

Mission du projet de collaboration sur les données sanitaires (Health Data Collaborative – HDC) : Offrir une plate-forme de collaboration qui optimise l'utilisation des ressources techniques et financières (à tous les niveaux) et veille à leur alignement sur les stratégies et les plans dont les pays ont la maîtrise pour recueillir, stocker, analyser et utiliser les données afin d'améliorer les résultats en matière de santé, en mettant en particulier l'accent sur les cibles des ODD et les communautés qui sont laissées de côté.

Contexte : Le projet de collaboration sur les données sanitaires (HDC) a vu le jour en mars 2016 à l'issue d'un [sommet de haut niveau sur l'évaluation et la responsabilisation pour des résultats dans le domaine de la santé](#) tenu en 2015, qui s'est traduit par une [feuille de route pour l'évaluation et la responsabilisation](#) et un [appel à l'action en 5 points](#).

Objectifs :

1. Renforcer les capacités nationales de planification, de mise en œuvre et de suivi, ainsi que les capacités d'examen des progrès accomplis et des processus normalisés, en matière de collecte, de disponibilité, d'analyse et d'utilisation des données, en vue d'atteindre les cibles nationales liées à la santé (et par conséquent les cibles des ODD relatives à la santé) ;
2. Améliorer l'efficacité et l'alignement des investissements techniques et financiers dans les systèmes de données sanitaires par l'intermédiaire d'actions collectives ;
3. Accroître l'impact des outils et des biens publics mondiaux sur les systèmes de données sanitaires des pays grâce à un partage, un apprentissage et un engagement accrus des pays.

Principes :

1. Les données sont un **bien public** et les pays doivent toujours être consultés avant la publication des données sanitaires au niveau mondial ;
2. Promouvoir l'**appropriation par les pays** et leur rôle directeur afin d'établir des interfaces avec les processus et les initiatives d'élaboration des politiques, de planification et de budgétisation au niveau national (gouvernement, partenaires et citoyens) en vue de garantir que la planification et la responsabilisation s'appuient sur les données ;
3. S'appuyer sur des **systèmes de données** qui fonctionnent déjà, dont les pays ont la maîtrise et qu'ils utilisent, en tirant parti des ressources techniques et financières provenant d'initiatives portant sur les données dans d'autres secteurs, organismes et partenariats, et dans les communautés de pratique existantes, et en investissant dans les aspects transversaux des données et de l'évaluation ;
4. Promouvoir l'utilisation et le respect des **lignes directrices en 18 points GATHER** afin d'améliorer l'exactitude, la transparence et la rapidité de la collecte des données ;
5. Favoriser et faciliter l'**analyse, la visibilité des données** et leur utilisation à tous les niveaux ;
6. Promouvoir une **transparence accrue des données et un meilleur accès** à celles-ci ;
7. Améliorer les approches régionales et par pays (en particulier l'apprentissage par les pairs) en matière de **gestion des connaissances** ;
8. Mettre l'accent sur un nombre limité d'**actions concrètes et progressives** ayant un impact et entretenir une philosophie de l'effort maximal et un esprit de bonne volonté entre les partenaires.

Théorie du changement :

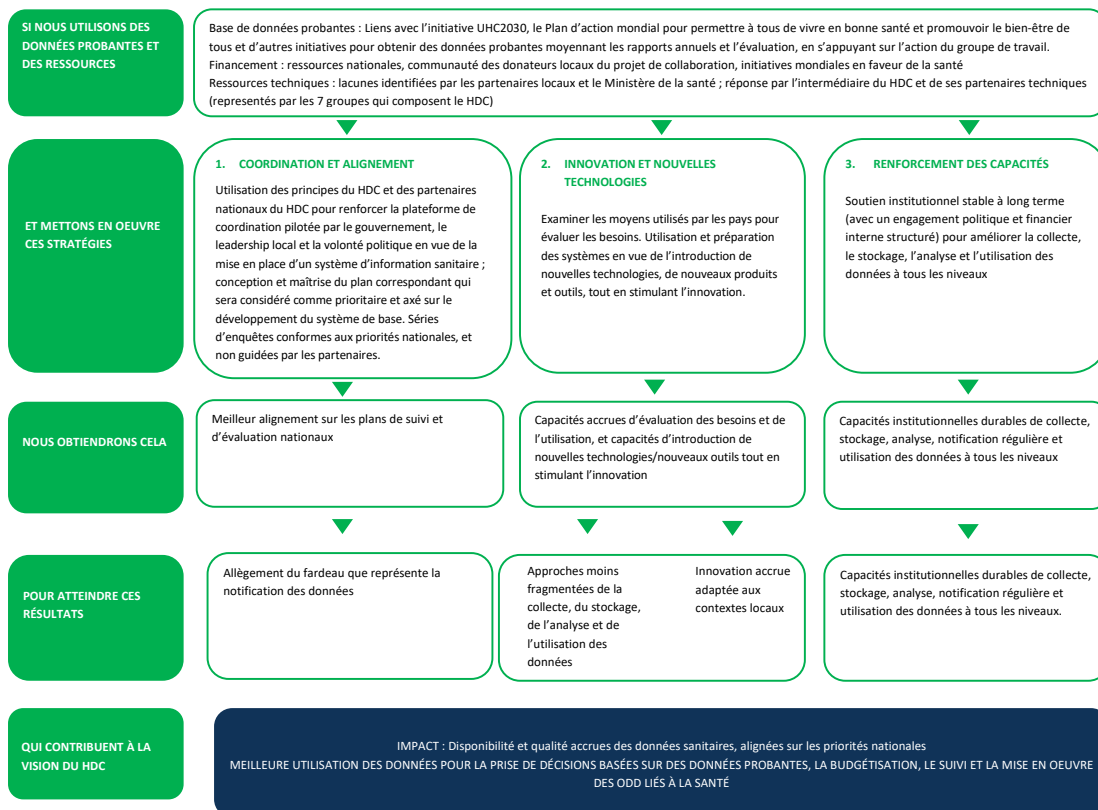
S'appuyant sur une base solide de données probantes et de ressources,¹ le projet de collaboration sur les données sanitaires aura un impact mesurable sur le renforcement des systèmes d'information sanitaire dans les pays en ayant recours à trois stratégies fondamentales : 1) coordination et alignement, 2) innovation et nouvelles technologies, et 3) renforcement des capacités. Conjointement, ces trois domaines contribueront à un plus grand alignement des donateurs et des partenaires sur les plans nationaux de suivi et d'évaluation, permettront

¹ UHC2030, Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, initiatives mondiales en faveur de la santé (GHI) et ressources des donateurs, résultats du Groupe de travail relatif au HDC et lacunes identifiées par les partenaires locaux et les ministères de la santé.

d'augmenter la capacité des pays d'introduire de nouvelles technologies aux niveaux national et infranational, et de renforcer durablement les capacités institutionnelles pour la collecte, la notification et l'utilisation des données. Il en résultera un allègement de la charge que représente la notification des données pour les pays, une approche plus harmonisée de la notification à l'échelle mondiale, une culture de l'innovation et une utilisation plus efficace des ressources. Finalement, cela permettra d'améliorer la qualité et la disponibilité des données sanitaires et la capacité des pays de rendre compte de manière cohérente et précise des progrès accomplis dans l'obtention des ODD liés à la santé.

THÉORIE DU CHANGEMENT

APPROCHE DU HDC



Valeur ajoutée du projet de collaboration sur les données sanitaires pour les pays :

- Alignement du financement et du soutien technique sur les cadres de suivi et d'évaluation nationaux pour une efficacité accrue ;
- Personnalisation et adaptation des normes et des outils mondiaux aux pays (par exemple, renforcement des systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques de l'état civil, plus grande interopérabilité des systèmes de données, meilleure évaluation de la qualité des soins, amélioration de la capacité d'analyse et d'utilisation des données) ;
- Réduction de la charge que représente la notification des données pour les agents de santé et les gouvernements nationaux ;
- La société civile utilise activement les données pour inciter les gouvernements et les partenaires internationaux à la responsabilisation, et influe sur les priorités en matière de données pour susciter une attention accrue de la part du gouvernement ;
- Sécurité sanitaire pour tous : identification, prévention et intervention plus rapides face aux risques pour la santé publique ;
- Comptage des populations les plus pauvres et les plus marginalisées (principalement par le biais de systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques de l'état civil plus solides) ;

- Établissement de liens plus solides entre les systèmes de données et les technologies numériques ;
- Les universitaires et les innovateurs contribuent à la collecte et à l'analyse des données et s'engagent dans ces activités de manière constructive, ce qui permet d'utiliser plus intelligemment la technologie et d'obtenir des données de meilleure qualité.

Participation des pays :

Selon l'approche du projet de collaboration, les pays qui participent au projet jouent un rôle directeur et un rôle d'orientation. Cela suppose que les pays participent à la gouvernance du HDC, les gouvernements nationaux agissant comme un instrument d'évaluation et de responsabilisation pour suivre les progrès réalisés en vue d'atteindre les ODD. L'engagement des pays peut également dépasser les frontières nationales et englober les réseaux et les observatoires régionaux.

Les pays peuvent participer au projet de collaboration de quatre façons clés :

- Demande stratégique en vue d'une action collective : soutien technique général pour le renforcement des systèmes d'information sanitaire ;
- Demande ciblée en vue d'une action relative à la collecte de données : soutien technique spécifique pour une activité particulière de suivi et d'évaluation ;
- Demande spécifique auprès d'une organisation : engagement stratégique d'un partenaire auprès du Ministère de la santé ;
- Partage des connaissances : pour une coordination continue dans le pays et le partage des meilleurs pratiques et outils.

Les résultats escomptés sont notamment : 1) une coordination et un alignement renforcés, 2) l'innovation et les nouvelles technologies et 3) le renforcement des capacités des systèmes d'information sanitaire. La charge que représente la notification des données et la fragmentation devraient par conséquent être réduites, l'innovation adaptée aux contextes locaux devrait progresser et l'efficacité de l'investissement comme les capacités d'utilisation des données augmenter.

Pays : Le projet de collaboration sur les données sanitaires est ouvert à tous les pays par l'intermédiaire de son secrétariat. Les pays qui ont déjà demandé l'aide du projet de collaboration sur les données sanitaires sont le Malawi, le Cameroun, le Kenya, la Tanzanie, l'Ouganda, le Myanmar, l'Indonésie et le Bangladesh.

Suivi : Les résultats du HDC seront évalués par rapport à une série d'étapes concernant des activités spécifiques sur la base de rapports de situation annuels. Celles-ci feront l'objet d'un suivi et d'une notification chaque année ; elles seront liées au plan de travail et comprendront des indicateurs relatifs aux activités mondiales et nationales.

Évaluation : En 2023, une évaluation objective contractuelle indépendante sera menée et utilisée pour réviser les fonctions, la mission et les objectifs du HDC et la théorie du changement définie, afin d'assurer un alignement accru avec les systèmes d'information sanitaire nationaux et les cibles des ODD.

Utilisation de SCORE en tant que cadre global potentiel pour les systèmes et les outils d'information sanitaire :

Le rapport SCORE 2020 offre aux partenaires et aux pays du HDC l'occasion d'examiner les lacunes en matière d'information sanitaire et d'établir des priorités dans les actions et l'allocation des ressources.

APPROCHE DU HDC

