

## Bilan sur l'alignement

### APERÇU

L'objectif de ce document est de faire le point sur l'expérience et la valeur ajoutée du GFF dans l'amélioration de l'alignement des ressources et de la programmation des priorités et des plans des pays. Il s'appuie sur une analyse de la littérature et de l'état des lieux autour de l'alignement et de l'efficacité de l'aide au développement, ainsi que sur des entretiens avec des acteurs clés, afin de tirer les enseignements du GFF et d'autres initiatives mondiales. Les conclusions et recommandations de ce document, bien que non exhaustives, ont pour but d'aider à définir la valeur ajoutée du GFF et la voie à suivre en matière d'alignement pour la prochaine période stratégique quinquennale du GFF (2026-2030).

### ACTION DEMANDÉE

Les membres du Groupe des investisseurs (GI) du GFF sont invités à donner leur avis sur la valeur ajoutée du GFF en matière d'alignement et sur les prochaines étapes décrites dans le présent document.

### CONTEXTE ET OBJECTIFS

Depuis sa création, le GFF vise à encourager le passage d'une approche fragmentée de l'aide publique au développement (APD) au profit d'un plus grand alignement des partenaires sur les priorités et les plans nationaux. Le modèle du GFF combine l'assistance technique et les subventions catalytiques du fonds liées aux financements plus importants de la Banque mondiale (Association internationale de développement, IDA et Banque internationale pour la reconstruction et le

*Dans le présent document, le terme « alignement » fait référence à un meilleur alignement des parties prenantes et des partenaires sur les priorités et les plans au niveau national. Cela comprend également l'alignement sur les processus et systèmes gouvernementaux.*

développement, BIRD) et rassemble les partenaires du développement et les parties prenantes des pays dans des plateformes dirigées par les pays afin de favoriser l'alignement. Il s'agit notamment de veiller à ce que les ressources nationales et externes soient utilisées de manière synergique pour obtenir de meilleurs résultats, plus durables, en santé.

En 2021, les organes de gouvernance du GFF ont de nouveau souligné que l'alignement des partenaires sur les plans menés par les gouvernements était essentiel à la réalisation de la mission du GFF et qu'il serait nécessaire d'intensifier les efforts dans ce domaine. En réponse, le partenariat du GFF a lancé le [Groupe de travail sur l'alignement \(AWG\)](#). Sous la direction des pays, l'objectif de l'AWG était d'accélérer le programme d'alignement au niveau national et de renforcer la voix des gouvernements sur la manière dont les financeurs externes et nationaux peuvent mieux aligner leur soutien sur les priorités et les systèmes nationaux. Le groupe a élaboré un « cadre d'alignement » commun et neuf pays ont participé à la phase initiale<sup>1</sup> de ce

---

<sup>1</sup> Burkina Faso, République centrafricaine, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Mozambique, Rwanda, Sierra Leone et Sénégal

travail, quatre d'entre eux participant à l'initiative « pilote » plus approfondie : le Rwanda, la République centrafricaine, le Burkina Faso et l'Éthiopie (les résultats et les enseignements tirés de ce travail sont présentés plus loin dans le document).

Parallèlement, depuis 2021, l'agenda de l'alignement a évolué de manière significative grâce à des efforts concertés visant à aligner les initiatives en santé mondiale (GHI) sur les priorités nationales, à favoriser des partenariats plus solides et à obtenir des résultats plus durables en matière de santé, notamment par le biais du Plan d'action mondial (GAP) et, plus récemment, de l'Agenda de Lusaka. L'évolution de l'architecture mondiale en santé et le lancement des travaux d'élaboration de la stratégie du GFF constituent un moment crucial pour examiner et éclairer le rôle futur du GFF dans le soutien à l'alignement, en veillant à ce qu'il continue à contribuer efficacement à l'agenda mondial de la santé, en tirant parti de sa position et de ses ressources uniques pour soutenir les stratégies de santé et le renforcement des systèmes menés par les pays.

## ENSEIGNEMENTS TIRÉS DES EFFORTS D'ALIGNEMENT ET D'EFFICACITÉ DU DÉVELOPPEMENT DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

### Améliorer les résultats en matière de santé grâce à un financement et à des stratégies harmonisés

L'alignement des fonds et de l'assistance technique des bailleurs de fonds, du secteur privé, de la société civile et d'autres entités externes sur les priorités et les systèmes d'un gouvernement permet aux pays de prendre les commandes pour rendre les dépenses de santé et la mise en œuvre des programmes plus efficaces et efficaces. Pourtant, malgré les engagements mondiaux de longue date visant à améliorer l'alignement de l'aide au développement pour la santé, une part importante de l'APD pour la santé reste très fragmentée : la part des pays bénéficiaires traitant avec plus de 60 entités donatrices est passée de 55 % en 2009 à 78 % en 2019<sup>i</sup>. La fragmentation des projets financés par les bailleurs de fonds peut entraîner toute une série de problèmes, notamment une inadéquation entre les volumes totaux d'aide et les besoins des pays, la volatilité et l'incertitude des financements, ainsi qu'une faible redevabilité<sup>ii</sup>. La fragmentation peut également entraîner une surcharge de la « bande passante » limitée des ministères de la santé, qui sont accaparés par les efforts de coordination et doivent répondre aux multiples exigences des bailleurs de fonds en matière de reporting. La fragmentation peut également engendrer des doubles emplois et des occasions manquées de soutenir et de renforcer le système de santé de manière plus globale. En outre, la fragmentation peut saper les processus de financement et d'élaboration des politiques au niveau national et réduire la responsabilité locale et l'affectation des ressources nationales à la santé<sup>iii</sup>.

### Enseignements tirés des efforts actuels et passés pour améliorer l'alignement

- Les **approches sectorielles en matière de santé (SWAps)** ont été développées à la fin des années 1990 dans le but de résoudre le problème de la fragmentation de l'aide<sup>iv</sup>. L'objectif des SWAps est d'aligner les dépenses des bailleurs de fonds sur les priorités nationales et d'améliorer la redevabilité entre les bailleurs de fonds et les gouvernements partenaires. En 2009, des SWAps étaient en cours de réalisation dans environ 28 pays, avec un financement

provenant des opérations du Groupe de la Banque mondiale (GBM). Une évaluation réalisée à l'époque a conclu que l'existence d'une SWAp n'était pas suffisante pour garantir l'amélioration des performances et des résultats du secteur<sup>v</sup>, en soulignant que les plans de mise en œuvre devaient répondre à des « normes de qualité minimales », telles que le renforcement des capacités locales de mise en œuvre et des systèmes de suivi et d'évaluation. Un examen ultérieur, réalisé en 2013, a montré que le succès des approches sectorielles dépendait de la solidité des capacités du pays et du leadership politique<sup>vi</sup>, et qu'elles nécessitaient des stratégies gouvernementales plus fortes pour répondre au besoin mondial d'initiatives ciblées et de systèmes de santé sains. D'autres études nationales ont mis en évidence les expériences très variables des SWAps, tantôt relativement positives (Bangladesh)<sup>vii</sup>, tantôt plus difficiles (Mozambique)<sup>viii</sup>. Plus récemment, l'attention mondiale s'est portée sur la possibilité de relancer et d'étendre le modèle des SWAps afin d'améliorer l'alignement et d'encourager la mise en commun des bailleurs de fonds au niveau national. Le GFF a notamment soutenu les approches sectorielles au Bangladesh et au Nigéria.

- **Appui budgétaire à la santé** : l'appui budgétaire à la santé<sup>ix</sup> est étroitement lié aux approches sectorielles. Il s'agit de contributions non affectées au budget d'un gouvernement afin de soutenir les réformes politiques. Le GBM possède une expérience significative dans ce domaine<sup>x</sup> et l'appui budgétaire est également un élément central de l'aide au développement de l'Union européenne. Une étude récente a révélé une expérience positive de l'appui budgétaire, bien qu'il n'ait pas été possible d'identifier un quelconque effet sur la qualité des services<sup>xi</sup>. Les contraintes du modèle d'aide budgétaire comprennent la capacité limitée des bailleurs de fonds à diriger et à suivre les investissements. Toutefois, un soutien visant à améliorer le suivi des ressources des systèmes de santé nationaux et des résultats en matière de santé pourrait accroître la disponibilité des données sur les résultats souhaités par les bailleurs de fonds et les partenaires.
- **Initiatives mondiales en matière d'efficacité du développement** : En 2005, la *Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide* a élaboré un ensemble de principes mondiaux communs pour l'aide<sup>xii</sup>, qui ont ensuite été renforcés par le Programme d'action d'Accra<sup>xiii</sup> en 2008 et le Partenariat de Busan pour une coopération efficace au service du développement en 2011<sup>xiv</sup>. En 2007, le *Partenariat international pour la santé+* (IHP+) a été créé pour faire progresser ces principes dans le secteur de la santé, et en 2012, le *Partenariat mondial pour une coopération efficace au service du développement (GPEDC)* a été mis en place pour des efforts d'aide plus larges<sup>xv</sup>. En 2019, le *Plan d'action mondial pour une vie saine et un bien-être pour tous* (ODD3 GAP) a été établi, réunissant 13 agences multilatérales de santé, de développement et d'aide humanitaire, y compris le GFF, afin d'améliorer la coordination et l'impact dans les pays. Ces initiatives ont été importantes pour accroître la visibilité des défis liés à l'efficacité du développement et ont conduit à des engagements et à des mécanismes de coordination de grande envergure. Certains éléments indiquent une amélioration de la coordination et des plateformes de gouvernance pour les bailleurs de fonds et les gouvernements, notamment en ce qui concerne le cofinancement et les soins de santé primaires. Toutefois, l'impact a été limité, de nombreux homologues gouvernementaux et d'autres parties prenantes n'étant que peu ou pas du tout au courant de l'initiative. Une analyse plus approfondie de l'expérience de l'ODD3 GAP a révélé un engagement limité de la société civile et des communautés, ainsi que de faibles incitations

de la part des partenaires et des gouvernements à mieux s'aligner au niveau national, ce qui pourrait entraîner un plus grand impact<sup>xvi</sup>.

- **Lusaka et au-delà.** Le processus de l'Avenir des initiatives pour la santé mondiale (FGHI) a été lancé en 2022 pour redynamiser l'agenda mondial sur l'efficacité du développement dans le domaine de la santé, en veillant à ce que les initiatives mondiales en santé (GHI) laissent l'héritage d'un impact durable. L'[Agenda de Lusaka](#), adopté en décembre 2023, propose cinq changements clés pour améliorer l'aide au développement dans le domaine de la santé : (1) Renforcer les systèmes de santé pour mieux contribuer aux soins de santé primaires ; (2) Jouer un rôle de catalyseur pour des services de santé et des fonctions de santé publique durables et financés au niveau national ; (3) Renforcer les approches conjointes pour parvenir à l'équité dans les résultats sanitaires ; (4) Assurer la cohérence stratégique et opérationnelle au sein des GHI ; et (5) Coordonner les approches en matière de produits, de recherche et développement (R&D) et de fabrication régionale pour remédier aux défaillances du marché et des politiques dans le domaine de la santé au niveau mondial.
- Le GFF s'est engagé activement dans le processus FGHI et cherche des opportunités pour capitaliser sur sa dynamique multipartite<sup>xvii</sup> et mettre en œuvre l'Agenda de Lusaka dans ses opérations. Aux côtés de Gavi et du Fonds mondial, le GFF soutient des actions à court terme, notamment : i) l'établissement d'un comité conjoint entre Gavi, le Fonds mondial et le GFF pour orienter la collaboration et l'action entre les conseils d'administration ; ii) l'élaboration d'un plan de travail de 24 mois et sa mise en œuvre avec les organes de gouvernance ; iii) l'engagement collaboratif d'un ensemble de pays pilotes pour conjointement atteindre les priorités à court terme.
- Reconnaissant que l'amélioration de la collaboration entre les GHI n'est qu'un aspect de l'Agenda – plus large – de Lusaka, le soutien du GFF au SWAp<sup>xviii</sup> au Nigéria est un exemple des efforts supplémentaires déployés pour soutenir cette initiative. En outre, il reste encore beaucoup à faire<sup>xix</sup> pour renforcer l'alignement, en particulier dans les pays fragiles et touchés par les conflits et la violence (FCV)<sup>xx</sup>. Le nombre croissant d'entités d'aide au cours des dernières années souligne le besoin urgent d'un meilleur alignement<sup>xxi</sup> et d'une plus grande collaboration entre les bailleurs<sup>xxii</sup>.

## ÉVOLUTION DES CONTRIBUTIONS DU GFF À L'ALIGNEMENT

**En tant que partenariat dirigé par les pays, le GFF a été lancé pour faire progresser la santé et les droits des femmes, des enfants et des adolescents en soutenant les plans prioritaires des pays pour la SRMNEA-N et en alignant le financement sur ces plans.** Un leadership et une vision solides de la part des pays sont essentiels pour promouvoir un alignement national réussi. Plusieurs éléments du modèle du GFF ont évolué pour soutenir les efforts d'alignement des pays :

- **Dossier d'investissement (DI) :** le modèle du GFF s'est concentré sur un soutien aligné sur les plans pilotés par les pays, ou les DI des pays, pour améliorer la définition des priorités, réduire la fragmentation et démontrer un retour sur investissement pour la SRMNEA-N. Sur la base d'un examen des huit premières années d'engagement du GFF et des consultations avec les parties prenantes, le GFF a mis à jour ses [orientations en](#)

[matière de DI en 2024](#) afin de refléter une approche plus souple et plus réaliste du soutien à ces plans nationaux prioritaires. Les nouvelles orientations mettent l'accent sur le soutien à la mise en œuvre du DI et l'apprentissage pour permettre de corriger la trajectoire. Les mises à jour annuelles du DI, dans le cadre des cycles annuels de planification opérationnelle et de budgétisation des gouvernements, mais aussi en tant que bras opérationnel de leurs plans stratégiques nationaux pluriannuels, sont également valorisées. Lorsqu'il fonctionne de manière optimale, le processus d'élaboration et de suivi du DI réunit le gouvernement et un ensemble de parties prenantes pour examiner de manière itérative les données relatives à la prestation de services et au financement de la santé, permettant ainsi d'améliorer l'alignement, la planification et la mise en œuvre des interventions et des réformes prioritaires.

- **Plateformes pays :** le GFF soutient également les plateformes pays multipartites pour développer, mettre en œuvre, coordonner et suivre les DI. Dans la plupart des pays, ces plateformes s'appuient sur des entités de coordination existantes telles que les coalitions pour la santé publique universelle, les approches sectorielles ou les groupes de travail techniques pour la SRMNEA-N. Ces plateformes nécessitent un leadership gouvernemental fort pour bien fonctionner et ont généralement besoin d'un certain soutien pour l'organisation efficace des réunions, le suivi des actions, etc. Le GFF a fourni diverses formes de soutien à ces plateformes dans les pays partenaires du GFF.
- **Intégration de la jeunesse et de la société civile :** le GFF a également défendu l'intégration de la société civile et de la jeunesse dans les processus d'élaboration du DI et les plateformes pays afin d'intégrer les besoins des communautés dans la conception des programmes et la prise de décision en matière d'allocation des ressources, de favoriser la redevabilité des structures de gouvernance et des bailleurs de fonds, et de promouvoir une prestation de services plus équitable et centrée sur les personnes. Le GFF a également défendu l'inclusion des jeunes dans l'élaboration des politiques de SRMNEA-N, ce qui a permis d'améliorer la redevabilité sociale dans plus de 20 pays du GFF. Toutefois, la représentation des jeunes et des OSC dans les plateformes pays a donné lieu à des résultats et à des niveaux d'engagement mitigés. Dans le cadre de la prochaine phase de soutien aux OSC et aux jeunes, des efforts concertés sont recommandés pour que les jeunes, en particulier, puissent mieux s'exprimer au sein des plateformes. Dans le cadre des efforts initiaux visant à garantir une voix plus grande accordée aux jeunes, un indicateur de performance clé est d'ailleurs suivi, qui examine séparément l'engagement des OSC et des jeunes dans les plateformes. En outre, pour s'assurer que les OSC et les jeunes disposent des ressources nécessaires à une participation active, une prochaine phase de soutien du GFF à l'engagement des OSC et des jeunes est en cours d'élaboration afin de garantir une plus grande participation aux plateformes et à la création de coalitions.
- **Cartographie des ressources et suivi des dépenses :** le leadership des pays, associé à la demande pour le modèle de soutien apporté par le GFF, s'est avéré prometteur pour augmenter la qualité des plans nationaux plus priorités, réalistes et alignés. Trente et un pays partenaires du GFF ont réalisé une cartographie des ressources des plans nationaux et vingt-quatre ont utilisé ces exercices pour définir leurs priorités. En Somalie, par exemple, les données du DI et de la cartographie des ressources et le suivi des dépenses (CRSD) ont été utilisés pour renforcer l'alignement des bailleurs autour

du paquet essentiel de services de santé et pour mettre en évidence l'important déficit de financement pour la mise en œuvre. Grâce à la plateforme pays et aux données générées par le soutien du GFF, le gouvernement et les principaux bailleurs ont convenu d'une approche séquentielle pour garantir une mise en œuvre efficace et l'accès à l'ensemble des services essentiels pour les femmes, les enfants et les adolescents.

- **Le rôle d'officier de liaison du GFF** : dans le cadre des enseignements tirés et de l'évolution des efforts d'alignement, le GFF a créé le rôle d'officier de liaison (LO) basé dans les pays partenaires du GFF afin d'aider les gouvernements à assumer les responsabilités quotidiennes liées à l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du DI, et de répondre aux besoins de secrétariat de la plateforme pays. Les tâches du LO comprennent le soutien à la préparation du DI (cartographie des parties prenantes, communications nationales, feuille de route du DI avec les engagements des partenaires) et à sa mise en œuvre (facilitation des réunions de la plateforme pays, collecte des données, préparation des rapports et mise à jour des cadres de résultats). Au fil du temps, les responsabilités des LO se sont élargies pour faciliter la coordination des parties prenantes engagées dans la programmation de la SRMNEA-N et promouvoir la communication et la documentation dans les deux sens. À l'avenir, le GFF s'efforcera d'accroître la visibilité et la fonctionnalité des LO en vue d'un engagement plus ciblé et normalisé à l'appui de l'alignement et de la coordination de la SRMNEA-N. Le GFF recherchera des opportunités stratégiques pour engager formellement d'autres partenaires et parties prenantes dans le rôle de LO afin d'améliorer la coordination.
- **Groupe de travail sur l'alignement (AWG)** : en 2021, l'AWG a été créé pour optimiser les processus pays existants afin d'améliorer l'alignement du financement externe sur les priorités gouvernementales, de mesurer l'alignement au niveau national et d'augmenter le nombre de pays où le Fonds mondial, Gavi, le GFF, le GBM et les bailleurs bilatéraux cofinancent les opérations et l'assistance technique. L'AWG a expérimenté un moyen d'éliminer les goulots d'étranglement en s'appuyant sur des outils qui favorisent l'alignement de l'aide au développement. Il a notamment élaboré un « cadre d'alignement » consistant en un exercice de diagnostic et un modèle de maturité qui propose des phases ou des étapes de maturité du système selon l'approche « *un plan, un budget, un rapport* ». Au cours des trois dernières années, quatre pays pilotes ont mis en œuvre une telle approche par l'intermédiaire de l'AWG : le Burkina Faso, la République centrafricaine, l'Éthiopie et le Rwanda ont mis au point une série de plans d'action harmonisés qui proposent des mesures spécifiques pour remédier aux goulots d'étranglement convenus. En Éthiopie, par exemple, l'application du cadre d'alignement par le ministère de la santé a conduit à un plan d'action harmonisé et à la revitalisation de la plateforme pays, ainsi qu'à l'adoption d'un manuel d'harmonisation. Au Burkina Faso, le cadre d'alignement a identifié une fragmentation majeure, avec plus de 100 plans d'action et plateformes de coordination se chevauchant dans le pays. En outre, les mêmes principes d'alignement

*Le cadre de l'AWG définit l'alignement comme « le processus de planification et de mise en œuvre des politiques, des stratégies et des priorités avec toutes les parties prenantes aux niveaux mondial et national, selon le principe de base d'un plan, d'un budget et d'un rapport ».*

ont été utilisés pour consolider plus de 50 plans au Malawi en un seul plan et budget fédéral (HSTP III), autour duquel les partenaires se sont coordonnés dans le cadre de la plateforme pays.

- L'application des outils du cadre peut toutefois être intensive et nécessiter de multiples discussions entre le gouvernement et les parties prenantes. Le Secrétariat du GFF peut simplifier et présenter les outils, synthétiser les expériences pays et mettre les informations à la disposition du public mondial et national. Le GFF peut également soutenir le dialogue avec les parties prenantes sur la poursuite de l'application du cadre pour rendre opérationnel l'Agenda de Lusaka. Toutefois, compte tenu de ses capacités et de ses ressources limitées, le GFF vise à collaborer avec d'autres agences dans le cadre de cet agenda. Des plateformes telles que le réseau ministériel du GFF peuvent contribuer à plaider en faveur d'un renforcement du leadership des gouvernements nationaux dans la gestion de ce travail.
- **Effet de levier des financements de l'IDA et de la BIRD :** enfin, un élément clé et un avantage comparatif du GFF est sa capacité à mobiliser et à aligner les financements de l'IDA et de la BIRD, ainsi que d'autres financements de bailleurs, sur les DI des pays en liant le financement des subventions aux opérations du GBM. Du fait de sa position au sein du GBM, le GFF a permis de mobiliser des fonds supplémentaires importants pour faire progresser les droits et la santé des femmes, des enfants et des adolescents. À ce jour, le GFF a engagé plus de 1,4 milliard de dollars américains de son fonds fiduciaire multi-bailleurs (MDTF) lié à plus de 10 milliards de dollars de financement de la Banque mondiale (IDA et BIRD). Ce financement est important pour l'agenda sur l'alignement car il garantit que les plans prioritaires développés par les gouvernements atteignent une certaine échelle puisqu'ils sont financés à un niveau minimum par la Banque mondiale et le GFF. Les projets qui sont élaborés pour être financés par la Banque mondiale et le GFF offrent une plateforme à laquelle d'autres bailleurs peuvent se joindre pour augmenter davantage l'ampleur de la mise en œuvre du plan.

**Cependant, des défis persistent et comprennent les limites des partenaires et des gouvernements.** La plupart des gouvernements partenaires du GFF disposent d'une infrastructure et d'une capacité limitées pour gérer les processus programmatiques et fiduciaires en vue de l'alignement, et de systèmes de gestion des finances publiques faibles pour gérer le financement des bailleurs « sur le budget ». Il y a également eu des limitations dans l'utilisation des données et des analyses qui pourraient permettre de mieux définir les priorités et aider les décideurs politiques à faire des compromis difficiles. En outre, certains bailleurs restent réticents à l'idée d'apporter des financements par l'intermédiaire des systèmes gouvernementaux, malgré l'amélioration des capacités des gouvernements. L'augmentation du financement des bailleurs par l'intermédiaire des systèmes gouvernementaux nécessitera des structures d'incitation différentes au sein des agences mondiales et des processus plus flexibles. Par ailleurs, la représentation des OSC et des communautés dans les plateformes pays, ainsi que la diffusion et la transparence des résultats auprès de l'ensemble des parties prenantes, restent limitées.

**OPTIMISER LA CONTRIBUTION DU GFF AUX EFFORTS D'ALIGNEMENT MENÉS PAR LES PAYS**

La section suivante présente les possibilités qui s'offrent au GFF d'optimiser à l'avenir ses contributions pour plus d'alignement en vue d'atteindre son objectif ultime, à savoir mettre fin aux décès évitables de femmes, d'enfants et d'adolescents, en travaillant avec des partenaires sous la direction des pays.

**Conformément à l'Agenda de Lusaka, le GFF, le Fonds mondial et Gavi prennent des mesures pour renforcer leur collaboration dans les « pays chefs de file de la collaboration ».** L'objectif de cette collaboration est de mieux aligner le soutien pour améliorer la prestation de services, la couverture et l'impact dans des pays sélectionnés. Le GFF s'est engagé activement dans le renforcement des systèmes de santé et dans l'engagement des pays, et se réunit régulièrement avec les équipes techniques mondiales et nationales pour évaluer le travail commun, partager les connaissances et identifier les perspectives de communications conjointes.

**Approfondir le soutien à la définition des priorités et à l'alignement de la programmation pour la SRMNEA-N dans les pays.** La définition des priorités et l'alignement sont des processus menés par les pays et des fonctions du système de santé qui nécessitent un leadership gouvernemental, un dialogue inclusif, l'utilisation d'éléments probants et de données, et l'identification de compromis. Le GFF peut renforcer son rôle en répondant, aux côtés d'autres partenaires, à la demande des pays de renforcer les capacités pour ces processus en soutenant l'utilisation et l'intégration de preuves, d'analyses et de données. Le GFF peut exploiter et approfondir ses investissements existants en matière de diagnostics d'équité et de ciblage, d'exercices de CRSD et de renforcement de la qualité des données de suivi des résultats sanitaires afin de mieux orienter la définition des priorités et l'alignement. Le GFF pourrait également investir davantage dans l'assistance technique, en collaboration avec d'autres partenaires, pour le renforcement des capacités et l'utilisation de ces analyses. Le DI peut servir de mécanisme pour ancrer cette définition des priorités de façon plus précise.

**Approfondir le soutien à l'acheminement des ressources par le biais des systèmes gouvernementaux pour la SRMNEA-N dans les pays.** Reconnaissant qu'il existe peu d'incitations à la coordination et à la mise en commun des ressources des bailleurs pour qu'elles passent par les systèmes gouvernementaux (ou au moins qu'elles soient inscrites au budget), le GFF peut tirer parti de son soutien à la CRSD et de sa position au sein du GBM pour connecter son soutien à l'alignement à des réformes systémiques plus larges en faveur de meilleurs résultats de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents. Cela ne signifie pas que le GFF doit ou devrait mener ces réformes plus larges du système de santé ; le GFF peut plutôt approfondir son travail avec le GBM pour relever les défis de l'alignement et plaider en faveur de réformes essentielles en dehors du secteur de la santé, par exemple dans les systèmes de gestion des finances publiques. Le GFF peut également jouer un rôle plus important dans l'alignement et le travail du partenariat du GFF sur le plaidoyer et le soutien à ces réformes. Le **cadre de financement conjoint du GFF (CFC/JFF)** est un mécanisme qui facilite ce travail. Le CFC/JFF a été approuvé en novembre 2023 par le Comité du Fonds fiduciaire du GFF pour permettre à d'autres financeurs, y compris d'autres GHI, de cofinancer des projets nationaux spécifiques financés par le GBM-GFF et alignés sur les DI des pays. Le CFC/JFF peut permettre à un plus grand nombre de partenaires de mettre en commun des fonds, d'apporter un financement direct au budget et par le biais des systèmes

gouvernementaux, et de promouvoir le leadership du pays, l'appropriation, le renforcement des systèmes et le financement durable pour des résultats spécifiques prioritaires de la SRMNEA-N<sup>2</sup>.

**Renforcer l'engagement des OSC et des communautés en faveur de l'alignement.**

L'engagement civique et la redevabilité sociale sont essentiels pour garantir que les gouvernements élaborent, budgétisent, mettent en œuvre et dépensent pour les politiques et programmes de SRMNEA-N qui sont inclusifs et répondent aux besoins des communautés vulnérables et marginalisées. De nombreuses OSC et réseaux de jeunes contribuent déjà à faciliter cet engagement avec le soutien du GFF ; cependant, les limitations et l'imprévisibilité de l'allocation des ressources peuvent les empêcher à remplir ce rôle. Grâce à sa prochaine révision du cadre d'engagement des OSC et des jeunes, le GFF a l'occasion de renforcer son engagement et son soutien aux OSC, aux jeunes et aux organisations communautaires pour travailler avec les populations cibles.

**Renforcer la capacité des gouvernements à gérer les processus d'alignement.** Le GFF continuera à renforcer les plateformes pays et à soutenir (par le biais de la fonction du LO) les homologues gouvernementaux pour qu'ils gèrent et facilitent ces plateformes. Les gouvernements et les bailleurs de fonds pourraient également mieux exploiter et soutenir conjointement ces plateformes en tant que mécanisme de coordination de l'Agenda de Lusaka.

**Inciter les membres du Groupe des investisseurs (GI) du GFF à promouvoir la redevabilité de l'alignement au niveau des pays.** L'une des responsabilités importantes du GI est d'encourager la collaboration et l'alignement des partenaires autour des plateformes pays et des DI pilotés par les pays. Le GI pourrait jouer un rôle plus délibéré dans l'examen régulier des données sur les progrès accomplis dans l'amélioration de l'alignement mené par les pays. Il pourrait notamment examiner les progrès réalisés dans le cadre des plans d'action de l'AWG et/ou des engagements pris dans le cadre de l'Agenda de Lusaka. Le GI pourrait également servir de plateforme pour explorer des solutions entre les pays et les partenaires mondiaux. Par exemple, il pourrait faciliter les discussions sur la manière de soutenir conjointement l'amélioration de la capacité des systèmes nationaux, ce qui encouragerait la mise en commun des ressources des bailleurs et l'amélioration du reporting sur les résultats des systèmes de santé.

**Contribuer à la recherche, à l'apprentissage et au partage des connaissances en cours sur les expériences, les outils et les cadres d'alignement menés par les pays pour le changement des systèmes.** Parallèlement au travail suggéré pour mieux documenter les expériences et les enseignements de l'AWG, le GFF pourrait investir dans la recherche sur la mise en œuvre et la documentation d'études de cas sur les expériences menées par des pays en matière de promotion de l'alignement. Le GFF peut également mieux préparer et partager les

---

<sup>2</sup> Le JFF est structuré de manière à permettre aux bailleurs de fonds individuels de se regrouper tout en maintenant la visibilité de leurs contributions respectives à la programmation de la SRMNEA-N dans le pays ; leurs contributions financières spécifiques sont décrites dans le document d'évaluation du projet de la Banque mondiale et dans d'autres documents relatifs au projet. Le JFF peut également servir de bras financier pour l'approche sectorielle. Bien que cet outil n'ait été mis en œuvre que récemment, il a donné des résultats prometteurs en matière d'alignement. Par exemple, au Nigéria, il est utilisé comme mécanisme pour aligner les contributions du GFF et de deux autres bailleurs de fonds dans le cadre d'une opération récemment approuvée par la Banque mondiale pour renforcer les soins de santé primaires et réduire la mortalité maternelle dans le pays.

notes techniques et la documentation des outils qui ont été utilisés pour soutenir l'alignement – y compris en décrivant clairement le travail autour de l'alignement dans les cadres d'engagement des pays du GFF. Le GFF peut continuer à soutenir les opportunités d'apprentissage et de plaider entre pays sur l'alignement, comme le dialogue multi-pays du GFF<sup>xxiii</sup> en avril 2024. Le GFF, avec le GBM et d'autres partenaires mondiaux, pourrait s'appuyer sur le cadre d'alignement de l'AWG et sur les connaissances mondiales existantes concernant le renforcement des systèmes nationaux de gestion des finances publiques<sup>xxiv</sup> et l'acheminement de l'aide mondiale par le biais des systèmes gouvernementaux<sup>xxv</sup> pour partager davantage de conseils pratiques sur le leadership, la gouvernance et la capacité des systèmes qui doivent être mis en place ou renforcés pour parvenir à un meilleur alignement.

## PROCHAINES ÉTAPES

Sur la base des premiers commentaires reçus du GI sur ce document, le Secrétariat du GFF s'engagera dans un processus de consultation plus approfondi avec les membres du GI et les pays partenaires du GFF et collaborera également avec le réseau ministériel pour définir la valeur ajoutée, les contraintes et les opportunités qui guideront les futurs travaux du GFF en matière d'alignement. Ces travaux constitueront une contribution essentielle dans l'élaboration de la prochaine stratégie du GFF.

---

<sup>i</sup> Banque mondiale 2022. Comprendre les tendances de la prolifération et de la fragmentation pour l'efficacité de l'aide en période de crise. Banque mondiale, Washington, DC. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/ef73fb3d1d33e3bf0e2c23bdf49b4907-0060012022/original/aid-prolifération-7-19-2022.pdf>

<sup>ii</sup> Moon S et al. 2017. L'aide au développement pour la santé : critiques, propositions et perspectives de changement. *Économie, politique et droit de la santé* 2017;12:207-21.

<sup>iii</sup> Adeyi O. La santé mondiale en pratique : Investir au milieu des pandémies, du déni des preuves et de la néo-dépendance. In : *World Scientific Series in Health Investment and Financing, Volume 6*. World Scientific Publishing ; 2022. p. 320. ISBN 9789811253751.

<sup>iv</sup> Cassels A. Guide des approches sectorielles pour le développement de la santé : concepts, questions et modalités de travail. OMS Genève, 1997.

<sup>v</sup> Vaillancourt D. 2009 ; Do Health Sector-Wide Approaches Achieve Results ? Document de travail IEG 2009/4 de la Banque mondiale

<sup>vi</sup> Peters D et al. 2013 ; Approches sectorielles (SWAp) en matière de santé : qu'avons-nous appris ? *Health Policy Plan*. 2013 Dec;28(8):884-90. doi : 10.1093/heapol/czs128. Epub 2012 Dec 11.

<sup>vii</sup> Ahsan KZ et al. 2016. Quinze ans d'approche sectorielle (SWAp) dans le secteur de la santé au Bangladesh : une évaluation des progrès. *Health Policy Plan*. 2016 Jun;31(5):612-23. doi : 10.1093/heapol/czv108. Epub 2015 Nov 18.

<sup>viii</sup> Pfeiffer J et al. 2017. Austérité et "approche sectorielle" de la santé : L'expérience du Mozambique. *Soc Sci Med*. 2017 Aug;187:208-216. doi : 10.1016/j.socscimed.2017.05.008. Epub 2017 May 4.

- 
- <sup>ix</sup> Hecht R et al. 2006. Recent Trends and Innovations in Development Assistance for Health Disease Control Priorities in Developing Countries (Tendances récentes et innovations dans l'aide au développement pour les priorités de contrôle des maladies dans les pays en développement). Banque mondiale.
- <sup>x</sup> Fardoust S et al. 2023. Retrouver l'aide au développement au 21<sup>ème</sup> siècle. <https://blogs.worldbank.org/en/arabvoices/retooling-development-aid-21st-century>. Consulté le 4<sup>th</sup> octobre 2024.
- <sup>xi</sup> [https://www.deval.org/fileadmin/Redaktion/PDF/05-Publikationen/Policy\\_Briefs/2018\\_2\\_Budgethilfe\\_als\\_Modalitaet/DEval\\_Policy\\_BudgetSupport\\_AidModality\\_2018\\_EN.pdf](https://www.deval.org/fileadmin/Redaktion/PDF/05-Publikationen/Policy_Briefs/2018_2_Budgethilfe_als_Modalitaet/DEval_Policy_BudgetSupport_AidModality_2018_EN.pdf)
- <sup>xii</sup> OCDE (2005), *Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide*, Éditions OCDE. <https://doi.org/10.1787/9789264098084-en>.
- <sup>xiii</sup> OCDE (2008), Programme d'action d'Accra, Éditions OCDE. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264098107-en>
- <sup>xiv</sup> OCDE (2011), Partenariat de Busan pour une coopération efficace au service du développement, Éditions OCDE. <https://doi.org/10.1787/54de7baa-en>
- <sup>xv</sup> Partenariat mondial pour une coopération efficace au développement. Programme de travail 2023-2026. GPEDC, Genève.
- <sup>xvi</sup> OMS 2024. Rapport de situation 2024 sur le Plan d'action mondial pour une vie saine et un bien-être pour tous. OMS, Genève. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/global-action-plan/sdg3-gap-pr2023-executive-summary.pdf?sfvrsn=395f4095\\_5&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/global-action-plan/sdg3-gap-pr2023-executive-summary.pdf?sfvrsn=395f4095_5&download=true)
- <sup>xvii</sup> L'agenda de Lusaka : Conclusions du processus sur l'avenir des initiatives en matière de santé mondiale. *L'agenda de Lusaka : Conclusions du processus des initiatives pour l'avenir de la santé mondiale - FGHI (futureofghis.org)*. Consulté le 4 octobre<sup>th</sup> 2024.
- <sup>xviii</sup> Financier Nigéria. 2024. Transformer le secteur de la santé au Nigeria : The SWAp advantage. Moghalu CMHFW Communications. <https://www.financialnigeria.com/transforming-nigeria-s-health-sector-the-swap-advantage-blog-886.html>. Consulté le 4 octobre<sup>th</sup>, 2024.
- <sup>xix</sup> Les normes d'investissement pour le financement externe de la santé ? Fryatt R et al. 2023. Health Policy OPEN Volume 5, 15 décembre 2023, 100104
- <sup>xx</sup> Shalash A et al. 2022. The need for standardised methods of data collection, sharing of data and agency coordination in humanitarian settings (Le besoin de méthodes standardisées de collecte de données, de partage de données et de coordination des agences dans les situations humanitaires). BMJ Glob Health. 2022 Oct;7(Suppl 8):e007249. doi : 10.1136/bmjgh-2021-007249.
- <sup>xxi</sup> Nishio A et al. 2023. L'acte d'équilibre : Maximiser l'effet de levier de l'aide mondiale pour un plus grand impact. *L'acte d'équilibre : Maximizing leveraging global aid for greater impact (worldbank.org)*. Consulté le 4 octobre<sup>th</sup>, 2024.
- <sup>xxii</sup> Chalkidou K. 2024. En matière de financement de la santé, il faut (beaucoup) plus d'effet de levier. (37) *En matière de financement de la santé, il faut (beaucoup) plus d'effet de levier | LinkedIn*. Consulté le 4 octobre<sup>th</sup>, 2024.
- <sup>xxiii</sup> <https://www.globalfinancingfacility.org/events/slogans-action-realizing-one-plan-one-budget-and-one-report-agenda>
- <sup>xxiv</sup> <https://blogs.worldbank.org/en/health/How-strong-public-financial-management-can-break-down-barriers>

---

<sup>xxv</sup> Banque mondiale 2021. Following the Government Playbook Canaliser l'aide au développement pour la santé à travers les systèmes nationaux. Banque mondiale, Washington DC.

<https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/332531634794859261/following-the-government-playbook-channeling-development-assistance-for-health-through-country-systems>