équipe du PEV (aux niveaux central et sous-national). Les activités d'assistance technique doivent être soigneusement définies de manière à répondre aux besoins de renforcement des connaissances/compétences. Même lorsque les modèles de soutien intégré ou de soutien continu sont utilisés, il conviendrait d'adopter une approche déterminée visant à faciliter le transfert des connaissances/compétences.

❖ **Conclusion.** La coordination des efforts déployés dans le cadre de l'aide ciblée aux pays est solide entre l'UNICEF et l'OMS, mais pas entre les autres partenaires. L'un des défis à relever est le manque de clarté persistant concernant les activités mises en place par les CDC, la Banque mondiale et les organisations du groupe élargi de partenaires, ainsi que la quasi absence de ces partenaires dans le pays.

➤ **Recommandation 11** – Un aspect fondamental pour renforcer la coordination sera de parvenir à une compréhension commune de la façon dont chaque organisation partenaire collabore avec le Secrétariat de Gavi et de savoir quels sont les accords spécifiques, le cas échéant, de sorte que les intervenants n'aient pas d'attentes irréalistes pour les partenaires. Le responsable pays est à même de faciliter le dialogue à l'échelon national et doit être habilité à travailler avec les équipes du PEV afin d'établir des processus de collaboration efficaces tenant compte des contraintes de chaque partenaire. Ces processus doivent bien entendu être menés par l'équipe du PEV, même si le responsable pays peut y jouer un rôle majeur, notamment au départ.