



Plan d'action pour la survie des enfants :

Un guide pour le plaidoyer et l'action



Résumé analytique

Lorsque la communauté mondiale s'est engagée à atteindre l'objectif de développement durable (ODD) 3.2.1, elle s'est engagée à mettre fin aux décès évitables chez les nouveau-nés et les enfants de moins de cinq ans. Les pays se sont engagés à réduire le taux de mortalité néonatale à au moins 12 pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes d'ici 2030¹.

Les progrès réalisés au cours des 30 dernières années ont été remarquables et prouvent qu'un plaidoyer, une action et un investissement soutenus donneront des résultats positifs. Alors qu'en 1990, 12,6 millions d'enfants mouraient avant l'âge de cinq ans, en 2020, ce nombre s'est baissé à environ cinq millions. Cependant, le chiffre de 5 millions de décès d'enfants par an reste très élevé. Cinquante-quatre pays ne sont pas en mesure d'atteindre l'ODD 3.2.1, et 43 de ces pays se trouvent en Afrique.

Il est donc essentiel que nous démontrions qu'il est possible de les mettre sur la bonne voie, d'interrompre la trajectoire actuelle et de soutenir le plaidoyer et les actions menées par les pays qui considèrent la survie de l'enfant comme une priorité de développement national. À cette fin, l'initiative Plan d'action pour la survie des enfants (Child Survival Action [CSA]) a été élaborée en tant que cadre technique permettant d'élaborer une stratégie pour les 54 pays qui peinent d'être sur la bonne voie.

Le Guide pour le plaidoyer et le plan d'action pour la survie des enfants complète le document de vision de cette initiative et définit une approche coordonnée du plaidoyer qui permet au plan d'action pour la survie des enfants de pénétrer les plus hauts niveaux d'influence, de prise de décision et de responsabilité—tant au niveau national que mondial. Elle a pour but de donner un nouvel élan et un engagement renouvelé, en achevant le travail que nous avons entamé dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le Développement afin de mettre un terme aux décès d'enfants évitables. Elle responsabilise chaque citoyen du monde et place chaque gouvernement au centre de l'accélération de la lutte contre les décès totalement évitables dans la période postnatale de l'enfance.

Rassemblant divers acteurs qui ont tous un intérêt commun à rehausser le niveau d'ambition, de priorité et d'urgence en matière de survie de l'enfant, le guide est inclusif, centré sur le pays et adaptable à différents contextes, besoins et lieux. Bien qu'il fournisse des idées, des suggestions, des outils et des méthodes pour combler le fossé entre les connaissances et les politiques, que les pays peuvent prendre en considération et adopter, son approche n'est pas prescriptive. Les stratégies de plaidoyer proposées intègrent différents membres de la communauté de la survie des enfants, dont les efforts se concentreront sur le pays en tant que lieu de priorisation, d'investissement et d'action. Un leadership national est nécessaire pour conduire le processus au niveau national et pour lancer l'appel qui engage un grand nombre d'acteurs—traditionnels et non traditionnels, publics et privés, experts de la santé et autres, et surtout, la communauté et les gardiens des enfants auxquels nous devons tous rendre des comptes.

Cette stratégie s'appuie sur des consultations nationales, des travaux de recherche et d'évaluation, l'engagement des parties prenantes, des recommandations d'experts, des tables rondes, des études de cas et des conversations. Nous nous réjouissons de l'implication de tous les acteurs qui souhaitent voir un monde dans lequel les enfants ne meurent pas inutilement. La [Task-force sur la santé de l'enfant](#), l'organe de coordination de cet effort mondial, est particulièrement bien placée pour soutenir l'effort de mobilisation et d'orientation des partenariats mondiaux, en reliant les défenseurs et les partenaires aux plans et initiatives des pays.

¹ Objectif de développement durable n° 3 des Nations unies : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

« Misons tout pour les enfants ».

Contexte

La tragédie des enfants qui meurent au cours des cinq premières années de leur vie demeure une réalité.

Grâce à divers partenariats mondiaux, les pays à revenu faible et intermédiaire ont mené une révolution en matière de survie de l'enfant, lançant une attaque sans relâche contre de nombreuses causes évitables et traitables de décès d'enfants, qui ont beaucoup évolué au cours des 40 dernières années. Dans l'ensemble, les progrès sont remarquables : alors qu'en 1990, 12,6 millions d'enfants de moins de cinq ans mouraient, en 2020, ce nombre sera ramené à environ cinq-millions.

Cette réduction, bien que significative, n'est pas suffisante. Le nombre de décès d'enfants évitables reste très élevé. Nombreux sont ces enfants qui restent confrontés à de multiples menaces pour leur santé et leur bien-être souvent négligées par les programmes et les services.

Les objectifs de développement durable (ODD), adoptés par tous les États membres des Nations unies en 2015, représentent un engagement commun et sont conçus comme un « **plan** commun pour la paix et la prospérité des peuples et de la planète, aujourd'hui et à l'avenir ». La deuxième cible de l'ODD 3—assurer la santé et le bien-être de tous—est un appel à mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de cinq ans. Les pays membres des Nations unies se sont engagés à réduire le taux de mortalité néonatale à au moins 12 pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à au moins 25 pour 1 000 naissances vivantes d'ici 2030.

Cinquante-quatre pays ne sont pas sur la bonne voie pour atteindre l'ODD 3.2.1, qui consiste à avoir un taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans inférieur ou égal à 25 décès pour 1 000 naissances vivantes. Une analyse de la proportion de décès survenant dans ce continuum montre que les décès post-néonataux (de 1 à 59 mois), en particulier, représentent 54 % de la mortalité globale des enfants de moins de cinq ans ; cette proportion atteint même 70 % dans certains pays. Les taux de mortalité infantile les plus élevés se trouvent en Afrique subsaharienne, tandis que les plus fortes proportions de décès entre 1 et 59 mois se trouvent en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale.³

² Objectif de développement durable n° 3 des Nations unies : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

³ Projet de plan d'action pour la survie des enfants : Un nouvel appel à l'action pour mettre fin aux décès d'enfants évitables, août 2022

Tableau I: Une action accélérée pour mettre fin aux décès d'enfants est nécessaire avant et après l'accouchement et tout au long de l'enfance

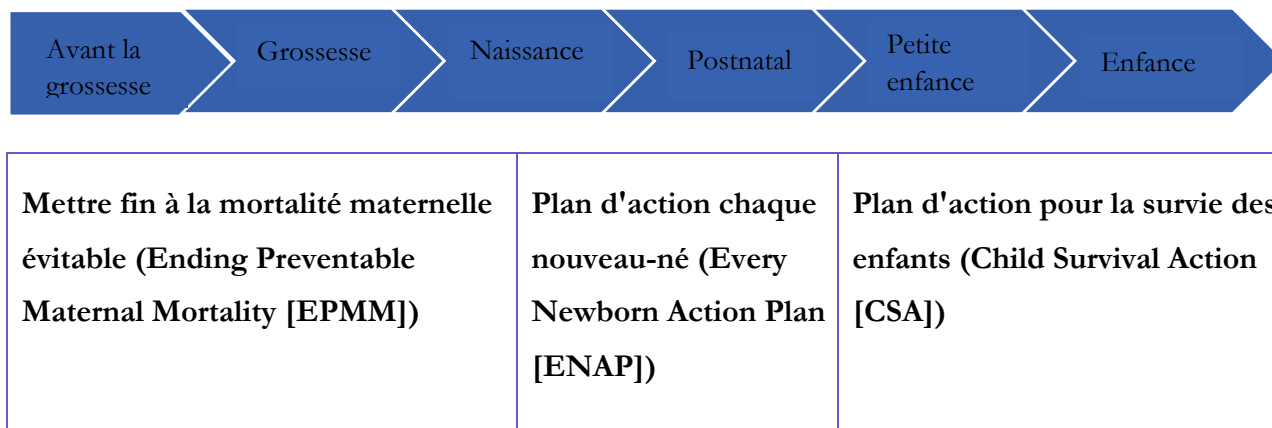
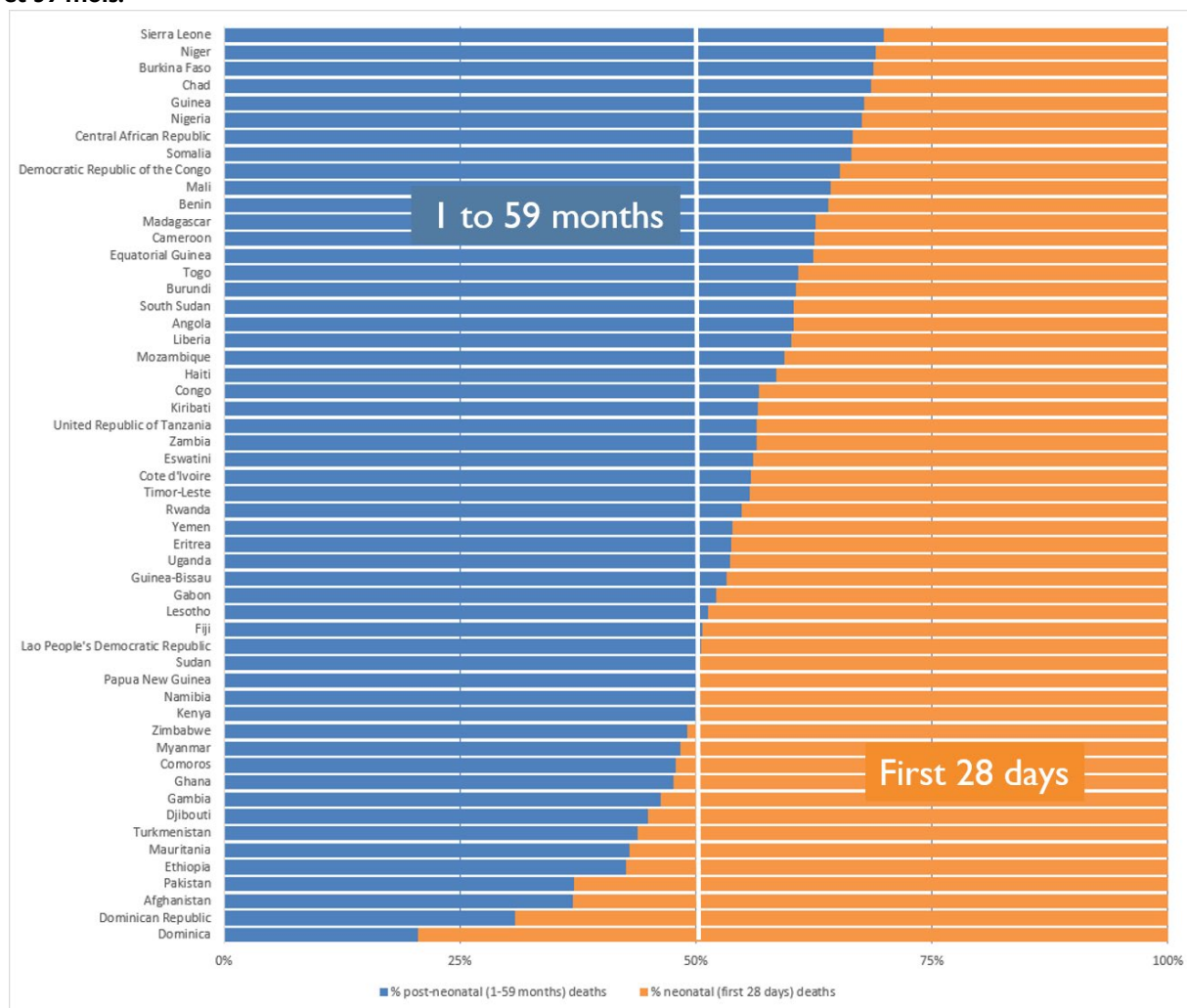


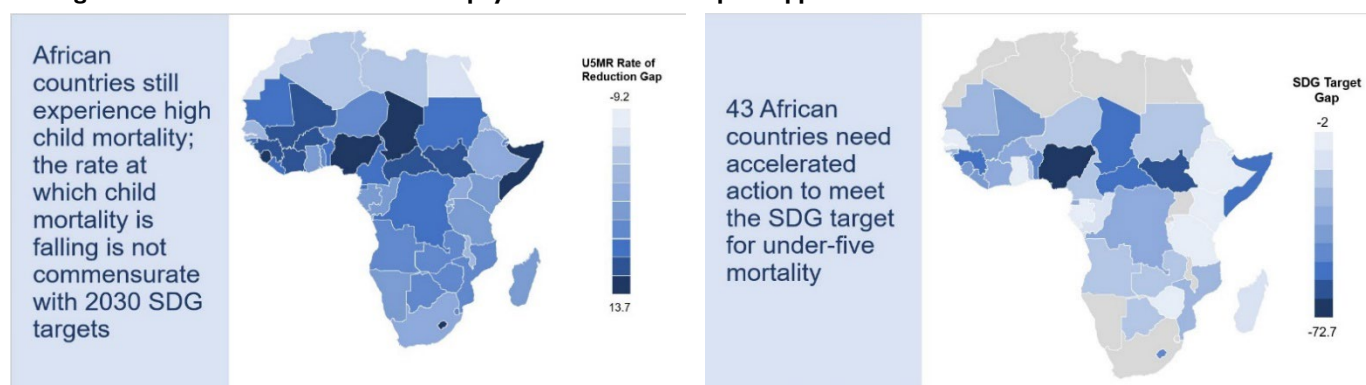
Figure I: Dans la plupart des pays qui traînent, une proportion importante des décès d'enfants survient entre 1 et 59 mois.



La persistance d'un taux de mortalité élevé dans la tranche d'âge de 1–59 mois est l'expression des inégalités et des privations multiples auxquelles sont confrontés les enfants dans les pays à fort taux de morbidité ; les infections courantes restent l'une des principales causes de décès, surtout dans les groupes de populations les plus défavorisés.

Rien qu'en Afrique, environ 2,7 millions d'enfants meurent chaque année avant leur cinquième anniversaire. Bien que l'Afrique ne représente que 27 % des naissances vivantes en 2020, 54 % des enfants qui meurent avant l'âge de cinq ans proviennent de ce continent.

Figure 2 : Mortalité infantile dans les pays africains et écart par rapport aux cibles des ODD



L'initiative Plan d'action pour la survie des enfants est un nouvel appel à tous les partenaires—gouvernements nationaux, dirigeants civiques et traditionnels, communautés et parties prenantes régionales et mondiales—pour mettre fin aux décès d'enfants évitables. L'appel à l'action identifie les possibilités existantes d'accélérer les progrès et présente les différentes mesures à prendre par les partenaires et les pays pour permettre à tous les enfants de bénéficier d'interventions vitales.

Ce guide de plaidoyer se base sur le plan d'action pour la survie des enfants et le complète ; il vise à renforcer les actions en faveur de la survie des enfants aux plus hauts niveaux d'influence, de prise de décision et de responsabilité - tant au niveau national que mondial. Le Plan d'action pour la survie des enfants et le Guide pour le plaidoyer et l'action ont pour but de catalyser une fois de plus une étape décisive dans la trajectoire des efforts de survie de l'enfant au cours des 20 dernières années. Alors que la conférence de Bellagio de 2003 avait permis de prendre conscience des décès inutiles d'enfants et de mobiliser des actions pour mettre en place des interventions simples et peu coûteuses, l'appel à l'action de 2012 (mené par l'Éthiopie, l'Inde et les États-Unis) a de nouveau abordé le sujet, en se concentrant cette fois sur les approches en matière de leadership et de systèmes de santé.

Ce plan de plaidoyer et d'action est le fruit d'une collaboration entre les membres du groupe de travail sur la santé de l'enfant, le secrétariat de l'initiative Plan d'action pour la survie des enfants (hébergé par JSI) et Market Access Africa. Il s'agit d'élaborer un plan de plaidoyer convaincant qui mobilise les partenaires communautaires, infranationaux, nationaux et multilatéraux, conformément aux priorités fixées par les gouvernements nationaux pour prendre et accélérer les mesures visant à préserver la vie des enfants.

Accélérer la survie des enfants par le plaidoyer et l'action

Buts et objectifs

Le Guide de plaidoyer et d'action sert à orienter les efforts coordonnés au niveau national, régional et mondial pour faire de la survie de l'enfant une préoccupation politique prioritaire, pour mobiliser les investissements nationaux et mondiaux et pour encourager la responsabilisation.

Le plan d'action place les pays au centre de l'écosystème des partenaires pour le plaidoyer, reconnaissant que les pays sont mieux placés pour accélérer l'action lorsqu'ils disposent d'éléments probants pour guider la programmation et l'investissement. Il prévoit des regroupements et des réunions au niveau régional, permettant aux pays de se réunir en communautés de pratique afin d'élaborer des positions stratégiques et politiques communes, de partager des enseignements, de se rendre des comptes mutuellement et de mener des actions de plaidoyer législatif au niveau régional afin de promouvoir la survie de l'enfant en tant que priorité continentale. Au niveau mondial, la coalition des partenaires techniques et financiers, sous l'égide de la Task force sur la survie de l'enfant, travaille sous la direction des pays et des organes régionaux pour soutenir un environnement politique et financier favorable aux efforts de survie de l'enfant qui sont ancrés au niveau national.

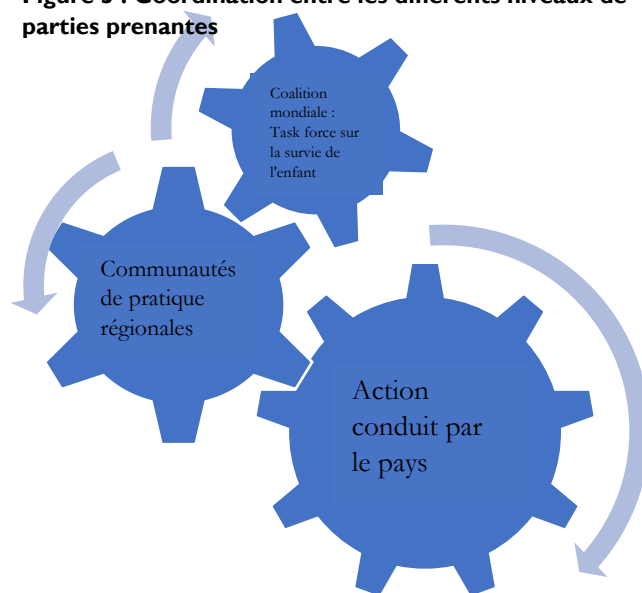
Le plan d'action a les objectifs et les buts primordiaux suivants.

BUT : le Plan d'action pour la survie des enfants est au premier rang des politiques et des priorités nationales, régionales et mondiales, et les pays sont stratégiquement positionnés pour mobiliser les ressources et l'attention afin d'accélérer l'action vers la réalisation de l'objectif de développement durable 3.2.1.

OBJECTIFS :

1. Mettre en lumière les obstacles à la visibilité, à la prise de conscience et à l'engagement qui empêchent d'accorder une attention maximale à la survie de l'enfant et d'en faire une priorité.
2. Unir et rationaliser les efforts de la coalition mondiale de partenaires, en fournissant un cadre commun pour la promotion de l'action pour la survie des enfants.
3. Positionner et équiper les pays pour qu'ils servent de lieu de prise de décision en matière d'action et d'investissement en faveur de la survie de l'enfant.
4. Fournir un ensemble de stratégies d'orientation et de suggestions d'activités pouvant être adoptées et adaptées dans différents pays, afin de placer la survie de l'enfant au plus haut niveau des politiques et des priorités nationales.

Figure 3 : Coordination entre les différents niveaux de parties prenantes



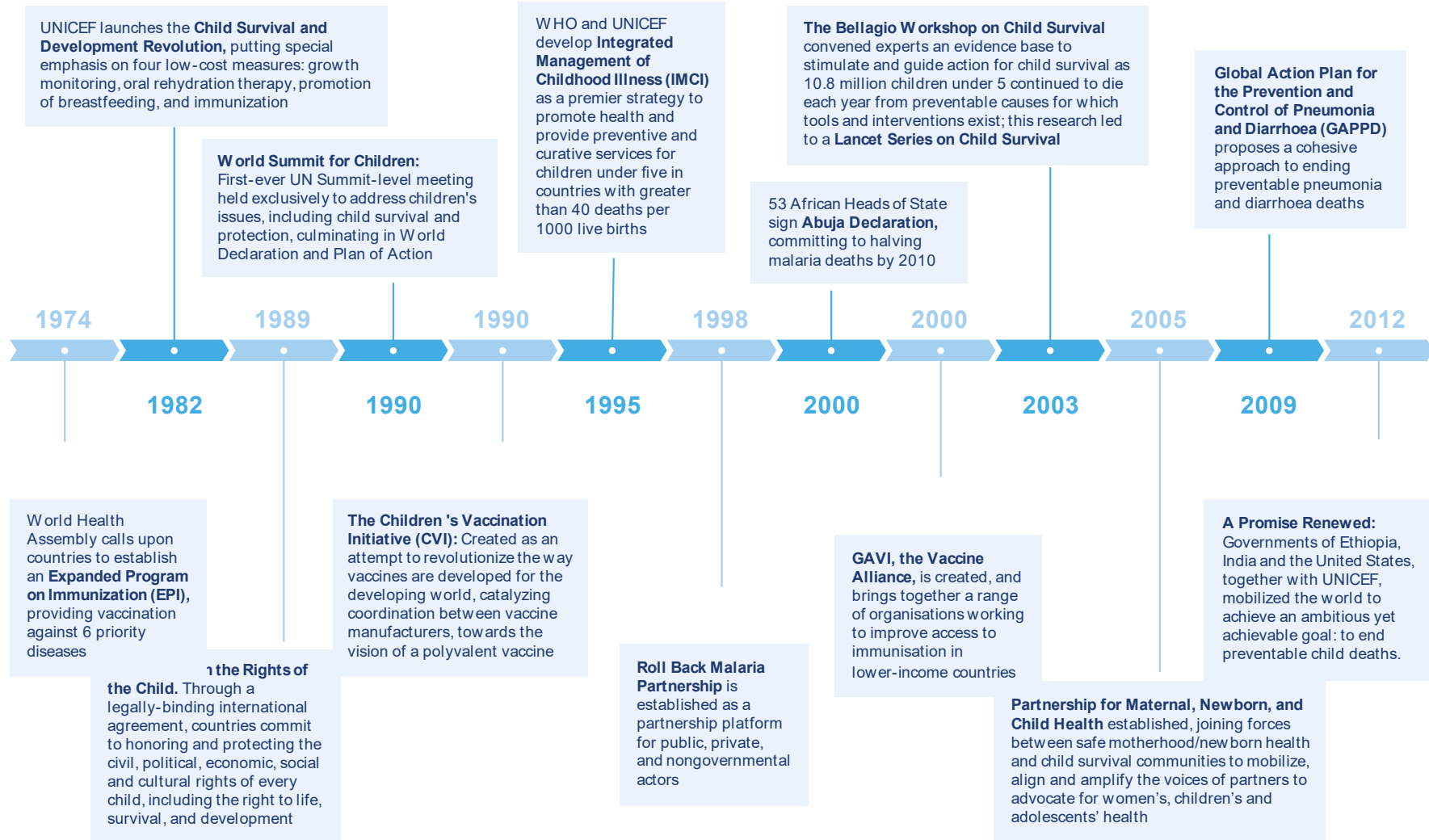
5. Maintenir l'accent sur les résultats et la responsabilité, aux niveaux infranationaux, national et régional.
6. Coordonner la défense du budget national et mondial et la mobilisation des ressources, en augmentant l'enveloppe budgétaire tout en améliorant l'efficacité des ressources.

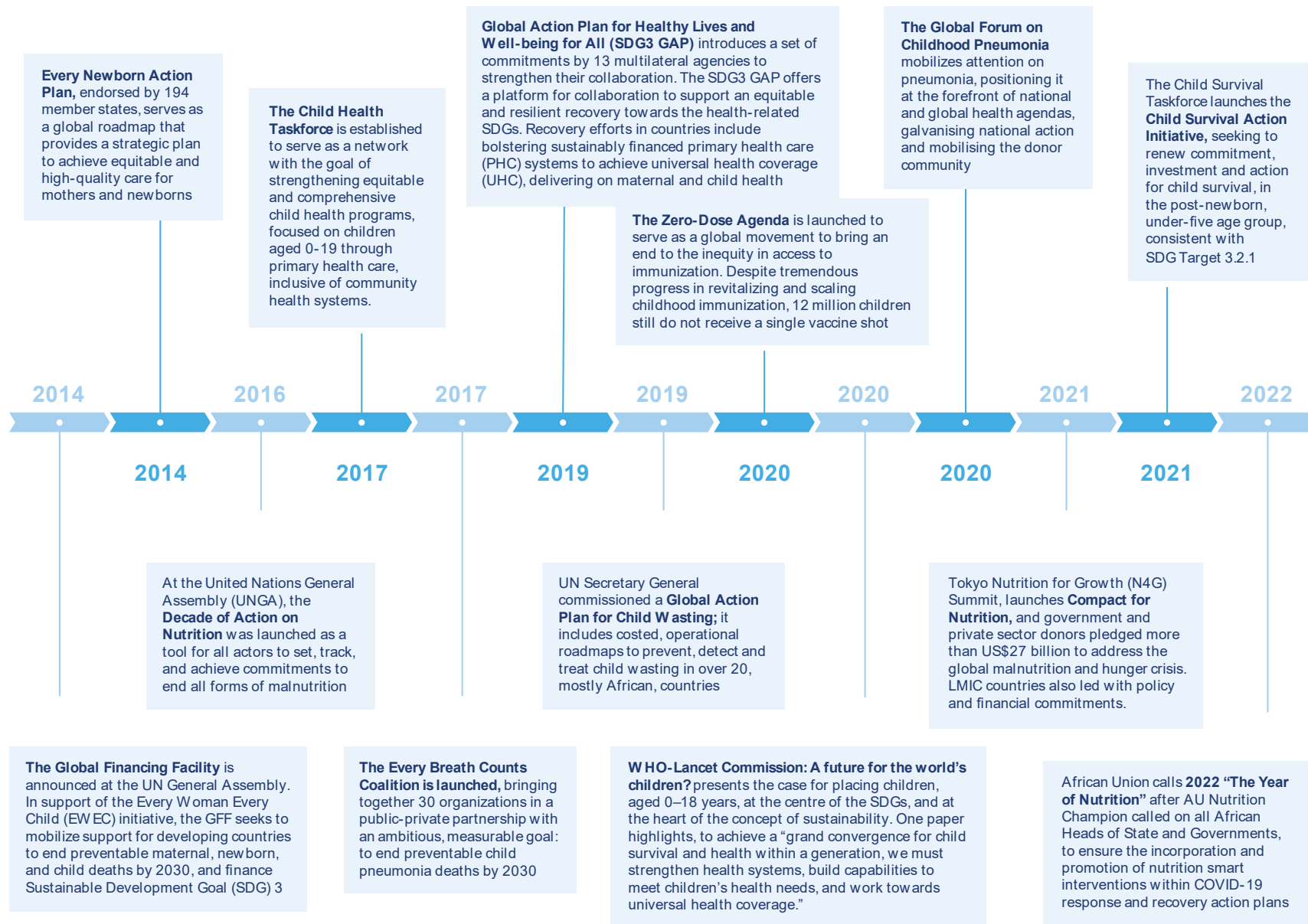
Plaidoyer pour la survie des enfants : Un bilan au fil du temps

Ce Guide de plaidoyer et d'action pour la survie des enfants s'appuie sur une pléthore de campagnes des politiques et de plaidoyer qui se sont accumulés pour définir le paysage actuel d'acteurs, d'initiatives et d'investissements.

Figure 4 : Évolution des plaidoyers pour la survie des enfants

This Strategy for Advocacy and Action on Child Survival builds on a plethora of policy and advocacy campaigns and moments that have shaped the current environment.





La conférence de Bellagio de 2003 et l'appel à l'action de 2012 ont été deux moments décisifs qui ont galvanisé l'action en faveur de la survie de l'enfant, en faisant de la survie de l'enfant une priorité mondiale, ce qui a entraîné de nouveaux investissements et un recul louable du nombre de décès d'enfants. (Voir l'annexe 3).

Une comparaison de ces époques suggère qu'il y avait des différences marginales dans le message de sensibilisation et les interventions techniques qui sous-tendaient chaque nouvelle impulsion. Dans le cas de cet effort renouvelé, l'approche stratégique du plaidoyer et de l'action, y compris un argumentaire innovant et convaincant en faveur de l'investissement (en particulier au niveau national), déterminera dans quelle mesure cette ère du Plan d'action pour la survie des enfants ajoutera de la valeur et renouvellera l'élan des ères précédentes du plan, et élèvera cet agenda à un nouveau niveau d'impact et de transformation.

Le Guide pour le plaidoyer et l'action de l'année 2022 vise à doubler les efforts en faveur de la survie de l'enfant dans les 43 pays qui ont besoin d'une action accélérée pour atteindre la cible de l'ODD. Alors que les efforts précédents se sont concentrés sur l'action multilatérale, ce nouveau chapitre du plaidoyer en faveur de la survie de l'enfant en Afrique sera défini par l'accent mis sur la prise de décision par les pays, fondée sur des données, et sur le fonctionnement de communautés de pairs qui favorisent la responsabilité mutuelle. Au sein des pays, le plan d'action cherche à s'engager plus étroitement avec les acteurs au niveau communautaire, tout en promouvant un large éventail de partenariats traditionnels et innovants entre les acteurs des secteurs public, privé et tertiaire. Enfin, le plan d'action soutient et valorise l'approche des soins de santé primaires en tant qu'élément essentiel d'un impact durable.

3.2 Ancrer le guide sur l'initiative du plan d'action pour la survie des enfants

Ce guide de plaidoyer part du principe qu'un plaidoyer efficace et percutant doit reposer sur les bases suivantes : (i) la synthèse des connaissances, (ii) l'engagement actif de tous les partenaires concernés et, par la suite (iii) l'élaboration et l'exécution conjointes de solides efforts de sensibilisation, de campagne et d'information. Le guide présente des éléments communs qui peuvent être facilement adaptés aux contextes spécifiques des 43 pays ciblés, chacun ayant ses propres besoins en matière de plaidoyer national, tout en créant une identité commune qui permet aux communautés, aux pays et aux efforts nationaux de se coordonner entre eux et avec les acteurs multilatéraux et les partenaires de développement alignés sur l'initiative du plan d'action pour la survie des enfants.

Le plaidoyer a un rôle essentiel à jouer pour catalyser la théorie du changement du plan d'action pour la survie des enfants et atteindre l'objectif et la vision de l'appel à l'action. L'un des principaux objectifs du Guide est donc de définir une stratégie pour orienter les intervenants dans le processus d'influence de l'environnement politique et d'investissement, à l'appui de la théorie du changement.

Le tableau ci-dessous met en évidence les moyens par lesquels ce Guide de plaidoyer cherche à accélérer le processus de changement prévu par les stratégies du Plan d'action pour la survie des enfants. Les divers mécanismes par lesquels le plaidoyer peut catalyser la théorie du changement du plan d'action pour la survie des enfants se répartissent en cinq thèmes distincts : **rassembler, fixer des priorités, légiférer, sécuriser, rendre compte.**

Tableau 2 : Stratégies du plan d'action pour la survie des enfants par thèmes de la théorie du changement

| | Stratégie 1 du plan d'action pour la survie des enfants : Utiliser des approches fondées sur des données pour identifier et corriger les inégalités | Stratégie 2 du plan d'action pour la survie des enfants : Promouvoir les partenariats publics et privés en faveur de la santé infantile | Stratégie 3 du plan d'action pour la survie des enfants : S'engager auprès des communautés, des familles et des soignants | Stratégie 4 du plan d'action pour la survie des enfants : Améliorer la qualité des soins dans les services de santé infantile | Stratégie 5 du plan d'action pour la survie des enfants : Suivre les progrès et responsabiliser les parties prenantes à tous les niveaux |
|------------------------|--|--|--|--|--|
| RASSEMBLER | Comment la communauté pour la survie de l'enfant peut-elle s'engager davantage à utiliser des données probantes et à investir dans la collecte de données ? | Comment forger des partenariats innovants et harmoniser les efforts d'un large éventail d'acteurs au-delà des acteurs techniques de la santé ? | Comment accélérer la réalisation des objectifs de survie de l'enfant en reconnaissant et en soutenant l'action des communautés, des familles et des personnes qui s'occupent des enfants ? | Quels sont les autres acteurs qu'il faut rallier et convaincre de leur rôle dans le soutien aux soins de santé primaires et à l'accès aux services de santé infantile ? | Quelle est la meilleure façon pour les pays d'échanger des expériences, de définir des positions communes sur des questions stratégiques et de renforcer leur position de négociation avec les décideurs politiques et les partenaires ? |
| PRIORISER | Quelles sont les données disponibles ou nécessaires pour raconter une histoire convaincante et orienter les investissements visant à réduire la mortalité infantile ? | Qu'est-ce qui devrait déterminer la manière dont les investissements et les autres ressources engagées par les partenaires sont alloués pour un impact maximal ? Comment rallier tous les acteurs pour qu'ils s'alignent sur un ensemble de lacunes prioritaires définies par les gouvernements ? | Comment les expériences et le retour d'information des communautés influencent-ils le processus de hiérarchisation des interventions en faveur de la survie de l'enfant ? | | |
| LÉGIFÉRER | Comment les instruments politiques peuvent-ils contribuer à renforcer une culture des données et à mettre en œuvre une approche plus axée sur les données en vue d'une élaboration équitable des politiques et d'une focalisation sans compromis sur les résultats ? | Comment la survie de l'enfant peut-elle exploiter le pouvoir des individus et des acteurs non étatiques pour influencer les priorités de l'élaboration des politiques ? Quels instruments politiques peuvent être introduits pour permettre la participation de différents acteurs non étatiques ? | Comment le plaidoyer législatif et l'élaboration des politiques devraient-ils être éclairés par les voix des communautés, des familles et des soignants ? | Quels sont les instruments politiques existants—nationaux, régionaux, mondiaux—qui servent de base au droit d'accès à des services de qualité, y compris les services de santé primaires et les services à l'enfance ? | Quels mécanismes permettront d'appliquer les politiques et les normes techniques en matière de santé infantile, y compris une approche équitable des soins fondée sur les droits ? |
| SÉCURISER | Où se trouve l'argent nécessaire pour renforcer les systèmes de données afin d'éclairer la planification et le suivi des progrès ? | Quelles stratégies peuvent être employées pour exploiter le potentiel de financement d'acteurs autres que les gouvernements et les agences de développement ? | | Comment la survie de l'enfant peut-elle mobiliser des ressources supplémentaires tout en encourageant l'approche de l'enfant dans sa globalité ? | |
| RESPONSABILISER | Comment les questions d'équité peuvent-elles être mises en lumière grâce à des approches fondées sur des données, en responsabilisant tous les acteurs ? | | | Quels instruments non contraignants peuvent être utilisés pour favoriser la transparence, la responsabilité et l'appropriation ? | |

Principes clés pour le plaidoyer et l'action

En rappelant l'éventail des expériences des pays et des partenaires au cours des trois dernières décennies d'action en faveur de la survie de l'enfant, les principes suivants se sont distingués comme essentiels pour guider cette nouvelle approche du plaidoyer en faveur de la survie de l'enfant. Ces principes renforcent ceux énoncés dans le plan d'action pour la survie des enfants.

1. Tous ensembles pour le bien-être général de l'enfant

Les pays et les partenaires ont unanimement appelé à défendre la survie et l'épanouissement de l'enfant dans son ensemble, plutôt que de se concentrer sur des approches verticales fondées sur la maladie ou la menace. Alors que les programmes verticaux peuvent continuer à persister sous une certaine forme, en raison de la conception de la structure de la santé mondiale, les initiatives de survie de l'enfant doivent être considérées comme faisant partie d'un écosystème d'efforts et de services qui garantissent la survie de l'enfant de la naissance à la cinquième année de vie et au-delà. Sauver des vies au cours du premier mois de la vie pour n'aboutir qu'à un décès à la maison plus tard dans la vie est tragique et constitue une utilisation inefficace des ressources—le résultat d'un environnement qui comporte de nombreuses menaces pour la capacité des enfants à survivre et à s'épanouir tout au long de leur parcours de vie.

Tout en reconnaissant la valeur de l'engagement tout au long de la vie, il est également nécessaire de mettre l'accent sur les menaces relativement négligées qui pèsent sur la survie après que la mère et l'enfant ont réussi à surmonter l'obstacle initial à la survie entre la grossesse et le premier mois.

Tous les efforts de plaidoyer devraient faire appel au droit de l'enfant à survivre et à s'épanouir.

2. Établissement des priorités conduit par les pays, sur la base de données factuelles, et liaison avec les plateformes régionales

La capacité à mettre en place un effort dans lequel nous travaillons « tous ensemble pour le bien-être général de l'enfant » exige de repenser fondamentalement la manière dont les programmes, les lacunes et les investissements sont classés par ordre de priorité. Les pays et les programmes et autorités qui leur sont délégués ont pour mission principale de représenter et de répondre aux besoins qui assurent le « bien-être général de l'enfant ». Tous les efforts techniques et de plaidoyer seront donc orientés et guidés par les unités de coordination nationales qui ont une visibilité de bout en bout des besoins de l'enfant, et qui sont équipées et informées (principalement par des données) pour déterminer comment les ressources devraient être priorisées.

En outre, les gouvernements peuvent s'appuyer sur les plateformes régionales existantes dirigées par les ministres de la santé pour élaborer des cadres régionaux d'action collective et de responsabilisation.

3. Intégration des structures et des acteurs communautaires

Dans la plupart des cas, les communautés, les ménages et les prestataires de soins ont été exclus des programmes de santé infantile. Il s'agit d'une lacune importante, car les ménages et la communauté sont les mieux placés pour influencer la santé de l'enfant après le premier mois, lorsque la plupart des enfants commencent à quitter les services de soins de santé postnatals. La survie de l'enfant après le premier mois est fortement influencée par des facteurs tels que le comportement de recherche de soins et les normes des parents et des communautés dans lesquelles ils vivent, ainsi que les comportements sociétaux et les ressources liées à la nutrition, à l'eau et à l'assainissement, par exemple.

Le statu quo, dans lequel la santé des enfants est considérée comme relevant de la responsabilité des systèmes de santé et des professionnels de la santé, ainsi que des organisations non gouvernementales (ONG), a inculqué aux communautés la conviction que peu de choses changeront en termes de mortalité infantile, qu'elles n'ont pas d'influence et qu'elles doivent attendre que des figures d'autorité viennent leur apporter de l'aide et des programmes de soutien.

Les ménages et les communautés sont donc des acteurs essentiels, mais souvent négligés, de l'écosystème. Ils devraient être intégrés de la même manière dans les efforts de programmation et de plaidoyer et leur capacité à soutenir le plaidoyer et l'action en faveur de la survie de l'enfant devrait être développée.

De même, les actions de plaidoyer reconnaîtront et mettront en valeur le rôle central des soins de santé primaires, y compris des systèmes de santé communautaires, dans l'accélération de l'accès aux services.

Plaidoyer pour la survie de l'enfant : Un cadre théorique

Il existe plusieurs cadres théoriques qui guident les mécanismes de changement dans la conception et la mise en œuvre de stratégies de plaidoyer qui font progresser l'action multilatérale sur les questions de développement telles que la survie de l'enfant. Plusieurs théories de plaidoyer ont été prises en compte pour déterminer quels cadres et principes pourraient guider le plaidoyer en faveur de l'action pour la survie des enfants, chacune ayant des attributs différents et une pertinence pour des cas d'utilisation différents.

L'annexe 2 contient une liste complète des théories du changement examinées. Chacun de ces dix cadres théoriques pour le plaidoyer a été examiné et les cinq théories suivantes du changement pour le plaidoyer ont été identifiées comme les plus pertinentes pour cet objectif, sur la base des buts et du contexte actuel de la survie de l'enfant.

Chacun des cadres théoriques est développé ci-dessous.

Tableau 3 : Cadres théoriques du changement et l'action pour la survie des enfants

| Cadre théorique | Pertinence de l'action en faveur de la survie de l'enfant |
|---|--|
| THÉORIE DE LA COALITION | Identifier et regrouper les groupes d'intérêt aux niveaux national, régional et mondial. Inclure les acteurs à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé qui font partie de l'écosystème des influenceurs. |
| MESSAGES ET THÉORIE-CADRE | Élaborer des messages adaptés, ainsi que des outils de communication et de diffusion efficaces pour soutenir la diffusion des messages. |
| FENÊTRES POLITIQUES | Identifier et créer des opportunités politiques qui peuvent être exploitées pour intégrer l'engagement en faveur de la survie de l'enfant |
| THÉORIE DE L'ORGANISATION DE LA BASE OU DE LA COMMUNAUTÉ | Soutenir la mobilisation et l'organisation des communautés et des ménages afin qu'ils fassent entendre leur voix et qu'ils exigent des actions et des comptes. |
| THÉORIE DU POUVOIR ET DE LA POLITIQUE | Identifier des stratégies pour engager des champions et des alliés politiques au niveau national, régional et mondial |

Théories de plaidoyer à la base de la stratégie de plaidoyer

Théorie de la Coalition

- Caractérisé par la formation de coalitions d'acteurs ayant des croyances et des priorités communes et qui sont en concurrence avec des coalitions de personnes ayant des croyances ou des priorités différentes.
- Les acteurs s'engagent dans différentes formes d'action politique pour transformer leurs convictions en politiques et en actions ; ils constituent un écosystème qui existe au sein d'un système politique plus large.
- Propose qu'une activité coordonnée entre les pays, les partenaires de développement, la société civile et les groupes de réflexion accélère l'action visant à donner la priorité à la survie de l'enfant dans l'élaboration des politiques aux niveaux national et mondial.
- Utile lorsqu'une administration bienveillante est en place et qu'un groupe solide d'alliés ayant un objectif commun est en place ou peut être formé.
- Les coalitions utilisent des stratégies telles que la persuasion des décideurs ou de bailleurs de fonds partageant les mêmes idées de changer de politique, influencer l'opinion publique sur la survie de l'enfant par une action de masse, et changer les perceptions sur les politiques de survie de l'enfant par la recherche et l'échange d'informations.
- La coalition formée par Gavi, l'Alliance du vaccin, l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF, la Fondation Bill et Melinda Gates et d'autres partenaires pour mettre en œuvre l'Agenda mondial pour la vaccination 2030 (Immunization Agenda [IA] 2030) est un bon exemple de cette théorie en pratique.

Théorie des messages et des cadres

- Elle part du principe que les décideurs développeront des préférences différentes en fonction de la manière dont les communications ou les messages politiques sont présentés ou encadrés.
- Utile lorsque le programme de survie de l'enfant est défini dans le cadre d'une campagne ou d'un effort plus large, et que l'objectif principal du travail est d'accroître la sensibilisation, l'accord sur la définition du problème, ou l'ampleur d'une préoccupation.
- Également connue sous le nom de Communication pour la santé, elle utilise la communication stratégique fondée sur des données probantes comme outil de santé pour aider les individus, les professionnels de la santé, les décideurs politiques et les dirigeants nationaux à prendre des décisions qui affectent et influencent la vie des personnes.
- Les messages qui comprennent le public et les moteurs de son action et de ses comportements doivent être compréhensibles, crédibles, accessibles, pertinents, bien présentés, exploitables, percutants et opportuns. Elles doivent avoir le pouvoir de sensibiliser, de changer les attitudes et de susciter des réformes politiques.
- Les messages de plaidoyer autour de la survie de l'enfant sont un processus et non un événement ; ils peuvent apporter les changements souhaités en (i) démontrant aux responsables politiques et aux décideurs l'impact positif que leurs programmes peuvent avoir dans leur environnement, (ii) galvanisant le soutien politique nécessaire pour que les décideurs prennent position en luttant pour accélérer le programme d'action pour la survie de l'enfant, (iii) construisant des circonscriptions plus larges pour soutenir et agir en prêtant attention à l'action sur la survie de l'enfant de manière durable, et (iv) jouant un rôle stratégique dans l'établissement de l'agenda vers la réalisation des ODD 2030 sur la survie de l'enfant.

Fenêtres politiques

- Les fenêtres politiques se présentent lorsque l'environnement est fertile ou réceptif à une idée, une proposition politique ou une enquête.
- Si l'hypothèse de fenêtres politiques limitées dans le temps peut faire apparaître la défense des intérêts comme intimidante et imprévisible, des moments spécifiques peuvent être mis à profit pour créer ces fenêtres d'opportunité.
- Le Plan d'action pour la survie des enfants doit tenir compte de trois éléments clés du « système politique » lorsqu'ils déterminent la meilleure façon de créer ou d'exploiter les fenêtres politiques :
 - **Problèmes** : comment les décideurs politiques définissent-ils les conditions sociales, telles que la mort d'enfants, comme un « problème »
 - **Politiques** : concepts élaborés pour résoudre les problèmes existants
 - **Politique** : facteurs politiques tels que l'esprit du pays, les campagnes des groupes d'intérêt et les changements d'élus.

Théorie de l'Organisation de la Base ou de la Communauté

- Il s'agit de développer le pouvoir par l'implication d'un groupe d'intérêt qui identifie le problème dominant, les solutions, ainsi que les personnes et les structures qui peuvent assurer la mise en œuvre de ces solutions.
- Associer les personnes et les structures cibles identifiées à l'effort par la négociation, la confrontation ou la pression, si nécessaire.
- Dans le cas de l'action pour la survie des enfants, il peut s'agir de citoyens locaux—élites du village, chefs de famille, gardiens de la communauté ou représentants de groupes de femmes—qui mettent en place une institution ou une unité d'organisation représentant les intérêts de cette circonscription.
- Avec l'aide nécessaire, l'institution développe l'infrastructure organisationnelle et la capacité de relever divers défis importants pour la communauté (par exemple, la nutrition, la qualité des services de santé, les pratiques culturelles et de genre néfaste, etc.)
- L'approche de l'organisation communautaire doit comprendre que les gens sont motivés par leur propre intérêt et reconnaître que cela est important pour motiver l'implication de la communauté qui est organisée.
- Cette approche est efficace lorsque la communauté perçoit les avantages de sa participation au groupe et pense qu'elle subira des pertes si le groupe échoue.
- Les membres des groupes communautaires engagés dans la défense de la survie de l'enfant doivent également penser qu'ils ont un certain pouvoir d'influence sur les résultats en matière de santé infantile et que leur participation personnelle a une incidence directe sur le succès de l'effort collectif. Cela nécessitera une action d'organisation délibérée, afin de mobiliser les communautés pour qu'elles s'interrogent sur les facteurs nécessitant une action de leur part, de la part des autorités et d'autres acteurs, et pour qu'elles servent de porte-parole pour la défense des intérêts.

La théorie du pouvoir et de la politique

- Les membres d'une communauté sont des créateurs actifs de leur environnement plutôt que des récepteurs passifs de celui-ci. Par conséquent, des actions proactives axées sur les objectifs doivent être lancées par le biais de la sensibilisation.
- Selon la théorie de la politique du pouvoir, le pouvoir d'influencer la politique est concentré entre les mains de quelques personnes. Par conséquent, les efforts de sensibilisation fondés sur ce principe se concentreront sur une minorité choisie plutôt que sur un grand nombre de personnes.

- Pour faire avancer les objectifs politiques, il est essentiel d'identifier les personnes qui ont une influence sur la question ou le domaine politique spécifique abordé, de cultiver des relations avec elles et, parfois, d'en faire des « super-défenseurs » ou des champions.

Structure du cadre stratégique

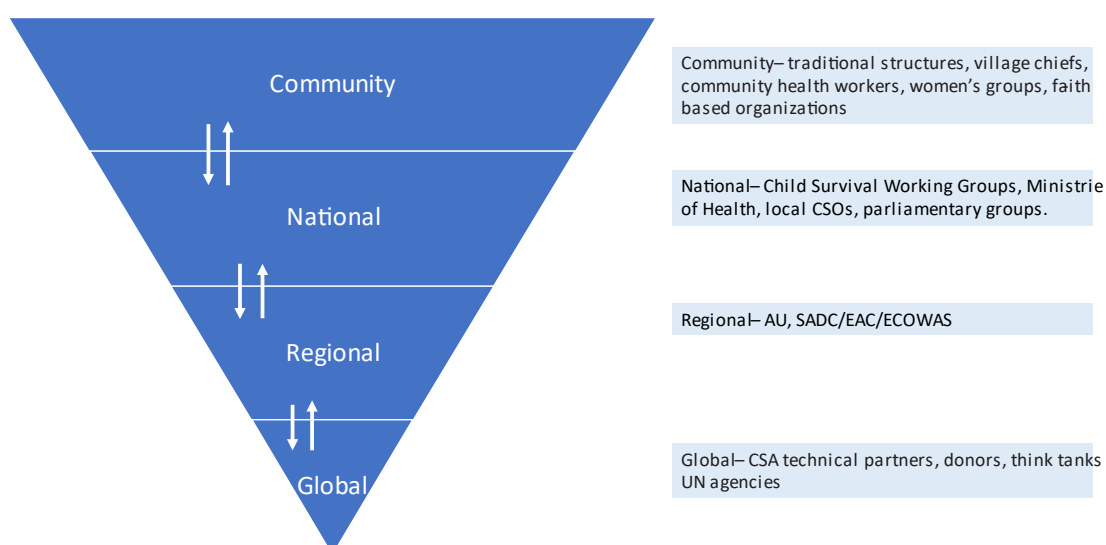
Sur la base de ces cinq cadres théoriques, ce cadre stratégique pour le plaidoyer sur le plan d'action pour la survie des enfants identifie les mécanismes par lesquels les défenseurs peuvent exécuter les différents éléments de la stratégie en fonction de leur positionnement relatif dans la stratégie de plaidoyer.

Le cadre stratégique suivant donne la priorité à cinq piliers stratégiques essentiels pour le plaidoyer. Ces cinq cadres théoriques sont intégrés dans chacun des piliers afin de guider les personnes responsables de la mise en œuvre de ce cadre stratégique. Pour faire avancer leur cause aux niveaux mondial, régional, national et communautaire, les défenseurs formeront des coalitions, synthétiseront et diffuseront des messages clés, identifieront et exploiteront diverses fenêtres politiques et s'engageront dans diverses formes de politique de pouvoir.

Le cadre stratégique reconnaît quatre niveaux d'action de plaidoyer, qui interagissent les uns avec les autres pour représenter une « chaîne de valeur » dans laquelle l'action et le plaidoyer à différents niveaux contribuent aux efforts déployés à un autre niveau ou en découlent. Le diagramme ci-dessous fournit une nomenclature permettant d'établir une compréhension commune des personnes incluses dans les différents niveaux d'action.

Tous les acteurs aux quatre niveaux sont conjointement et mutuellement responsables de collaborer pour atteindre les objectifs souhaités d'accélération des progrès vers la cible des ODD, avec la Task force sur la survie de l'enfant jouant un rôle central de coordination. Les acteurs sont chargés de réunir des coalitions, de formuler des messages clés, de faire pression pour obtenir de nouveaux engagements et instruments politiques, d'obtenir des ressources, de mesurer les progrès et l'impact, et de garantir la responsabilité à leurs différents niveaux et dans leurs sphères de mandat et d'influence.

Figure 5 : Niveaux d'action du plan d'action pour la survie des enfants



- Les pays et l'action **au niveau national** s'appuieront sur les efforts déployés dans le cadre de cette stratégie afin de rester fidèle au principe de durabilité. Compte tenu de leur rôle central en

tant qu'exécutants de l'action en faveur de la survie de l'enfant, ainsi que de leur proximité avec les communautés touchées et de leur mandat, les pays doivent être habilités et équipés pour conduire les priorités en matière de politique, d'investissement et de plaidoyer.

- Les **communautés** au sein des pays jouent un rôle essentiel en concentrant l'action en faveur de la survie de l'enfant sur l'enfant, conformément au principe « tous ensemble pour le bien-être général de l'enfant ». Les communautés contribueront à recueillir des informations pratiques et des preuves de ce qui fonctionne, à fixer des priorités et à demander des comptes sur la fourniture des services.
- **Les acteurs mondiaux** amplifieront les priorités nationales en fournissant une plateforme puissante pour réunir un large éventail d'acteurs influents, en soutenant l'expansion des coalitions, en maintenant l'élan et en soutenant les rassemblements et la formation de coalitions aux niveaux national et régional.

Le cadre de la stratégie de plaidoyer

Voici les principaux piliers stratégiques et les activités prioritaires proposés par le présent Guide. Ils fournissent un ensemble de stratégies d'orientation dont les pays, la société civile et d'autres acteurs peuvent s'inspirer pour élaborer leurs propres plans d'action, avec une vision et une identité de marque communes.

7.1 PILIER STRATÉGIQUE I : RASSEMBLER

BUT : un mouvement mondial renouvelé en faveur de la survie de l'enfant conduite par une coalition mondiale ciblée et coordonnée qui suscite de nouveaux engagements et une action accélérée en vue de la réalisation de l'ODD 3.2.1.

OBJECTIF : Rassembler et relier un large éventail d'acteurs au sein d'une coalition puissante et à plusieurs niveaux, afin d'attirer l'attention sur l'action en faveur de la survie de l'enfant.

L'APPROCHE STRATÉGIQUE :

Identifier et développer une campagne de promotion de l'action. Les efforts de plaidoyer auront un impact plus considérable s'ils découlent d'une stratégie cohérente et unifiée, même si elle est exécutée et traduite différemment, à différents niveaux et par différents acteurs. La stratégie de plaidoyer du plan d'action pour la survie des enfants exige que les partenaires créent et maintiennent ensemble une identité de coalition commune qui permette aux communautés, aux pays et aux efforts nationaux d'être alignés et de se fixer un objectif commun : réduire le nombre de décès d'enfants à moins de 25 pour 1 000 naissances vivantes.

Identifier et équiper des entités de coordination pour la défense de la survie de l'enfant aux niveaux mondial, régional et national. La convocation et la coordination de la coalition mondiale et des sous-coalitions sont essentielles au succès de la stratégie. Il est particulièrement nécessaire de disposer d'un « rassembleur neutre » qui soit particulièrement bien placé pour soutenir la mobilisation des ressources et l'établissement des priorités entre les partenaires techniques et de plaidoyer respectifs. Les pays serviront en fin de compte de rassembleur neutre optimal, orchestrant les rôles des différents partenaires et défenseurs pour un impact maximal sur les objectifs de survie de l'enfant. Les pays auront besoin de plateformes de rassemblement et de coordination renforcées qui leur permettent d'être mieux impliqués dans la détermination de la stratégie et de l'allocation des investissements. La task-force et le secrétariat sur la survie de l'enfant continueront à servir de « salle de commandement », à coordonner et à relier les activités du réseau de plaidoyer, à déployer des ressources techniques et autres pour les coalitions et les plateformes de rassemblement respectives, et à soutenir le maintien d'une identité commune cohésive pour l'ensemble de la coalition.

En s'appuyant sur le rôle de rassembleur joué par la task-force sur la survie de l'enfant et son secrétariat, des entités de coordination appropriées (dotées des capacités de secrétariat et de mise en œuvre nécessaires) seront envisagées au niveau mondial et régional, ainsi qu'au niveau national ; elles coordonneront spécifiquement la mise en œuvre du plan d'action et des initiatives de sensibilisation connexes. Les plateformes de rassemblement et les entités de coordination respectives doivent être mieux intégrées dans les initiatives régionales et nationales, afin de briser les cloisonnements en ce qui concerne la survie de l'enfant et de créer une approche coordonnée et se renforçant mutuellement pour produire un impact.

Construire une large coalition de défenseurs qui s'appuie sur divers acteurs à l'intérieur et à l'extérieur du domaine de la santé et du développement. Jusqu'à présent, les efforts de rassemblement et de coordination se sont concentrés sur les partenaires de la santé et du développement—les « suspects habituels ». Les coalitions, du niveau communautaire au niveau mondial, doivent s'appuyer sur une plus grande diversité d'acteurs, en reconnaissant l'écosystème complexe des parties prenantes qui influencent les résultats en matière de survie de l'enfant. Il s'agira d'établir une « cartographie des pouvoirs » aux niveaux mondial, régional, national et communautaire afin d'identifier les acteurs pertinents qui devraient être convoqués, en reconnaissant leurs rôles uniques et leurs contributions potentielles. Sans être exhaustifs, les exemples incluent les médias, les entreprises et les philanthropes, les médias, les influenceurs sociaux, les parlementaires, les organisations de défense des droits de l'homme et d'autres organisations de la société civile, les ministères de tutelle autres que celui de la santé (finances, égalité des sexes/promotion de la femme, administration locale), etc.

Établir des groupes de pays pairs afin de renforcer la formation de coalitions et de s'aligner sur la stratégie de plaidoyer. Au niveau régional, il sera utile que les pays forment des cohortes de pairs, dans lesquelles d'autres programmes nationaux présentant des caractéristiques similaires en matière de santé infantile peuvent se réunir pour former des communautés de pairs. Ces communautés de pairs s'appuieront sur les plateformes de rassemblement existantes, telles que les comités de santé et de bien-être des organismes régionaux comme la communauté d'Afrique de l'Est (CAE), la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, l'Union africaine, etc. Sur la base de l'expérience acquise dans d'autres secteurs, ces cohortes régionales constitueront de puissantes plateformes permettant aux pays de renforcer conjointement leur capacité à diffuser des messages de sensibilisation se renforçant mutuellement au sein de leurs gouvernements, à échanger des expériences et à élaborer des positions communes sur les normes techniques et politiques régissant les programmes de santé infantile, ainsi qu'à mettre en œuvre une responsabilité mutuelle entre les États membres.

Recruter des ambassadeurs de la survie de l'enfant. Parmi les diverses coalitions qui se formeront aux différents niveaux, un réseau d'ambassadeurs de la survie de l'enfant sera constitué aux niveaux communautaire, national et mondial afin de promouvoir des processus participatifs et inclusifs de suivi et d'examen, et de renforcer l'appropriation de l'agenda de la survie de l'enfant par les pays. Le potentiel des coalitions locales ou communautaires, y compris les organisations de la société civile au niveau national et les groupes d'entraide coopératifs locaux, a été négligé dans les efforts de survie de l'enfant déployés par le passé. Dans chacun des pays, les Taskforces sur la survie de l'enfant soutiendront la création de rassemblements et de coalitions communautaires qui mobilisent les communautés rurales et urbaines concernées, en s'appuyant sur les structures existantes telles que les groupes de femmes, les organismes de santé et de sensibilisation communautaires, les organisations confessionnelles ou les forums traditionnels des villages.

Mobiliser la responsabilité et l'action des communautés, en renforçant leur capacité à s'approprier des défis et solutions en matière de survie de l'enfant. Il est important de reconnaître le rôle que jouent les communautés elles-mêmes dans la perpétuation des résultats observés aujourd'hui en matière de survie de l'enfant. Certaines normes culturelles à l'égard des femmes ou des enfants, ou des comportements et pratiques liés à la recherche de soins de santé, par exemple, peuvent avoir un impact significatif sur les résultats en matière de survie de l'enfant. Au-delà des interventions techniques des professionnels de la santé, des gouvernements, des agences techniques, etc., les communautés doivent finir par reconnaître leur rôle dans le problème de la survie de l'enfant, et leur rôle dans la quête de solutions. L'action communautaire et le plaidoyer sur les actions de survie de l'enfant amélioreront l'innovation, la réactivité et l'impact durable à long terme.

Tableau 4: Activités pour RASSEMBLER par niveau

| Niveau | Activités |
|------------|---|
| COMMUNAUTÉ | <ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser et réunir les acteurs de la communauté pour qu'ils deviennent les porte-paroles de la survie de l'enfant, en s'appuyant sur les agents de santé communautaires, les forums traditionnels, les communautés religieuses et les groupes de femmes. • Identifier et soutenir les ONG locales pour qu'elles pilotent les programmes de défense des intérêts de la communauté. • Concevoir des programmes et des initiatives communautaires pour intégrer et faire passer des messages clés sur la survie de l'enfant. • Établir des partenariats avec les principaux dirigeants communautaires qui ont une plus grande capacité à négocier avec les représentants élus et les fonctionnaires, ainsi qu'à accéder des environnements politiquement sensibles. • Élaborer et/ou adapter des dossiers d'information conviviaux sur la survie de l'enfant en utilisant des informations, des données et des études de cas extrapolées à partir de notes d'orientation et de documents connexes sur la survie de l'enfant. • Organiser des forums communautaires pour l'action et la responsabilité en matière de survie de l'enfant, réunissant les membres de la communauté, les autorités locales et les partenaires de la santé au niveau local. • Identifier et former des champions pour représenter les communautés dans les forums nationaux et mondiaux. • Faire émerger et documenter les expériences, les perspectives et les voix des communautés, et les utiliser pour alimenter les actions de plaidoyer aux niveaux national, régional et mondial. • Créer des plateformes pour la représentation des communautés dans les forums nationaux tels que le CCM du Fonds mondial, la Facilité de financement mondiale, le groupe de travail sur la survie de l'enfant. |
| NATIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • (S'il n'existe pas déjà) Créer un groupe de travail national sur la survie de l'enfant (Child Survival Working Group [CSWG]), doté d'un mandat, d'un guide de plaidoyer national (s'appuyant sur le Guide de plaidoyer et d'action) et d'un plan de travail annuel chiffré. • Sous la direction du CSWG, identifier le partenaire/la organisation de la société civile (OSC) capable de coordonner la stratégie nationale de promotion de l'action pour la survie des enfants, y compris les plans de travail, les budgets, les sous-comités, les ambassadeurs/points focaux, et gérer les relations stratégiques en matière de promotion. • Réaliser un exercice de cartographie du pouvoir, afin d'identifier un réseau plus large de partenaires de plaidoyer à intégrer dans le CSWG. • Créer des comités pour faire avancer des thèmes de plaidoyer disparates—communication et médias, politique et législation, mobilisation des ressources, données et responsabilité. |
| RÉGIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les structures régionales établies pour atteindre les décideurs politiques et les influenceurs afin de promouvoir l'action pour la survie des enfants. Il s'agit notamment des unités spéciales de l'Union africaine (UA), de la conférence conjointe spéciale des ministres africains des Finances et de la santé, du forum des ministres de la Santé, des épouses des chefs d'État, des champions régionaux et des ambassadeurs. • Identifier des cohortes de pairs parmi les 43 pays africains à risque et établir un calendrier pour les délibérations communes, le partage des leçons, la définition des priorités et la responsabilité mutuelle. • Identifier l'entité de coordination qui peut être mise à contribution pour soutenir les réunions régionales/entre pairs organisées par les pays sur la santé et la survie de l'enfant. |

| | |
|--------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Intégrer les activités relatives à la survie de l'enfant dans les structures et systèmes existants de la Communauté de développement sud-africaine (SADC), de l'UA, du Marché commun de l'Afrique orientale et australe (COMESA) et de la CAE, compte tenu de sa pertinence transversale par rapport à d'autres "sujets brûlants" du programme de développement. |
| GLOBAL | <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une cartographie du pouvoir afin d'identifier d'autres acteurs au niveau mondial pour étendre le réseau de défenseurs mondiaux. • Réviser la structure de la Task-force sur la survie de l'enfant, afin de concevoir un cadre optimal pour accueillir les différents acteurs, et de soutenir plus étroitement les cohortes régionales. • Mettre en place des mécanismes de participation supplémentaires pour les défenseurs mondiaux, au-delà du rôle technique de la task-force (y compris des conseillers et des ambassadeurs). • Promouvoir le partage et la mise en œuvre de la stratégie de promotion du plan d'action pour la survie des enfants par l'intermédiaire des partenaires et des parties prenantes existants, ainsi que l'interaction avec les chefs d'État et les acteurs de haut niveau. |

7.2 PILIER STRATÉGIQUE 2 : PRIORISER

BUT : tous les programmes impliquant la survie des enfants et les investissements des partenaires ont un impact et une efficacité optimaux et sont alignés sur une hiérarchisation des besoins fondée sur des données probantes et pilotée par les pays.

OBJECTIF : équiper les ministères de la Santé et leur donner les moyens d'élaborer un plan national prioritaire pour la survie de l'enfant qui classe les lacunes et les domaines d'investissement prioritaires, et d'aligner et coordonner les efforts de tous les partenaires autour de ce plan.

L'APPROCHE STRATÉGIQUE :

Efficacité et « plus de santé pour l'argent ». Outre l'obtention de ressources supplémentaires pour la santé infantile—« plus d'argent pour la santé »—, il est possible de débloquer davantage de ressources grâce à l'efficacité—« plus de santé pour l'argent ». Le mouvement pour la survie de l'enfant est confronté à des menaces sans précédent qui pèsent sur la pérennité du financement de la santé offert par les bailleurs de fonds. Dans ce contexte, il est impératif d'utiliser des données probantes pour établir des priorités et développer des interventions ciblées et éprouvées. Les programmes de survie de l'enfant se situent aujourd'hui à l'intersection de plusieurs domaines thématiques, chacun disposant de divers flux de financement, provenant de différents segments de l'aide au développement dans le domaine de la santé. Les investissements dans les programmes verticaux de lutte contre des maladies (paludisme, virus immunodéficience humaine pédiatrique) et dans les systèmes (agents de santé communautaire, soins de santé primaires, santé maternelle et infantile) contribuent tous aux résultats observés dans le domaine de la santé infantile.

Mettre en place une plateforme nationale pour hiérarchiser les besoins. En l'absence d'une entité de coordination dédiée et habilitée et qui dispose d'une visibilité de bout en bout sur les priorités en matière de la survie de l'enfant, les lacunes et les réseaux complexes de programmes, d'efforts des partenaires et de flux de financement, un environnement de programmation diffus prévaut, caractérisé par la redondance des programmes et des efforts des partenaires ainsi que par l'incohérence des politiques. Il en résulte une inefficacité des ressources ; les ressources, qui sont déjà fortement sollicitées, continuent d'être déployées sur la base d'une visibilité limitée des divers efforts déployés par les différents partenaires techniques et financiers, et ne sont donc pas utilisées de la manière la plus efficace possible.

L'effort pour promouvoir la survie de l'enfant peut permettre d'obtenir « plus de santé pour l'argent » en établissant des priorités. Les gouvernements nationaux prendront l'initiative de créer des répertoires d'informations et de données sur l'ensemble des efforts déployés par les différents partenaires en faveur de la survie de l'enfant, et d'utiliser ces données et analyses pour orienter tous les nouveaux financements vers les priorités définies par le pays.

Des actions de plaidoyer sont nécessaires pour établir fermement le mandat et la responsabilité des pays et pour soutenir la création et l'équipement de plateformes centrales de coordination en la matière qui disposent des preuves et de l'autorité nécessaire pour déterminer comment les investissements et le soutien des différents partenaires doivent être hiérarchisés et rationalisés en vue d'un effort national unique en faveur de la survie de l'enfant.

Réaliser une cartographie des ressources afin d'éclairer la mobilisation des ressources et l'établissement des priorités. La disponibilité et l'analyse des données sont fondamentales pour la réussite de cette stratégie. L'autorité désignée au sein du ministère de la Santé, chargée de superviser l'alignement sur le plan prioritaire, devra disposer d'informations actualisées et détaillées sur la portée des programmes pertinents mis en œuvre par le gouvernement et les partenaires, et les utiliser pour orienter les nouveaux investissements et initiatives des partenaires en fonction des priorités du plan.

Afin d'éclairer l'exercice de priorisation, les pays envisageront également de mener un exercice annuel de cartographie des ressources pour collecter des informations sur les flux de financement actuels et prévus des partenaires dans l'ensemble des programmes de survie de l'enfant et d'utiliser ces informations pour éclairer la mobilisation des ressources et les décisions d'allocation des ressources. Là où elle a été réalisée, la cartographie des ressources a considérablement amélioré la disponibilité des données pour la prise de décision en collectant et en consolidant les informations budgétaires standardisées des bailleurs de fonds et des exécutants (gouvernementaux et autres) ; cela a augmenté la transparence du financement et aide le ministère de la Santé et ses partenaires à coordonner les activités et à mobiliser les ressources pour les priorités nationales.

Tableau 5 : Activités pour PRIORISER par niveau

| Niveau | Activités |
|------------|---|
| COMMUNAUTÉ | <ul style="list-style-type: none"> Établir une boucle de rétroaction entre la communauté et la plateforme de coordination nationale, en veillant à ce que la fixation des priorités et l'analyse des données soient interprétées dans le contexte des expériences vécues. Identifier les structures et les plateformes de coordination communautaire et d'engagement citoyen afin de faciliter la remontée des informations de la communauté sur les priorités, les expériences en matière d'accès aux soins de santé primaires et aux autres services communautaires connexes. |
| NATIONAL | <ul style="list-style-type: none"> Désigner un service central de coordination pour la planification de la survie de l'enfant ; y nommer une autorité habilitée Par l'intermédiaire du groupe de travail sur la survie de l'enfant, élaborer un plan national prioritaire pour répondre aux besoins non satisfaits afin d'accélérer la réalisation des objectifs en matière de survie de l'enfant (assurer la participation des programmes de lutte contre les maladies et d'autres programmes pertinents). Réaliser un exercice annuel de cartographie des ressources afin de développer une visibilité complète des investissements du gouvernement et des partenaires pour la survie de l'enfant. Réunir tous les partenaires chaque trimestre pour examiner les priorités, mettre à jour et partager les données sur les progrès et les résultats, et orienter les nouvelles activités et les nouveaux investissements. |

| | |
|-----------------|--|
| RÉGIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • Tirer parti des réunions régionales et des groupes de pays pairs pour élaborer une position commune et échanger des leçons et des expériences sur la fixation de priorités, l'utilisation d'éléments probants et les meilleures pratiques en matière de coordination et d'alignement. • Sensibiliser les responsables politiques et de la santé aux domaines prioritaires par rapport à la survie de l'enfant, afin de les inclure dans la diplomatie sanitaire intrarégionale et mondiale. |
| GLOBAL | <ul style="list-style-type: none"> • Créer un répertoire des plans de priorités nationales élaborés par les pays et l'intégrer dans les processus mondiaux de promotion et de financement (Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, GAVI, USAID, UNICEF, etc.). • Orienter les partenaires et les nouveaux investissements vers les plans nationaux prioritaires |

7.3 PILIER STRATÉGIQUE 3 : LÉGISFÉRER

BUT : un ensemble d'instruments politiques se renforçant mutuellement est en place pour guider la politique et mettre en œuvre l'action, faisant de la survie de l'enfant une priorité de développement national et régional.

OBJECTIF : Élaborer et diffuser des outils pour guider les acteurs régionaux et nationaux dans la conception d'instruments politiques qui accélèrent l'action en faveur de la survie de l'enfant.

L'APPROCHE STRATÉGIQUE :

Élever la santé de l'enfant au rang de priorité continentale grâce à la déclaration-cadre sur la santé et la survie de l'enfant. S'appuyant sur le précédent des conventions-cadres, telles que la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (1999) et Un Monde digne des enfants (Assemblée générale des Nations unies, 2002), les défenseurs de la santé de l'enfant envisageront la possibilité de rehausser le niveau d'ambition, d'urgence et de responsabilité en matière de survie de l'enfant par la rédaction et l'adoption d'une déclaration et d'une position commune sur la santé et la survie de l'enfant. Cela pourrait catalyser une attention renouvelée sur la survie de l'enfant et sensibiliser les dirigeants nationaux, la société civile et les communautés au risque de ne pas respecter les engagements pris à l'égard des enfants dans le cadre de l'objectif de développement durable 3.2.1. La déclaration envisagerait d'engager les pays et leurs partenaires à : (i) augmenter les ressources, (ii) collecter des données et des preuves pour soutenir une hiérarchisation efficace des priorités et l'allocation des investissements, (iii) assumer une plus grande responsabilité dans la direction et la coordination des efforts en faveur de la survie de l'enfant, et (iv) promulguer des politiques et des législations nationales qui renforcent les systèmes de soins de santé primaires et intègrent la survie de l'enfant en tant qu'élément essentiel des cadres de développement socio-économique.

Les avocats examineront les mérites des différents cadres diplomatiques et législatifs pour atteindre cet objectif (par exemple, contraignants ou non contraignants), en mettant en balance des facteurs tels que la force exécutoire et le délai de ratification (qui peut aller jusqu'à 10 ans). Outre les engagements des pays, d'autres acteurs non étatiques peuvent être appelés à approuver cette déclaration et à s'engager publiquement.

Développer les capacités de la société civile en matière de défense des intérêts politiques et législatifs au niveau national. Les organisations de la société civile africaine représentent un potentiel important, mais encore sous-développé et inexploité, pour faire avancer les objectifs politiques et de plaidoyer dans le domaine de la santé, y compris la santé et la survie de l'enfant. De la même manière que les organisations de la société civile ont rallié les gouvernements du monde entier, y compris en Afrique, autour de l'accès au traitement du sida, il est possible de positionner le sort de millions d'enfants qui meurent de causes évitables comme l'un des échecs flagrants de notre époque. Les organisations de la

société civile qui ont réussi à mener des actions de plaidoyer dans d'autres domaines sociaux—genre et femmes, démocratie et participation civique, droits de l'homme, droits économiques et fonciers, etc.—peuvent voir leurs capacités renforcées pour s'attaquer à la question de la santé infantile. Dans certains pays, des OSC performantes ont été soutenues pour se concentrer sur le plaidoyer en faveur d'initiatives et d'efforts mondiaux, ce qui a sapé les efforts de plaidoyer législatif et budgétaire au niveau national, qui est tout aussi important. Ce travail fera référence aux instruments politiques mondiaux et nationaux et permettra de responsabiliser les gouvernements et les partenaires.

Les agences mondiales de développement ont un rôle essentiel à jouer en soutenant financièrement les organisations de la société civile nationales et locales, ce qui permet une pollinisation croisée des stratégies de plaidoyer entre les pays et les secteurs.

Créer ou exploiter les forums parlementaires existants pour présenter les priorités en matière de survie de l'enfant dans l'élaboration des politiques nationales. Les parlementaires peuvent jouer un rôle essentiel dans la promotion de la survie de l'enfant afin que les pays accélèrent les progrès vers la réalisation des objectifs de survie de l'enfant. Les parlementaires promulguent des lois, examinent et approuvent des budgets, et assurent le contrôle de la responsabilité et de la transparence du gouvernement. Les défenseurs envisageront la création d'un groupe de parlementaires engagés qui défendront la survie de l'enfant au sein des organes législatifs. Les groupes parlementaires sont généralement bien placés pour assurer la mise en œuvre nationale des engagements mondiaux, en encourageant la participation des communautés touchées, entre autres. L'engagement des parlementaires et l'augmentation du niveau de débat et de dialogue sur la survie de l'enfant au sein du parlement encouragent une approche de la survie de l'enfant à l'échelle gouvernemental, en plaçant le sujet plus fermement sur le radar des ministères compétents tels que les finances, le gouvernement local, la planification et le développement économique, l'eau et l'assainissement, les femmes, etc.

Les parlementaires peuvent également s'engager au niveau régional pour échanger des idées, développer la volonté politique, renforcer les capacités et favoriser la collaboration.

Tableau 6 : Activités pour LÉGIFÉRER par niveau

| Niveau | Activités |
|------------|---|
| COMMUNAUTÉ | <ul style="list-style-type: none"> S'appuyer sur les cadres et politiques existants en matière de survie de l'enfant pour aider les OSC locales à mener des actions de plaidoyer législatif et politique en faveur de la responsabilisation. Identifier ou créer des opportunités pour la participation et l'inclusion des communautés dans les événements politiques, les rassemblements, les réunions électorales, les réunions de gouvernance et autres moments de rassemblement comme autant de fenêtres d'opportunité autour de la survie de l'enfant. Identifier les gardiens de la communauté comme défenseurs de la survie de l'enfant et les inclure dans les initiatives de renforcement des capacités, de formation ou d'apprentissage de l'action pour la survie des enfants avec les décideurs, les sénateurs, les conseillers et d'autres agents de changement. Organiser des initiatives de défense des intérêts de la communauté et de lobbying, y compris des assemblées publiques et des dialogues, rédiger des lettres aux médias et aux législateurs. |
| NATIONAL | <ul style="list-style-type: none"> Organiser des réunions publiques, y compris des assemblées provinciales et nationales sur la santé Créer une commission parlementaire sur la survie de l'enfant ou identifier une commission connexe qui peut ajouter la survie de l'enfant à son mandat et à ses objectifs. Organiser des dialogues politiques et des forums nationaux pour influencer la qualité et le contenu des débats et des discussions au niveau législatif. |

| Niveau | Activités |
|----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les modèles d'intervention et les intégrer dans la sensibilisation à la politique, par exemple par une visibilité au Parlement, des moments clés, des dialogues politiques de haut niveau ou une diffusion ciblée dans les médias. • Élaborer des documents stratégiques tels que des documents de synthèse et un plan de mobilisation des politiques et des ressources afin d'informer le processus de mise en œuvre des politiques et de la législation. • Analyser et suivre les plans nationaux sur la survie de l'enfant et plaider pour une révision des politiques conformément aux recommandations universelles et aux cadres continentaux ou mondiaux sur la santé et la survie de l'enfant. • S'engager auprès des médias locaux et étrangers pour une couverture de qualité et fondée sur des données probantes des questions de politique de survie de l'enfant dans la presse écrite, les médias électroniques et les médias sociaux. • Former les organisations de la société civile sur des sujets tels que la connaissance des politiques, la création de partenariats et de réseaux, le suivi de la couverture médiatique. • Élaborer et présenter des documents sur la politique régionale en matière de survie de l'enfant en vue d'une diffusion plus large au niveau national et suivre la mise en œuvre de la politique. |
| RÉGIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • Maximiser l'utilisation des structures régionales établies pour atteindre les décideurs politiques et les personnes influentes afin de promouvoir l'Action pour la survie des enfants. Il s'agit notamment des unités spéciales de l'UA, du Conseil des ministres, du Forum des ministres de la Santé, des épouses des chefs d'État, des champions régionaux, des ambassadeurs et des institutions médiatiques régionales. • Intégrer les activités relatives à la survie de l'enfant dans les structures et systèmes existants de la SADC, de l'UA, du COMESA et de la CAE, compte tenu de sa pertinence transversale par rapport à d'autres « sujets brûlants » du programme de développement. • Coordonner les parlementaires, les chefs traditionnels et les jeunes, les champions et les personnes influentes en tant qu'agents du changement dans le cadre du plaidoyer en faveur de la survie de l'enfant. • Élaborer une déclaration/un protocole régional au niveau de l'UA sur la survie de l'enfant en Afrique (axé sur les 43 pays, en anglais, français, arabe et portugais) dans un contexte similaire à celui de la Déclaration d'Abuja sur le paludisme. • Établir une position commune ou un communiqué régional sur la survie de l'enfant en Afrique, sous l'égide du Parlement panafricain, en mettant en place une plateforme standard pour la responsabilisation des États membres et en approuvant des recommandations politiques de haut niveau sur une position commune face aux défis et opportunités critiques de l'Afrique. • Tirer parti des engagements existants en matière de droits sociaux et de droits de l'homme au niveau national pour informer le plaidoyer par le biais de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, de la Commission africaine créée par cette Charte et de la Cour africaine des droits de l'homme et des peuples. |
| GLOBAL | <ul style="list-style-type: none"> • S'engager avec d'autres partenaires mettant en œuvre l'IA2030, afin d'élaborer une stratégie pour tous les pays et les partenaires mondiaux concernés en vue d'atteindre les objectifs fixés en matière de prévention des maladies et de fourniture de vaccins. • S'engager auprès d'organes politiques mondiaux tels que l'UA et l'UE qui ont réaffirmé leur engagement à coopérer bilatéralement sur les droits de l'homme par l'intégration de l'action pour la survie des enfants. • Tirer parti des acteurs mondiaux pour faire respecter les engagements politiques et législatifs en matière de survie de l'enfant afin d'influencer le plaidoyer en faveur de l'action pour la survie des enfants. • Faciliter et renforcer la participation et le leadership de divers groupes dans l'élaboration des politiques et la prise de décision à tous les niveaux |

| Niveau | Activités |
|--------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Intégrer les récits sur la survie de l'enfant dans l'activisme et le plaidoyer existants sur des sujets tels que la réforme de la santé mondiale, la reconstitution des ressources en santé mondiale, ainsi que le plaidoyer budgétaire pour les programmes d'aide bilatérale à l'étranger. |

7.4 PILIER STRATÉGIQUE 4 : SÉCURISER

BUT : les programmes de survie de l'enfant aux niveaux national et local bénéficient de ressources suffisantes pour avoir un impact sur les priorités identifiées, grâce aux budgets nationaux et mondiaux d'aide au développement.

OBJECTIF : aider les ministères et les autres acteurs clés à plaidoyer efficacement en faveur d'un investissement soutenu et durable dans la survie de l'enfant.

L'APPROCHE STRATÉGIQUE :

Signaler que la survie de l'enfant est une priorité par le biais d'investissements nationaux. En tant que premiers détenteurs du mandat de garantir la santé des enfants, les pays sont également les premiers responsables de la mobilisation des ressources et de l'obtention et la coordination des investissements pluriannuels destinés à soutenir les initiatives prioritaires en matière de survie de l'enfant. Les pays prendront l'initiative de mobiliser des ressources, d'abord en engageant leurs propres ressources, en signalant aux partenaires bilatéraux et multilatéraux la priorité accordée à l'investissement dans la santé et la survie de l'enfant. Un premier pas dans cette direction pourrait être la création d'une ligne budgétaire dédiée à la survie de l'enfant, engageant un niveau minimum d'investissement dans le budget annuel, à maintenir jusqu'à ce que le pays atteigne l'ODD 3.2.1.

Faire de l'investissement dans la survie de l'enfant une priorité de politique publique pour la croissance et les ambitions socio-économiques des pays. Les efforts déployés pour plaider en faveur d'une augmentation des investissements nationaux dans la santé peuvent être sapés par le sentiment que (i) la santé bénéficie d'une attention et d'un soutien importants de la part de l'aide au développement et qu'elle n'est donc pas une priorité de premier ordre pour les ressources nationales, et (ii) qu'il n'existe pas d'argumentaire évident en faveur du financement de la santé et de la santé infantile qui démontre son importance pour les perspectives de croissance à long terme et le bien-être socio-économique du pays. Afin d'établir plus fermement l'impératif d'investir dans la survie de l'enfant en tant que priorité pour la croissance et le développement socio-économique (à la fois dans le futur proche et à court terme), les acteurs et les défenseurs de la survie de l'enfant devra élaborer des dossiers d'investissement solides qui démontrent aux ministères des finances et aux trésors publics pourquoi il est important d'investir dans la santé de l'enfant.

Créer des groupes de travail multipartites et interministériels pour l'investissement dans la santé infantile. Au niveau national, les membres de la Taskforce sur la survie de l'enfant s'engageront de manière proactive auprès des décideurs politiques responsables de l'élaboration du budget et des stratégies nationales de développement afin de plaider en faveur de l'intégration de la survie de l'enfant en tant que priorité visible dans les cadres de développement. Les gouvernements nationaux (fonctions exécutives et législatives) envisageront de créer des groupes de travail multipartites et interministériels pour l'investissement dans la santé infantile, en veillant à une large participation et à l'engagement du Trésor public, ainsi qu'en définissant des conditions d'engagement avec les pays donateurs et d'autres partenaires

philanthropiques bilatéraux et multilatéraux qui s'alignent sur les priorités nationales en matière d'investissement (conformément aux priorités définies dans le cadre du pilier stratégique n° 2 : Prioriser).

Fournir des preuves convaincantes et exercer une pression sur la société civile et les membres de la coalition pour obtenir des ressources nationales. Aux niveaux national et local, la stratégie de plaidoyer en faveur de la survie de l'enfant s'engagera et s'associera avec les électeurs et les groupes de la société civile afin de créer des plateformes pour conduire la réforme politique, par le biais d'une élaboration consultative des politiques, et en exerçant une pression sur les décideurs politiques pour qu'ils rendent compte des résultats et des objectifs d'investissement. Les organisations de la société civile doivent être dotées de l'analyse appropriée pour élaborer et mener des campagnes aux niveaux local et national afin de responsabiliser leurs propres gouvernements en ce qui concerne les investissements dans la santé infantile et la réalisation des ODD. Ce type de plaidoyer sur le budget national a été très limité dans le contexte de la santé en Afrique, et il existe un besoin crucial de renforcement des capacités et d'échange entre les pays pour soutenir la construction de ce mouvement. Si les acteurs gouvernementaux ne peuvent pas s'engager dans ce type de plaidoyer et de lobbying direct, d'autres membres du groupe de travail sur la santé infantile sont bien placés pour soutenir le développement de preuves, de messages clés et d'analyses budgétaires que la société civile peut utiliser. Les communautés et les points de vue des parents/tuteurs feront partie intégrante de l'organisation et de la défense de ce type de projet.

Engager les philanthropes nationaux et le secteur privé. Bien que naissante, la philanthropie africaine est une tendance croissante et importante qui peut être exploitée pour soutenir les objectifs de survie de l'enfant. Les membres du groupe de travail sur la survie de l'enfant s'engageront auprès des philanthropes et du secteur privé pour solliciter des investissements dans les actions en faveur de la survie de l'enfant. Pour réussir à impliquer ces groupes au niveau national, il faut une stratégie ciblée basée sur (i) une stratégie informée qui cherche à aligner les intérêts de l'investisseur ciblé sur ceux de la communauté en ce qui concerne la survie de l'enfant, (ii) une gestion optimale des fonds et des dispositions d'allocation qui fournissent la transparence et la responsabilité que ces investisseurs potentiels exigeraient. L'élaboration d'une stratégie de partenariat pour les philanthropes et le secteur privé nécessitera un engagement et une coordination importants pour maintenir la communication et entretenir de nouvelles relations.

Tirer parti des initiatives nationales de financement innovant. Dans leur quête d'une couverture sanitaire universelle et de son financement, de nombreux pays ont commencé à explorer et à mettre en œuvre des initiatives novatrices de financement de la santé afin d'élargir la marge de manœuvre budgétaire pour la santé (par exemple, taxes hypothéquées, accords de conversion de la dette, fonds fiduciaires/de dotation pour la santé, assurance maladie sociale/communautaire). Les défenseurs de la survie de l'enfant, en s'appuyant sur les cas d'investissement décrits ci-dessus, chercheront à s'associer aux diverses agences techniques et OSC qui cherchent à identifier les thèmes de santé prioritaires pour le financement national, et à explorer le potentiel d'inclusion de la survie de l'enfant dans ces initiatives de financement novatrices.

Tableau 7: Activités for SECURISER par niveau

| Niveau | Activités |
|------------|---|
| COMMUNAUTÉ | <ul style="list-style-type: none"> • Cartographier et établir des partenariats entre les parties intéressées afin de créer de vastes groupes de pression en faveur de la survie de l'enfant. • Créer et gérer des initiatives de relations avec les gouvernements, en engageant les politiques à tous les niveaux avec des messages et des demandes précis. • Collecter et mettre à disposition des données et des informations afin de fournir une base pour les "demandes" de ressources et d'investissements. |

| | |
|----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • S'engager avec les médias locaux pour amplifier les demandes, maintenir l'attention sur l'action en faveur de la survie de l'enfant, enregistrer et rapporter les succès. • Créer des associations coopératives pour investir dans la survie et la santé des enfants, suivre les progrès réalisés dans l'amélioration de la survie des enfants. |
| NATIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • Plaider en faveur d'une ligne budgétaire dédiée à la santé infantile, avec un investissement minimum de la part du gouvernement. • Élaborer des dossiers d'investissement liant la santé infantile aux objectifs de développement économique et socio-économique. • Identifier les partenaires qui sont bien placés pour soutenir la philanthropie et l'engagement du secteur privé, et créer une plateforme pour leur participation et leur soutien à la survie de l'enfant (par exemple, table ronde des investisseurs, fonds spécial). • Mettre en place des groupes de travail interministériels et interparlementaires pour mener une action politique en faveur de la survie de l'enfant. • Tirer parti du pouvoir exécutif et législatif pour établir des programmes et des flux de financement en vue d'un investissement pluriannuel dans la santé infantile. • Insérer la survie de l'enfant comme une priorité dans les initiatives de financement innovantes. • Faire évoluer les relations avec les partenaires bilatéraux et veiller à ce que les bailleurs de fonds respectent les priorités du pays. |
| RÉGIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • Établir des cohortes de pays pairs et plaider conjointement pour que l'investissement régional dans la santé infantile soit une priorité. • Fournir un forum pour la convocation et l'échange de bonnes pratiques entre les pays sur la mobilisation des ressources nationales et l'intégration de la survie de l'enfant dans les plans de développement nationaux et régionaux. |
| GLOBAL | <ul style="list-style-type: none"> • Allouer des ressources pour soutenir les initiatives de la société civile en matière de défense du budget national. • Soutenir les efforts déployés par les pays pour mobiliser des ressources, apporter un soutien politique et programmatique à l'établissement de priorités par les pays. |

7.5 PILIER STRATÉGIQUE 5 : RESPONSABILISER

BUT : les initiatives et les acteurs dans le domaine de la santé de l'enfant se concentrent sur les performances et la responsabilité des uns envers les autres, envers les communautés et envers les enfants dont la vie est menacée.

OBJECTIF : Élaborer des mécanismes (outils, processus et plateformes) pour instaurer une culture de responsabilité mutuelle, notamment par l'utilisation d'un tableau de bord pour suivre les progrès dans la réalisation de l'objectif de développement durable 3.2.1.

L'APPROCHE STRATÉGIQUE :

Promouvoir la responsabilité et l'action à travers l'utilisation des tableaux de bord. Les tableaux de bord peuvent aider à distiller des informations vastes et complexes sur les programmes et leurs performances jusqu'à leur essence, et à présenter les informations dans un format visuel attrayant qui aide à concentrer les figures d'autorité, les décideurs politiques et les responsables de la mise en œuvre sur les résultats, ou sur les lacunes. Ainsi, les tableaux de bord peuvent constituer un outil puissant pour renforcer la responsabilisation grâce à leur capacité à rendre accessibles aux acteurs techniques et non techniques des données sur le résultat final, à savoir si et pourquoi des enfants meurent encore.

Dans le secteur de la santé, les tableaux de bord ont été utilisés comme un outil de responsabilisation, contribuant à accélérer l'action vers la réalisation des ambitions et des objectifs au niveau national ou continental. Dans le domaine de la santé et de la survie de l'enfant, divers tableaux de bord sont déjà utilisés pour soutenir la responsabilité et l'action sur des sujets connexes, au niveau continental et/ou national—il s'agit notamment de tableaux de bord sur le paludisme, la santé maternelle et infantile, la nutrition, l'eau et l'assainissement, etc.

Afin d'élever le niveau de responsabilité et d'urgence autour de l'ODD 3.2.1, un tableau de bord continental distillant les progrès accomplis à l'horizon 2030 sera élaboré. Ce tableau de bord sera élaboré au niveau régional (en regroupant les informations provenant des 43 pays africains les plus menacés) ; un tableau de bord comparable sera élaboré pour suivre les progrès réalisés par les pays (en suivant les données infranationales désagrégées et les paramètres qui mettent en évidence les performances régionales et les disparités en matière d'équité).

La valeur des tableaux de bord pour visualiser les performances et déclencher des actions est fonction de la qualité, de la crédibilité et de la normalisation des données. Ces données s'appuieront sur les travaux du groupe de métrologie de la task-force sur la survie de l'enfant, qui collabore avec les pays pour soutenir la collecte et l'analyse des données conformément aux méthodes normalisées et aux indicateurs définis.

Intégrer une approche fondée sur l'équité : Les indicateurs et mesures sommaires au niveau national cachent souvent de graves disparités d'accès entre les différentes unités infranationales (régions, districts). La désagrégation des données pour inclure les performances géographiques ou infranationales, et pour tenir compte des considérations d'équité. D'autres désagrégations peuvent être intégrées, telles que le sexe et l'âge (si possible).

Tableau 8 : Activités pour RESPONSABILISER par niveau

| Niveau | Activités |
|------------|---|
| COMMUNAUTÉ | <ul style="list-style-type: none"> • Identifier des plateformes de dialogue communautaire afin de développer une plus grande appropriation par les communautés et une plus grande responsabilité à leur égard. • Renforcer les mécanismes de responsabilisation des communautés, par le biais de sessions d'information communautaires avec les décideurs politiques et les acteurs communautaires sur l'action de plaider de l'ODD 3, les droits des enfants à la vaccination, à la nutrition et à la protection. • Promouvoir la transparence par l'engagement de la communauté auprès des députés locaux sur la survie de l'enfant par le biais de réunions publiques et de fiches d'évaluation par les citoyens. |
| NATIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • Maintenir et diffuser un tableau de bord semestriel des indicateurs 3.2.1 • Participer aux plateformes régionales de responsabilisation en diffusant des données aux groupes régionaux en vue de l'établissement d'un tableau de bord régional. • Maintenir des outils de données et d'analyse qui séparent les • données par zone géographique, par sexe et par âge • Investir dans le renforcement des données, conformément aux méthodes recommandées par l'ODD/Organisation des Nations unies (ONU) et le Plan d'action pour la survie des enfants de Metrics Group |
| RÉGIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • Mise à jour et diffusion d'un tableau de bord semestriel au niveau régional pour 43 pays. • Organiser un événement parallèle lors des réunions annuelles des ministres de la Santé afin de souligner les progrès et les risques liés à l'objectif de développement durable 3.2.1. |
| GLOBAL | <ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les données, l'analyse par les pays grâce aux meilleures pratiques dans l'utilisation des données et des tableaux de bord, les investissements dans la collecte de données et la capacité d'analyse. |

- Coordonner les efforts des organisations de la société civile locale et mondiale pour exploiter les données et les tableaux de bord en tant qu'outils de pression sur les décideurs politiques et les acteurs influents.

Cadre d'élaboration des messages sur la survie de l'enfant

Ce cadre de communication sur la survie de l'enfant a été élaboré à la suite d'une table ronde, d'une série de consultations avec les parties prenantes du plan d'action pour la survie des enfants au niveau mondial, du groupe de travail sur la survie de l'enfant, d'un examen des principaux matériels et documents sur la survie de l'enfant, ainsi que de conversations avec des partenaires mondiaux.

Points clés

- Les enfants doivent survivre à la petite enfance pour pouvoir s'épanouir pleinement et réaliser leur plein potentiel, ce qui permet aux pays de renforcer leur capital humain et de créer des sociétés plus équitables, plus prospères et plus durables.
- Les inégalités infranationales (locales) en matière de mortalité doivent être identifiées et corrigées, notamment en ce qui concerne l'accès à des services de santé de qualité et leur utilisation dans les établissements et les communautés.
- Un environnement propice à la promotion de résultats positifs en matière de santé infantile et à une action multisectorielle est essentiel et doit inclure une bonne nutrition, des services de l'eau, assainissement, et l'hygiène (EAH) et des possibilités d'éducation pour les femmes et les filles.
- Des interventions de soins de santé fondées sur des données probantes et abordables, telles que la vaccination, l'amélioration de la nutrition, le diagnostic de qualité et le traitement, sont disponibles pour permettre aux enfants à prendre un bon départ dans la vie. Toutefois, il existe un fossé entre les connaissances et les politiques, ainsi qu'une fragmentation dans la manière dont les gouvernements et les partenaires mondiaux de la santé publique ont facilité la mise en œuvre.

Source : [OMS](#)

Thèmes prioritaires et messages clés

THÈME PRIORITAIRE 1 : Une attention collective et urgente des 43 pays africains à risque peut accélérer les efforts pour atteindre l'objectif de survie de l'enfant de l'ODD 3 d'ici 2030, soulignant la nécessité de « Tous ensemble pour le bien-être général de l'enfant ».

| Messages clés | Messages secondaires | Points de preuve | Secteurs cibles | Appel à l'action |
|---|---|---|--|--|
| <p>Cinquante-quatre (54) pays ne sont pas sur la bonne voie pour atteindre l'ODD 3.2.1 qui consiste à enregistrer 25 ou moins de décès pour 1 000 naissances vivantes chez les enfants de moins de 5 ans ; 43 de ces pays se trouvent en Afrique.</p> <p>Si tous les pays atteignaient la cible des ODD relative à la mortalité des enfants de moins de 5 ans, 11 millions de décès d'enfants de moins de 5 ans pourraient être évités entre 2020 et 2030. (UNICEF)</p> | <p>En Afrique subsaharienne, 1 enfant sur 13 meurt avant son cinquième anniversaire—un chiffre 16 fois plus élevé que dans les pays à revenu élevé où le ratio est de 1 sur 199. (UNICEF)</p> <p>Il est de notre responsabilité de revendiquer le droit à la survie et à l'épanouissement de l'enfant en général.</p> | <p>La communauté mondiale s'est engagée à atteindre l'objectif de développement durable 3.2.1, en promettant de mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de cinq ans.</p> <p>En tant qu'indicateurs de progrès vers la réalisation de l'ODD 3, les pays membres des Nations unies se sont engagés à réduire le taux de mortalité néonatale à au moins 12 pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à au moins 25 pour 1 000 naissances vivantes d'ici 2030.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Leaders mondiaux • Dirigeants nationaux • Agences gouvernementales • Experts techniques • Programmeurs • Décideurs politiques • Bailleur de fonds • Investisseurs • Médias • Départements interministériels • Membres du Parlement • Organisations de la société civile | <p>Les objectifs de survie de l'enfant au-delà de 2030 ne seront pas atteints sans une action urgente de la part des gouvernements nationaux, des principales parties prenantes et des partenaires aux niveaux mondial et national.</p> <p>Les efforts communs doivent permettre de suivre les progrès accomplis en matière d'objectifs de santé, de mobilisation des ressources, de transparence et de responsabilité grâce à l'utilisation d'un tableau de bord, de rapports et de la collecte de données.</p> |

THÈME PRIORITAIRE 2 : Un leadership et une responsabilisation forts de la part des gouvernements, ainsi que des réponses multisectorielles alignées sur les stratégies nationales qui rassemblent de multiples parties prenantes du secteur de la santé, peuvent renforcer la santé et la survie des enfants.

| Message clé | Messages secondaires | Points de preuve | Secteurs cibles | Appel à l'action |
|--|---|--|--|---|
| <p>Le plaidoyer en faveur des efforts de survie de l'enfant doit se concentrer sur une prise de décision pilotée par le pays et fondée sur des données, ainsi que sur le fonctionnement de communautés de pairs qui favorisent la responsabilité mutuelle.</p> <p>Le moment est venu pour les dirigeants nationaux de relever les défis liés aux programmes et aux systèmes de soins de santé qui entravent les progrès dans la réalisation de la cible de l'ODD 2030 relative à la mortalité infantile.</p> | <p>Les gouvernements nationaux, les Nations unies et les principales parties prenantes doivent être responsables de la protection de la vie des enfants en danger dans les 54 pays cibles d'ici 2030.</p> <p>Il convient d'accélérer les efforts visant à promouvoir la connaissance des politiques pertinentes en matière de survie de l'enfant, ainsi que des cadres juridiques et stratégiques au niveau national.</p> | <p>L'initiative Plan d'action pour la survie des enfants vise à renouveler l'engagement, l'investissement et l'action en faveur de la survie de l'enfant, dans la tranche d'âge des moins de 5 ans après la naissance, conformément à la cible 3.2.1 des objectifs de développement durable.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Chefs de gouvernement • Ministères clés • Programmeurs • Médias • Experts techniques • ONG • Départements interministériels • Membres du Parlement • Décideurs politiques • ONU | <p>Les gouvernements doivent s'engager pleinement et soutenir en permanence l'action en faveur de la survie de l'enfant en reconnaissant, en soutenant et en créant un environnement favorable à la mise en œuvre des actions de sensibilisation à la survie de l'enfant.</p> |

THÈME PRIORITAIRE 3 : Les pays doivent veiller à ce que la prestation de soins de santé primaires de qualité dans les communautés et les formations sanitaires soit axée sur la population, équitable et renforcée.

| Message clé | Messages secondaires | Points de preuve | Secteurs cibles | Appel à l'action |
|---|---|--|--|--|
| <p>L'action dans le domaine des soins de santé primaires repose sur une approche centrée sur les personnes et équitable.</p> <p>Le renforcement des soins de santé primaires dans les formations sanitaires et les communautés doit permettre de prévenir, de diagnostiquer et de traiter efficacement les causes de la mortalité infantile, en promouvant une bonne santé et une bonne nutrition pour tous les enfants, ce qui constitue une stratégie essentielle pour la survie de l'enfant.</p> | <p>Assurer une direction et une gestion favorables grâce à un personnel de santé compétent, qualifié, rémunéré et motivé, y compris des agents de santé communautaires pleinement intégrés et bénéficiant d'un accès fiable aux fournitures essentielles.</p> | <p>Les approches intégrées qui combinent la maladie, les soins curatifs, la nutrition, la vaccination et le développement de l'enfant (holistique) se sont avérées être une approche plus efficace et plus durable de la survie de l'enfant.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Leaders mondiaux • Bailleur de fonds • Investisseurs • Gouvernements nationaux • Ministères de la santé • Formations sanitaires • Communauté • ONU • Institutions de formation • Programmeurs • Médias | <p>Les pays doivent agir sur des interventions spécifiques avec des approches d'intégration qui mettent un accent sur la nutrition pour aborder la question de la survie de l'enfant.</p> <p>Le langage de plaidoyer doit mettre en évidence les inégalités existantes et les défis posés par le manque de soins de santé de base dans les zones difficilement accessibles.</p> <p>Les dirigeants nationaux doivent veiller à ce que le personnel de santé soit qualifié et motivé afin d'atteindre les objectifs de survie de l'enfant.</p> |

THÈME PRIORITAIRE 4 : Construire des partenariats efficaces entre les gouvernements, les partenaires locaux, la société civile, le secteur privé et les organisations régionales et mondiales, dans le cadre d'un engagement renouvelé en faveur de la survie de l'enfant.

| Message clé | Messages secondaires | Points de preuve | Secteurs cibles | Appel à l'action |
|--|--|--|--|--|
| <p>Il est urgent de renouveler l'appel à l'action en faveur de la survie de l'enfant par le biais d'un effort commun des gouvernements, des partenaires locaux, de la société civile, du secteur privé et des organisations régionales et mondiales.</p> <p>Une action renouvelée en faveur de la survie de l'enfant permettra d'éviter des millions de décès d'enfants.</p> | <p>Les gouvernements doivent renouveler leur engagement à l'ODD 3.2.1 en démontrant que les pays ne sont pas sur la bonne voie et en garantissant des efforts pour combler l'écart.</p> <p>Les organismes régionaux tels que l'UA, la SADC, le COMESA et la CEA doivent collectivement faire de la survie de l'enfant une priorité de l'agenda régional.</p> | <p>La coordination est efficace si elle s'appuie sur des plateformes de plaidoyer multisectorielles et multipartites.</p> <p>Les actions de partenariat par le biais de la confiance, de la participation, de l'engagement et de la défense des intérêts au niveau national et régional ont un impact.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Leadership national • Décideurs politiques • Organes de l'ONU • Chefs de gouvernement • Leaders mondiaux • Communauté internationale • Programmeurs • Médias • Experts techniques • ONG | <p>L'engagement politique régional des chefs d'État africains par le biais d'une déclaration, d'un appel ou d'une déclaration commune renforcera les efforts de plaidoyer en faveur de la survie de l'enfant.</p> <p>Mettre en avant l'action en faveur de la survie de l'enfant au niveau national par le biais d'un engagement politique (campagnes électorales, événements nationaux et commémorations, etc.)</p> |

THÈME PRIORITAIRE 5 : Mobilise les ressources nécessaires auprès de sources et de secteurs nationaux et internationaux pour concrétiser cette vision renouvelée de la santé, de la nutrition et de la survie des enfants.

| Message clé | Messages secondaires | Points de preuve | Secteurs cibles | Appel à l'action |
|---|---|---|---|---|
| <p>Les efforts de mobilisation des ressources doivent combiner non seulement des financements nationaux, des investissements communs externes et des approches innovantes, mais aussi un engagement à mieux utiliser les ressources</p> | <p>Les gouvernements doivent s'appuyer sur les plateformes régionales existantes, dirigées par les ministres de la Santé, pour élaborer un cadre régional de définition des priorités, des mécanismes de mobilisation et d'allocation des ressources, ainsi qu'un système régional de responsabilisation.</p> | <p>De nouvelles sources de financement en dehors du groupe actuel de bailleurs de fonds peuvent soutenir les efforts d'action en faveur de la survie de l'enfant. Les options comprennent le secteur privé, les organisations d'aide étrangère et les philanthropes.</p> <p>Les acteurs financiers non traditionnels peuvent débloquer de</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Les leaders mondiaux de la santé et du développement • Chefs d'entreprise • ONU • Bailleur de fonds • Secteur privé : • Philanthropes • Communauté internationale | <p>Mettre l'accent sur les défis prioritaires des pays à travers des moments et des événements de sensibilisation afin de mobiliser des ressources, avec les principaux bailleurs de fonds et les ministres de la Santé.</p> <p>La société civile doit renforcer le plaidoyer pour un budget et</p> |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| <p>existantes au niveau national.</p> <p>Les investissements stratégiques dans la petite enfance (1–59 mois) sont essentiels à la survie de l'enfant.</p> | <p>Des millions d'enfants mourront avant leur cinquième anniversaire si les investissements ne sont pas renforcés pour améliorer leur santé, leur nutrition et leur survie.</p> | <p>nouveaux modèles de financement qui auront un impact direct sur les enfants vulnérables.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Organisations d'aide étrangère • Médias • Experts techniques • Société civile | <p>d'allouer des ressources à la survie de l'enfant.</p> <p>Travailler avec les médias et élaborer des dossiers d'investissement pour rentabiliser les investissements.</p> |
|---|---|---|--|---|

THÈME PRIORITAIRE 6 : L'engagement de la communauté peut améliorer et transformer les programmes de survie de l'enfant ; par conséquent, les pays doivent donner la priorité à la communauté en tant que public cible et partenaire de travail important.

| Message clé | Messages secondaires | Points de preuve | Secteurs cibles | Appel à l'action |
|--|--|---|---|--|
| <p>Tous les pays doivent impliquer les communautés dans la conception et la mise en œuvre de réponses multisectorielles à l'action et à la programmation concernant la survie de l'enfant.</p> | <p>L'engagement de la communauté permet d'identifier les besoins urgents, donne à la communauté un sentiment d'appartenance et permet la diffusion d'informations pertinentes sur la survie de l'enfant.</p> | <p>Les structures communautaires existantes peuvent mobiliser les dirigeants de la communauté et renforcer les efforts en faveur de la survie de l'enfant.</p> <p>L'engagement communautaire permet de déterminer et de lever les obstacles liés au sexe, à la culture et à la langue qui entravent les efforts de survie de l'enfant.</p> <p>La capacité et la proximité de la communauté permettent de remettre en question et de suivre les activités, les progrès et les lacunes en matière de survie de l'enfant à l'aide d'un tableau de bord commun.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Leadership national • Ministères du gouvernement • ONG • Médias • Experts techniques • Dirigeants communautaires • Chefs traditionnels • Chefs de village • Parents • Organisations confessionnelles | <p>Les dirigeants nationaux et la société civile doivent collaborer à des activités d'engagement communautaire et d'interaction avec les chefs traditionnels et les structures communautaires afin d'accélérer les actions en faveur de la survie de l'enfant.</p> <p>La sensibilisation au niveau communautaire est essentielle pour soutenir les résultats des initiatives et des programmes en faveur de la survie de l'enfant.</p> |

THÈME PRIORITAIRE 7 : Il est primordial de renforcer et d'utiliser en permanence les systèmes de données des pays pour mettre l'accent sur les enfants vulnérables afin d'assurer la responsabilisation à tous les niveaux en matière de changement

| Message clé | Messages secondaires | Points de preuve | Secteurs cibles | Appel à l'action |
|--|---|---|--|---|
| Les pays doivent améliorer leur capacité à collecter et à analyser des données afin de prendre des décisions plus éclairées sur l'élaboration des priorités et la mobilisation des ressources en faveur d'actions concrètes. | Les pays doivent continuellement investir dans l'amélioration des données et intégrer fermement les mesures dans leurs initiatives, afin d'inclure le suivi des indicateurs au niveau national et régional. | Les indicateurs permettent de suivre de manière fiable les progrès accomplis dans le cadre des efforts visant à contribuer à la réalisation de l'objectif de survie de l'enfant dans le cadre de l'Agenda 2030. | <ul style="list-style-type: none"> • Leadership national • Décideurs politiques • Organes de l'ONU • Chefs de gouvernement • Leaders mondiaux • Communauté internationale • Programmeurs • Médias • Experts techniques • ONG | Les partenaires mondiaux et les dirigeants nationaux doivent travailler ensemble pour renforcer les mécanismes d'élaboration des priorités fondés sur les données et dirigés par les pays, par exemple par le biais d'une base de données centrale. |

Fenêtres politiques

En déployant ce plan et les diverses stratégies de plaidoyer, les défenseurs identifieront et exploiteront diverses fenêtres politiques pour faire avancer l'appel à l'action et élever l'action en faveur de la survie de l'enfant. La géopolitique contemporaine met l'accent sur un nouvel ordre de santé publique de l'Union africaine, dans lequel la vulnérabilité et la dépendance de l'Afrique sont radicalement réduites grâce à la hiérarchisation des investissements et des actions au plus priorisées.

Le travail d'identification des fenêtres politiques devrait également prendre en compte (i) les crises humanitaires dans la Corne de l'Afrique et au Sahel et l'engagement renouvelé de ressources pour y faire face, (ii) l'attention renouvelée portée à la primauté des soins de santé primaires comme moyen d'atteindre la santé et le bien-être pour tous au plus haut niveau, y compris par la couverture sanitaire universelle, et (iii) les efforts mondiaux pour aligner et intégrer la santé, l'action humanitaire, l'EAH et l'immunisation.

Tableau 9 : Stratégies de plaidoyer par fenêtre politique

| FENÊTRES POLITIQUES | STRATÉGIES DE PLAIDOYER |
|---------------------------------|--|
| COMMÉMORATIONS SPÉCIALES | <p>Niveau mondial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer une liste de journées commémoratives ayant un rapport avec les enfants, à partir du calendrier annuel des commémorations spéciales, en vue d'un plaidoyer continu sur l'action pour la survie des enfants. - Publier un article d'opinion ou un communiqué de presse signé par un influenceur, un champion ou un ambassadeur du Plan d'action pour la survie des enfants soulignant comment des politiques pour la survie des enfants peuvent sauver des millions de vies d'enfants d'ici 2030 et le distribuer à l'échelle mondiale par une société de relations publiques africaine telle que African Press Organization. - Maximiser l'utilisation de la proposition de déclaration africaine sur le Plan d'action pour la survie des enfants ou du dossier d'investissement proposé (voir ci-dessous les périodes budgétaires) lors des journées commémoratives afin de souligner l'importance cruciale du plan d'action pour la survie des enfants aux niveaux mondial, régional et national. - Créer une base de données des professionnels des médias et des principaux médias mondiaux afin de partager les informations du Plan d'action pour la survie des enfants. Explorer des tactiques créatives pour s'assurer que les journalistes et les médias ont un accès à distance aux réunions, conférences et commémorations où le plan d'action pour la survie des enfants est discuté, y compris des liens vers des galeries de photos, des discours, des vidéos, des données et des changements de politique. - Proposer des niches pour couvrir les principaux enseignements de la commémoration à partir de différents points de vue, par exemple des magazines féminins pour couvrir l'impact de la survie de l'enfant sur les communautés, ou des publications environnementales présentant l'impact du changement climatique sur la mortalité infantile. <p>* Ces points peuvent également s'appliquer à la section Conventions mondiales ci-dessous.</p> <p>Niveau national</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reformuler les RP en utilisant des exemples nationaux dans le contexte du pays pour une action de plaidoyer locale. - Créer une campagne dans les médias sociaux avec des hashtags « à la mode » afin d'amplifier l'action du plan d'action pour la survie des enfants lors des journées commémoratives spéciales. - Coordonner les dialogues des forums nationaux sur le Plan d'action pour la survie des enfants présidés par les principaux dirigeants nationaux et les médias. Partager les points forts et les recommandations sur les médias sociaux. |

PÉRIODES BUDGÉTAIRES

Niveau mondial et régional

- Créer un dossier d'investissement innovant pour renforcer l'urgence du plan d'action pour la survie des enfants par le biais d'une campagne mondiale, selon le concept de la récente campagne « [Women for Global Fund](#) », soutenue par des lettres, des promesses et des demandes pour catalyser les efforts en cours en matière d'action pour la survie des enfants au niveau mondial.
- Veiller à ce que les périodes budgétaires (généralement un an) soient renforcées par une meilleure communication, de nouvelles mesures politiques et une planification autour de l'action pour la survie des enfants.

Niveau national

- Faire pression sur les dirigeants nationaux pour qu'ils s'engagent à investir au moins 1 % de leur budget dans le plan d'action pour la survie des enfants (comme l'a fait le Ghana en 2017 pour l'innovation, avec une augmentation de jusqu'à 3 % au cours des prochaines années).
- Suivre le processus budgétaire annuel et veiller à ce que les analyses et les demandes budgétaires soient présentées en temps voulu.
- Coordonner les réunions budgétaires de dialogue politique pour discuter des dépenses, du financement et des ressources du Plan d'action pour la survie des enfants, avec des rôles et des responsabilités désignés.
- Reformuler le dossier d'investissement proposé (voir ci-dessus au niveau mondial) avec des informations contextuelles au niveau national pour une action de plaidoyer au sein du pays.

ÉLECTIONS POLITIQUES

Niveau national

- Désigner un membre du groupe de travail chargé de veiller à ce que des points de discussion sur la survie de l'enfant soient élaborés et diffusés de manière stratégique auprès des partis au pouvoir, de l'opposition et des partis indépendants.
- Élaborer un plan d'activités de plaidoyer au niveau national dans les moments critiques avant, pendant et après les élections afin de défendre la cause du Plan d'action pour la survie des enfants.
- S'appuyer sur les principaux partenaires électoraux pour créer des moments d'expression sur le plan d'action pour la survie des enfants dans le cadre de la stratégie électorale.
- Inciter les médias privés et publics à traiter les activités pour la survie des enfants comme un sujet d'actualité essentiel qui peut être aligné sur l'histoire politique du jour.
- Utilisez des données convaincantes, expliquez l'urgence du Plan d'action pour la survie des enfants, faites entendre la voix des candidats aux élections, des militants politiques, des femmes, des enfants et des personnalités qui font l'actualité !
- Créer un argumentaire pour amplifier l'action renouvelée du Plan d'action pour la survie des enfants pendant les rassemblements politiques et l'importance du leadership africain qui reconnaît l'action en faveur de la survie de l'enfant dans des publications pertinentes telles que le [Journal des élections africaines](#).
- Réaliser une analyse médiatique des principaux journaux et médias autour des élections politiques au niveau national, observer les voix principales et les influenceurs clés ; cibler ces personnes avec des messages pertinents sur le plan d'action pour la survie des enfants.

ÉLABORATION DES POLITIQUES RÉGIONALES

Niveau régional

- Établir des liens avec des institutions africaines stratégiques qui peuvent modifier l'ordre du jour du plan d'action pour la survie des enfants en utilisant l'influence de leurs membres, par exemple l'[Institut africain pour la politique de développement \(AFIDEP\)](#), un institut régional de recherche politique à but non lucratif dirigé par des Africains, qui aide à combler le fossé entre la recherche, la politique et la pratique en Afrique. Leur projet "[Back on Track](#)" actuellement en cours vise à utiliser des données et des preuves pour élaborer une feuille de route des interventions essentielles qui ont le plus grand potentiel pour transformer des vies et aider les pays à respecter les engagements pris dans le cadre des objectifs de développement durable.
- Créer des partenariats pour le progrès avec les institutions régionales ayant des programmes de défense des politiques en cours dans la région : SADC, UA, CAE, COMESA et REC.
- Collaborer avec des institutions médiatiques régionales telles que l'[Institut des médias d'Afrique australe \(MISA\)](#) afin de fournir une couverture, une analyse, une visibilité et une action approfondies en matière d'action pour la survie des enfants (rattaché à 11 États membres d'Afrique australe).
- Envisager le parrainage ou le partenariat avec un journaliste pour couvrir régulièrement les actions pour la survie des enfants en tant que sujet d'actualité jusqu'en 2030, ce qui permettrait d'associer un organe de presse de premier plan au récit.

RÉUNIONS MONDIALES

Niveau mondial

- Profitez des réunions stratégiquement situées sur le continent africain et plus près de l'Europe et du Moyen-Orient, et plaidez en faveur d'un espace, de ressources et d'un financement pour la survie de l'enfant. Par exemple, le Maroc s'est positionné comme la fenêtre sur l'Afrique, réputé pour avoir organisé certains des événements les plus prestigieux au monde, notamment le Sommet mondial de l'entrepreneuriat, le Sommet intergouvernemental pour la migration compacte, le Sommet mondial sur le terrorisme et le Sommet mondial sur la propriété intellectuelle et l'accès aux médicaments. Des discussions parallèles, des panels et des dialogues sur le plan d'action pour la survie des enfants permettraient d'inscrire cette question à l'ordre du jour mondial.
- Créer des liens avec le [Global Leadership Network \(GLN\)](#) qui touche des centaines de milliers de dirigeants dans plus de 123 pays et plus de 60 langues chaque année, en utilisant une approche fondée sur la foi. Le prochain [Sommet mondial du leadership](#) aura lieu en août 2023 et proposera des rassemblements à fort impact avec de nouvelles idées et de nouvelles perspectives provenant d'un large éventail de domaines et d'horizons.
- Susciter un plaidoyer direct auprès des dirigeants mondiaux et des institutions mondiales dotées d'un mandat pour assurer la survie des enfants, comme le [Sommet mondial de la santé](#) qui se tiendra en Allemagne en octobre 2023. Les sommets connexes organisés au niveau national par l'UA et la SADC seront bénéfiques.

Niveau national

- Développer une politique innovante en faveur du Plan d'action pour la survie des enfants en renforçant le soutien et la coopération du secteur privé et du secteur public, en soulignant l'urgence de l'ODD 3.
- Engager les secteurs privés et publics en mettant l'accent sur le rôle de la responsabilité sociale des organisations dans l'action pour la survie des enfants. Ces institutions disposent de fonds, de ressources et de clauses de responsabilité en matière de "bien social" dans leur mandat. Plaider pour la survie de l'enfant dans ce contexte en faisant pression pour une politique sur le plan d'action pour la survie des enfants dans le cadre d'événements plus larges et populaires au niveau national.
- Exploiter les mouvements, les activités, les agences et les acteurs clés au niveau national :
 - Festivals nationaux des arts
 - Journées nationales de football/basket/marathon
 - Compagnies aériennes nationales
 - Institutions bancaires
 - Espaces de santé et de bien-être, cliniques, hôpitaux, etc.
 - Secteur des transports publics—bus, trains, etc.
 - Espaces de développement commercial—hôtels, secteur du voyage, casinos
 - Agences d'entreprises qui ont les enfants à cœur
 - Champions des enfants, ambassadeurs, musiciens
 - Entreprises du secteur de l'alimentation et de la nutrition
 - Compétitions nationales/prix/concours

Déployer le plan d'action pour le plaidoyer et l'action au niveau national

Utiliser le Guide de plaidoyer du plan d'action pour la survie des enfants

La task-force sur la santé de l'enfant coordonnera la mise en œuvre du plan d'action, en aidant les pays et les défenseurs des différents membres de la task-force à harmoniser leur planification avec le plan d'action. Au niveau national, chacun des 43 pays à risque élaborera un plan national personnalisé de plaidoyer et d'action en faveur de la survie de l'enfant, en reprenant les principes et les stratégies d'orientation de ce document et en les traduisant en un plan d'action ciblé et spécifique à chaque pays.

Nous demandons instamment aux dirigeants nationaux d'utiliser ce modèle comme un outil standard de plaidoyer pour la survie de l'enfant, tout en faisant preuve de souplesse pour répondre au contexte et aux besoins spécifiques du pays.

Avant d'utiliser ce guide au niveau national, un travail préparatoire permettra d'accélérer le processus de mise en œuvre de la manière suivante :

- Engager les groupes/blocs régionaux à identifier les points d'entrée pour la coordination de l'action régionale en faveur de la survie de l'enfant.
- Dans chacun des 43 pays, engager le gouvernement à identifier une entité centrale de coordination pour l'action en faveur de la survie de l'enfant.
- Convoquer un Groupe de travail sur la survie de l'enfant au niveau national, représenté par les principaux acteurs de la survie de l'enfant identifiés dans les secteurs cibles.

Une fois qu'un groupe de travail sur la survie de l'enfant a été créé au niveau national, les étapes clés suivantes permettront de rendre la stratégie de plaidoyer opérationnelle et d'entamer les efforts de plaidoyer.

1. Réaliser une cartographie des acteurs à intégrer dans le plan d'action de plaidoyer, afin de représenter les domaines clés de la politique, de la mobilisation des ressources, du plaidoyer, de la gouvernance, des médias et de la communauté.
2. Réaliser une cartographie des organisations de la société civile (du secteur de la santé ou autre) afin d'identifier les partenaires potentiels qui pourraient être bien équipés pour établir un budget national et un plaidoyer politique en faveur de la survie de l'enfant.
3. Développer une base de données de décideurs influents tels que les politiciens, les dirigeants nationaux, les médias, les organisations partageant les mêmes idées, les défenseurs des politiques, les dirigeants communautaires, les organisations gouvernementales locales et internationales à incorporer dans les groupes de travail nationaux sur la survie de l'enfant.
4. Créer des **termes** de référence associée et coordonner des comités d'action dans des domaines clés tels que la défense du budget, la défense de la politique et de la législation, les données et la responsabilité.
5. Créer un calendrier annuel de réunions de groupes de travail sur des thèmes clés afin de soutenir la planification, l'examen et l'obtention d'un consensus sur les plans d'action et les programmes nationaux en matière de survie de l'enfant. Profiter des réunions, événements et rassemblements existants pour introduire et maintenir le plan d'action pour la survie des enfants à l'ordre du jour national.
6. Effectuer une analyse du pays pour suivre les financements gouvernementaux dédiés à la survie de l'enfant et identifier les programmes et les politiques qui ne sont pas appliqués ou qui doivent être réexaminés dans le cadre du plaidoyer sur le budget national.

7. Créer un plan national de plaidoyer pour la survie de l'enfant en utilisant ce document comme guide, complété par des matériels d'action de plaidoyer connexes en tant que matériel de diffusion, tels que les Principes et Messages clés du plan d'action pour la survie des enfants.
8. Identifier les activités spécifiques au pays à mettre en œuvre dans le cadre de la campagne nationale de sensibilisation en utilisant les niveaux d'action identifiés dans le plan d'action, ainsi que les rôles et les responsabilités.
9. Suivre et évaluer les progrès réalisés en utilisant des méthodes efficaces de collecte et de synthèse des données, ainsi que des indicateurs spécifiques et un rapport annuel sur la survie de l'enfant.

Annexe I : Processus d'élaboration du Guide de plaidoyer et d'action pour la survie de l'enfant

En outre, des consultations bilatérales ont été organisées avec les acteurs de la santé infantile au niveau multilatéral afin de déterminer les obstacles et les goulets d'étranglement qui entravent le droit de l'enfant à survivre et à s'épanouir. Une série de questions a été élaborée en consultation avec des représentants du Plan d'action pour la survie des enfants et utilisée pour guider les discussions bilatérales avec les acteurs multilatéraux et lors des ateliers/consultations de groupe au niveau national. L'élaboration ultérieure de la stratégie s'est appuyée sur ces consultations mondiales et sur les informations recueillies au niveau national.

Des consultations au niveau mondial ont été organisées avec des agences techniques et des bailleurs de fonds, afin d'aborder non seulement les aspects techniques, mais aussi les déterminants politiques et socio-économiques de la survie de l'enfant. Les membres de la Task force sur la santé de l'enfant (CHTF) ont participé à ces consultations. La liste des acteurs engagés au niveau mondial figure ci-dessous.

Outre l'utilisation des principes directeurs et de la théorie du changement comme base solide de la stratégie de plaidoyer, le processus de développement a entrepris une analyse documentaire des initiatives clés, des appels à l'action et des plans d'action qui ont été élaborés au cours des 50 dernières années afin de comprendre quels éléments pourraient être utilement extraits et appliqués à l'élaboration de ce guide de plaidoyer, et quelles approches ne méritaient pas d'être répétées. Sachant que les stratégies précédentes ont contribué à des progrès significatifs en matière de survie de l'enfant dans un certain nombre de pays, le défi consistait à comprendre si elles avaient été couronnées de succès dans les pays cibles et à dégager des modèles ou des problèmes communs qu'elles auraient pu présenter pour les pays cibles. L'étude documentaire a entrepris une analyse approfondie de la littérature et des politiques existantes sur la survie de l'enfant, et a interrogé les théories du changement adoptées précédemment pour améliorer les résultats en matière de survie de l'enfant.

La contribution des acteurs au niveau national est sans aucun doute essentielle pour éclairer ce projet global de plaidoyer et d'action. Sur les 43 pays africains qui font l'objet de l'initiative Plan d'action pour la survie de l'enfant, un échantillon initial de neuf pays a été sélectionné pour fournir des perspectives sur différentes questions importantes pour le plaidoyer et l'action visant à mettre fin aux décès évitables d'enfants dans ces pays. Les neuf pays sélectionnés sont le Tchad, la République démocratique du Congo, le Madagascar, le Mali, le Mozambique, le Nigeria, la Somalie, la Sierra Leone et la Tanzanie. Cet ensemble de pays a été sélectionné pour représenter la diversité des pays et l'éventail des différentes caractéristiques de vulnérabilité qui sont cruciaux pour comprendre les environnements nationaux dans lesquels l'action et le plaidoyer en faveur de la survie de l'enfant auront lieu—par exemple, la situation de conflit, les principaux facteurs de décès des enfants, l'engagement politique. Chaque pays a également montré qu'il était possible d'interroger les différents domaines de vulnérabilité qui sont essentiels à la compréhension d'une stratégie de plaidoyer globale. La taille de l'échantillon a été réduite (en raison de contraintes de capacité/temps) au Tchad, au Nigeria, en Sierra Leone, en Somalie et en Tanzanie.

Les parties prenantes suivantes ont participé au processus de consultation :

1. Fondation Bill et Melinda Gates
2. Coalition Every Breath Counts (Chaque souffle compte)
3. Bureau des affaires étrangères, du Commonwealth et du développement, Royaume-Uni
4. GAVI, l'Alliance du vaccin
5. London School of Hygiene and Tropical Medicine
6. MUSO
7. Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH)
8. Sauver les enfants (Save the Children)
9. Mouvement pour améliorer la nutrition (SUN)
10. UNICEF Global
11. USAID

Annexe 2 : Théories du changement analysées du point de vue de leur pertinence pour le Guide de plaidoyer

| Cadre théorique | Comment le changement se produit | Quand les théories sont utiles |
|--|---|---|
| Les grands sauts ou la théorie de l'équilibre ponctué | Des changements significatifs dans les politiques et les institutions peuvent se produire lorsque les conditions adéquates sont réunies | <ul style="list-style-type: none"> Le changement de politique à grande échelle est l'objectif principal Il existe une forte capacité à défendre les intérêts des médias |
| Théorie de l'Organisation de la Base ou de la Communauté | Le changement de politique se fait par le biais d'une action collective des membres de la communauté qui s'efforcent de changer les problèmes qui affectent leur vie. | <ul style="list-style-type: none"> Un groupe distinct d'individus est directement affecté par une situation ; L'organisation de plaidoyer peut et veut jouer un rôle de « rassembleur » ou de « renforçateur de capacités » et non celui de « meneur ». |
| Fenêtres politiques ou définition de l'agenda | Le changement se produit au cours d'une fenêtre d'opportunité lorsque les défenseurs réussissent à relier deux ou plusieurs éléments du processus politique, c'est-à-dire la manière dont un problème est défini, la solution politique au problème ou le climat politique entourant leur question. | <ul style="list-style-type: none"> Plusieurs volets politiques peuvent être abordés simultanément (définition du problème, solutions politiques et/ou climat politique). Il existe des capacités internes pour créer, identifier et agir sur les fenêtres politiques. |
| Messages et cadres ou théorie de la prospective | Les préférences politiques des individus ou leur volonté de les accepter varient en fonction de la manière dont les options sont formulées ou présentées. | <ul style="list-style-type: none"> La question doit être redéfinie dans le cadre d'une campagne ou d'un effort plus large ; l'accent est mis sur la sensibilisation, l'accord sur la définition du problème ou la pertinence de la question. |
| Théorie de la politique du pouvoir ou des élites du pouvoir | Le changement de politique se fait en travaillant directement avec ceux qui ont le pouvoir de prendre des décisions ou d'influencer la prise de décision. | <ul style="list-style-type: none"> Un ou plusieurs alliés clés sont en place ; l'accent est mis sur un changement progressif de la politique (par exemple, des changements administratifs ou de règles). |
| Théorie de la coalition ou cadre de la coalition de plaidoyer | Le changement se produit grâce à une activité coordonnée entre une série d'individus ayant les mêmes convictions politiques fondamentales. | <ul style="list-style-type: none"> Une administration bienveillante est en place Un groupe solide d'alliés ayant un objectif commun est en place ou peut être formé. |
| Théorie de l'influence des médias ou de la fixation de l'agenda | Les questions politiques à l'ordre du jour du public dépendent de l'ampleur de la couverture d'une question donnée par les médias de masse. | <ul style="list-style-type: none"> Vous avez de solides capacités dans le domaine des médias Vous voulez mettre le sujet sur le radar du grand public |
| Théorie des régimes | Le changement de politique s'opère grâce au soutien et à l'autonomisation des décideurs politiques par un groupe soudé d'individus influents. | <ul style="list-style-type: none"> Vous savez ou soupçonnez qu'une coalition de non-politiciens est profondément impliquée dans l'élaboration des politiques. Vous avez accès à cette coalition ou à ce régime ou vous pouvez en faire partie. |
| Théorie de la formation des groupes ou de l'auto-catégorisation | Le changement de politique s'opère grâce au soutien et à l'autonomisation des décideurs | <ul style="list-style-type: none"> Vous cherchez à construire ou à resserrer votre base de soutien |

| | | |
|--------------------------------|---|---|
| | politiques par un groupe soudé d'individus influents. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ La cohésion entre les membres de votre organisation est une condition préalable au changement |
| Théorie de la diffusion | Le changement se produit lorsqu'une nouvelle idée de programme ou de politique est communiquée à une masse critique, qui la perçoit comme remplaçant la politique ou le programme actuels (ou l'absence de politique ou de programme) et l'adopte donc. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'accent est mis sur une nouvelle idée de programme ou de politique. ▪ Vous disposez de représentants et de champions de confiance pour modéliser ou communiquer l'innovation. |

Annexe 3 : Comparaison des stratégies employées dans trois époques en matière de plaidoyer et d'action pour la survie de l'enfant

| | 2003 Conférence Bellagio/Séries Lancet | 2012 Appel à l'action pour la survie de l'enfant | 2021 Initiative Plan d'action pour la survie de l'enfant |
|---------------------------------------|--|---|--|
| MESSAGE/ FOCUS | <ul style="list-style-type: none"> 10 millions d'enfants de moins de 5 ans meurent inutilement chaque année Deux tiers de ces décès pourraient être évités grâce à des interventions efficaces et peu coûteuses qui sont disponibles aujourd'hui, mais n'atteignent pas les enfants qui en ont besoin. | <ul style="list-style-type: none"> L'accent est mis sur la géographie, les populations les plus touchées, les solutions à fort impact, un « environnement favorable » (éducation, autonomisation, économie, environnement) et la responsabilité mutuelle. Une « évolution est nécessaire, du ciblage des maladies au ciblage des personnes ». | <ul style="list-style-type: none"> Trop d'enfants meurent de maladies courantes et évitables Focus sur 54 pays nécessitant une attention urgente (possibilité d'éviter 10 millions de décès d'ici 2030) Atteindre les enfants laissés pour compte ; réduire l'équité au sein des pays et entre eux |
| CONNAISSANCE/ SAVOIR-FAIRE | <ul style="list-style-type: none"> Préconiser la mise en œuvre des interventions existantes, y compris les sel de réhydratation orale et la vaccination L'expansion des antirétroviraux pédiatriques a amélioré les perspectives de survie des enfants | <ul style="list-style-type: none"> Vaccins nouveaux/actualisés contre la pneumonie et la diarrhée Peu de nouveaux outils ou d'interventions, mais plutôt un accent stratégique sur l'élargissement des solutions existantes à fort impact et sur les populations les plus touchées | <ul style="list-style-type: none"> Pas d'outils de premier plan pour soutenir cette phase de la survie de l'enfant ; l'accent reste mis sur l'amélioration de la fourniture des outils existants. Un vaccin contre le paludisme pourrait améliorer considérablement la survie des enfants |
| APPROCHE STRATÉGIQUE | <ul style="list-style-type: none"> Fournir des interventions aux mères et aux enfants qui en ont le plus besoin. La faiblesse des systèmes de santé empêche d'atteindre les enfants les plus démunis ; il faut repenser les stratégies mondiales en matière de santé infantile. | <ul style="list-style-type: none"> Augmente le niveau d'attention politique, grâce au leadership de l'Éthiopie, de l'Inde et des États-Unis. L'accent est mis sur les méthodes de mise en œuvre et sur la responsabilité. « Investir dans l'innovation pour accélérer l'action ». Appel à plus de leadership, d'approches des systèmes de santé, de ressources et de sensibilisation du public | <ul style="list-style-type: none"> Les soins de santé primaires au cœur d'une réponse globale Utiliser des approches fondées sur des données pour identifier les inégalités Promouvoir les partenariats publics et privés Engager et responsabiliser les communautés, les familles et les soignants. Suivre les progrès et responsabiliser les parties prenantes |