

Précis

DÉPARTEMENT DE L'ÉVALUATION DES OPÉRATIONS

PRINTEMPS 1999 NUMÉRO 186

La santé dans le monde : Un défi à relever

LES INVESTISSEMENTS DE LA BANQUE MONDIALE dans le secteur de la santé, de la nutrition et de la population (SNP) ont évolué puisque les montants relativement modestes consacrés à la population et au planning familial dans les années 70 ont fait place, dans les années 80, à des prêts directs aux soins de santé primaires, puis à une aide à la réforme du système de santé dans les années 90. La Banque est maintenant la principale source de financement extérieur du secteur de la santé dans le monde en développement, avec des engagements atteignant en moyenne 1,3 milliard de dollars par an. Ses conseils et ses recherches influent à plus d'un niveau sur les politiques en matière de SNP.

Bilan de l'action de la Banque

La Banque a largement contribué, à l'échelon mondial, au renforcement des politiques et des services dans le secteur de la santé, de la nutrition et de la population en apportant son soutien à des activités menées dans quelque 92 pays. Pour évaluer l'efficacité de cette action, le Département de l'évaluation des opérations (OED) a récemment réalisé la première étude détaillée sur l'assistance apportée par la Banque dans ce secteur.

Du fait que les prêts ont connu une progression spectaculaire durant cette période — les trois quarts d'entre eux ont en effet été accordés depuis 1990 — le portefeuille SNP est jeune. Au moment de

l'exercice 97, un tiers seulement des projets avaient été achevés et évalués. En conséquence, les évaluations de l'OED portaient sur des projets aussi bien achevés qu'en cours. Nous présentons ici sous une forme succincte le rapport de synthèse final de l'évaluation de l'OED pour lequel on a passé en revue les rapports d'évaluation, utilisé une étude documentaire du portefeuille SNP et des études de cas sur quatre pays (Brésil, Inde, Mali et Zimbabwe) et consulté les services de la Banque, les emprunteurs, les ONG et les bailleurs de fonds.

L'étude recommande essentiellement à la Banque de s'efforcer non pas d'en faire plus, mais de progresser sur le plan



qualitatif. L'expansion rapide du portefeuille — et les problèmes complexes que pose la réforme du système de santé — rend nécessaires un regroupement des efforts de même qu'une attitude plus sélective et un plus grand souci de qualité. L'OED demande plus précisément qu'une attention accrue soit accordée au développement institutionnel au stade de la conception et de la supervision des projets, et que l'on améliore nettement le suivi et l'évaluation.

L'OED recommande également une intensification des efforts au niveau de la promotion, de la santé et des interventions intersectorielles, l'attribution d'un rang de priorité plus élevé à la recherche, une meilleure prise en compte des intérêts des parties prenantes et l'établissement d'alliances stratégiques avec les partenaires pour le développement au niveau local, régional et mondial.

La santé et le système de santé

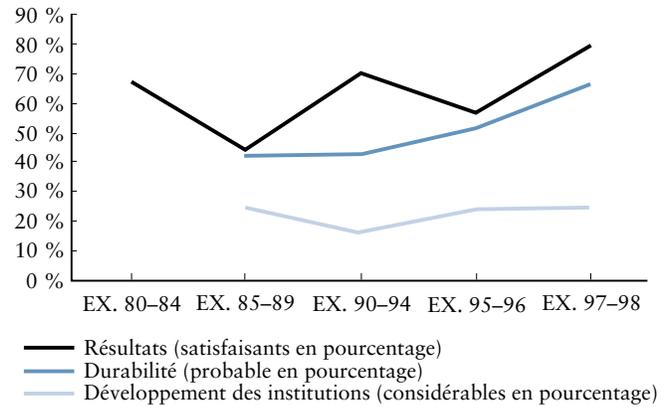
Beaucoup d'autres facteurs que les services de santé influent sur la morbidité, la mortalité, l'état nutritionnel et la fécondité, les principaux étant le revenu, l'éducation et la qualité de l'environnement, notamment l'accès à un logement décent, à une eau salubre et à des services d'assainissement. D'autres facteurs importants sont les pratiques individuelles et collectives en ce qui concerne la nutrition, l'assainissement, la procréation, la consommation d'alcool et de tabac et d'autres comportements qui influent sur la santé et qui sont déterminés par le statut socio-économique et les facteurs culturels.

Les interventions dans le secteur SNP peuvent réduire la charge de morbidité grâce aux services préventifs, en encourageant des comportements sains ou en fournissant des soins curatifs. Grâce à une meilleure compréhension des causes des maladies et à des interventions aussi bien préventives que curatives plus efficaces — comme l'utilisation d'antibiotiques et les vaccinations —, on a pu obtenir dans le monde entier de meilleurs résultats en matière de SNP. La prévention est souvent — quoique pas toujours — d'un meilleur rapport coût-efficacité qu'un traitement, mais la forte demande de services curatifs peut amener à privilégier de façon excessive le système de soins médicaux, aussi bien dans le cadre de la politique des pouvoirs publics que sur le marché des soins de santé.

Résultats des projets

Sur les 107 projets SNP achevés entre les exercices 75 et 98, l'OED en a jugé 64 % satisfaisants, contre 79 % dans les autres secteurs, mais les efforts déployés par la Banque et par les services sectoriels pour obtenir de meilleurs résultats portent apparemment leurs fruits. Soixante-dix-neuf pour cent des projets achevés durant

Figure 1 : Résultats, durabilité et performance des institutions



les exercices 97 et 98 ont atteint leurs objectifs de développement, soit un pourcentage proche de la moyenne de la Banque. Bien que la moitié seulement de l'ensemble des projets SNP achevés aient été considérés comme probablement viables, cela a été le cas des deux tiers d'entre eux durant les exercices 97 et 98.

Les progrès récents ne devraient cependant pas inciter à l'autosatisfaction. Un tiers des projets SNP en cours sont actuellement considérés comme étant « exposés à des risques » suivant le système de suivi du portefeuille de la Banque. De plus, les taux élevés de réalisation des objectifs matériels dissimulent les difficultés auxquelles s'est heurtée la Banque pour procéder à des changements au niveau de la politique générale et des institutions dans le secteur SNP. Pour l'OED, le développement institutionnel n'a été sensible que dans le cas de 22 % des projets SNP achevés, pourcentage qui n'est passé qu'à 25 % pour les exercices 97-98, soit un niveau très inférieur à la moyenne de la Banque qui a été de 38 % pendant la même période. (figure 1). L'amélioration des résultats en matière de développement institutionnel constitue donc une priorité absolue pour le secteur SNP de la Banque.

Facteurs influant sur les performances

D'après une analyse statistique des projets SNP achevés, l'OED a estimé que la *performance des emprunteurs* constituait le principal déterminant des résultats des projets SNP. Toutefois, cette performance s'inscrit dans un contexte et est influencée par l'évaluation de la Banque et le fait que celle-ci encourage la prise en charge du projet par les intéressés eux-mêmes, et d'autres facteurs tels que l'adéquation de la conception du projet à la capacité de l'emprunteur et l'efficacité de la supervision jouent également un rôle.

Le *contexte institutionnel* du pays — notamment le niveau de la corruption qui y règne — est venu au

Encadré 1 : Succès obtenu en matière de développement des institutions

L'OED A ESTIMÉ QUE TREIZE PROJETS achevés entre l'exercice 91 et l'exercice 98 avaient dans l'ensemble atteint leurs objectifs institutionnels. Ces projets partageaient plusieurs caractéristiques :

- *Une ferme volonté d'atteindre les objectifs institutionnels.* On a aidé les intéressés à se mettre d'accord sur les priorités fixées et les méthodes à utiliser. En cas de nécessité, des stratégies ont été élaborées pour prévoir les résistances et les atténuer.
- *Des projets conçus sur la base d'une analyse approfondie des contraintes sous-jacentes faisant obstacle à une amélioration des performances.* Des études sectorielles combinées à une évaluation de l'expérience antérieure et à un dialogue avec les principales parties prenantes ont révélé un certain nombre d'obstacles. Les concepteurs ont mis au point des stratégies réalistes pour faire face à ces contraintes et ont notamment accordé leur attention à l'échelonnement approprié des interventions.
- *Une exécution flexible des projets.* Les progrès réalisés dans le sens des objectifs institutionnels ont été examinés régulièrement, les services de la Banque et les emprunteurs veillant à détecter les problèmes dès le départ. Environ la moitié des projets qui ont largement atteint leurs objectifs institutionnels ont été profondément modifiés en cours d'exécution.
- *Un contexte macroéconomique et un système de gouvernance propices au développement institutionnel et organisationnel.* Dans le cas contraire, les facteurs cités plus haut ont joué un rôle particulièrement important.

deuxième rang par ordre d'importance. Bien que les institutions nationales évoluent lentement, cela laisse à penser que le contexte institutionnel doit être bien compris et que les instruments utilisés et les objectifs fixés doivent être choisis en connaissance de cause.

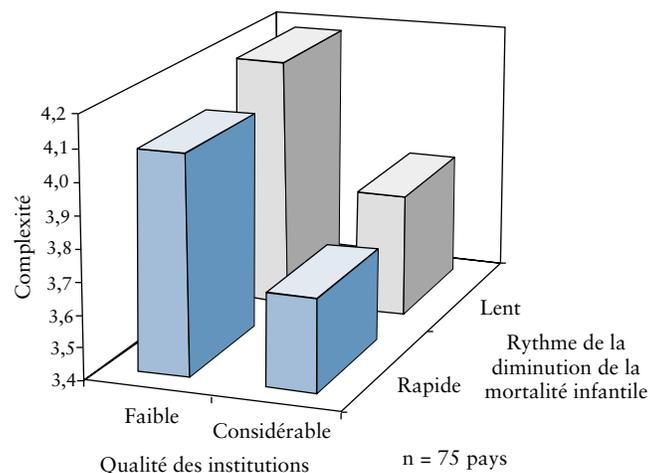
En ce qui concerne la *performance de la Banque*, la qualité des projets au moment de leur entrée dans le portefeuille — en particulier la qualité de l'analyse des capacités des institutions — a été considérée comme l'élément le plus important, la qualité de la supervision venant ensuite. L'OED a constaté que la qualité des projets au moment de leur entrée dans le portefeuille s'était améliorée au cours des dernières années, mais que l'analyse des capacités des institutions reste l'une des

principales lacunes du secteur SNP. L'OED a également répertorié les enseignements les plus fréquemment tirés des projets achevés. Dans le cas des projets non satisfaisants, les principaux facteurs qui ont joué sont l'évaluation insuffisante de la capacité et de l'engagement de l'emprunteur, la supervision inadéquate de la Banque, l'absence totale ou partielle de suivi et d'évaluation et, enfin, la complexité excessive de la conception des projets.

Principales conclusions

Le soutien de la Banque mondiale a aidé à élargir, du point de vue géographique, l'accès des services de santé de base, permis d'assurer une précieuse formation aux prestataires de services et apporté d'autres contributions importantes aux services de santé de base. La Banque a également utilisé ses services de prêt et hors prêt pour promouvoir un dialogue et un changement de politique

Figure 2 : Une grande complexité dans des contextes difficiles



face à un certain nombre de questions clés, notamment les stratégies en matière de planning familial, de financement de la santé et de nutrition. Les clients jugent positive la vaste perspective stratégique qui est celle de la Banque, et cette dernière joue un rôle croissant dans la coordination de l'action des bailleurs de fonds.

Bien qu'elle ait mis initialement l'accent sur les services de santé publique, la Banque s'occupe de plus en plus des questions concernant la fourniture des services de santé par des prestataires privés et des ONG, les assurances et la réglementation. Ces dernières années, elle a également accordé davantage d'importance, au niveau de la conception et de la supervision des projets, à l'adhésion des clients et au point de vue des bénéficiaires. Avec les projets de la génération actuelle, la Banque et ses partenaires s'efforcent de

Encadré 2 : Un suivi et une évaluation efficaces — enseignements tirés de l'expérience des pays

UN CERTAIN NOMBRE DE PROJETS, ET notamment les deux projets suivants, ont permis de dégager des méthodes appropriées pour évaluer l'efficacité des interventions, renforcer les systèmes d'information sanitaire et de surveillance des maladies dans les pays emprunteurs ou vérifier les progrès réalisés par rapport aux objectifs sectoriels :

- *Le projet de lutte contre le paludisme en Amazonie, au Brésil*, a aidé à former des agents de terrain et à renforcer les systèmes de surveillance du paludisme ce qui — combiné aux changements apportés à la stratégie suivie, axée non plus sur l'éradication de la maladie mais sur sa maîtrise, un traitement précoce et la prise en charge médicale — a contribué à une diminution du nombre de cas de paludisme et du taux de mortalité lié à cette maladie.
- *Le projet de nutrition intégré du Tamil Nadu, en Inde*, a créé un système communautaire permettant de mesurer régulièrement la croissance et le poids des enfants considérés comme souffrant de malnutrition. Ce projet a permis de réduire sensiblement le nombre de cas de malnutrition avancée au sein du groupe cible. Le système de suivi a contribué aux résultats obtenus ainsi qu'à leur évaluation.
- *Le projet de santé et d'approvisionnement en eau des zones rurales au Mali (1991-98)* a finalement aidé à mettre en place un système d'informations sanitaires à l'échelon national, bien que l'on n'ait pas disposé de données avant les dernières années du projet. Celui-ci a montré combien il est important, tout en déployant des efforts à long terme pour renforcer la capacité de suivi des emprunteurs, de prévoir des évaluations périodiques extérieures portant sur les aspects qualitatifs et quantitatifs, et notamment des évaluations rapides.
- Dans le cadre *des programmes actuels de réforme de l'ensemble du secteur de santé au Bangladesh et au Ghana*, les pouvoirs publics et les bailleurs de fonds (dont la Banque) se sont mis d'accord, après de longues négociations, sur un petit nombre d'indicateurs nationaux qui serviront de référence pour des examens annuels conjoints des résultats obtenus dans le secteur de la santé. Il reste notamment à mieux relier les indicateurs de performance du système aux résultats obtenus en matière de SNP et à faire en sorte que les indicateurs nationaux créent des incitations aux niveaux inférieurs du système.

s'attaquer aux contraintes sous-jacentes existant dans le secteur de la santé, tout en reconnaissant qu'il est difficile d'en améliorer l'efficacité et l'efficacités, même dans les pays industrialisés. La performance de la Banque à ce jour suscite certaines préoccupations.

Des résultats décevants sur le plan institutionnel

D'une façon générale, la Banque a mieux réussi à développer les systèmes de prestation des services de santé qu'à améliorer leur qualité ou leur efficacité ou à promouvoir des changements au niveau institutionnel. Ce problème comporte plusieurs aspects. Tout d'abord, en s'efforçant de promouvoir les changements institutionnels et de renforcer les capacités des emprunteurs, il arrive souvent que la Banque n'analyse pas suffisamment les contraintes qui font obstacle au bon fonctionnement des institutions. Bien que la qualité de ses analyses se soit améliorée depuis ces dernières années, la Banque est souvent plus compétente pour préciser *quelles* pratiques doivent être changées que la *façon* de procéder pour cela ou les *raisons* pour lesquelles il est difficile de les modifier.

Ensuite, la faiblesse des analyses de la Banque explique en partie le fait que les objectifs de développement institutionnel ne soient pas formulés

clairement, et que l'on ne sache pas exactement si les instruments choisis sont les meilleurs pour conduire le changement. Les projets de la Banque s'attaquent traditionnellement aux problèmes que pose l'insuffisance des capacités en assurant une formation et en fournissant des ressources supplémentaires. Du fait de l'absence, jusqu'à une date récente, d'indicateurs appropriés aux objectifs institutionnels, on a eu tendance à considérer que « les capacités avaient été renforcées » étant donné qu'une formation avait été assurée ou qu'une assistance technique avait été fournie. La Banque adopte actuellement des méthodes de plus en plus complexes pour promouvoir une réforme sectorielle, mais les problèmes institutionnels dont elle s'occupe sont de plus en plus ardues. L'expérience montre cependant qu'en fixant des objectifs réalistes tout en faisant un effort d'analyse accru, on aura davantage de chances d'atteindre les objectifs institutionnels (voir encadré 1).

Enfin, il arrive souvent à la Banque de ne pas évaluer suffisamment la capacité des emprunteurs à mettre en œuvre les activités prévues dans le cadre des projets. C'est ainsi que la conception des projets de la Banque est généralement plus complexe — en ce sens que ceux-ci comprennent un plus grand nombre de composantes et d'unités organisationnelles — dans des

pays aux capacités institutionnelles limitées et où la mortalité infantile diminue plus lentement (figure 2). Cela tient en partie au désir compréhensible de s'attaquer simultanément à un grand nombre de problèmes. Le problème consiste donc à gérer la complexité, notamment à évaluer de façon appropriée la capacité d'exécution existante, à s'efforcer davantage d'échelonner les interventions et à les classer par ordre de priorité, et à cibler l'assistance technique et les activités de formation.

Insuffisance du suivi et de l'évaluation

Au cours de l'exécution des projets, la Banque s'emploie généralement en priorité à apporter des contributions plutôt qu'à définir clairement des objectifs de développement en matière de SNP et à vérifier les progrès accomplis.

Du fait de l'insuffisance des incitations et des systèmes de suivi et d'évaluation au sein aussi bien de la Banque que des gouvernements des pays emprunteurs, — et également en raison du peu d'attention accordée au renforcement des capacités de suivi et d'évaluation de ces derniers, on ne dispose que de données limitées sur l'effet qu'ont les investissements de la Banque sur le fonctionnement du système de santé, ou sur l'état de santé des pauvres. La Banque n'a donc pas utilisé son portefeuille de prêts pour recueillir systématiquement des données sur les mesures qui donnent de bons ou de mauvais résultats et sur les raisons de cet état de fait.

L'expérience montre qu'un système de suivi et d'évaluation bien conçu permet de mettre l'accent sur les résultats et a davantage de chances de contribuer au développement. Cela implique que l'on choisisse un petit nombre d'indicateurs appropriés et que l'on accorde son attention aux responsabilités et aux capacités en matière de recueil et d'analyse des données. Mais du fait de problèmes de méthodologie, il peut être difficile d'établir un lien concluant entre les interventions effectuées dans le cadre de projets et l'évolution des résultats en matière de SNP, ou bien du fonctionnement du système. Toutefois, alors que la plupart des projets SNP identifient des indicateurs de performance clés et que la conception du système de suivi et d'évaluation s'est améliorée ces dernières années, le problème le plus grave relevé par les rapports d'achèvement de projets tient au fait que les données nécessaires n'ont pas été recueillies ou analysées de façon adéquate.

Un certain nombre de projets SNP de la Banque comprenaient des composantes visant à renforcer les systèmes d'informations sanitaires, mais celles-ci ont eu généralement tendance à accorder une importance excessive au matériel et à la formation, en négligeant quelque peu la demande croissante et l'utilisation d'informations

pour le processus de décisions. Le renforcement des systèmes utilisés par les emprunteurs pour recueillir, analyser, et utiliser des informations sanitaires, afin de définir la politique à suivre, constitue un processus à long terme. On ne pourra toutefois réaliser des progrès que si l'on accorde une attention et des ressources suffisantes à la conception et à l'exécution des programmes, notamment en prenant des mesures pour renforcer les incitations en faveur du suivi et de l'évaluation (voir encadré 2).

Insuffisance de la coordination intersectorielle

À quelques exceptions notables près, la Banque ne s'est pas employée suffisamment à prendre en compte les déterminants de la santé qui se situent hors du champ du système de soins médicaux, notamment les changements de comportement et les interventions intersectorielles. Les incitations et les mécanismes actuellement en place pour ces interventions au sein aussi bien de la Banque que des gouvernements des pays emprunteurs laissent à désirer, et une coordination intersectorielle peut être difficile, de telle sorte que les priorités doivent être fixées avec le plus grand soin. Toutefois, il incombe au premier chef à la Banque d'établir un lien plus effectif entre son dialogue macroéconomique et son dialogue sectoriel, particulièrement en ce qui concerne le financement du secteur de la santé, le personnel de santé et la réforme de la fonction publique.

Flexibilité et acquisition de connaissances

Pour promouvoir la réforme du secteur de la santé, il faut utiliser des méthodes stratégiques et flexibles afin de parvenir au consensus intellectuel nécessaire et de constituer les larges coalitions qu'implique le changement, mais la Banque commence seulement à adapter ses instruments de façon à mettre l'accent sur l'acquisition et le transfert du savoir. La réforme du système est difficile et prendra du temps et les parties prenantes en dehors des ministères de la Santé peuvent déterminer le succès ou l'échec des réformes. Cela montre combien il est important d'assigner des objectifs réalistes aux projets, d'être très présent dans le pays, de tenir compte des analyses des intéressés et d'utiliser de façon plus stratégique le rôle de coordinateur de la Banque. Quoique des méthodes progressives soient sans doute mieux appropriées, la Banque a peut-être trop tendance à encourager des réformes spectaculaires et excessivement ambitieuses.

Recommandations

La principale recommandation de l'étude est que la Banque devrait s'efforcer non pas d'en faire davantage, mais d'améliorer son action. Pour rendre possible une

telle évolution, l'OED recommande les mesures suivantes :

Stratégie organisationnelle

- *Améliorer l'assurance de la qualité et mettre davantage l'accent sur l'obtention des résultats.* Pour améliorer la qualité du portefeuille, le Conseil du secteur SNP et les directeurs techniques régionaux devraient continuer à s'efforcer de jouer un rôle accru dans le suivi de la qualité du portefeuille, en mettant en place des mécanismes pour aider en temps voulu les équipes de projets à concevoir et superviser les projets. Le secteur SNP devrait fixer des normes et fournir des exemples de bonnes pratiques en matière de suivi et d'évaluation et assurer une formation plus poussée à son personnel. Mais il est indispensable d'inciter davantage à obtenir des résultats et à *utiliser* des informations, tant au sein de la Banque que dans les pays clients pour renforcer la capacité de suivi et d'évaluation des emprunteurs. Une expérimentation plus poussée des mécanismes de budgétisation fondés sur les résultats dans le cadre des projets de la Banque constituerait un élément important, car on pourrait en tirer des enseignements.
- *Tirer davantage des leçons des services de prêt et hors prêt.* Compte tenu des problèmes institutionnels auxquels est confronté le secteur de la santé et étant donné le fonctionnement médiocre de ses institutions, la Banque devrait s'efforcer d'offrir des instruments, des directives et des programmes de formation appropriés pour les analyses des institutions et des parties prenantes. Il faudrait pour cela effectuer des analyses plus poussées sur les principaux problèmes institutionnels et offrir un soutien flexible aux équipes de projets confrontées à des problèmes institutionnels délicats.
- *Renforcer les partenariats et faire preuve d'une plus grande sélectivité au niveau stratégique.* Des changements effectifs dans le secteur SNP nécessitent des partenariats efficaces avec les parties prenantes locales, les partenaires internationaux et également au sein de la Banque. Cela implique également que l'on utilise judicieusement des ressources limitées. La

Banque devrait retenir un petit nombre de domaines stratégiques se prêtant à une coordination intersectorielle accrue, notamment le dialogue macroéconomique et les questions relatives au personnel de santé. Dans les pays qui sont ses clients, la Banque pourrait encourager la communication et la collaboration entre les ministères, et entre le gouvernement et d'autres partenaires. Au plan international, la Banque pourrait renforcer son partenariat avec l'OMS et d'autres organismes intéressés pour s'atteler à des tâches prioritaires telles que le renforcement des systèmes de suivi et d'évaluation et de gestion du secteur de la santé axés sur les résultats dans les pays clients.

Politique générale et pratique

- *Mettre davantage l'accent sur la promotion de la santé et les changements de comportements,* notamment en accordant une grande attention aux campagnes d'information, d'éducation et de communication et en procédant aux changements de plus grande envergure qui s'imposent au niveau de la politique générale et de la réglementation.
- *Éviter de concevoir des projets trop complexes* en évaluant la capacité des organismes d'exécution tout en s'employant plus activement à échelonner les interventions et à les classer par ordre de priorité.
- *Veiller davantage à cibler les pauvres,* à mesurer les résultats obtenus dans le secteur SNP et à évaluer l'impact des politiques et programmes SNP sur la pauvreté. Des travaux supplémentaires sont nécessaires pour analyser les causes du mauvais état de santé des pauvres et pour sélectionner les interventions qui ont des chances d'avoir un maximum d'effets sur leur charge de morbidité globale.
- *Parvenir au consensus intellectuel indispensable et constituer les larges coalitions nécessaires aux changements.* Cela implique que l'on comprenne le contexte politique de la réforme et les intérêts de parties prenantes très diverses, et que l'on fasse davantage participer la communauté à la planification, à l'exécution et à la gestion des programmes SNP.

Réaction de la direction

L'OED A CONSULTÉ LA COMMISSION technique du secteur SNP tout au long de l'étude, et il a notamment procédé à un examen approfondi du projet de rapport de synthèse et du répertoire des décisions. La direction a approuvé dans l'ensemble les conclusions de cet examen et la Commission technique a établi un plan d'action pour donner suite aux recommandations qu'elle a formulées. Elle envisage cependant d'échelonner leur mise en œuvre compte tenu de la grande portée de ces recommandations et des contraintes existant en matière de personnel et de ressources.

Le Comité pour l'efficacité du développement du Conseil des administrateurs de la Banque mondiale a approuvé l'analyse et les recommandations de l'étude de l'OED et s'est félicité de la collaboration entre l'OED et la Commission technique. Le Comité a constaté que certains des problèmes observés se posent à l'échelon de l'ensemble de la Banque et nécessiteront des efforts qui dépassent le cadre du secteur SNP. Tout en reconnaissant la nécessité d'envisager une mise en œuvre graduelle des recommandations, il a souligné qu'il fallait accorder un rang de priorité suffisant au renforcement de la capacité de suivi et d'évaluation des emprunteurs si l'on veut obtenir des résultats à moyen terme.

► Ce *Précis* est inspiré de *Development Effectiveness in Health, Nutrition and Population: Lessons from World Bank Experience*, de [Timothy Johnston](#) et [Susan Stout](#), rapport n° 19266, mai 1999. Les études de cas suivantes sont également disponibles : Brésil (18142), Inde (19537), Mali (18112) et Zimbabwe (18141). Ce précis est mis à la disposition des administrateurs et du personnel de la Banque par l'unité de documentation interne et les centres d'information régionaux, et le public peut se le procurer auprès du Service d'information et de documentation de la Banque mondiale.

