

## OBJET ET CONTEXTE GÉNÉRAL

### 1. Qu'est-ce que le mécanisme de financement mondial (GFF) ?

Le Mécanisme de financement mondial en soutien à l'initiative « Chaque femme, chaque enfant » est un dispositif de financement essentiel à l'appui de la Stratégie mondiale révisée pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents du secrétaire général des Nations Unies (2016-2030). Il s'agit d'un partenariat de financement qui réunit les différentes parties prenantes dans les domaines de la santé de la reproduction, de la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents et de la nutrition (SRMNIA+N), sous le leadership et le contrôle des gouvernements nationaux, avec l'objectif d'accélérer les efforts déployés pour mettre fin aux décès évitables de mères, de nouveau-nés, d'enfants et d'adolescents à l'horizon 2030 et pour améliorer la santé et le bien-être des femmes et des enfants. Il repose sur les principes<sup>1</sup> du Partenariat international pour la santé (IHP+) et vise à harmoniser les approches parcellaires de la SRMNIA+N en prenant appui sur les structures et les processus existants.

Le GFF soutient les initiatives prises par les pays en s'appuyant sur les compétences particulières de tous les acteurs impliqués dans les interventions en matière de SRMNIA+N, et notamment sur les financements provenant du Groupe de la Banque mondiale, de l'alliance GAVI, de l'Initiative pour les vaccins, du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et des bailleurs de fonds bilatéraux ; sur l'expertise technique et les mandats normatifs des agences des Nations Unies ; sur le rayonnement des organisations de la société civile et leur proximité avec les communautés ; et sur les capacités et la rapidité d'action du secteur privé.

Le GFF a été annoncé en septembre 2014 à la suite d'un processus de planification des activités qui s'est étalé sur une période de 10 mois et auquel ont pris part des gouvernements nationaux et vingt institutions au nombre desquelles figurent l'Organisation des Nations Unies, le secteur privé, des

---

<sup>1</sup> IHP+ est ouvert à tous les gouvernements, organismes de développement et organisations de la société civile engagés dans l'amélioration de la santé qui sont désireux d'adhérer aux engagements contenus dans le Pacte mondial IHP+ en vue de réaliser les objectifs de développement durable. Les partenaires œuvrent ensemble pour la mise en pratique des principes internationaux de la coopération au développement dans le secteur de la santé. IHP+ est engagé dans un processus de transformation à l'issue duquel il deviendra le Partenariat international pour la santé en vue de la mise en place de la CMU à l'horizon 2030 (pour de plus amples renseignements, prière consulter le site web du partenariat à l'adresse [www.internationalhealthpartnership.net](http://www.internationalhealthpartnership.net)).

fondations privées, la société civile et d'autres partenaires, ainsi que les quatre pays pionniers (Éthiopie, Kenya, République démocratique du Congo et Tanzanie). Il a été officiellement lancé par le secrétaire général des Nations Unies lors de la Conférence sur le financement du développement qui s'est tenue en juillet 2015 et sept pays ont été ajoutés à la liste (Bangladesh, Cameroun, Libéria, Mozambique, Nigeria, Ouganda et Sénégal). Depuis, cinq autres pays (Guatemala, Guinée, Myanmar, Sierra Leone et Vietnam) ont été annoncés.

## 2. Pourquoi avons-nous besoin d'un mécanisme de financement mondial ?

Les deux dernières décennies ont été marquées par des progrès sans précédent dans l'amélioration des conditions de vie des femmes, des adolescents et des enfants. Toutefois, à l'heure où la communauté mondiale entre dans l'ère des objectifs de développement durable (ODD), le programme d'action pour la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent reste largement inachevé. Beaucoup trop de nouveau-nés, d'enfants, d'adolescents et de femmes meurent encore chaque année de maladies évitables, et beaucoup trop peu d'entre eux bénéficient d'un accès fiable à des services de santé de qualité. Il existe encore un important déficit de financement - 33,3 milliards de dollars seulement en 2015 dans les pays à forte charge de morbidité, à revenu faible ou intermédiaire, soit la contre-valeur de 9,42 dollars par habitant par an - qui ne peut être résorbé que par une augmentation spectaculaire des financements nationaux et internationaux. Le GFF joue un rôle d'éclaireur dans ce nouveau contexte du financement du développement en expérimentant un modèle qui rompt avec l'approche existante centrée exclusivement sur l'aide publique au développement au profit d'une approche visant surtout à mobiliser davantage de financements nationaux, en l'associant dans un souci de synergie et d'équité aux appuis extérieurs et à des sources nouvelles de mobilisation et d'acheminement des ressources, notamment à travers le recours au secteur privé. L'obtention de gains d'efficacité par l'adoption d'approches innovantes de même que par le renforcement de la participation du secteur privé constitue un volet important de cet effort.

## 3. Quel est l'objectif global du GFF ?

L'objectif global du GFF est d'accélérer les efforts déployés à l'échelle mondiale pour mettre fin aux décès évitables des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents et améliorer la santé et la qualité de vie des femmes, des adolescents et des enfants. En privilégiant l'obtention de résultats concrets, le GFF accorde la priorité à 63 pays à forte charge de morbidité et à revenu faible ou intermédiaire, avec pour objectif d'empêcher jusqu'à 3,8 millions de décès maternels, 101 millions de décès d'enfants et 21 millions de fausses couches à l'horizon 2030.

## 4. Comment le GFF réalisera-t-il cet objectif ?

Le GFF mobilisera et acheminera les ressources nationales et internationales additionnelles nécessaires en vue d'assurer la disponibilité à grande échelle et la fourniture efficace et équitable de services de qualité en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

en aidant les gouvernements à élaborer des stratégies de financement de la santé à plus long terme permettant de réaliser leurs objectifs de couverture maladie universelle (CMU). En outre, le GFF appuiera la transition vers la mise en place de systèmes nationaux de financement à long terme dans ces différents domaines. Un des principaux objectifs du GFF sera de contribuer à l'augmentation des ressources dans des domaines qui sont traditionnellement sous-financés, tels que les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et d'établissement des statistiques de l'état civil qui favoriseront l'enregistrement universel des faits d'état civil à l'horizon 2030 ; les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, en particulier pour les adolescents ; et la nutrition. Le GFF s'efforce de réduire les inégalités dans l'accès aux services de santé et met l'accent sur l'augmentation effective de la couverture à travers l'amélioration de la qualité des soins. Le GFF fournit un financement qui encourage la performance car l'expérience montre que de telles approches, tant au niveau de l'offre et que de la demande, ont eu un impact dans des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire tout en augmentant l'efficacité. Cependant, des intrants tels que les produits ou les investissements en capital sont également financés par le GFF dès lors qu'il existe des liens clairement établis avec les résultats visés. En outre, le GFF contribue à l'amélioration de la capacité des pays à mesurer les progrès accomplis en matière de SRMNIA+N.

## 5. Le GFF est-il un autre fonds vertical ?

Non. Le GFF propose une approche horizontale intégrée. Il utilise la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent comme point d'entrée pour promouvoir la CMU. Au cœur de la SRMNIA+N, se trouvent les soins de santé primaires, qui constituent aussi le fondement essentiel de la CMU. Les investissements du GFF s'étendent au renforcement des systèmes de santé de façon générale. Un objectif primordial du GFF est d'aider les pays à élaborer des stratégies de financement de la santé énonçant un plan à long terme pour assurer la viabilité financière de l'ensemble du secteur de la santé, et pas seulement de la SRMNIA+N.

## Financement

### 6. Pourquoi le GFF est-il important dans le processus global de financement du développement ?

Le GFF est un maillon essentiel du changement de paradigme en matière de financement du développement en ce sens qu'il sert d'éclaireur dans ce nouveau contexte du financement du développement en expérimentant un modèle qui rompt avec l'approche existante centrée exclusivement sur l'aide publique au développement au profit d'une approche qui associe, dans un souci de synergie et d'équité, le financement interne, les appuis extérieurs et les sources nouvelles de mobilisation et d'acheminement des ressources (notamment en ayant recours au secteur privé). S'appuyant sur des plans d'investissement nationaux donnant la priorité aux interventions « offrant le meilleur rapport coût-efficacité » et aux stratégies de financement de la santé qui tracent la voie vers la mise en place d'un dispositif de financement durable, le GFF stimule et aligne les financements publics et privés nationaux et internationaux sur les priorités nationales de SRMNIA+N.

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

Pour soutenir ces initiatives engagées au niveau national, un fonds fiduciaire multidonateurs - le Fonds fiduciaire du GFF - a été mis en place à la Banque mondiale dans le but de fournir des ressources sous forme de dons aux pays qui entendent utiliser les prêts et crédits de la Banque mondiale pour financer la santé, dans le cadre de l'appui à la phase de transition qui accompagne l'essor économique des pays. Dans ce processus, les pays ont moins recours aux financements sous forme de don pour la santé provenant de sources externes et passent généralement par une phase de transition où ils se tournent plutôt d'abord vers les financements de l'Association internationale de développement (IDA) (qui sont inscrits au budget et combinent souvent les dons et les prêts concessionnels), et ensuite de plus en plus vers les financements internes (qui comprennent souvent des prêts aux conditions du marché tels que des prêts contractés sur le marché privé ou auprès de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD).

## 7. Comment les ressources sont-elles mobilisées par le GFF ?

Le besoin en ressources supplémentaires pour financer la SRMNIA+N dans les pays admis à bénéficier des financements du GFF est estimé à 33,3 milliards de dollars (9,42 dollars par habitant) en 2015, ce qui correspond au montant nécessaire pour passer des niveaux de couverture actuels à des niveaux élevés. La croissance économique favorise la mobilisation des ressources intérieures, qui réduit le déficit au fil du temps, le ramenant à 16,5 milliards de dollars (3,90 dollars par habitant) en 2030.

Le GFF s'efforce de combler le déficit de trois façons :

1. en générant des économies à travers des solutions de financement intelligentes, entraînant une réduction d'environ 15 % des besoins en ressources supplémentaires d'ici à 2030 ;
2. en attirant un surcroît de ressources intérieures, permettant ainsi de mobiliser plus de 18 milliards de dollars entre 2015 et 2030 ;
3. en mobilisant l'aide au développement pour la santé et en améliorant la coordination de cette aide, générant près de 39 milliards de dollars entre 2015 et 2030.

Grâce à l'effet combiné de ces facteurs, le déficit tombe à 7,4 milliards de dollars (1,74 dollar par habitant) en 2030. Cumulativement, les « économies » générées à travers le GFF (l'écart du déficit de ressources entre un scénario avec et sans le GFF) s'élèverait à 83,5 milliards de dollars sur la période de 2015 à 2030.

## 8. Quelle est la différence entre le GFF et le Fonds fiduciaire du GFF ?

Le Mécanisme de financement mondial réunit tous les partenaires en vue de fournir des fonds complémentaires pour le financement des plans d'investissement qui identifient des interventions

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

« offrant le meilleur rapport coût-efficacité », fondées sur des données factuelles et à fort impact suite à un exercice d'établissement des priorités mené de façon rigoureuse à partir de données factuelles. Les moyens mis en place pour financer le plan d'investissement proviennent d'un éventail de sources nationales et internationales, notamment du secteur privé, en harmonisant les interventions afin de réduire le déficit de financement. Le GFF fonctionne comme un **dispositif** qui mobilise les capacités et les ressources financières d'un large éventail de partenaires qui ont à cœur d'améliorer la SRMNIA+N. Mieux, cela implique de la part des gouvernements qu'ils assument leur rôle moteur dans la définition du programme d'action et la formulation de stratégies et plans de SRMNIA+N techniquement viables et financièrement bien étudiés, au besoin avec le concours des parties prenantes et partenaires. Le GFF soutient cette fonction d'orientation en s'appuyant sur les compétences particulières de tous les parties prenantes impliquées dans les interventions en matière de SRMNIA+N, notamment sur les financements provenant du Groupe de la Banque mondiale, de l'alliance GAVI, du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et des bailleurs de fonds bilatéraux ; sur l'expertise technique et les mandats normatifs des agences des Nations Unies ; sur le rayonnement des organisations de la société civile et leur proximité avec les communautés ; et sur les capacités et la rapidité d'action du secteur privé.

Pour compléter les interventions du mécanisme, un fonds fiduciaire multidonateurs - le **Fonds fiduciaire du GFF** - a été mis en place à la Banque mondiale, suscitant dès sa création des engagements de financement de 875 millions de dollars. Le Fonds fiduciaire du GFF fait partie du financement mis à disposition par le mécanisme, et fournit un financement supplémentaire pour la SRMNIA+N qui est lié à des projets de l'IDA ou de la BIRD. Un des principaux avantages du fonds fiduciaire est qu'il mobilise l'expertise de l'ensemble du Groupe de la Banque mondiale, notamment la Société financière internationale (SFI), la branche du Groupe de la Banque mondiale qui fournit des prêts au secteur privé, et qu'il établit le lien avec les initiatives récentes de préparation et d'intervention en cas de pandémie. Il s'appuie sur l'expérience et la capacité de gestion du Fonds fiduciaire pour l'innovation en matière de résultats de santé (HRITF) en fournissant un financement axé sur les résultats pour aider les pays à atteindre les résultats visés en matière de SRMNIA+N. Le Fonds fiduciaire devra être reconstitué pour pouvoir fournir un don à tous les pays bénéficiaires du GFF.

## 9. Quels sont les partenaires qui apportent un soutien financier au GFF ?

Les gouvernements du Canada, de la Norvège et du Royaume-Uni et la Fondation Bill et Melinda Gates ont contribué au financement du Fonds fiduciaire du GFF. Le GFF a été conçu comme un partenariat dans lequel une multitude d'organismes de financement fournissent également une contribution financière complémentaire pour la prise en charge d'un ensemble de priorités communes présentées dans un plan d'investissement. L'USAID et la JICA fournissent un financement complémentaire en appui aux plans d'investissement élaborés dans plusieurs pays. Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et l'Alliance GAVI et le Fonds pour les vaccins collaborent avec le GFF tant au niveau mondial que dans plusieurs pays en vue de coordonner leurs ressources et leurs procédures pour une plus grande efficacité.

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

## 10. Quels sont les pays qui bénéficieront du soutien du GFF ?

Au total 62 pays à forte charge de morbidité et à revenu faible ou à revenu intermédiaire (tranche inférieure) sont admis à bénéficier des dons du Fonds fiduciaire. Le Fonds fiduciaire étend progressivement ses opérations : elle a débuté avec une première série de quatre pays « pionniers » (République démocratique du Congo, Éthiopie, Kenya et Tanzanie), auxquels sept autres pays (Bangladesh, Cameroun, Libéria, Mozambique, Nigéria, Ouganda, Sénégal) se sont ajoutés en juillet 2015. En 2016, cinq nouveaux pays ont été annoncés (Guatemala, Guinée, Sierra Leone, Myanmar et Vietnam).

## 11. Quel est le processus pour l'accès aux ressources du Fonds fiduciaire du GFF ?

Le processus pour l'accès aux ressources du Fonds fiduciaire du GFF diffère considérablement de celles de la plupart des mécanismes de financement mondiaux : il n'existe aucun processus de demande distinct. Les pays qui ont déjà été sélectionnés pour bénéficier des ressources du GFF l'ont été à partir d'un ensemble de critères, à savoir le besoin, la volonté et la capacité d'allouer des ressources de l'IDA, et la possibilité d'en apprendre davantage sur certains aspects du modèle. Une fois qu'un pays a été sélectionné pour recevoir un financement du Fonds fiduciaire du GFF, il doit, pour pouvoir accéder aux ressources du Fonds fiduciaire, être doté d'un plan de SRMNIA+N assorti de priorités bien définies et chiffré qui peut servir de plan d'investissement, démontrer sa volonté d'accroître la mobilisation des ressources intérieures à travers l'élaboration d'une stratégie de financement de la santé, et être disposé à affecter les ressources de l'IDA ou de la BIRD au financement de la SRMNIA+N.

## 12. Comment se prennent les décisions relatives à l'affectation des ressources du Fonds fiduciaire ?

En juin 2016, le Groupe des investisseurs a convenu que l'élargissement futur du GFF à d'autres pays sera guidé par les critères suivants :

- Critères concernant les pays :
  - charge de morbidité ;
  - besoins non satisfaits liés à la santé sexuelle et reproductive et aux droits y afférents ;
  - revenu ;
  - comparaison entre financement et besoins ;
  - engagement à accroître les financements nationaux en faveur de la SRMNIA ;
  - engagement à consacrer les financements de la BIRD/IDA à la SRMNIA ;
  - engagement à mobiliser de nouveaux financements complémentaires et/ou à exploiter les mécanismes de financement existants ;
  - volonté de mobiliser des ressources (financières, humaines et techniques) auprès du secteur privé pour améliorer les résultats en matière de SRMNIA ;
  - engagement en faveur de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale ;

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

- existence de/ou projet de mise en place d'une plateforme nationale efficace, inclusive et largement représentative ;
- Équilibre du portefeuille :
  - diversité géographique ;
  - capacité de contribuer à la mise en œuvre du programme d'apprentissage, notamment en testant des approches de financement innovantes (par exemple, l'achat d'une réduction d'intérêt de la BIRD).

La décision finale concernant le montant exact affecté à chaque pays est prise dans le cadre de la négociation du financement avec le gouvernement du pays. En outre, un pays qui intègre explicitement l'enregistrement des faits d'état civil et l'établissement des statistiques de l'état civil dans son plan d'investissement et affecte les financements octroyés par la BIRD/IDA à l'enregistrement des faits d'état civil et l'établissement des statistiques de l'état civil peuvent bénéficier d'une enveloppe supplémentaire pouvant aller jusqu'à 10 millions de dollars sur les ressources du Fonds fiduciaire du GFF. Les affectations finales des ressources du Fonds fiduciaire sont approuvées par le Comité du Fonds fiduciaire, qui regroupe en son sein tous les principaux donateurs au Fonds fiduciaire.

### 13. Quel est le lien entre le GFF et l'Association internationale de développement (IDA) ?

L'Association internationale de développement (IDA) est le fonds d'assistance de la Banque mondiale en faveur des pays les plus pauvres et la plus importante source de financement des bailleurs de fonds consacrée aux services sociaux de base.

Le Fonds s'appuie sur l'expérience du Fonds fiduciaire pour l'innovation en matière de résultats de santé (HRITF). La priorité accordée par le HRITF aux résultats, de même que son articulation avec l'IDA, a contribué à l'augmentation des ressources supplémentaires en faveur de la SRMNIA+N, a permis l'utilisation des systèmes des pays pour la mise en œuvre, et la réduction des coûts d'administration en s'appuyant sur le dispositif de l'IDA pour le contrôle programmatique et fiduciaire. Le GFF est compatible avec l'IDA et ne modifie guère le modèle axé sur la demande appliqué par l'IDA ni sa formule d'allocation basée sur la performance (ABP). Les pays gardent un contrôle total sur l'utilisation de leur enveloppe de ressources de l'IDA et le Fonds fiduciaire n'est qu'une source de financement supplémentaire si les pays choisissent de recourir à l'IDA pour faire face aux besoins qui se présentent à eux en matière de SRMNIA+N.

### 14. Comment utiliser les ressources du Fonds fiduciaire ?

Le Fonds fiduciaire du GFF offre la flexibilité nécessaire permettant d'utiliser différents instruments de financement du Groupe de la Banque mondiale, notamment le financement de projets d'investissement et la programmation axée sur les résultats (en vertu de laquelle le décaissement

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

des fonds est directement lié à la réalisation de résultats définis). Les modalités de financement de projets d'investissement utilisées comprennent différentes formes de financement axé sur les résultats telles que le financement basé sur la performance pour les mécanismes de financement, les transferts monétaires conditionnels et les bons en argent pour les populations cibles et les indicateurs liés aux décaissements pour les aménagements à un haut niveau (par exemple au niveau national) des politiques ou l'état d'avancement de la mise en œuvre, ainsi que le financement basé sur les intrants (par exemple pour l'achat de produits). La décision concernant l'instrument à utiliser dans un pays donné est dictée par la nature des résultats à atteindre et par les préférences du pays.

## 15. Quelles sont les ressources nécessaires pour alimenter le Fonds fiduciaire ?

Le Fonds fiduciaire a reçu de nouvelles promesses de contribution d'un montant de 875 millions de dollars de la part des gouvernements norvégien et canadien et de la Fondation Bill & Melinda Gates. L'analyse rétrospective montre qu'au titre du Fonds fiduciaire pour l'innovation en matière de résultats de santé (HRITF) hébergé par la Banque mondiale, les dons octroyés par les bailleurs de fonds bilatéraux ont été associés au financement de l'IDA selon un ratio moyen de 1:4, un niveau que le GFF prévoit d'égaliser. L'expérience du Fonds fiduciaire dans sa phase de démarrage cadre avec cette donnée historique, à savoir qu'environ 4 dollars d'allocation de l'IDA sont générés pour chaque dollar financé par le Fonds fiduciaire. Cela permet d'obtenir des résultats dans un groupe restreint de pays, mais d'autres ressources sous forme de don sont nécessaires pour couvrir l'ensemble des pays admissibles.

## 16. Les engagements de financement annoncés en faveur du Fonds fiduciaire sont-ils des fonds nouveaux ou un réaménagement de l'affectation de montants engagés auparavant ?

Les ressources consacrées au financement du GFF se composent aussi bien de fonds nouveaux qu'un réaménagement d'anciennes affectations dans le but de réaliser des gains d'efficacité autant sur les ressources nationales que sur les ressources internationales.

## 17. Pourquoi est-il important de soutenir les pays dans leur transition du statut de pays à faible revenu vers celui de pays à revenu intermédiaire ?

De nombreux pays à faible revenu sont fortement dépendants de l'aide internationale, à la fois parce qu'ils sont incapables de mobiliser suffisamment de ressources intérieures pour financer les systèmes de santé et parce que l'aide internationale en faveur de la santé déplace souvent les financements nationaux vers d'autres secteurs que celui de la santé (en moyenne, chaque dollar supplémentaire d'aide au développement consacré à la santé diminue le financement intérieur d'environ 50 cents). Durant la transition des pays vers le statut de pays à revenu intermédiaire, l'aide internationale connaît souvent une diminution, mais celle-ci n'est souvent pas compensée à court terme par l'augmentation des financements nationaux. Cela crée d'importants manques à gagner, en particulier dans les pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure). Le GFF aidera les pays à préparer cette transition afin de la gérer sans difficulté.

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

## 18. De quelle façon le GFF aide-t-il les pays à mobiliser leurs ressources intérieures ?

Le GFF est conçu pour jouer un rôle de pionnier dans le cadre du programme d'action sur le financement du développement. Conformément aux objectifs de ce programme, la mobilisation des ressources intérieures pour le secteur de la santé constitue un point important si l'on souhaite pérenniser le système de santé et accélérer les progrès en ce qui concerne la réalisation de la CSU.

Le Groupe de la Banque mondiale, partenaire et hôte du GFF, occupe une position unique qui lui permet de soutenir les pays en abordant les questions relatives au financement de la santé et en les aidant à travailler à l'augmentation de leurs ressources intérieures pour le secteur de la santé.

Au début du processus du GFF, la Banque mondiale et le Secrétariat du GFF engagent un dialogue avec les autorités clientes, à savoir le ministère des Finances et le ministère de la Santé, au sujet de la mobilisation des ressources intérieures pour le secteur de la santé. Si les autorités le souhaitent, des initiatives plus vastes de réforme du financement de la santé peuvent être soutenues par les partenaires du GFF ainsi que par le GFF à travers le projet de la Banque mondiale.

En outre, des ressources peuvent être mises à la disposition des pays afin de les aider à élaborer des stratégies de financement de la santé (SFS) et à mettre en œuvre des réformes elles-mêmes destinées à accroître les ressources intérieures pour la santé. Étant donné que les pays soutenus par le GFF sont à des stades différents de leur évolution vers des systèmes pérennes de financement de la santé et vers une couverture maladie universelle, des approches très diverses peuvent être soutenues, et ce en fonction du contexte national.

Dans certains pays, cela peut impliquer la mise en place d'un travail de fond visant à formuler une stratégie à long terme pour l'accroissement des ressources intérieures destinées au secteur de la santé dans le cadre plus général de la SFS. Dans d'autres pays, l'intervention peut combiner des études de faisabilité, une assistance technique et une analyse des parties prenantes dans le but de mettre en œuvre une initiative de réforme (par exemple des taxes sur les produits dangereux pour la santé comme le tabac) qui augmentera les ressources intérieures destinées au secteur de la santé. Le GFF soutient également les initiatives d'échange de connaissances entre pays, recense les meilleures pratiques et encourage tous les pays membres du GFF à rejoindre <http://www.jointlearningnetwork.org/>, un réseau dirigé par les pays réunissant des praticiens et des décideurs politiques du monde entier qui élaborent conjointement des produits mondiaux de la connaissance afin de combler l'écart entre la théorie et la pratique et d'élargir ainsi la couverture maladie universelle.

Le GFF soutient également le suivi des flux de ressources afin de contrôler les engagements liés à la mobilisation des ressources intérieures, de publier des éléments de comparaison et d'inclure des indicateurs sur la mobilisation des ressources intérieures dans le cadre de résultats pour les SFS et les dossiers d'investissement.

## PROCESSUS ET PRODUITS DU GFF DANS LE PAYS

### 19. À quoi ressemblera l'action du GFF dans le pays ?

Le GFF opère au niveau national dans le cadre d'un processus qui réunit de multiples acteurs et qui s'appuie sur les approches de l'IHP+. Les autorités nationales dirigent les processus avec la participation de l'ensemble

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

des acteurs de SRMNEA+N au sein de la « plate-forme nationale », chacun d'entre eux apportant un avantage comparatif distinct au processus. Par exemple, le ministère des Finances est un acteur crucial du processus et devrait donc être systématiquement impliqué dans les pays. Dans un grand nombre d'entre eux, plusieurs ministères gouvernementaux se partagent la responsabilité du système de CRVS, ce qui fait que chacun de ces ministères doit participer en fonction de la situation. Étant donné l'étendue des questions couvertes dans les dossiers d'investissement, il est nécessaire de faire appel à des experts pour les différents éléments de SRMNEA+N, le renforcement des systèmes de santé et les aspects multisectoriels qui ont des effets sur les résultats de SRMNEA+N. Cela est particulièrement crucial dans des domaines ayant été négligés par le passé (par ex. la planification familiale et la nutrition). Dans les pays dont les structures sanitaires sont décentralisées, il conviendra d'impliquer les fonctionnaires concernés à l'échelle infranationale.

L'expérience tirée d'autres processus multipartites dans le secteur de la santé montre que la participation du secteur privé et de la société civile est essentielle pour réaliser des progrès et qu'ils peuvent avoir recours à des modalités de participation très différentes (et souvent spécialisées). Le secteur privé pourrait ainsi agir en première ligne en se chargeant de la prestation de services, de la fourniture de produits et du soutien aux chaînes d'approvisionnement, ou encore de l'apport de fonds. La société civile peut jouer un rôle important en matière de supervision et de mise en œuvre des responsabilités, de contrôle indépendant, d'engagement des citoyens, ainsi qu'en matière de prestation de services et de promotion. Leur participation dépendra donc des circonstances et des priorités nationales. Appliquant le principe qui consiste à utiliser au maximum les structures et les processus existants, la plate-forme nationale peut correspondre à une plate-forme déjà en place (par ex. un groupe de coordination du secteur de la santé), à une plate-forme existante mais modifiée ou, selon le choix des autorités nationales, à une nouvelle structure chargée de répondre aux besoins cités plus haut. Pour s'assurer que les acteurs pertinents soient activement impliqués, il est possible de mettre en place des plates-formes différentes pour le dossier d'investissement et pour la stratégie de financement de la santé. Il est toutefois important d'organiser des contacts réguliers entre ces plates-formes afin de maintenir une supervision et une coordination appropriées. Le GFF exige que toutes les plates-formes nationales intègrent les deux grands principes que sont l'inclusion et la transparence. De plus, la responsabilité des différents acteurs est identifiée comme un aspect important à traiter dans le cadre de la plate-forme nationale.

## 20. Qu'est-ce qu'un dossier d'investissement ?

Le dossier d'investissement décrit les modifications souhaitées par un pays dans le domaine de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente et de la nutrition, et il précise l'ensemble des investissements à réaliser en priorité pour parvenir à ces résultats. Ce n'est **pas** une description exhaustive de toutes les activités menées dans le pays en rapport avec la SRMNEA+N. Il présente plutôt une argumentation solide de la façon dont un **nombre limité de priorités** engagera le pays de façon durable sur la voie de l'amélioration de la santé des femmes, des enfants et des adolescents, et contribuera ainsi à réaliser les objectifs de développement durable. Le dossier devra se concentrer sur les meilleures options : des interventions fondées et à fort impact qui sont nécessaires pour réduire la morbidité et la mortalité de façon équitable tout en garantissant les droits des femmes, des adolescents et des enfants.

Les plus importantes sont les interventions cliniques et préventives de SRMNEA+N, parmi lesquelles la planification familiale et la nutrition. Le dossier d'investissement devra également aborder des questions plus vastes liées aux systèmes de santé (par ex. la gouvernance, le personnel de santé, le financement, la gestion de la chaîne d'approvisionnement et les systèmes d'information, parmi lesquels l'enregistrement et les

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

statistiques de l'état civil), et il devra examiner dans quelle mesure les investissements ciblés dans différents secteurs (par ex. l'éducation, l'eau et l'assainissement, la protection sociale) peuvent avoir des effets importants sur les résultats de SRMNEA+N. Bien que couvrant une période de trois à cinq ans, le dossier d'investissement devrait être élaboré dans une perspective à long terme qui souligne les obstacles à surmonter en priorité pour remettre un pays sur la voie permettant d'atteindre d'ici 2030 les cibles de l'objectif de développement durable qui concerne la santé. Il conviendra de lier ou d'intégrer le dossier d'investissement à un plan stratégique national pour le secteur de la santé.

## 21. Qu'est-ce qu'une stratégie de financement de la santé ?

Les stratégies de financement de la santé sont une pierre angulaire de l'approche du GFF en matière de financement au niveau national et elles sont un complément essentiel du dossier d'investissement. Le travail du GFF sur les stratégies de financement de la santé a pour objectif d'aider les pays à analyser, planifier et mettre en œuvre les efforts destinés à promouvoir la viabilité financière dans un contexte d'accélération des progrès en matière de SRMNEA+N et de couverture maladie universelle. Le soutien du GFF commence par une analyse du financement du secteur de la santé qui porte sur tous les aspects du financement de ce secteur dans le pays.

Sur cette base, le GFF aide les pays à élaborer une stratégie de financement de la santé qui formule une vision à long terme de la viabilité du financement en vue d'atteindre les cibles 2030 définies pour la SRMNEA+N dans le cadre plus général des objectifs de développement durable, ainsi que pour la couverture maladie universelle. La stratégie couvre les trois fonctions de financement de la santé que sont la mobilisation des revenus, la mutualisation des risques et l'approvisionnement, et elle prévoit les réformes juridiques, politiques et réglementaires nécessaires à la réalisation de progrès.

## 22. Pourquoi le GFF soutient-il des stratégies de financement de la santé destinées à la totalité de ce secteur au lieu de stratégies spécifiques à la SRMNEA+N ?

Le travail sur la viabilité financière inclut la totalité du secteur de la santé au lieu de se concentrer uniquement sur la SRMNEA+N. Il serait en effet inefficace, voire même impossible, de traiter certains éléments clés (par ex. l'établissement ou l'extension d'un régime d'assurance maladie, la réforme de la gestion des finances publiques ou la production renforcée de revenus par l'amélioration des systèmes fiscaux) uniquement pour la SRMNEA+N.

## 23. De quelle façon le GFF s'assurera-t-il que les « plans nationaux » ne constituent pas un fardeau pour les pays cherchant à répondre aux défis de la SRMNEA+N ?

Le GFF s'appuiera au maximum sur les processus de planification existants. L'objectif n'est pas d'imposer de nouvelles exigences parallèles de planification aux pays, mais plutôt d'aider les pays à préparer des feuilles de route financières qui les aideront à rendre la transition du financement de la santé plus équitable et plus durable, et qui les rapprocheront d'un accès universel à des services de SRMNEA+N de qualité d'ici 2030.

## 24. Pourquoi un axe spécifique sur l'enregistrement et les statistiques de l'état civil, et qu'est-ce qu'il financera ?

Une faille des systèmes d'information nécessaires pour comprendre les besoins, à savoir la mauvaise qualité des systèmes d'enregistrement et des statistiques de l'état civil (CRVS), a conduit à la non-comptabilisation d'un grand nombre de grossesses, de naissances et de causes de décès. Il n'est pas possible de s'assurer que les programmes de SRMNEA+N élargissent la couverture de façon équitable si des données ventilées ne sont pas disponibles pour des indicateurs clés tels que la mortalité maternelle ou néonatale. La mauvaise qualité des données relatives aux causes de mortalité constitue un frein majeur au suivi efficace des résultats du programme. Le système de CRVS joue également un rôle important dans la documentation légale essentielle des naissances et des mariages qui permet de contrôler l'âge des enfants et de renforcer ainsi les mesures nationales de lutte contre le mariage des enfants. Le GFF financera le CRVS de deux façons. En veillant à ce que le système de CRVS soit intégré aux dossiers d'investissement des pays, le GFF participera au financement de l'élargissement à grande échelle de l'enregistrement et des statistiques de l'état civil, aidant ainsi les pays à mesurer les progrès « en temps réel », de telle sorte que toutes les vies, femmes, enfants ou adolescents, soient comptabilisées et recensées. De plus, le GFF soutiendra les efforts nationaux visant à améliorer les systèmes de CRVS en établissant un *Centre d'excellence pour les CRVS* d'échelle mondiale, en créant une base de connaissances, en facilitant les échanges et réseaux d'information, en synthétisant et diffusant les bonnes pratiques, en contribuant à la création d'outils et de normes mondiales et en renforçant les capacités des personnes chargées de la mise en œuvre et de la promotion (par ex. en établissant des liens entre ceux à la recherche d'un soutien pour le renforcement des capacités dans le domaine du CRVS et ceux susceptibles de proposer ce type de renforcement des capacités).

## GOVERNANCE ET PARTENARIAT

### 25. Comment le GFF sera-t-il administré ?

L'action collective du GFF se concentre principalement à l'échelle du pays, où l'ensemble des partenaires s'engagent à collaborer étroitement dans le cadre d'une plate-forme nationale. La coordination mondiale s'effectue au niveau du Groupe des investisseurs du GFF, composé des partenaires qui se sont engagés à co-investir dans le GFF. Le Groupe des investisseurs supervise les activités générales du GFF. Il inclut les pays de mise en œuvre, plus précisément les gouvernements de l'Éthiopie, du Kenya, du Libéria et du Sénégal, et les bailleurs de fonds issus du secteur public, les gouvernements du Canada, de la Norvège, des États-Unis, du Japon et du Royaume-Uni, la société civile, le Bureau du Secrétaire général des Nations Unies, le FNUAP, l'UNICEF, l'OMS et le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH), ainsi que la Banque mondiale, Gavi, l'Alliance du vaccin, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le secteur privé et la Fondation Bill & Melinda Gates. Le Comité du Fonds fiduciaire vient compléter ce groupe, son rôle étant de veiller à ce que le Fonds fiduciaire du GFF mobilise et utilise ses ressources d'une façon qui soutienne au mieux la mission générale du GFF. Le Comité du Fonds fiduciaire est distinct mais se réfère au Groupe des investisseurs. Le Comité du Fonds fiduciaire se compose des bailleurs de fonds qui contribuent au Fonds fiduciaire multidonateurs.

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

Le dispositif général de gouvernance du GFF se concentre exclusivement sur le mandat principal du GFF qui consiste à soutenir des financements intelligents, accrus et durables afin d'obtenir des résultats dans le domaine de la SRMNEA+N au niveau des pays, à la fois par l'intermédiaire du GFF au sens large et de son Fonds fiduciaire. Il soutient également le rôle de pionnier joué par le GFF en matière de financement du développement (y compris en ce qui concerne la mobilisation des ressources intérieures) et il évoluera donc en fonction des avancées concernant les ODD et la mise à jour de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent. La gouvernance du GFF est un mécanisme qui emploie un minimum de ressources et est conçu pour renforcer la coordination entre les principaux investisseurs afin de faciliter le financement complémentaire des dossiers d'investissement au niveau du pays. De la sorte, le GFF apporte un appui mondial aux discussions relatives au financement complémentaire qui se produisent dans le cadre de la plate-forme nationale.

La gouvernance du GFF comporte deux fonctions distinctes :

1. Veiller à ce que le GFF réussisse à mobiliser les financements complémentaires pour les dossiers d'investissement et les stratégies de financement de la santé dans les pays membres du GFF ;
2. Veiller à ce que le Fonds fiduciaire du GFF utilise ses ressources pour fournir des financements de façon à obtenir des résultats tout en ayant un effet catalyseur et en favorisant la durabilité.

La première fonction est à la charge du Groupe des investisseurs, encourageant les engagements institutionnels et les accords entre partenaires sur des financements alignés et une allocation efficace des ressources, aussi bien à l'intérieur des pays du GFF qu'entre eux. Cela implique d'établir un soutien de haut niveau pour le GFF et de jouer un rôle moteur dans la mobilisation des ressources nationales et internationales (tant publiques que privées) pour les dossiers d'investissement. De plus, le mécanisme de gouvernance est en charge de suivre les performances du GFF en tant que mécanisme et de veiller aux responsabilités des partenaires du GFF en matière de résultats. Cela inclut de veiller à ce que l'approche du GFF soit correctement comprise par l'ensemble des institutions concernées et que les membres desdites institutions dans les pays adhèrent aux engagements pris et aux accords conclus sur le plan international dans le cadre de leur participation aux plates-formes nationales (par ex. en ce qui concerne le financement complémentaire des dossiers d'investissement). Cela implique également de veiller à ce que les engagements pris envers le GFF soient, dans la mesure du possible, supplémentaires et qu'ils ne détournent pas les ressources d'autres domaines importants. Le mécanisme de gouvernance soutient par ailleurs l'apprentissage et l'innovation pour des approches de financement efficaces.

La seconde fonction est à la charge du Comité du Fonds fiduciaire qui définit l'approche stratégique du financement et les priorités pour le financement du Fonds fiduciaire du GFF, y compris la manière dont les ressources du Fonds fiduciaire sont utilisées de façon à avoir un effet catalyseur pour optimiser la mobilisation du financement national, ainsi que celui de l'IDA et de la BIRD. Cela couvre l'approbation des allocations de financement du Fonds fiduciaire et l'adoption d'un programme de travail et d'un budget annuels pour le Secrétariat du GFF. Le mécanisme de gouvernance est également chargé de superviser les performances du Fonds fiduciaire afin de s'assurer que les investissements produisent des résultats.

## 26. S'inquiète-t-on du fait que le GFF pourrait détourner l'argent d'autres fonds importants tels que Gavi, l'Alliance du vaccin, ou le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ?

Il est largement reconnu que les différents fonds relatifs à la santé jouent tous un rôle essentiel et que le GFF ne remplace pas mais vient plutôt compléter les mandats importants et distincts de Gavi et du Fonds mondial. Ces deux institutions multilatérales se sont fortement impliquées dans la conception et l'élaboration du GFF. L'objectif est de poursuivre une collaboration étroite, au niveau national comme au niveau international, en harmonisant les financements en fonction de leur avantage comparatif propre. Ces deux institutions ont des mandats institutionnels importants et distincts qui seront complétés, et non remplacés, par le GFF.

## 27. Quels sont les rôles des différents partenaires au sein du GFF ?

Le partenariat est au cœur de l'approche du GFF dans les pays. Celui-ci devrait inclure la totalité des acteurs de SRMNEA+N, chacun apportant un avantage comparatif distinct dans le processus. Les gouvernements partenaires fournissent la direction et l'intendance nécessaires, ainsi qu'un environnement propice (y compris des responsabilités claires) pour la SRMNEA+N. Ils participent également à part entière aux efforts visant à encourager la mobilisation des ressources intérieures et à acheter et fournir des services de SRMNEA+N. Sous la direction du pays, les autres acteurs apportent une valeur ajoutée qui dépend de leurs atouts respectifs.

Le partenariat entre le GFF et les ministères de la Santé et des Finances des pays partenaires forme un socle crucial de financement au niveau du pays. Les agences multilatérales (l'ONU, le Fonds mondial et Gavi) et bilatérales (par ex. USAID, JICA) apportent leur contribution à travers des financements complémentaires (de plus en plus à travers une gestion mise en commun ou partagée), en adhérant aux principes d'efficacité de l'aide et en partageant les bonnes pratiques mondiales. De plus, plusieurs bailleurs de fonds contribuent à travers le Fonds fiduciaire du GFF, à savoir le Canada, la Norvège, le Royaume-Uni et la Fondation Bill & Melinda Gates.

La société civile joue un rôle important en matière de promotion et de mobilisation sociale, ainsi qu'au niveau des responsabilités et de la prestation de services. La promotion et la mobilisation sociale au sein des populations concernées sont, de même, cruciales pour assurer les responsabilités et des réponses nationales fortes, et elles apportent un éclairage unique sur les approches de prestation de services. Le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (PMNCAH) joue un rôle important en matière de promotion et de responsabilités, en particulier du fait qu'il héberge le Groupe indépendant chargé d'établir les responsabilités, lequel suivra les résultats et les progrès de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale.

Le secteur privé peut exploiter ses ressources et ses capacités à travers des mécanismes de financement innovants permettant d'attirer des capitaux privés vers les investissements dans le secteur de la santé, à travers la facilitation de partenariats entre les pays, le secteur privé et les institutions du Groupe de la Banque mondiale pour atteindre les priorités du dossier d'investissement, et à travers l'appui aux pays pour une inclusion appropriée du secteur privé dans l'élaboration et la mise en œuvre des dossiers d'investissement. Certains domaines clés de l'engagement du secteur privé dans le GFF augmentent les ressources intérieures pour le secteur de la santé grâce à des achats de réduction des emprunts fondés sur les performances, à l'adaptation des modèles innovants de prestation de services, au renforcement des chaînes

Des investissements pilotés par les pays au profit de chaque femme, de chaque enfant

d’approvisionnement et à l’amélioration de l’accès aux capitaux pour les petits et moyens fournisseurs du secteur de la santé.

## 28. Quel est le rôle de l’Organisation des Nations Unies ?

L’Organisation des Nations Unies joue un rôle directeur en ce qui concerne la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l’enfant et de l’adolescent, et elle définit les cibles et les indicateurs permettant d’atteindre ces objectifs. Les agences de l’ONU fourniront également des orientations normatives, la diffusion des connaissances, la promotion et l’assistance techniques qui permettront de renforcer les capacités dans le pays.

## 29. Quel est le rôle de la Banque mondiale ?

Le Fonds fiduciaire du GFF, hébergé par la Banque mondiale, attire et mobilise l’expertise de l’ensemble du Groupe de la Banque mondiale, y compris de la Société financière internationale (IFC), la branche privée du Groupe de la Banque mondiale. Il favorise également des liens étroits avec les ministères des Finances et de la Santé, et un rayonnement multisectoriel incluant des liens avec les efforts émergents relatifs à la préparation et à la réponse aux pandémies. Il s’appuie sur l’expérience et les capacités de gestion du Fonds fiduciaire pour l’innovation en matière de résultats sanitaires (HRITF) en fournissant des financements axés sur les résultats pour soutenir les pays et pour que ceux-ci atteignent les résultats voulus de SRMNEA+N. L’expertise de financement de la Banque et les liens potentiels avec l’IDA sont également utiles.

Les dispositifs fiduciaires pour le financement du Fonds fiduciaire du GFF sont intégrés dans les projets de l’IDA et de la BIRD approuvés par le Conseil de la Banque mondiale, et s’appuient donc sur les politiques et procédures existantes du Groupe de la Banque mondiale. La Banque mondiale héberge également le Secrétariat du GFF et a la responsabilité de la gestion journalière du Secrétariat, lequel se composera d’employés issus des parties impliquées.

DÉCEMBRE 2016