

POINT SUR LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ DU GFF

APERÇU

Ce document fait le point sur la manière dont le Mécanisme de financement mondial (GFF) met en œuvre son approche du financement de la santé pour améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Il sert de base de discussion pour recueillir des contributions sur la manière de relever les défis actuels de la mise en œuvre du programme de financement de la santé et d'identifier les opportunités où des efforts et collaborations supplémentaires peuvent contribuer à accélérer l'impact.

ACTION REQUISE

Le Groupe des investisseurs (GI) est invité à donner son avis sur les investissements et les progrès réalisés à ce jour dans la mise en œuvre du soutien au financement de la santé afin d'améliorer les résultats en matière de santé des femmes, des enfants et des adolescents, comme indiqué dans le présent document.

CONTEXTE

Dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (PRITI), l'accès des femmes, des enfants et des adolescents à des soins de santé de bonne qualité reste faible et stagne depuis une dizaine d'années. Les inégalités dans la couverture des services de santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et de nutrition (SRMNEA-N) entre les pays et à l'intérieur des pays persistent et se sont parfois aggravées, les ménages les plus pauvres, ceux des zones rurales et les moins instruits ayant le moins de chances d'être couverts. Le monde n'est pas sur la bonne voie pour réaliser des progrès significatifs vers la couverture sanitaire universelle (CSU)¹, 4,5 milliards de personnes n'étant toujours pas couvertes par les services de santé essentiels. La proportion mondiale de la population dont les dépenses de santé sont catastrophiques n'a cessé d'augmenter depuis 2000.

Ce document décrit l'approche du GFF pour aider les pays à garantir l'adéquation du financement des soins de santé primaires (SSP) afin d'obtenir de meilleurs résultats pour les femmes, les enfants et les adolescents. Ce document s'appuie sur le plan opérationnel du GFF pour la mise en œuvre de l'[Approche du GFF en matière de SSP](#) (GI, novembre 2022) et sur la [présentation du GFF sur le financement des SSP](#) (GI, juin 2022). Il reconnaît l'importance des plateformes de soins de santé primaires pour l'amélioration des résultats en matière de santé des femmes, des enfants et des adolescents, en tant que colonne vertébrale des activités du GFF. Le niveau des SSP comprend généralement les agents de santé communautaires, les centres de santé et les hôpitaux de premier niveau, tels que les hôpitaux de district. Il s'agit non seulement d'un premier point de contact important pour les utilisateurs du système de santé, mais aussi des interventions essentielles les plus rentables et les plus favorables à l'équité pour améliorer la SRMNEA-N.

Malgré des décennies de preuves accablantes de l'importance fondamentale des soins de santé primaires², le financement des soins de santé primaires reste souvent inadéquat et inefficace dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (PRITI), et le financement des bailleurs de fonds pour les soins de santé primaires est souvent fragmenté et mal aligné sur les priorités gouvernementales. Les dépenses publiques consacrées aux soins de santé primaires dans les PRITI restent très faibles (3 dollars par personne et par an dans les pays à faible revenu et 16 dollars dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, contre 840 dollars par personne et par an dans les pays à revenu élevé en 2019, par exemple) et les paiements directs restent la principale source de financement des soins de santé primaires dans les PRITI, ce qui limite l'accès des femmes, des enfants et des adolescents aux services dont ils ont besoin. En outre, le dialogue politique et le plaidoyer mondial sur le financement des soins de santé primaires se concentrent souvent sur les budgets opérationnels des soins de santé primaires, ignorant les principaux facteurs de coût pour la prestation de services de soins de santé primaires – les ressources humaines pour la santé (RHS) et les médicaments et produits de base (impliquant la gestion des salaires et les fonctions d'achat).

Alors que chaque pays doit suivre sa propre voie, nous savons que la mobilisation de ressources sans donner la priorité aux services essentiels de soins de santé primaires n'aboutira pas aux résultats de SRMNEA-N souhaités. Le dernier rapport de la Banque mondiale sur les perspectives économiques mondiales³ dépeint des perspectives économiques sombres et une majorité de pays partenaires du GFF (60 %) ne seront probablement pas en mesure d'augmenter les dépenses publiques en faveur de la santé ou d'autres domaines essentiels du développement au cours des cinq prochaines années en raison de la stagnation ou de la contraction de leurs niveaux de dépenses par

¹ Organisation mondiale de la Santé ; Banque mondiale. 2023. Suivi de la couverture sanitaire universelle : rapport de suivi mondial 2023. Washington, DC : Banque mondiale.

² Réaliser le plein potentiel des soins de santé primaires, Note d'information. Paris : OCDE ; 2019.

³ Banque mondiale. 2024. Perspectives économiques mondiales, janvier 2024. Washington, DC : Banque mondiale (<https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/7a21a380-5c54-4a8d-9c54-22180abb1adb/content>)

habitant⁴. Les grands chocs de ces dernières années, notamment la pandémie et les effets économiques de l'invasion de l'Ukraine, ont eu tendance à frapper de manière disproportionnée les ménages à faible revenu dans les PRITI et à exacerber la pauvreté. En outre, les troubles sociaux et les conflits sont en augmentation dans le monde entier, y compris dans les PRITI. L'instabilité politique a menacé les progrès dans plusieurs PRITI au cours des dernières années, et les conflits dans plusieurs pays partenaires du GFF ont fait reculer les pays sur le plan de la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

Sans ressources adéquates utilisées de manière équitable et efficace pour financer les soins de santé primaires, les indicateurs de SRMNEA-N continueront d'être à la traîne. C'est pourquoi le GFF s'est engagé à garantir un financement adéquat des soins de santé primaires dans les PRITI afin de protéger la santé des plus vulnérables et d'améliorer la vie des femmes, des enfants et des adolescents.

PROGRÈS RÉALISÉS À CE JOUR

Le modèle du GFF repose sur le principe du soutien aux plans de santé nationaux chiffrés visant à améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents. La caractéristique du modèle du GFF est son approche de leadership national, qui soutient les priorités des pays, notamment en mettant l'accent sur l'équité, l'égalité de genre, le soutien à l'alignement des ressources et l'utilisation des données pour une meilleure prise de décision et une action plus rapide. Il s'agit notamment d'aider les pays à accroître les investissements dans la santé et à réduire la fragmentation et la duplication – en utilisant les subventions du GFF pour catalyser davantage de financements de la Banque mondiale/IDA (association internationale de développement) pour la santé et en alignant les financements nationaux et les ressources externes sur les plans de santé. Depuis la création du GFF en juillet 2015, l'augmentation spectaculaire du financement de la SRMNEA-N a été un élément central de sa mission. Plus précisément, le GFF s'est efforcé d'aider les pays à accroître le volume, l'efficacité et l'équité des ressources publiques nationales pour les services de SRMNEA-N, tout en veillant à ce que l'aide publique au développement (APD) soit mieux ciblée, plus efficace et plus importante.

Au départ, les efforts du GFF pour améliorer la viabilité du financement de la santé étaient principalement axés sur l'élaboration de stratégies nationales de financement de la santé dans les pays du GFF, ainsi que sur l'inclusion de ces priorités dans les dossiers d'investissement (DI) des pays. Alors que de plus en plus de pays ont rejoint le GFF entre 2015 et 2018, la nécessité de compléter la recherche d'un consensus politique à long terme par un soutien pragmatique et immédiat à la mise en œuvre de la réforme du financement de la santé, et par un plaidoyer en faveur du financement de la santé, a été de plus en plus reconnue.

Pour combler les lacunes et renforcer l'engagement du GFF dans le financement de la santé, en 2019, la gouvernance du GFF a approuvé un financement dédié au programme d'Utilisation et de mobilisation des ressources nationales (DRUM) au sein du fonds fiduciaire multi-bailleurs. De 2019 à 2023, le GFF a financé des subventions dans quatre grands domaines complémentaires dans le cadre du programme DRUM :

1. *Cofinancement d'opérations de la Banque mondiale par le biais de subventions DRUM par pays pour le financement de la santé, exécutées par les bénéficiaires (RETF)*. Ces subventions cofinancent les opérations IDA de la Banque mondiale afin d'encourager l'innovation dans le financement de la santé et de cibler la collaboration entre le pôle mondial d'expertise « Santé, nutrition et population » (HNP) de la Banque mondiale et d'autres pôles mondiaux d'expertise (par exemple, Protection sociale et emploi, Gouvernance).

⁴ Kurowski, Christoph ; Kumar, Anurag ; Mieses Ramirez, Julio Cesar ; Schmidt, Martin ; Silfverberg, Denise Valerie. 2023. Le financement de la santé à l'heure des chocs mondiaux : Forte avancée, retraite précoce (<https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/4fa6b841-6a76-45a3-a527-a2bcaeb37c97/content>).

2. *Cartographie des ressources et suivi des dépenses (CRSD ou RMET)*. Subventions destinées à soutenir le recensement et le suivi réguliers des ressources financières (APD et financement national) dans les dossiers d'investissement et les stratégies nationales en santé.
3. *Gouvernance pour le GFF (G4GFF)*. Collaboration avec le pôle mondial d'expertise Gouvernance de la Banque mondiale pour renforcer l'intégration de la gouvernance et de la gestion des finances publiques dans l'élaboration et la mise en œuvre du DI.
4. *Mobilisation et utilisation des ressources nationales (DRUM)*. Assistance technique et subventions nationales pour soutenir les programmes de financement de la santé dans les pays du GFF par l'intégration de réformes clés dans les dossiers d'investissement, le plaidoyer, l'analyse et l'apprentissage aux niveaux mondial, régional et national, et le soutien aux équipes de travail de la Banque mondiale par le biais de subventions d'assistance technique.

Un résumé systématique des [investissements de la DRUM](#) dans ces domaines a été produit en juin 2022. Une brève synthèse des investissements de la DRUM dans ces domaines pour la période 2019-2023 est incluse ici sur la base du rapport 2022, des résumés d'achèvement des activités et d'autres mises à jour récentes.

Cofinancement des opérations de la Banque mondiale – La mobilisation des financements de l'IDA à l'appui des réformes du financement de la santé des femmes, des enfants et des adolescents a été un élément clé du programme DRUM du GFF. D'ici 2022, les opérations de l'IDA et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD) qui ont été cofinancées par le GFF ont alloué environ 2 908 millions de dollars américains pour soutenir l'amélioration du financement de la santé dans 33 pays à travers 44 opérations (dont 406 millions de dollars américains de cofinancement du GFF). Dans l'ensemble, la composition des activités de financement de la santé soutenues par les projets cofinancés par le GFF a évolué, passant d'un financement prédominant de divers programmes de financement axés sur les résultats à des réformes plus larges du financement de la santé liées à la gestion des finances publiques, à la mise en commun des ressources sanitaires et au soutien des régimes nationaux d'assurance santé. Parmi les opérations de la Banque cofinancées par le GFF, neuf comprenaient des réformes visant à renforcer les systèmes de gestion des finances publiques et à accroître l'efficacité des ressources nationales allouées au secteur de la santé, quatre projets ont soutenu des améliorations des systèmes de mise en commun et/ou des réformes de l'assurance santé et trois projets ont soutenu des programmes de protection financière (par exemple, des systèmes d'exonération des frais à la charge du patient, des bons pour les médicaments) pour protéger les ménages vulnérables contre les dépenses de santé catastrophiques et génératrices d'appauvrissement. Outre le soutien aux réformes du financement de la santé dans le cadre du cofinancement de base des opérations de l'IDA/BIRD par le GFF, le financement du programme DRUM a permis au GFF d'apporter un soutien plus ciblé à l'élaboration et à la préparation des opérations de politique de développement (OPD). Les OPD fournissent un soutien budgétaire direct aux réformes politiques et institutionnelles. Les décaissements sont subordonnés à l'adoption ou à la mise en œuvre de changements spécifiques de politique et d'instruction (actions préalables) sur la base de la réalisation d'indicateurs spécifiques (déclencheurs). Le GFF a soutenu financièrement plusieurs OPD, dont trois pour des mesures de réforme de la politique de financement de la santé. Deux de ces OPD étaient au Rwanda et une en Indonésie. Ces exemples démontrent une contribution considérable au programme du financement de la santé pour la SRMNEA-N dans les pays du GFF.

CRSD – Les investissements liés à la CRSD ont aidé les pays à utiliser les données de cartographie des ressources pour éclairer la budgétisation et la planification des investissements nationaux et informer les changements dans les allocations de financement et les efforts de mobilisation externe des ressources par l'intermédiaire des partenaires. De 2019 à 2023, le GFF a soutenu financièrement 28 pays du GFF pour identifier et suivre les ressources externes et nationales par rapport aux priorités de santé identifiées. Aux niveaux régional et mondial, le GFF a soutenu les échanges et les engagements transnationaux avec les pays et les partenaires de développement sur la

CRSD par le biais d'un atelier mondial et de séminaires en ligne virtuels. Le GFF a également collaboré étroitement avec l'équipe des comptes nationaux de la santé de l'OMS afin d'harmoniser les exercices de budgétisation et de suivi des dépenses dans deux pays du GFF, et d'élaborer des orientations mondiales sur la base de ces expériences. Le GFF a également entamé une collaboration avec le Fonds mondial et Gavi afin de mieux aligner le soutien au suivi des ressources sanitaires dans les pays et d'aider ces derniers à exploiter les données de suivi des ressources sanitaires pour la prise de décision.

En s'appuyant sur le soutien à la CRSD du GFF et sur un modèle d'engagement national plus large, le GFF a également soutenu un meilleur alignement des bailleurs de fonds au cours des dernières années en lançant un groupe de travail sur l'alignement dirigé par les ministres de la santé, en collaboration avec FCDO (Royaume-Uni), l'OMS, l'USAID, la Fondation Bill & Melinda Gates, Gavi et le Fonds mondial, et en mettant en place des cadres d'alignement avec la Banque mondiale dans sept pays. Les premières expériences tirées de ce travail ont démontré le renforcement de la direction gouvernementale des programmes de santé nationaux et la gestion des finances des bailleurs de fonds par le biais d'une approche « un plan, un budget, un rapport ».

G4GFF – La collaboration G4GFF a apporté aux pays une expertise en matière de gouvernance et de gestion des finances publiques afin de renforcer l'élaboration et la mise en œuvre des dossiers d'investissement. Elle a permis d'encourager une plus grande collaboration entre les experts de la Banque mondiale en matière de gouvernance et de santé afin d'aborder conjointement les problèmes fondamentaux de gestion des finances publiques et d'autres problèmes de gouvernance qui compromettent l'impact des réformes du financement de la santé et de la prestation de services dans les pays du GFF, notamment en ce qui concerne les ressources humaines pour la gestion des services de santé. Le travail s'est concentré sur le renforcement des capacités des principaux fonctionnaires au niveau fédéral et infranational dans des fonctions essentielles telles que la planification et la gestion du budget, la passation des marchés, le suivi et l'établissement de rapports. Au Pakistan, par exemple, le projet a permis de renforcer la gestion au niveau provincial du programme élargi de vaccination du pays. Globalement, G4GFF a contribué à des événements d'apprentissage transnationaux et a publié des [enseignements](#) sur la gestion des finances publiques et la COVID-19.

Assistance technique et analytique DRUM – Dans le cadre du programme DRUM du GFF, le GFF a défini un programme de travail analytique et un programme de subventions par pays qui comprend les contributions du GFF à la conception des opérations de l'IDA cofinancées par le GFF ainsi que des subventions d'assistance technique aux pays du GFF. Grâce à ces travaux, le GFF a aidé 27 pays à élaborer et à mettre en œuvre des réformes en matière d'efficacité financière, telles que des réformes de paiements et l'amélioration de la gestion des finances publiques, et 22 pays à élaborer et à mettre en œuvre des réformes en matière de protection financière, telles que l'extension de l'assurance vers la CSU et la mise en œuvre de bons d'achat. Cela inclut des subventions dans 22 pays contribuant à des analyses de l'espace fiscal, d'autres analyses, et des ateliers sur l'achat stratégique pour la SRMNEA-N, et l'intégration des activités du financement basé sur la performance (FBP) entre autres. Aux niveaux mondial et régional, le GFF a soutenu trois forums annuels sur le financement de la santé et quatre ateliers régionaux sur l'intégration du FBP et le financement des SSP. Le GFF a collaboré avec les groupes de travail sur la mobilisation des ressources nationales et l'efficacité du Réseau d'apprentissage conjoint (Joint Learning Network - JLN) afin de produire huit résumés des dépenses publiques et de favoriser une communauté de pratique florissante soutenant l'apprentissage et l'adaptation des produits analytiques aux besoins spécifiques des pays, en organisant, entre autres activités, plusieurs réunions et séminaires en ligne techniques pour ses membres.

L'engagement du GFF en matière de financement de la santé a permis de réaliser des progrès considérables dans l'amélioration des systèmes de santé qui permettent d'obtenir des résultats pour la SRMNEA-N grâce à l'approche et aux activités décrites ci-dessus. Malgré ces progrès, des défis notables ont limité l'efficacité de certains soutiens

dans le cadre du programme DRUM. Par exemple, alors que la demande des pays pour le soutien et l'investissement du GFF dans la CRSD et le programme d'alignement plus large démontre l'importance du travail au niveau national, il y a eu des défis évidents pour assurer l'utilisation des analyses de la CRSD avec les dossiers d'investissement dans les réformes nationales. Cela a limité l'efficacité des analyses de CRSD et des dossiers d'investissement en tant qu'outils de mobilisation des ressources nationales, en comblant le « déficit » de financement nécessaire et en veillant à ce que les bailleurs de fonds alignent leur financement sur les priorités nationales. En outre, les réformes du financement de la santé nécessitent l'utilisation et l'exploitation d'analyses de qualité, de fenêtres d'opportunité politique et d'un plaidoyer intensif. Bien que le GFF ait contribué à de nombreuses analyses importantes et utiles sur le financement de la santé, et à l'élaboration d'un programme d'apprentissage sur le financement des soins de santé primaires, il est nécessaire de cibler plus spécifiquement le travail sur les fenêtres d'opportunité et d'accroître le plaidoyer autour du financement des soins de santé primaires.

Sur la base des enseignements tirés des expériences nationales et de l'évolution de l'environnement économique et politique mondial, le GFF a affiné et renforcé son approche du financement de la santé pour se concentrer sur les actions de renforcement du système qui garantissent le financement et la mise en œuvre réussie des DI nationaux et des résultats en SRMNEA-N. L'approche vise également à répondre au programme spécifique du financement de la santé dans les pays à faible revenu et les pays touchés par des conflits où le GFF travaille. Reconnaisant les profils spécifiques des pays du GFF (pays ayant un espace fiscal limité pour la santé, y compris de nombreux pays fragiles et touchés par des conflits), le GFF se concentrera sur le programme de financement des SSP le plus nécessaire dans ces contextes afin d'améliorer l'accès à des soins de qualité pour les groupes vulnérables et de renforcer la sensibilité au genre des systèmes de santé nationaux. Le GFF s'appuiera sur le soutien et les investissements déjà réalisés, ainsi que sur un soutien continu et nouveau, avec pour objectif **principal d'aider les pays à garantir l'adéquation du financement des soins de santé primaires pour atteindre les résultats en SRMNEA-N** – financement des intrants tels que les ressources humaines, les produits de base et les budgets opérationnels, et financement des produits et des résultats des services de SRMNEA-N.

LA VOIE À SUIVRE : DES INVESTISSEMENTS CLÉS DANS LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ POUR FAIRE PROGRESSER LES RÉSULTATS DE LA SRMNEA-N

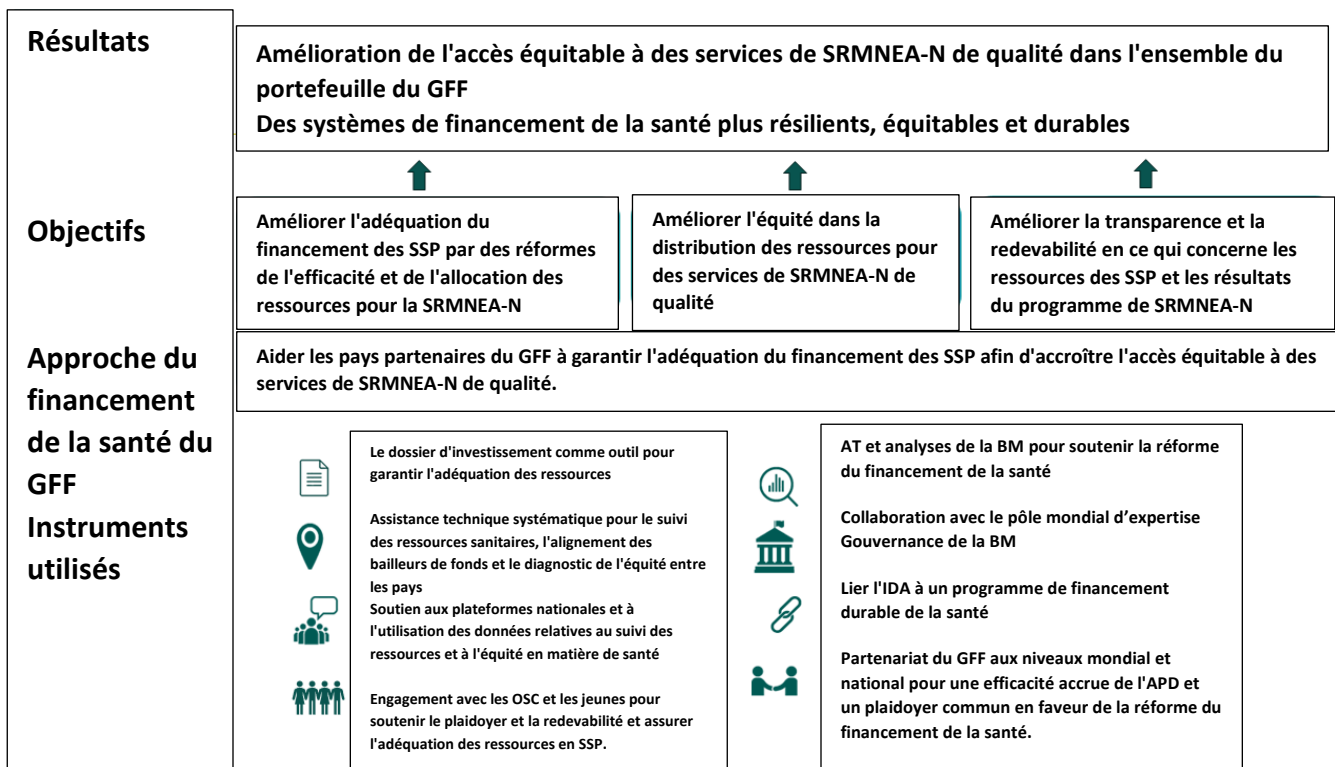
À l'avenir, le GFF continuera à fournir un soutien analytique et technique en matière de financement de la santé, tout en continuant à soutenir et à modéliser les opérations de la Banque mondiale. Les investissements du GFF dans le financement de la santé pour faire progresser les résultats de SRMNEA-N se concentrent sur l'adéquation du financement des soins de santé primaires. Dans le contexte des pays partenaires du GFF, l'adéquation du financement des soins de santé primaires est définie comme un financement suffisant pour garantir aux femmes, aux enfants et aux adolescents un accès équitable et abordable à des services de SRMNEA-N de qualité. Le GFF aide les pays à renforcer l'efficacité technique et d'allocation des réformes de financement des SSP et de SRMNEA-N, l'équité dans la distribution des ressources des services de SRMNEA-N de qualité, ainsi que la transparence et la redevabilité vis-à-vis du financement des SSP pour les services de SRMNEA-N. Il s'agit notamment de soutenir les pays dans leur réflexion sur la manière d'allouer davantage de ressources aux soins de santé primaires et de les dépenser plus efficacement, d'allouer les ressources de manière équitable et d'aligner les flux de financement et les incitations pour atteindre les résultats de SRMNEA-N.

À quoi ressemble un soutien réussi dans le cadre du programme de financement de la santé du GFF ? Le soutien du GFF au financement des soins de santé primaires pour la SRMNEA-N vise à renforcer l'établissement des priorités, la planification et la budgétisation (y compris l'alignement des bailleurs de fonds) et les dépenses des gouvernements en matière de soins de santé primaires – en veillant à ce que l'allocation et l'utilisation des ressources reflètent de manière adéquate les besoins essentiels en matière de santé des femmes, des enfants et

des adolescents, ainsi que des personnes les plus vulnérables. Le travail soutenu dans le cadre de l'approche du financement de la santé du GFF contribuera à :

- Amélioration de la priorité accordée par le gouvernement aux soins de santé primaires pour la SRMNEA-N dans les stratégies gouvernementales (DI)
- Allocation des ressources et des dépenses qui reflètent les besoins des femmes, des enfants et des adolescents en matière de santé
- Amélioration de la visibilité du gouvernement sur les sources de financement public et externe des soins de santé primaires
- Alignement accru des partenaires bailleurs de fonds sur les priorités gouvernementales en matière de soins de santé primaires pour la SRMNEA-N
- Renforcement de la capacité du gouvernement à identifier les défis et les opportunités en matière d'équité pour les moteurs de l'équité en matière de santé

Figure 1 : Théorie du changement du Programme de financement de la santé du GFF



L'approche du financement de la santé du GFF est structurée selon une théorie du changement [Figure 1] centrée sur trois objectifs techniques. Ces objectifs sont les suivants :

1. **Améliorer l'adéquation du financement des soins de santé primaires par des réformes de l'efficacité technique et de l'allocation des ressources pour la SRMNEA-N.** L'objectif principal de ce travail est de renforcer la hiérarchisation, l'allocation, l'alignement et le suivi du financement des soins de santé primaires au niveau national. Dans tous les pays partenaires du GFF, il s'agira de travaux liés à : (1) l'allocation budgétaire et l'exécution du budget pour le financement des soins de santé primaires, y

compris, par exemple, le soutien aux formules d'allocation visant à protéger les ressources pour les soins de santé primaires et la SRMNEA-N dans le cadre de l'enveloppe globale de la santé ; (2) le soutien à l'utilisation systématique des données de financement de la santé pour la hiérarchisation des priorités et le suivi des réformes des soins de santé primaires ; (3) l'alignement du financement des bailleurs de fonds sur les priorités nationales en matière de soins de santé primaires et de SRMNEA-N.

En fonction du contexte et des besoins du pays, cela peut également inclure des travaux visant à : soutenir les pays dans leur évolution vers des achats plus stratégiques et l'utilisation de modalités de paiement des prestataires (conçues autour de l'organisation de la prestation de services pour les SSP) – y compris l'institutionnalisation de mécanismes de financement basés sur la performance ; engager le secteur privé dans la prestation de services de SSP et les fonctions de gouvernance ; renforcer les investissements dans les ressources humaines pour la santé, y compris la santé communautaire, sur la base d'analyses et de preuves mondiales, et planifier et budgétiser les médicaments et les produits de SRMNEA-N (vaccinations, planification familiale, paludisme, tuberculose, VIH) –, y compris les exigences de cofinancement et les transitions à partir du financement des bailleurs de fonds.

2. **L'équité dans la distribution des ressources pour des services de SRMNEA-N de qualité.** Le GFF aidera les pays à s'assurer que l'utilisation des ressources pour des services de SRMNEA-N de qualité correspond aux besoins, et non à la localisation ou à la capacité de payer – minimisant ainsi les difficultés financières. L'assistance technique du GFF se concentrera sur la limitation des écarts dans l'utilisation des services pour des groupes de population spécifiques (femmes, enfants et adolescents).
3. **Transparence et redevabilité vis-à-vis de la SRMNEA-N.** Le travail du GFF contribuera à assurer un contrôle public de l'adéquation des ressources des SSP et de la performance du système de santé en matière de SRMNEA-N. Le GFF encouragera également les efforts de plaidoyer parmi les bailleurs de fonds et les partenaires mondiaux afin de plaider pour une utilisation plus importante et plus efficace des ressources en faveur de la SRMNEA-N. Le GFF veillera également à ce que les femmes, les enfants et les adolescents connaissent leurs droits et sachent comment exiger des services de SRMNEA-N de qualité.

Pour atteindre ces objectifs, le GFF continuera à soutenir le travail dans les domaines détaillés dans le cadre de l'agenda DRUM ci-dessus, tout en rationalisant l'objectif et en s'appuyant sur ce qui a fonctionné et en appliquant les leçons apprises pour corriger le tir sur ce qui n'a pas fonctionné dans le passé. Le soutien continuera à inclure le cofinancement de l'IDA de la Banque mondiale, l'assistance technique, la collaboration et les partenariats avec les pôles mondiaux d'expertise de la Banque mondiale HNP, Gouvernance, Protection sociale et emploi, ainsi qu'avec d'autres partenaires mondiaux (OMS, Fonds mondial, Gavi, Unicef). Les investissements concernent plusieurs domaines :

1. **Améliorer la qualité et l'orientation de la conception des opérations de la Banque mondiale autour des réformes du financement de la santé pour les résultats de SRMNEA-N en façonnant l'utilisation du financement de l'IDA.**

Le GFF continuera à travailler avec les équipes nationales de la Banque mondiale pour intégrer les éléments clés des réformes du financement des SSP dans les opérations de la Banque mondiale afin de s'assurer que l'accent est mis sur la réalisation des résultats de SRMNEA-N. Les réformes importantes couvrent les pôles mondiaux d'expertise de la Banque mondiale HNP, Gouvernance, Protection sociale et emploi, et la position unique du GFF à la Banque mondiale nous permet d'encourager le soutien au financement des soins de santé primaires pour la

SRMNEA-N à travers les secteurs et les pôles mondiaux d'expertise. Il s'agit notamment d'encourager l'augmentation des allocations et des dépenses au niveau des soins de santé primaires. Il s'agit également d'encourager les réformes de la gestion des finances publiques afin de s'assurer que les fonds arrivent en première ligne pour la prestation de services et que les systèmes sont renforcés pour assurer le suivi de l'utilisation de ces fonds. Par exemple, en renforçant la préparation, l'exécution, le rapport et l'audit du budget des SSP au sein des ministères de la Santé et en dialoguant avec les ministères des Finances. Le GFF continuera à travailler avec les pays partenaires du GFF qui mettent en œuvre ou passent à l'intégration des programmes de FBP afin de garantir la durabilité des gains obtenus grâce à ces programmes, tout en renforçant la capacité du gouvernement à mettre en œuvre des achats plus stricts de services de SRMNEA-N. Ce soutien peut également inclure des liens avec les organisations sociales et les organisations de la société civile, ainsi qu'avec le secteur privé. Ce soutien peut également inclure des liens entre les réformes de la protection sociale et le système de santé. De plus en plus, le GFF contribuera à des opérations qui se concentrent sur le financement des ressources humaines pour la santé et des produits de base pour la SRMNEA-N, reconnaissant qu'il s'agit de facteurs de coûts significatifs dans le système.

Le soutien analytique décrit dans les sections suivantes contribuera à la fois à la conception de ces opérations de la Banque mondiale et à leur mise en œuvre.

2. Garantir l'utilisation des données de routine sur le financement de la santé, l'équité en matière de santé et la protection financière dans la conception et la mise en œuvre des dossiers d'investissement et des stratégies nationales en matière de santé.

Ancré dans les stratégies d'engagement des pays du GFF, le soutien se concentrera sur le renforcement des plateformes nationales (comprenant le gouvernement, les bailleurs de fonds, les OSC, les jeunes et le secteur privé) et l'utilisation par les gouvernements nationaux du financement de routine de la santé et des données sur l'équité en matière de santé et la protection financière dans la conception, la hiérarchisation des priorités et la mise en œuvre des dossiers d'investissement et des stratégies nationales de santé – assurant le plaidoyer, la hiérarchisation des priorités et l'alignement des finances nationales et de l'APD pour la SRMNEA-N et une concentration sur les femmes, les enfants et les adolescents. Ce soutien vise à garantir l'adéquation du financement de la SRMNEA-N, y compris les ressources humaines pour la santé et les produits de base, en renforçant la hiérarchisation des priorités des activités et de la réforme de la SRMNEA-N. Les activités spécifiques comprennent le renforcement des capacités pour consolider et institutionnaliser les exercices de suivi des ressources sanitaires, afin de garantir l'utilisation des données pour la mobilisation des ressources nationales, l'allocation intersectorielle et la hiérarchisation des priorités, l'alignement des bailleurs de fonds (en s'appuyant sur le programme des initiatives pour l'avenir de la santé mondiale), et la redevabilité vis-à-vis de l'utilisation des ressources. Par exemple, ce travail contribuera à la défense et à la protection des ressources pour la prestation des services de base de SRMNEA-N, à l'information des demandes de financement des bailleurs de fonds, comme le Fonds mondial ou Gavi, au suivi des engagements en matière de soins de santé primaires et à la planification de la transition entre les bailleurs de fonds. Il s'agira également de faciliter les partenariats avec les partenaires bailleurs de fonds pour soutenir conjointement ce travail, y compris d'autres initiatives mondiales en matière de santé (Fonds mondial, Gavi) et l'OMS. Pour ce travail, le GFF continuera à s'engager et à tirer parti de l'expertise de la Banque mondiale, des orientations mondiales et des bonnes pratiques pour soutenir le renforcement des capacités des pays par le biais de collaborations avec les pôles mondiaux d'expertise HNP et Gouvernance de la Banque mondiale (y compris le G4GFF).

Le GFF a également développé des diagnostics d'équité par pays (CED) afin d'identifier un éventail plus large de recommandations politiques relatives à l'équité en fonction de la nature des goulots d'étranglement spécifiques à l'équité identifiés dans les pays partenaires du GFF. Des mesures et des diagnostics précis au niveau national concernant l'équité socioéconomique en matière de santé sont nécessaires pour évaluer les performances des politiques publiques en matière de réponse aux besoins de santé des populations les plus pauvres et pour soutenir

un meilleur ciblage des bénéficiaires dans les pays où le GFF est engagé. Les objectifs du CED sont les suivants : (i) fournir une approche structurée pour mesurer les niveaux et les tendances de l'équité socioéconomique en matière de santé dans chacun des 36 pays du GFF ; (ii) comprendre les moteurs de l'équité en matière de santé en tenant compte des facteurs liés à l'offre et à la demande ; (iii) informer les investissements en cours et à venir de la Banque mondiale et du GFF pour un ciblage et un suivi des bénéficiaires axés sur l'équité ; (iv) fournir des résultats et des éléments visuels aux ministères de la santé et aux plateformes nationales pour informer une série de cas d'utilisation pilotés par les pays (par exemple, le développement du DI, les examens réguliers des progrès de la mise en œuvre, les évaluations).

3. Renforcer la redevabilité et la transparence dans l'utilisation des ressources de la SRMNEA-N.

Il s'agira notamment d'intensifier l'engagement avec les OSC travaillant sur le plaidoyer et le suivi du budget, également dans le cadre de la stratégie d'engagement plus large du GFF avec la société civile. Pour aller de l'avant, le GFF collabore avec ses partenaires sur la manière de faire avancer la prochaine phase du [Programme d'apprentissage conjoint](#) (Joint Learning Agenda - JLA), une initiative multipartenaire avec le Fonds mondial, Gavi, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH), et le Partenariat CSU2030 (*voir le document GFF-IG18-2.3*).

4. Soutien ciblé à la mise en œuvre du financement des soins de santé primaires dans les pays du GFF.

Le GFF continuera à soutenir la mise en œuvre de la réforme du financement des soins de santé primaires et le renforcement des capacités en fonction du contexte et de la demande du pays, grâce au soutien du Secrétariat du GFF et aux subventions accordées aux équipes de travail de la Banque mondiale. Dans les 18 pays partenaires où le GFF soutient actuellement la mise en œuvre de services de conseil et de tâches analytiques par le biais d'équipes de travail de la Banque mondiale, le GFF continuera à travailler avec les équipes de la Banque pour suivre l'état des investissements, s'assurer que les investissements contribuent effectivement à la mise en œuvre de la réforme du financement des SSP et documenter la contribution aux résultats de SRMNEA-N. Pour ce faire, le GFF réalise une analyse pays par pays du financement des soins de santé primaires afin de mieux comprendre le statut et les contributions des investissements existants, ainsi que les contextes de financement des SSP et les programmes de financement des SSP dans les pays partenaires du GFF. Cette analyse permettra de mieux cibler le soutien à la mise en œuvre afin de garantir que les réformes se concentrent sur l'amélioration des résultats de SRMNEA-N. Par exemple, elle aidera le GFF à articuler un programme d'appui technique plus nuancé pour des contextes spécifiques tels que les pays fragiles et touchés par des conflits.

Alors que le soutien à la mise en œuvre du financement des soins de santé primaires sera spécifique au contexte national, les domaines techniques dans lesquels le GFF a investi dans les pays partenaires du GFF au cours des dernières années et les domaines d'investissement potentiel pour l'avenir sont les suivants :

- **Soutien à la conception de l'ensemble des prestations de SRMNEA-N et progrès vers une meilleure stratégie d'achat pour plus de résultats de SRMNEA-N.** Il peut s'agir d'aider les pays à faire coïncider les objectifs de prestation de services de SRMNEA-N avec les réformes financières, en veillant à ce que les réformes du financement de la santé suivent la conception et l'organisation de la prestation de services.
- **Soutien à une meilleure intégration des filets de sécurité sociale (SSN) et des systèmes de santé** afin que les SSN fonctionnent mieux pour les femmes, les enfants et les adolescents, et que le système de santé fonctionne mieux pour les personnes pauvres grâce à des innovations potentielles en matière de prestation de services et à des systèmes de données intégrées.

- **Soutien au renforcement de l'engagement public-privé pour la prestation de services de la SRMNEA-N.** Soutien à l'identification des opportunités d'engagement du secteur privé pour les objectifs de SRMNEA-N à travers des processus de dialogue afin d'améliorer la prestation de services de qualité et de renforcer la gouvernance des systèmes de santé mixtes.
- **Soutenir l'amélioration des investissements stratégiques pour la disponibilité, la qualité et la durabilité des RHS.** Sur la base d'une [note politique sur le programme des RHS](#) et d'un [plan opérationnel](#) du GFF présentés au Groupe des investisseurs du GFF en novembre 2022, le partenariat du GFF apportera un soutien stratégique et technique pour aider les pays à institutionnaliser les cadres des agents de santé communautaires, à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies prioritaires et chiffrées en matière de RHS, et à adapter les processus de la CRSD pour mieux tenir compte des coûts des RHS.

5. Apprentissage mondial et transnational, plaidoyer, biens publics mondiaux et produits de la connaissance

Enfin, le GFF continuera à soutenir le partage des connaissances, l'apprentissage et le plaidoyer liés au financement des soins de santé primaires aux niveaux mondial et régional, ainsi que l'analyse visant à informer et à renforcer l'engagement du GFF dans les pays. Cela comprend le soutien au plaidoyer mondial et régional par le biais de l'engagement dans des forums, des événements et des campagnes. Cela comprend également le soutien à l'apprentissage transnational par le biais d'ateliers régionaux et de voyages d'étude, y compris les collaborations avec le Réseau d'apprentissage conjoint pour la CSU, l'OMS et d'autres sur le financement des SSP en faveur de la SRMNEA-N. Il s'agit également de soutenir l'engagement du GFF en matière de financement de la santé avec des partenaires mondiaux et régionaux, tels que l'OMS, le Fonds mondial, Gavi, la Fondation Bill & Melinda Gates et d'autres, par le biais de plateformes telles que l'Accélérateur de financement durable de la santé, le Groupe de partenaires pour la mise en œuvre du suivi des ressources sanitaires, l'Accord conjoint de suivi des ressources sanitaires avec Gavi et le Fonds mondial, le Connecteur national de l'OMS sur l'engagement du secteur privé, le partenariat d'approvisionnement GFF/UNFPA, l'équipe technique de l'Alliance pour le financement et la viabilité de la vaccination dirigée par Gavi, et des organismes régionaux tels que l'Africa CDC et les communautés économiques régionales. Le soutien consistera également à traduire les orientations mondiales en outils pratiques destinés à être appliqués dans les pays. Par exemple, en soutenant le développement d'un cours d'apprentissage et de matériel sur l'action nutritionnelle par le biais du budget, en s'appuyant sur le travail analytique cofinancé par le GFF pour rendre les systèmes de gestion des finances publiques sensibles aux besoins nutritionnels dans les contextes à faible capacité. Il s'agira également d'élaborer des conseils pratiques à l'intention des équipes de travail de la Banque mondiale sur l'optimisation des partenariats public-privé (PPP) dans le domaine de la santé du point de vue de la SRMNEA-N, de l'inclusivité et de l'équité.

CE QUI EST DIFFÉRENT : RÉSUMÉ DE L'AFFINEMENT DE L'APPROCHE DU FINANCEMENT DE LA SANTÉ

L'approche du financement de la santé du GFF pour améliorer les résultats de SRMNEA-N s'appuie sur plusieurs années d'investissement du GFF dans le financement de la santé pour accélérer les résultats, tout en tenant compte des leçons apprises et de l'évolution des contextes politiques et économiques mondiaux. Le financement de la santé a toujours été et reste un pilier essentiel de la stratégie du GFF.

L'accent est mis sur le renforcement de la hiérarchisation des priorités, de la planification et de la budgétisation (y compris l'alignement des bailleurs de fonds), et des dépenses en matière de soins de santé primaires – en veillant à ce que l'allocation et l'utilisation des ressources reflètent de manière appropriée les besoins essentiels en matière de santé des femmes, des enfants, des adolescents et des personnes les plus vulnérables. L'approche :

- **Se concentrer sur l'adéquation du financement (pour les coûts opérationnels, les ressources humaines, les médicaments et les produits de base) et rééquilibrer l'accent mis sur la mobilisation des ressources nationales.** À l'avenir, le GFF s'engagera plus directement dans le soutien et l'assistance technique afin de garantir l'adéquation des ressources pour tous les principaux facteurs de coût de la prestation de services de qualité pour les femmes, les enfants et les adolescents – cela inclut non seulement les budgets opérationnels pour les installations fonctionnant en première ligne, mais aussi les ressources financières pour les ressources humaines et, surtout, les médicaments et les produits de base. Pour que le financement soit adéquat, il faut que le système dispose de ressources suffisantes. C'est pourquoi le GFF continuera à soutenir le plaidoyer en faveur de la mobilisation des ressources nationales au niveau national et mondial en soutenant l'élaboration de profils nationaux de financement de la santé à utiliser dans les dialogues nationaux, le plaidoyer par le biais du soutien des OSC, le plaidoyer dans les forums et événements mondiaux, et les incitations par le biais des opérations de la Banque mondiale. Toutefois, le GFF reconnaît que la plupart des pays partenaires auront du mal à accroître la marge de manœuvre budgétaire pour la santé dans les années à venir. Il sera important de se concentrer sur l'allocation et la dépense adéquates et efficaces des ressources nationales et des bailleurs de fonds pour les soins de santé primaires afin de garantir l'optimisation des ressources au service des femmes, des enfants et des adolescents. C'est pourquoi le GFF continuera d'axer son assistance technique et son soutien sur l'amélioration de l'utilisation des ressources.
- **Augmenter le soutien à la CRSD en s'appuyant sur les leçons apprises.** Sur la base des expériences de ces dernières années, le GFF concentre ses efforts sur l'amélioration de la qualité et de l'utilisation du soutien qu'il apporte aux pays du GFF en matière de CRSD. Le GFF a déjà relevé certains des défis rencontrés en augmentant les possibilités de partage des connaissances entre les pays, en établissant des partenariats avec d'autres acteurs mondiaux pour fournir un soutien aligné autour de la CRSD, et en renforçant la capacité du Secrétariat du GFF à intensifier le soutien à la CRSD dans les pays du GFF. Les autres changements et les principes renouvelés comprennent : (1) l'identification et le renforcement des systèmes de suivi des ressources sanitaires existants dans les pays – la recherche des systèmes existants, les exercices et le renforcement de ces systèmes ; (2) une attention et une intention significatives sur la construction de systèmes de gestion des finances publiques pour assurer la durabilité du travail de la CRSD en travaillant avec le programme G4GFF ; (3) l'alignement du travail de la CRSD avec les partenaires de développement en s'appuyant sur de nouveaux partenariats avec Gavi, le Fonds mondial et l'OMS et en s'engageant avec des partenaires régionaux supplémentaires pour renforcer les capacités régionales et nationales ; (4) l'identification et le soutien des champions au sein des ministères des finances et de la santé et d'autres entités pertinentes pour mener la réforme du suivi des ressources sanitaires par le biais d'un accompagnement personnalisé, d'une supervision et d'échanges sud-sud ; (5) le plaidoyer en faveur de l'utilisation des données – stimuler la demande locale pour une planification et une budgétisation fondées sur des données probantes ; et (6) l'exploitation intentionnelle des données de suivi des ressources sanitaires dans les discussions relatives à l'alignement de l'aide, à l'utilisation du budget, à l'efficacité et au ciblage par le biais de plateformes nationales et d'autres fenêtres d'opportunité et de dialogue au niveau du pays.
- **Renforcer l'objectif lié à l'équité et au genre, et veiller à ce que le financement des SSP soit au service des femmes, des enfants et des adolescents.** Le financement de la santé est une fonction du système qui doit être mise à profit des objectifs ultimes de la prestation de services. L'approche du financement de la santé du GFF soutient des domaines spécifiques de réformes de l'organisation de la prestation de services dans les pays afin de s'assurer que les réformes du financement de la santé soutiennent mieux les résultats

en SRMNEA-N. En s'appuyant sur les analyses d'équité des pays, le GFF poursuivra également ses efforts pour soutenir les pays qui ciblent les populations les plus vulnérables. Enfin, en 2024, le GFF travaille sur une analyse d'ensemble du financement des soins de santé primaires dans tous les pays partenaires, afin de mieux comprendre les possibilités de cibler et de segmenter l'assistance technique du GFF en matière de financement de la santé.