

# 19<sup>e</sup> réunion du Groupe des investisseurs du GFF

Mardi 5 novembre 2024





**Mot de  
bienvenue/rapport du  
directeur**

# ORDRE DU JOUR

## 19e RÉUNION DU GROUPE DES INVESTISSEURS DU GFF | 5 novembre 2024

Horaire	Point à l'ordre du jour	Description de la session	Action	Présentateur/rice
9h00–9h45	<b>Accueil, ouverture et rapport du directeur</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Approbation du rapport de la réunion GI18</li><li>• Approbation de l'ordre du jour du GI19</li><li>• Discours d'ouverture du directeur du GFF</li><li>• Point d'information sur la réunion du réseau ministériel</li></ul>	Pour approbation	Co-présidents du GI, directeur du GFF et président du Réseau ministériel
9h45–10h45	<b>Coup de projecteur sur le Nigéria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Présentation sur le partenariat avec le GFF, y compris les progrès, les défis et la voie à suivre</li></ul>	Pour discussion	Ministre coordinateur Dr Muhammad Pate
10h45–11h00	<b>Pause</b>			
11h00–12h00	<b>Bilan de la stratégie du GFF</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Point du Secrétariat sur les principales étapes, défis et progrès</li><li>• Bilan sur la mise en œuvre de la stratégie</li></ul>	Pour information	Secrétariat du GFF
12h00–13h00	<b>Déjeuner</b>			
13h00–14h00	<b>Alignement</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Point d'étape sur les efforts d'alignement, y compris les progrès dans la mise en œuvre de l'Agenda de Lusaka</li></ul>	Pour discussion	Secrétariat du GFF

# ORDRE DU JOUR (suite)

## 19e RÉUNION DU GROUPE DES INVESTISSEURS DU GFF | 5 novembre 2024

Horaire	Point à l'ordre du jour	Description de la session	Action	Présentateur/riche
14h00–15h00	<b>Renforcer les systèmes de données des pays</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vue d'ensemble de l'approche du GFF visant à renforcer les systèmes nationaux de production, qualité et utilisation des données.</li><li>• Discussion sur l'approche du GFF pour évaluer le soutien du GFF dans les pays.</li></ul>	Pour discussion	Secrétariat du GFF
15h00–15h15	<b>Pause</b>			
15h15–16h45	<b>Renforcement des systèmes (RSS) de santé pour le SRMNEA-N, avec accent sur les DSSR</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Axe sur le cadre de RSS pour atteindre les résultats en SRMNEA-N, avec un accent particulier sur les DSSR</li></ul>	Pour discussion	Secrétariat du GFF
16h45–17h15	<b>Conclusion de la 1ère journée</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Résumé des principaux points de décision clés et prochaines étapes</li></ul>	Pour discussion	Co-présidentes du GI



# Projecteur sur le Nigéria



**Pause**



# Bilan sur la stratégie du GFF



# Les pays partenaires du GFF continuent d'accroître la couverture des interventions pour des millions de bénéficiaires

Au cours de l'année écoulée, les pays partenaires du GFF ont permis à plus de 30 millions de femmes de bénéficier de soins prénatals<sup>4</sup>, de soins d'accouchement sûrs et d'une initiation précoce à l'allaitement maternel.

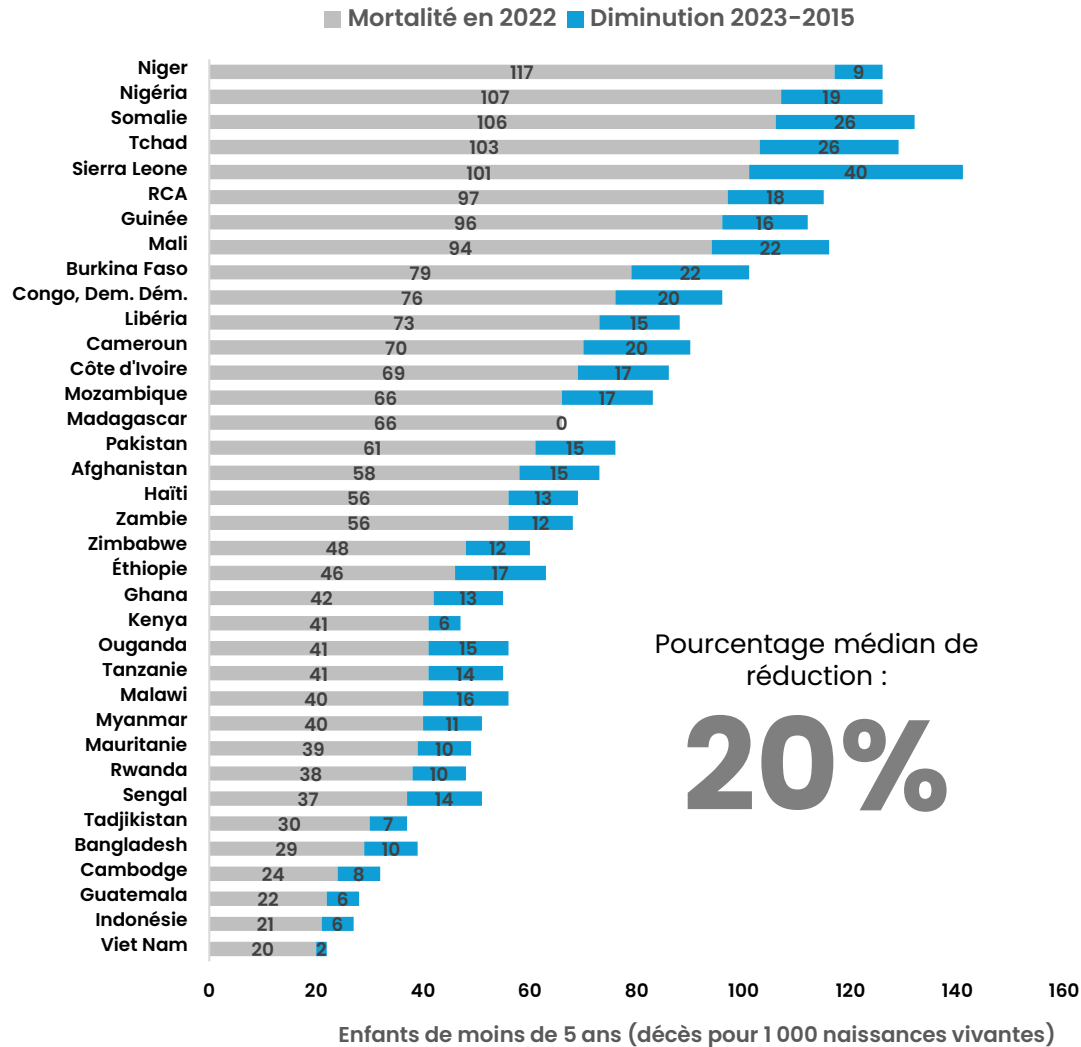
Les pays partenaires ont également répondu à la demande de contraceptifs modernes de 145 millions de femmes au cours de l'année écoulée, ce qui a permis d'éviter plus de 50 millions de grossesses non désirées.

Indicateur	Total des bénéficiaires atteints depuis référence de base jusqu'en 2022	Bénéficiaires supplémentaires atteints en 2023
# Nombre de femmes bénéficiant de 4+ visites de CPN	100M	32M
# Nombre de femmes bénéficiant des soins d'accouchement sûrs	130M	34M
#Nombre de femmes ayant commencé l'allaitement précoce	135M	37M
#Nombre de grossesses non désirées évitées grâce à la satisfaction de la demande de contraceptifs	285M*	54M*

\*Les estimations des grossesses non désirées se réfèrent au milieu de l'année civile suivante (c'est-à-dire les estimations jusqu'au milieu de l'année 2023 indiquées dans la première colonne et jusqu'au milieu de l'année 2024 indiquées dans la deuxième colonne).

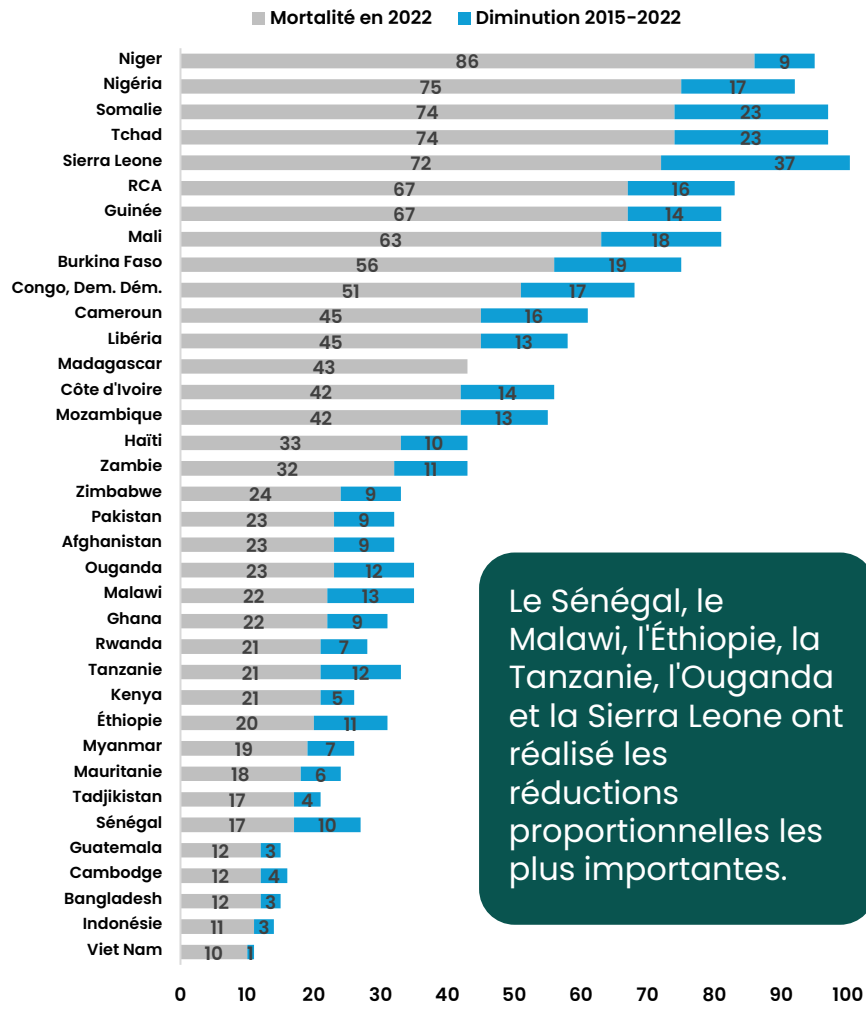


# La mortalité des enfants de moins de cinq ans a diminué, mais les niveaux sont en moyenne plus élevés dans les pays fragiles et touchés par des conflits.



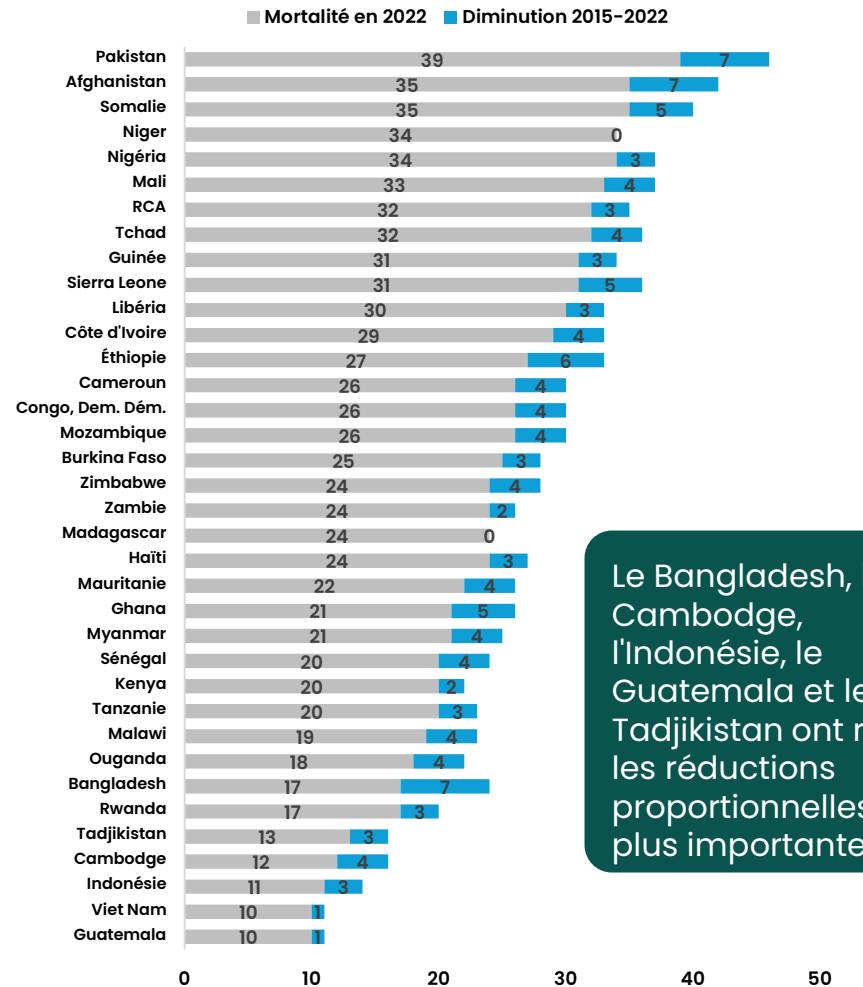
- Tous les pays soutenus par le GFF, à l'exception de Madagascar, ont réussi à réduire le TMM5 entre 2015 et 2022.
- 4 pays ont atteint les cibles des ODD 3.2.1 et 3.2.2 (Vietnam, Indonésie, Guatemala, Cambodge).
- Parmi les 10 pays où la mortalité est la plus élevée, 8 (80 %) sont des pays FCV.
- Le TMM5 médian pour les pays du GFF est passé de 67 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2015 à 56 en 2022.
- Le Malawi, la Sierra Leone, le Sénégal, l'Ouganda et l'Éthiopie ont réalisé les réductions proportionnelles les plus importantes.

# Les estimations de la mortalité des moins de cinq ans masquent des différences majeures entre la mortalité dans le groupe d'âge des 1-59 mois, qui a diminué plus rapidement, et la mortalité chez les nouveau-nés, qui a diminué plus lentement.



Le Sénégal, le Malawi, l'Éthiopie, la Tanzanie, l'Ouganda et la Sierra Leone ont réalisé les réductions proportionnelles les plus importantes.

Pourcentage médian de réduction par rapport à 2015 :  
**25% pour les enfants de 1 à 59 mois**  
**13% pour les nouveau-nés**



Le Bangladesh, le Cambodge, l'Indonésie, le Guatemala et le Tadjikistan ont réalisé les réductions proportionnelles les plus importantes.

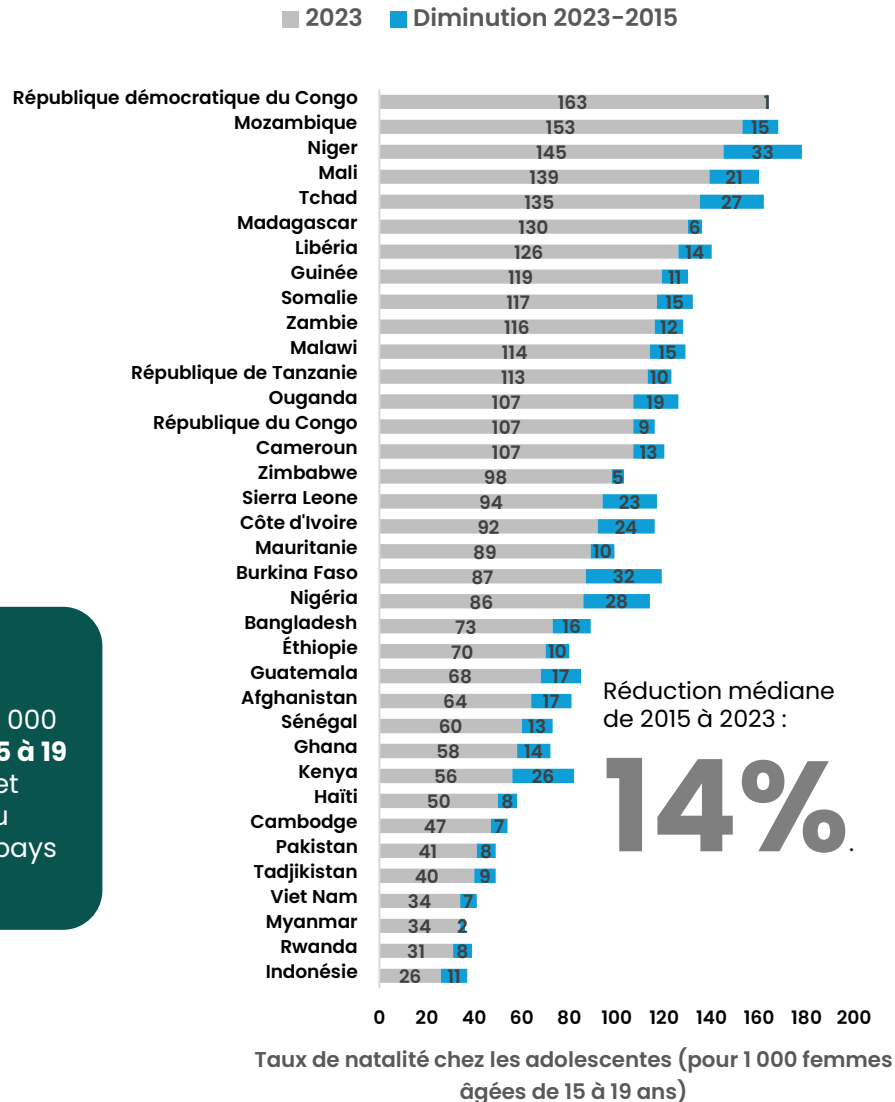
Mortalité des 1-59 mois (décès pour 1 000 enfants âgés de 1 mois)

Mortalité néonatale (décès pour 1 000 naissances vivantes)

Analyses de Compte à rebours 2030 ; source de données : Estimations de l'UNIGME. Les mortalités ne sont pas incluses dans le chiffre avec les décès néonataux cette année car il n'y a pas eu de nouvelles estimations de mortalités depuis la réunion du GI de l'année dernière.

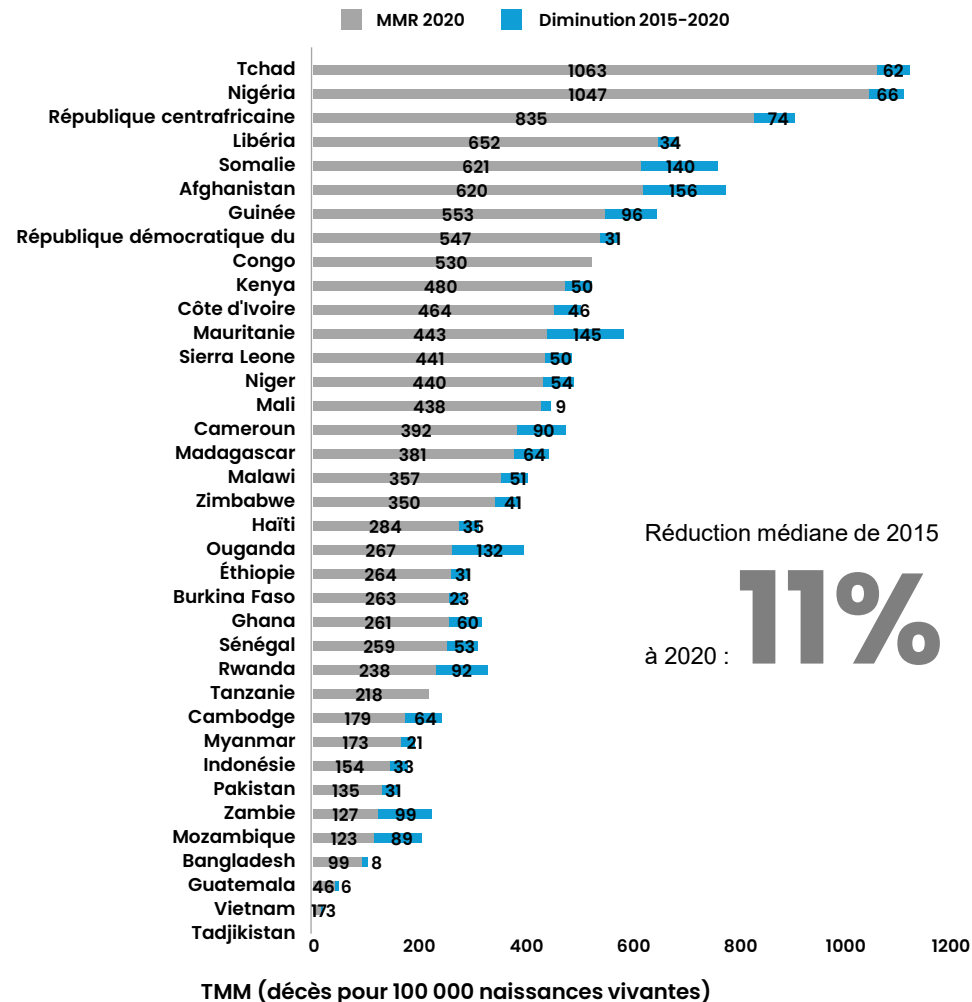
# Les taux élevés de natalité chez les adolescentes dans de nombreux pays partenaires du GFF soulignent la nécessité de s'attaquer aux obstacles liés au genre et aux droits des jeunes.

Tendances des naissances chez les adolescentes pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans, par pays, 2015 et 2023, estimations du PNUD WPP 2024, 36 pays soutenus par le GFF



- Les taux de natalité chez les adolescentes (TNA) sont associés à de multiples conséquences négatives, allant de la réduction des opportunités de vie à des résultats plus médiocres en matière de santé et de bien-être pour les jeunes femmes et les enfants.
- **Tous les** pays du GFF ont enregistré une baisse de leur RAS, bien que certaines réductions soient très faibles.
- Le taux médian est passé de 115 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans en 2015 à 90 en 2023, avec un pourcentage médian de réduction par rapport à 2015 pour l'ensemble des pays du GFF de **14 %**.
- Le Kenya, l'Indonésie, le Burkina Faso, le Nigéria, l'Afghanistan et la Côte d'Ivoire ont réalisé les réductions proportionnelles les plus importantes.
- Cependant, **15 (42%)** de tous les pays du GFF avaient un TBA supérieur à 100 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans en 2023.

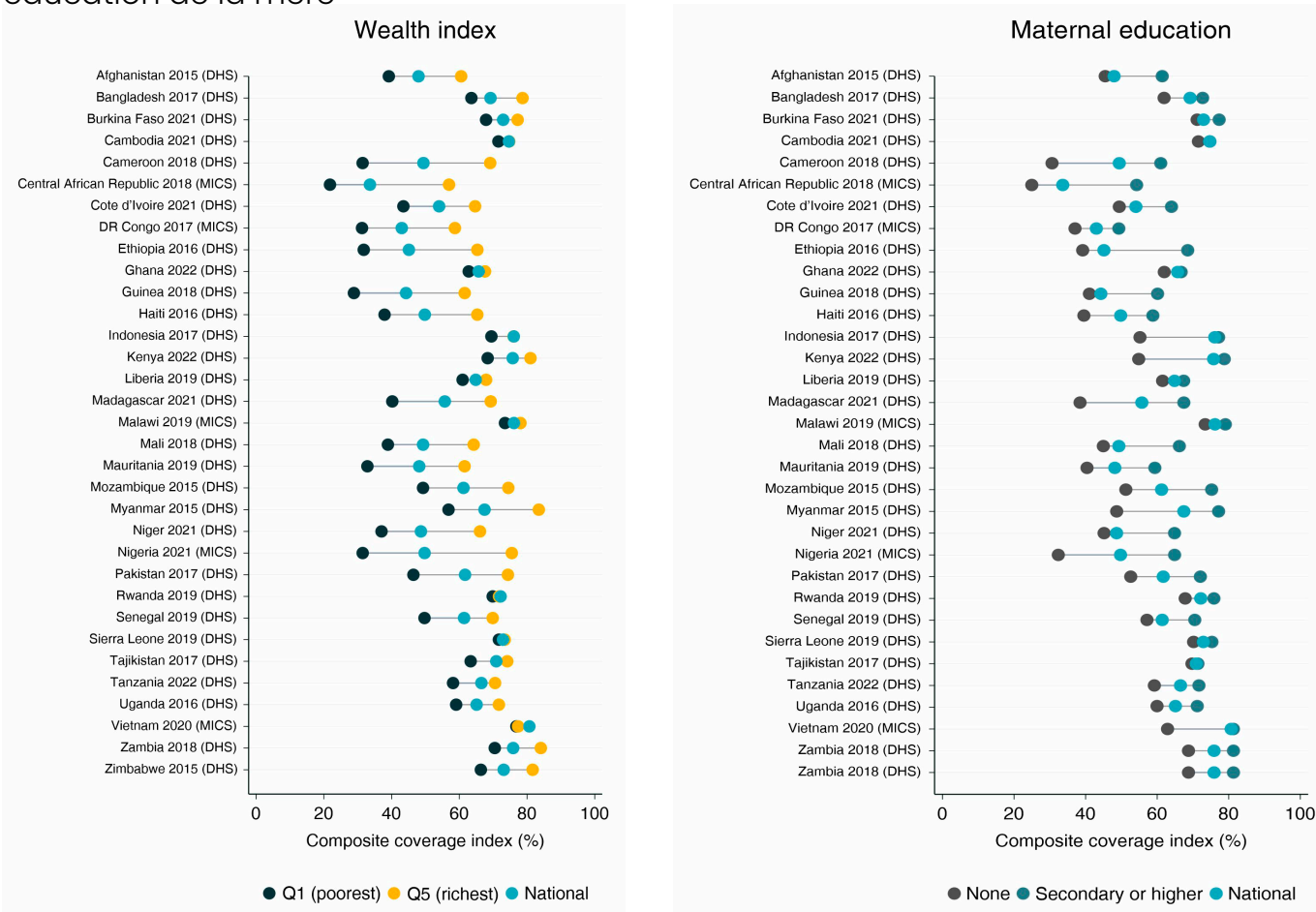
# La mortalité maternelle a diminué dans tous les pays du GFF mais des progrès accélérés sont nécessaires



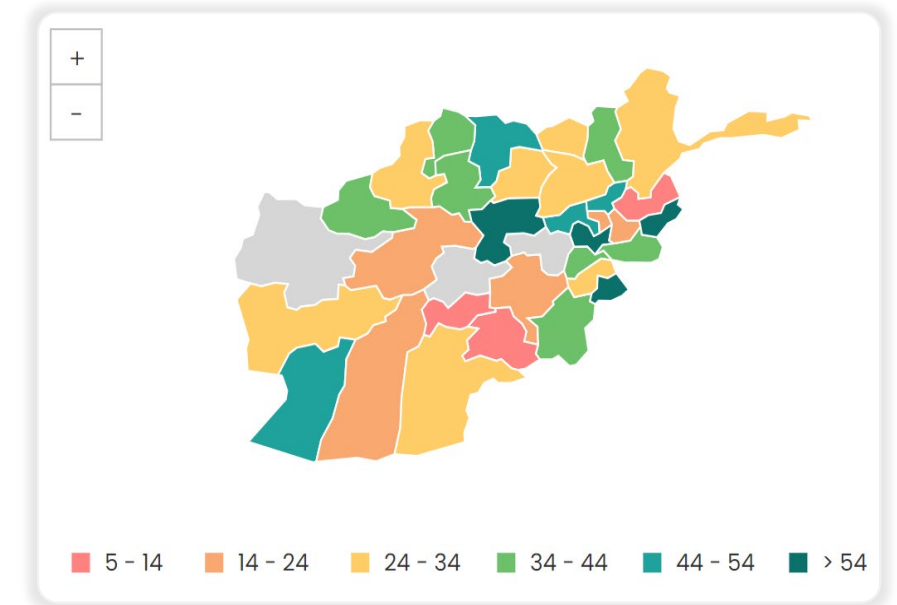
- **Tous les** pays partenaires du GFF ont enregistré des réductions du TMM depuis 2015. NB : La réduction au Kenya et au Cambodge n'est pas reflétée dans ces estimations globales en raison de nouvelles données disponibles depuis la publication des estimations pour 2020.
- Le Mozambique, le Bangladesh, l'Éthiopie, la Tanzanie et le Myanmar ont réalisé les réductions proportionnelles les plus importantes (à noter que les estimations précèdent le coup d'État au Myanmar).
- **Seuls 6** pays ont un TMM inférieur à 140 pour 100 000 naissances vivantes, ce qui correspond à l'objectif national « Éliminer la mortalité maternelle évitable » à atteindre d'ici 2030.

# Les améliorations des moyennes nationales masquent d'importants écarts d'équité, illustrés ici sur la base des disparités liées à la pauvreté, à l'éducation maternelle et à la géographie infranationale

Répartition de l'indice de couverture de la SRMNEA-N en fonction du niveau de richesse et de l'éducation de la mère



Répartition géographique équitable des soins postnatals en Afghanistan



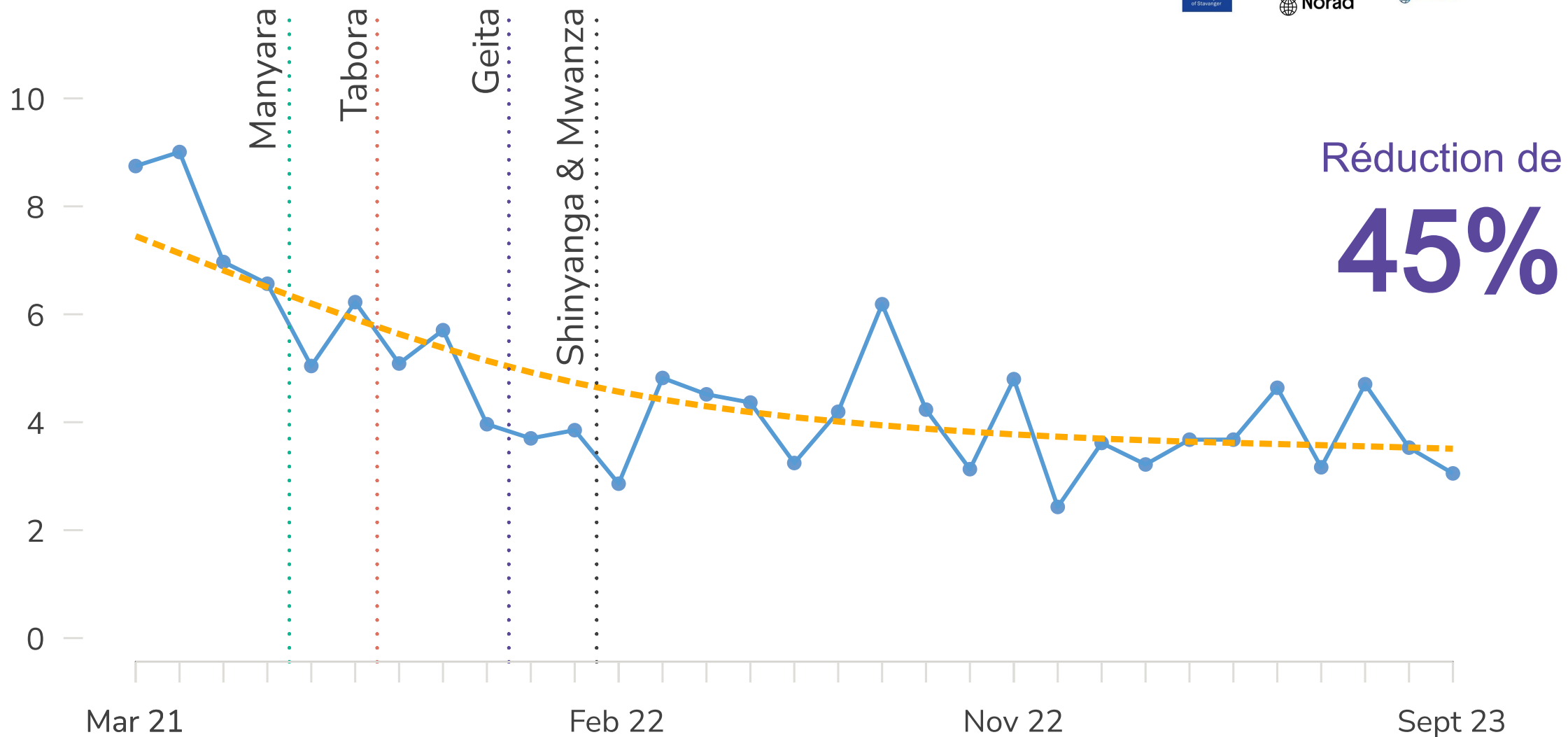
**Proportion de femmes ayant eu un contact postnatal avec un prestataire de santé dans les deux jours suivant l'accouchement en Afghanistan, HMIS 2023**



Note: données préliminaires non publiées

# Mortalité néonatale précoce

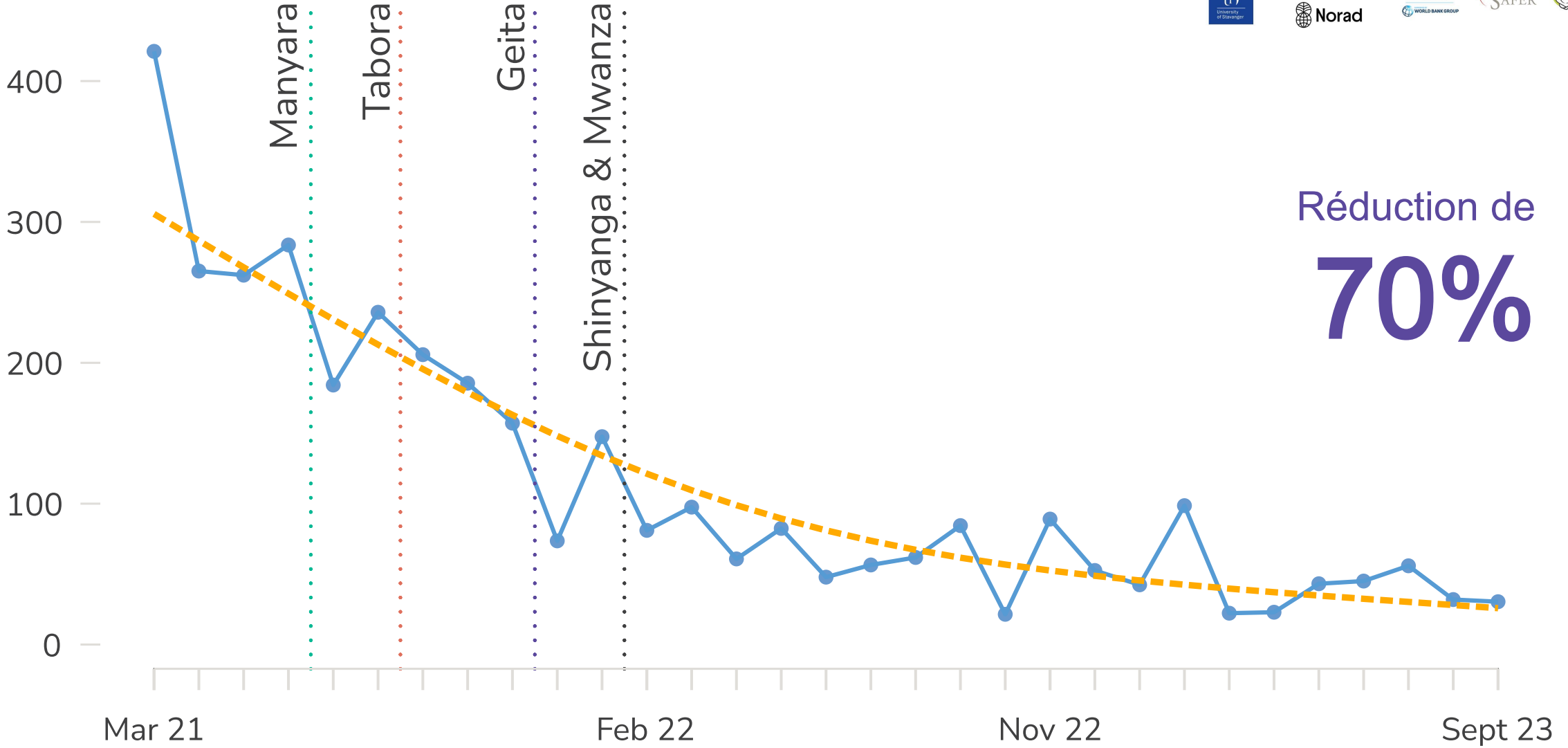
Pour 1000 naissances vivantes



Note: données préliminaires non publiées

# Mortalité maternelle

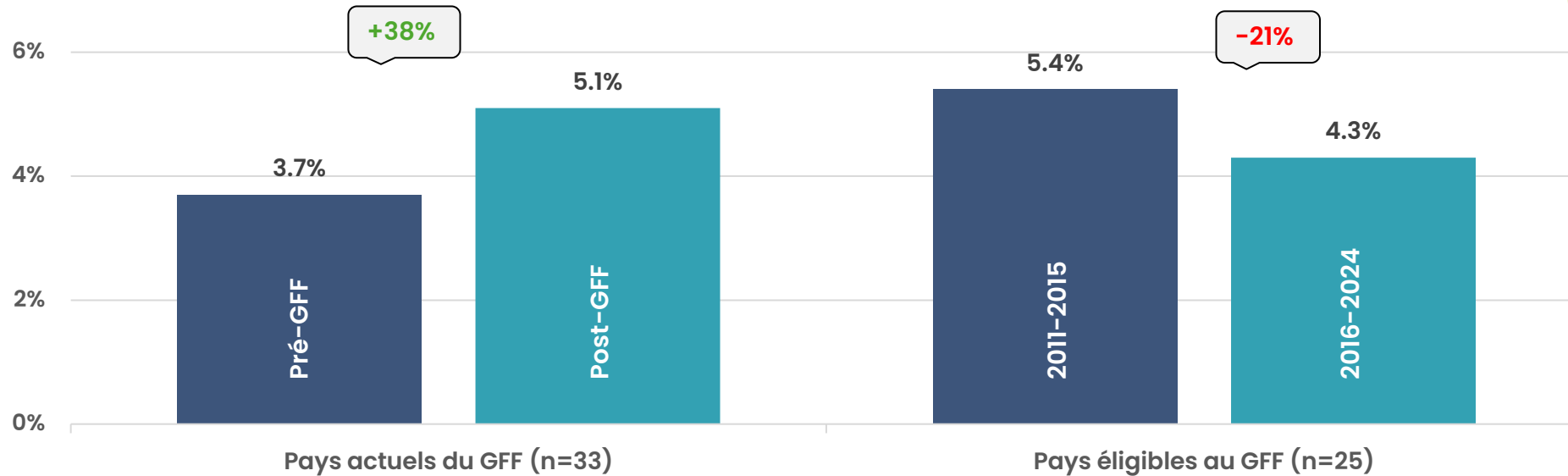
Pour 100 000 naissances



Réduction de  
**70%**

# Les pays partenaires du GFF ont alloué plus d'IDA à la SRMNEA-N qu'ils ne le faisaient avant de s'engager avec le GFF, tandis que les pays éligibles mais non encore soutenus, ont diminué les allocations d'IDA à la SRMNEA-N au fil du temps

Figure : Pourcentage médian des fonds IDA alloués à la SRMNEA-N (exercices 2011 à 2024)



**6 nouveaux projets nationaux cofinancés par IDA ont été approuvés l'année dernière. 3 sont codés comme ayant 75% ou plus des ressources allant à la SRMNEA-N. Les trois autres n'ont pas de codes spécifiques en SRMNEA-N dans le système de la Banque mondiale mais ont un contenu SRMNEA-N très important :**

- **Kenya** : L'objectif est d'améliorer l'utilisation et la qualité des services de soins de santé primaires et de renforcer la capacité institutionnelle de prestation de services.
- **Tadjikistan** : Les objectifs sont d'améliorer la qualité et l'efficacité des services de soins de santé primaires et de renforcer la capacité nationale à répondre aux urgences de santé publique.
- **Zambie** : L'objectif est de promouvoir le développement du capital humain et la productivité parmi les filles et les femmes pauvres et vulnérables, tout en renforçant les systèmes de protection sociale.

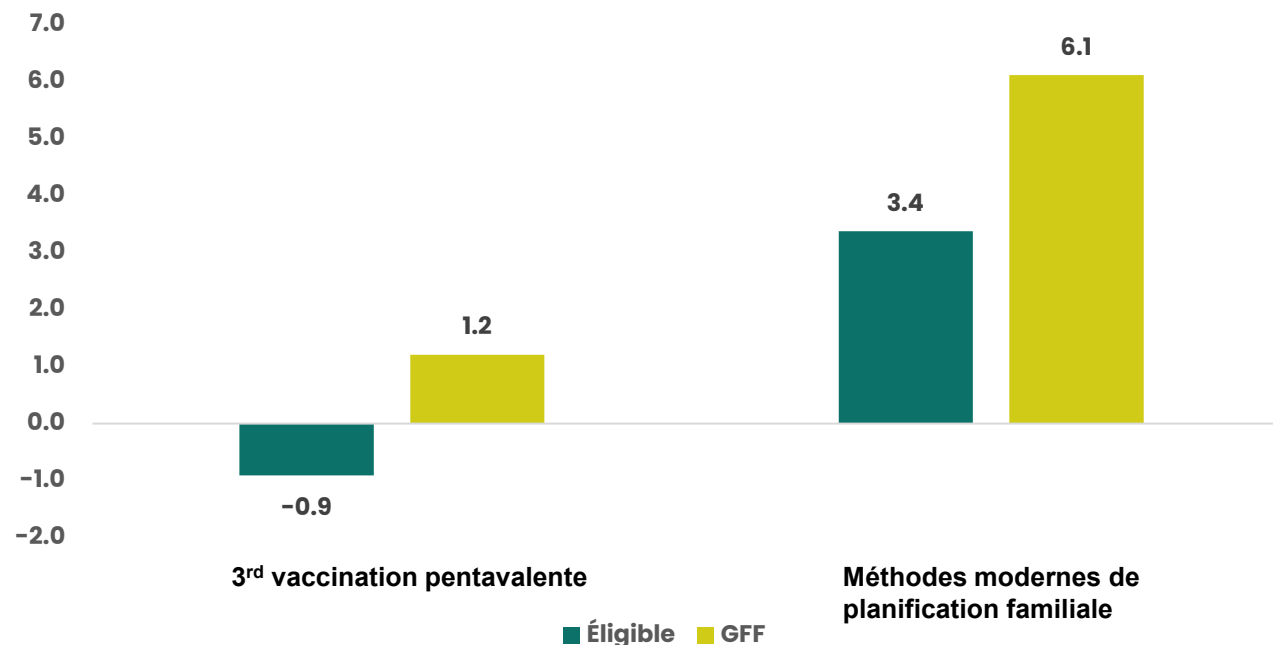
Les deux premiers sont fortement axés sur les services essentiels de SRMNEA-N fournis par les systèmes de soins de santé primaires. Le GFF investit dans le troisième pour renforcer l'accent mis sur la santé et la nutrition dans le cadre d'un vaste projet intersectoriel de capital humain.

# Les pays partenaires du GFF continuent d'étendre la prestation de services plus rapidement que les pays éligibles au GFF mais non encore soutenus

## En 2023, par rapport à 2022 :

- 71% des pays partenaires du GFF ont atteint un plus grand nombre d'enfants avec la vaccination pentavalente de routine (amélioration médiane de 3,5 points de pourcentage).
- 100 % des pays partenaires du GFF ont permis à un plus grand nombre de femmes d'avoir accès à des contraceptifs modernes (amélioration médiane de 5 points de pourcentage)
- En comparaison, un pourcentage plus faible de pays éligibles au GFF mais n'ayant pas encore bénéficié d'un soutien ont fait preuve d'améliorations

## Variation annuelle moyenne médiane en pourcentage du nombre de bénéficiaires atteints depuis le début de l'engagement du GFF



Estimation du DPT3 : Pour les pays partenaires du GFF, changement annuel moyen médian en pourcentage depuis le début de la mise en œuvre du CI jusqu'en 2023. Pour les pays éligibles qui ne sont pas encore soutenus, changement annuel moyen médian en pourcentage de 2016 à 2023. 35 pays ayant des engagements actifs dans le cadre du GFF en 2023 ont été inclus dans l'analyse.

# Headwinds: Global trends with adverse impacts on women, children, and adolescent-es

---

Pushback on gender equality and SRHR

Climate change direct and indirect impacts

Economic threats

Changing global priorities in health

Conflict escalation





# Mise à jour de la stratégie

sur la base de l'analyse des  
indicateurs clés de performance  
(ICP)

# Le cadre d'évaluation des résultats du GFF comprend trois domaines clés, dont les indicateurs clés de performance (ICP)

## INDICATEURS DE SUIVI DU GFF, 3 DOMAINES

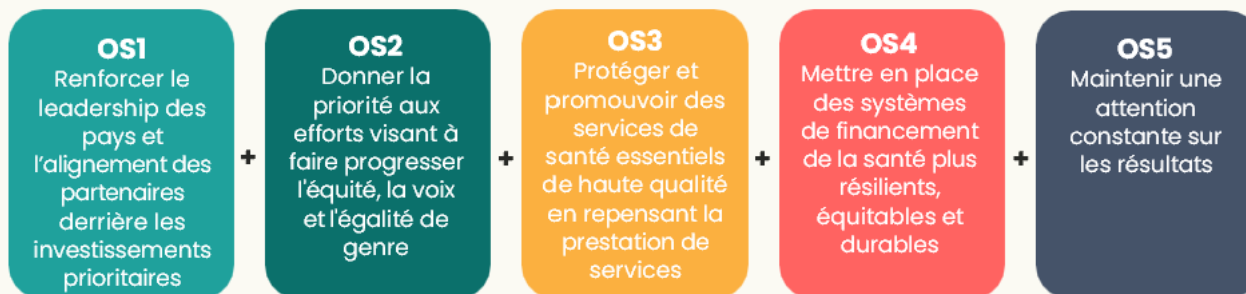
### IMPACT

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Taux de natalité chez les adolescentes</li> <li>2. % de naissances &lt; 24 mois après la naissance précédente</li> <li>3. Taux de mortalité maternelle</li> <li>4. Taux de mortinatalité</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Taux de mortalité néonatale</li> <li>6. Taux de mortalité des moins de cinq ans</li> <li>7. Prévalence du retard de croissance (modéré et sévère)</li> <li>8. Prévalence de l'émaciation (modérée et sévère)</li> </ol> |
|---|---|

### RÉSULTATS

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CPN4</li> <li>2. Supplémentation en fer et acide folique (FAF) lors des CPN</li> <li>3. Accouchements en établissement de santé</li> <li>4. Méthode de la mère kangourou (MMK)</li> <li>5. Démarrage précoce de l'allaitement</li> <li>6. Soins postnatals (pour les femmes et les bébés)</li> <li>7. Allaitement exclusif (&lt; 6 mois)</li> <li>8. Planification familiale dans le post-partum immédiat</li> <li>9. Couple-années de protection</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Penta 3</li> <li>11. SRO et zinc</li> <li>12. Supplémentation en vitamine A (2 doses)</li> <li>13. Recherche de soins pour des symptômes d'IRA (infection respiratoire aiguë)</li> <li>14. Régime alimentaire minimum acceptable</li> <li>15. Part des dépenses publiques consacrées à la santé</li> <li>16. Exécution du budget</li> <li>17. Dépenses pour les prestataires de première ligne</li> <li>18. Dépenses personnelles</li> </ol> |
|--|---|

### ORIENTATION STRATÉGIQUE



**Ces trois domaines fournissent une vue d'ensemble critique pour le suivi du portefeuille de chaque pays, afin de :**

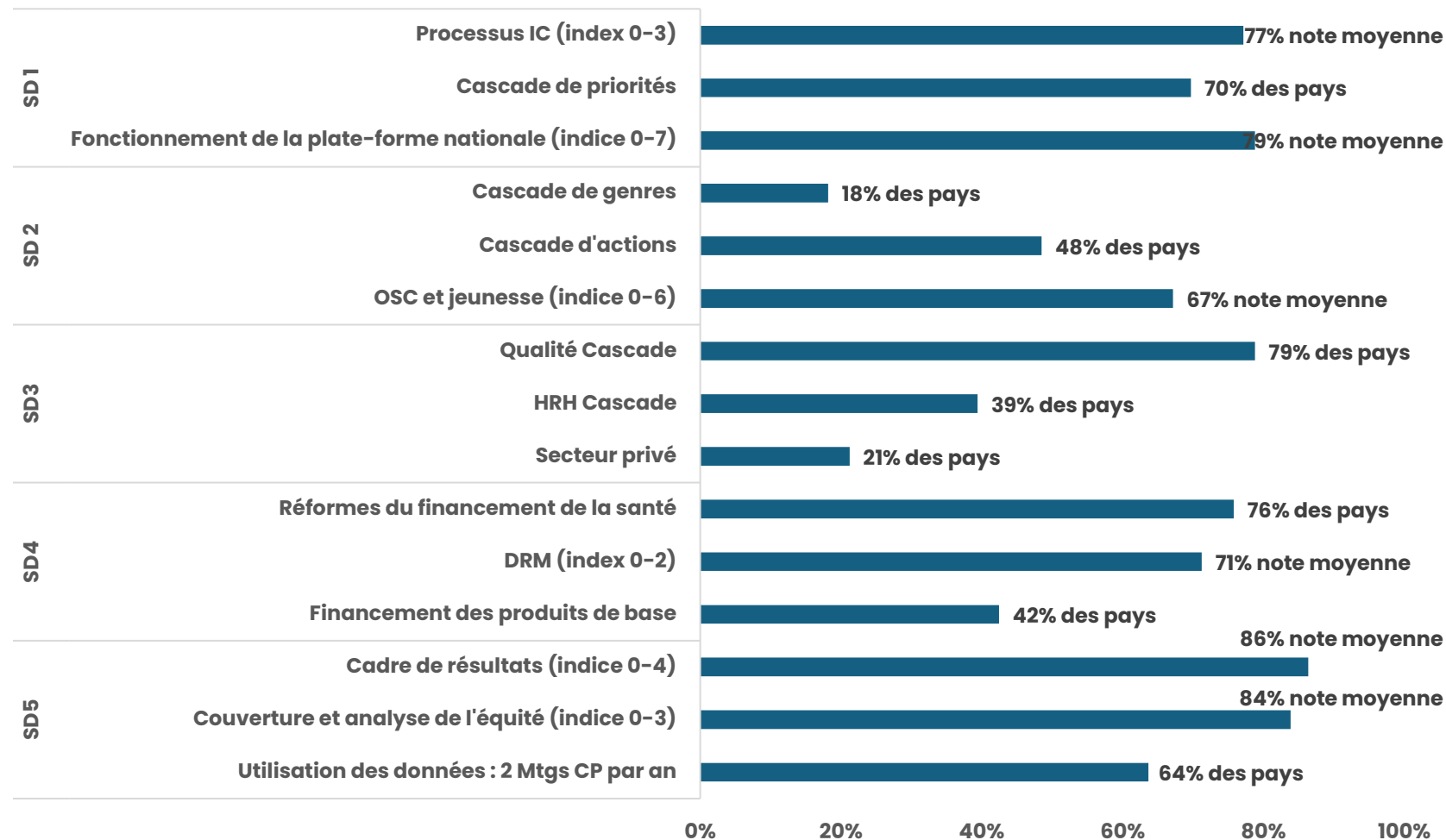
- Identifier les progrès réalisés et les lacunes à combler.
- Identifier les domaines dans lesquels le GFF devrait apporter un soutien accru aux pays.
- Promouvoir des apprentissages transnationaux fondés sur des données probantes.

# Résumé général du tableau de bord des ICP pour l'année fiscale 2024

L'année fiscale 2024 (du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024) marque le premier cycle complet de suivi des ICP.

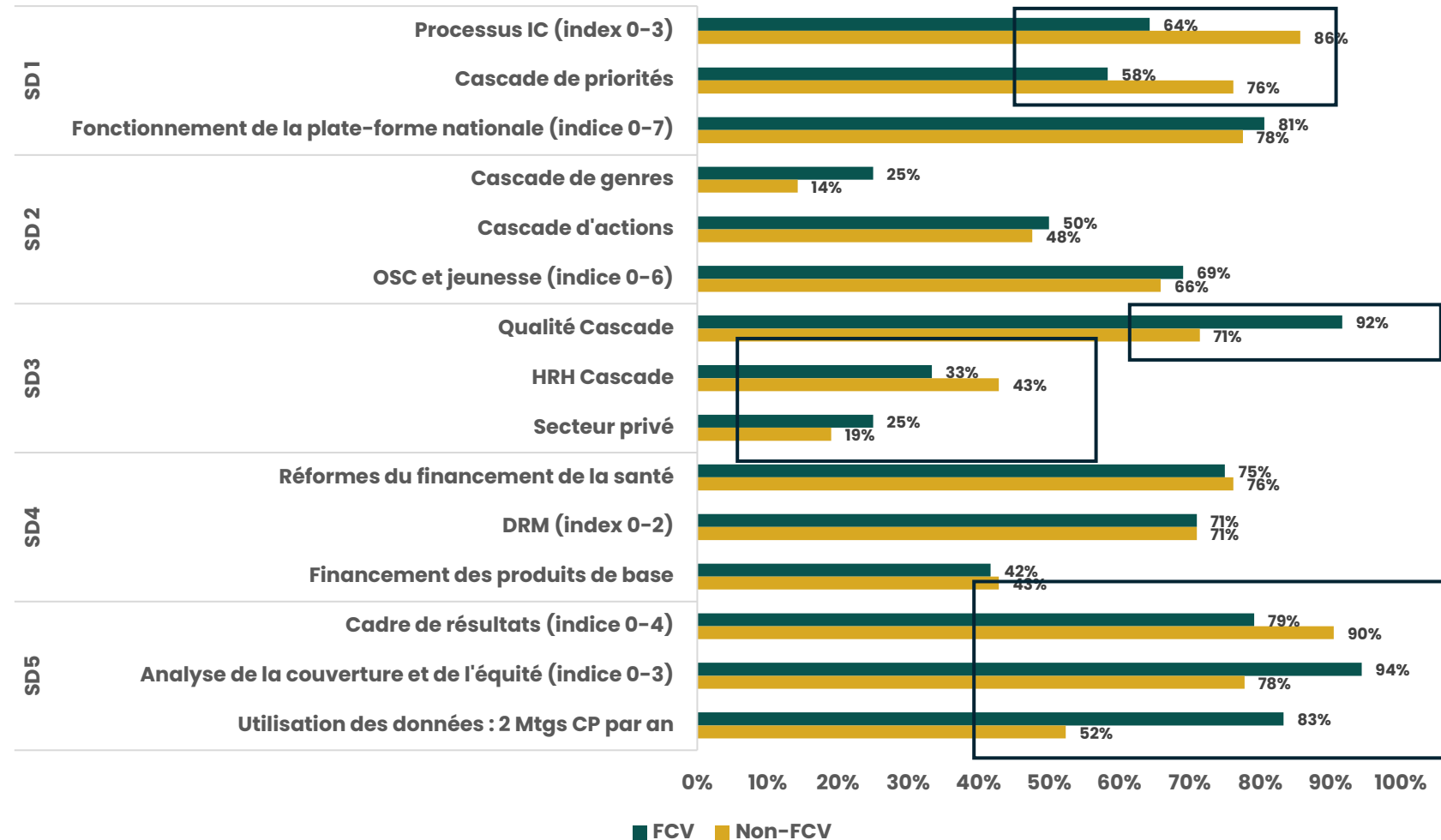
## Les changements par rapport aux rapports précédents sont les suivants :

- Rationalisation et simplification des définitions et des critères des indicateurs sur la base du retour d'information du GI et du CFF.
- Accent plus marqué sur l'engagement et le soutien du GFF.
- Institutionnalisation du processus, notamment par le biais d'un nouvel espace de travail interne en ligne et l'intégration de responsables techniques programmatiques ayant le rôle de "propriétaires".



NB : Le dénominateur pour le processus du CI, la fonctionnalité de la plate-forme nationale et les OSC et la jeunesse se base sur les données de 35 pays. Pour les autres ICP, le dénominateur se base sur les données de 33 pays. Le Myanmar est exclu de l'analyse en raison de l'absence d'engagement actif du GFF au cours de la période couverte par cette analyse (année fiscale 2024).

# Des différences entre les pays fragiles, en proie à des conflits et à la violence, et les pays non fragiles, sont observées dans le cas de certains indicateurs



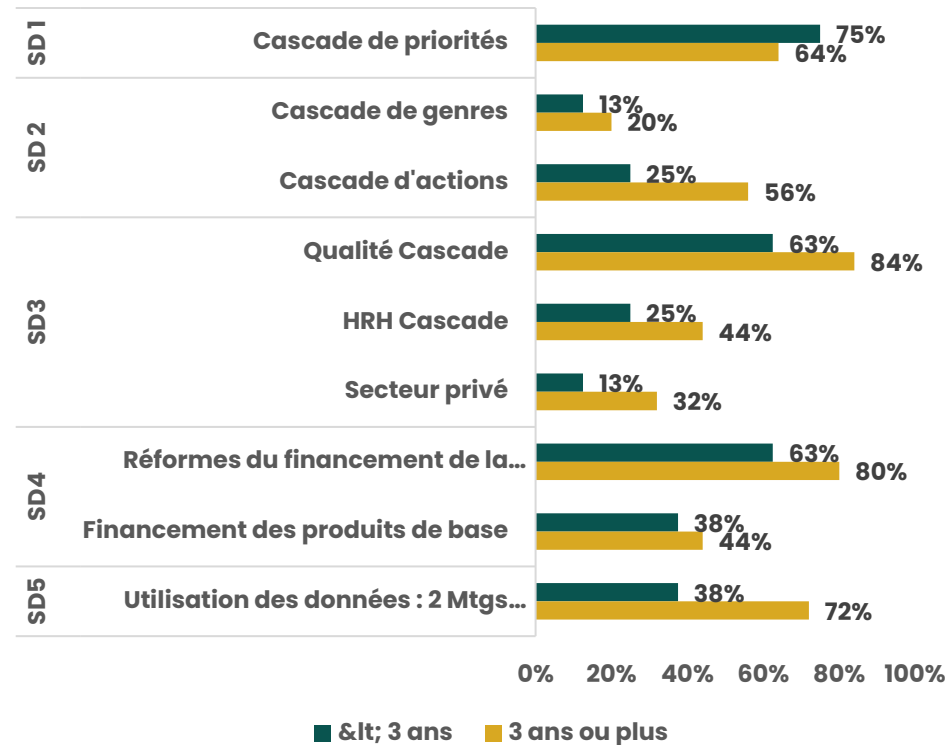
\*Les principaux défis et opportunités dans les pays FCV sont examinés plus en détail dans le document IG FCV\*.

# Les pays qui ont mis en œuvre le programme pendant trois ans ou plus, ont tendance à obtenir de meilleurs résultats que les pays qui l'ont mis en œuvre pendant une période plus courte

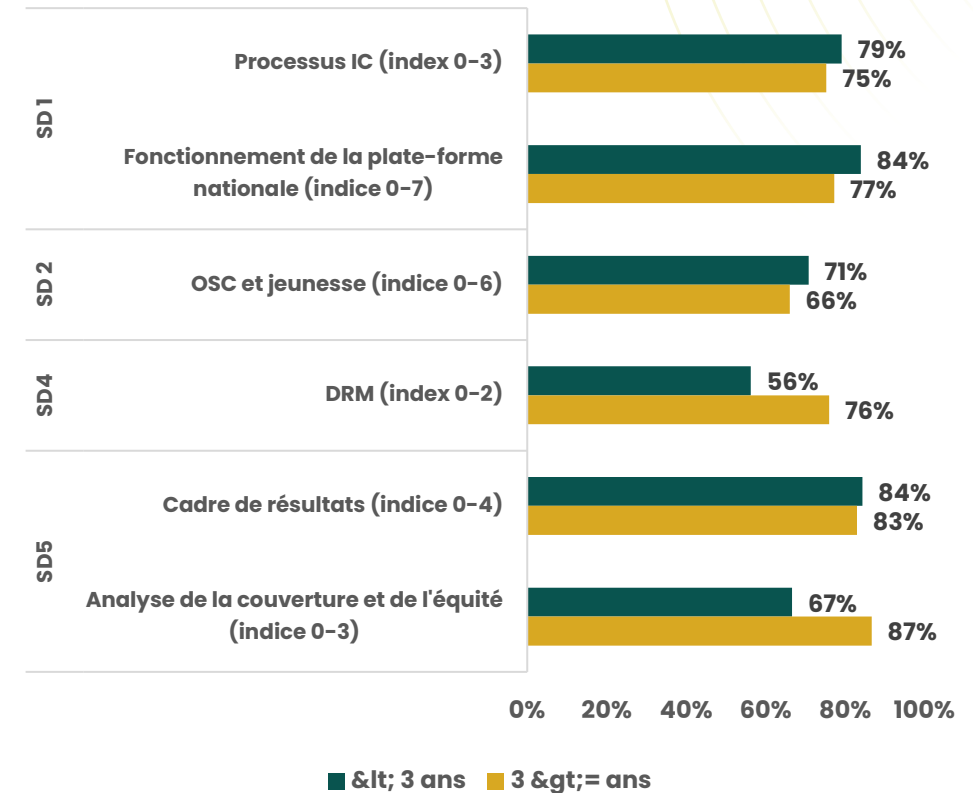
Pour les réformes nécessitant un engagement soutenu sur une période de plusieurs années, une durée de mise en œuvre plus longue est fortement associée à des résultats plus élevés.

Toutefois, les résultats de la cascade de priorités ne sont pas associés à une durée de mise en œuvre plus longue. Les pays dont la mise en œuvre est de courte durée sont plus proches du travail initial d'élaboration de leur DI, lorsque les activités de hiérarchisation sont particulièrement intensives.

**Cascades** : Pourcentage de pays atteignant l'ICP de référence en 2024 par année de mise en œuvre



**Indices** : Score moyen en pourcentage dans les pays du GFF par année de mise en œuvre





# Discussion

**Based on this stocktaking, what do you see as key implications for:**  
**1/the implementation of the remaining strategy period**  
**2/the forthcoming strategy development**



**Déjeuner**

# Bilan sur l'alignement



# La dynamique actuelle en faveur de l'agenda pour l'alignement est le fruit d'efforts passés et s'appuie sur la prise en compte d'enseignements.

Aligner les financements et l'assistance technique des bailleurs, 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 l'initiative et de rendre les dépenses de santé et la mise en œuvre des programmes plus efficaces et plus efficaces. Parmi les mécanismes et les efforts déployés, on peut citer :

- **Approches sectorielles dans le domaine de la santé (SWAp)** – améliorer l'alignement et encourager la mise en commun des bailleurs (« pooling »)
- **Appui budgétaire à la santé** – contributions non affectées au budget d'un gouvernement pour soutenir les réformes politiques
- **Initiatives mondiales en faveur de l'efficacité du développement**







# Dès le départ, en collaboration avec les partenaires, l'intention du modèle GFF était de soutenir des efforts d'alignement plus importants au niveau des pays

Dans le but d'améliorer la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescent·es, certains leviers ont été identifiés comme des éléments clés de ce processus.

Le terme « **alignement** » fait référence à un meilleur alignement des parties prenantes et des partenaires autour des priorités et des plans au niveau des pays. Cela comprend également l'alignement des processus et des systèmes gouvernementaux.

# Les instruments d'alignement soutenus par le GFF ont évolué sur la base de retour d'expérience et d'information

Réorientation de l'aide à l'investissement afin d'encourager un « **dossier d'investissement (DI) vivant** »

Accent mis davantage sur le soutien aux **points focaux des gouvernements et aux plateformes multipartites des pays.**

Introduction du rôle d'officier de liaison (LO) **des pays partenaires du GFF en 2019** pour soutenir l'opérationnalisation du modèle pays du GFF

Engagement confirmé en faveur de l'intégration des jeunes et de la société civile **dans les processus du DI et les plateformes pays**

Renforcement du soutien à la **cartographie des ressources et au suivi des dépenses (RMET)** dans les pays du GFF, associé à un soutien plus large à la gestion des finances publiques

**Se concentrer sur l'effet levier des ressources de l'IDA/BIRD** afin d'assurer la mise en œuvre à grande échelle des plans gouvernementaux et leurs financements dans le cadre du budget



# En 2021, le partenariat du GFF a lancé le groupe de travail sur l'alignement (GTA)

Le GTA visait à **maximiser l'efficacité des dépenses de santé pour améliorer les résultats en SRMNEA-N par les moyens suivants** :

- 1) Élaborer et fournir des orientations et des recommandations politiques qui contribuent à optimiser les processus existants menés par les pays afin d'améliorer et de suivre l'alignement.
- 2) Mettre en œuvre des activités à court et moyen terme pour aider les pays partenaires à progresser dans leurs efforts d'alignement.

## Définition de l'alignement

Processus de planification et de mise en œuvre des politiques, des stratégies et des priorités avec toutes les parties prenantes au niveau mondial et national selon le principe de base d'**un plan, d'un budget et d'un rapport**

## Outils

Diagnostic et modèle **de maturité du cadre d'alignement**

## Pays pilotes

Burkina Faso

République centrafricaine

Éthiopie

Rwanda

## Échantillon de résultats

**Éthiopie** :  
Plan d'action harmonisé, revitalisation de la plateforme pays, adoption d'un manuel d'harmonisation

## Apprentissages et perspectives

- Simplifier et regrouper les outils
- Synthèse des expériences pays
- Partenariat avec d'autres agences pour la mise en œuvre
- Soutenir l'application d'outils pour l'opérationnalisation de l'Agenda de Lusaka

**Des plateformes telles que le Réseau ministériel du GFF peuvent contribuer à plaider en faveur d'un renforcement du leadership des gouvernements des pays dans la gestion de ces travaux.**

# La voie à suivre doit prendre en compte des contraintes à dimensions opérationnelles et politiques

1

## Systemes pays et capacités

Les processus programmatiques et fiduciaires pour l'alignement, et la capacité des systèmes de gestion des finances publiques faibles pour gérer le financement des bailleurs "dans le budget".

2

## Écosystème mondial

Leadership pays fort et structure d'incitation adéquate sont essentiels pour promouvoir et défendre l'alignement des pays.

**Un leadership pays fort, un environnement favorable et des ressources adéquates doivent également être en place pour aider les pays à gérer le programme l'alignement**

# Domaines émergents de la valeur ajoutée du GFF en matière d'alignement

- Soutien aux pays
  - Soutenir l'Agenda de Lusaka et les pays « *leaders en collaboration* ».
  - Améliorer l'implication des OSC et des communautés.
  - Canaliser les ressources via les systèmes des pays pour la SRMNEA-N.
  - Renforcer la hiérarchisation et l'alignement des programmes pour la SRMNEA-N.
  - Soutenir les gouvernements dans la gestion des processus d'alignement
- Contributions à la recherche en cours, à l'apprentissage et au partage des connaissances sur les expériences, outils et cadres d'alignement menés par les pays pour adapter les systèmes (y compris le cadre d'alignement soutenu par le GFF).
- Mondial : Comment le GI peut-il mieux soutenir cet agenda ? (*pour discussion*).

# Discussion

1

Êtes-vous d'accord avec les domaines émergents de la valeur ajoutée du GFF pour l'agenda de l'alignement, relatifs à son modèle et son mandat (accent mis sur la SRMNEA-N) ?

2

Avez-vous des recommandations afin d'optimiser la contribution du GFF à l'alignement dans le cadre de la stratégie à venir ?

3

Quels sont les efforts collectifs qui manquent actuellement et qui devraient être envisagés pour faire avancer l'agenda de l'alignement ?

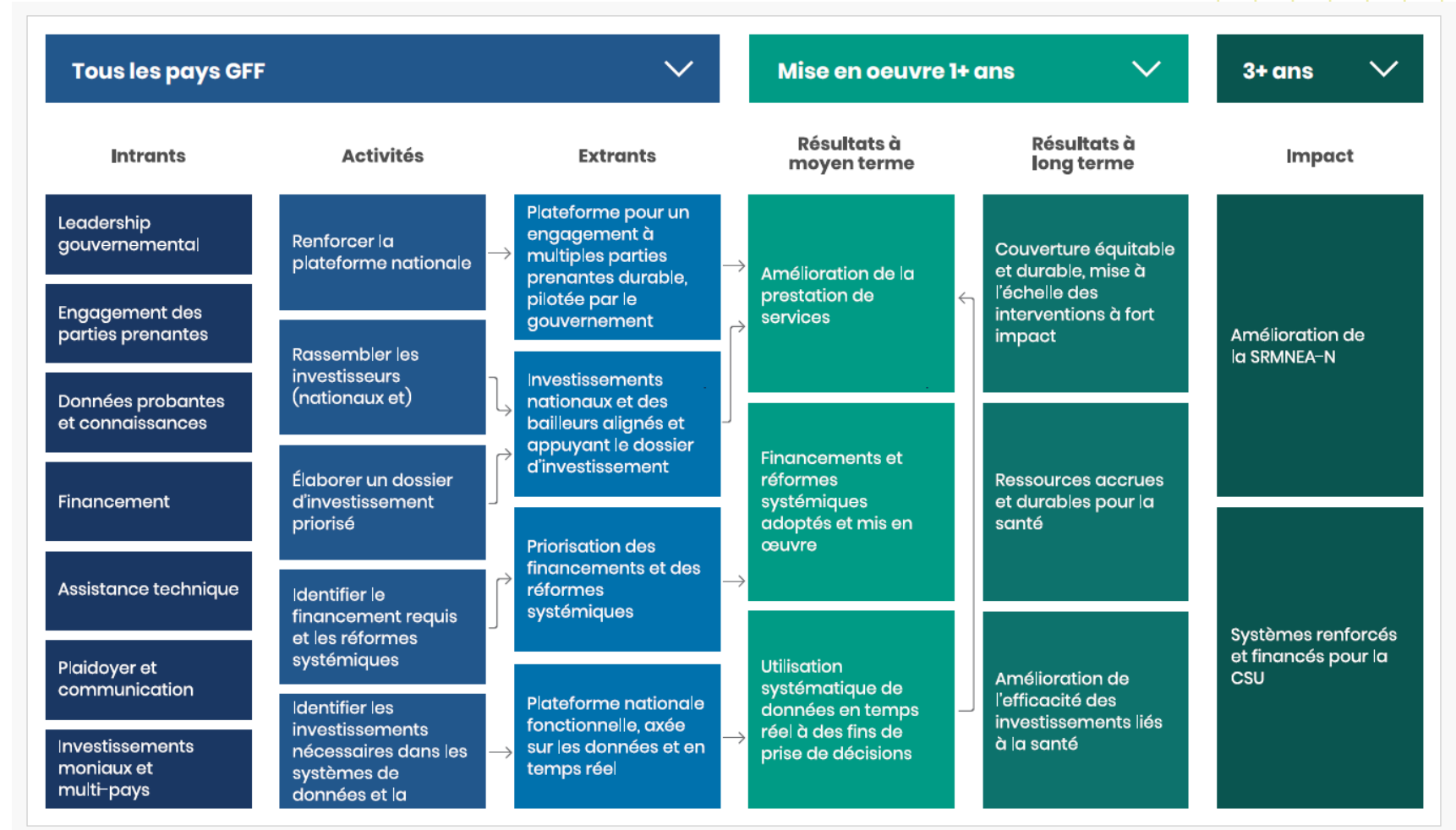


# Approche du GFF pour le renforcement des systèmes de données des pays et le suivi de la performance de la stratégie du GFF



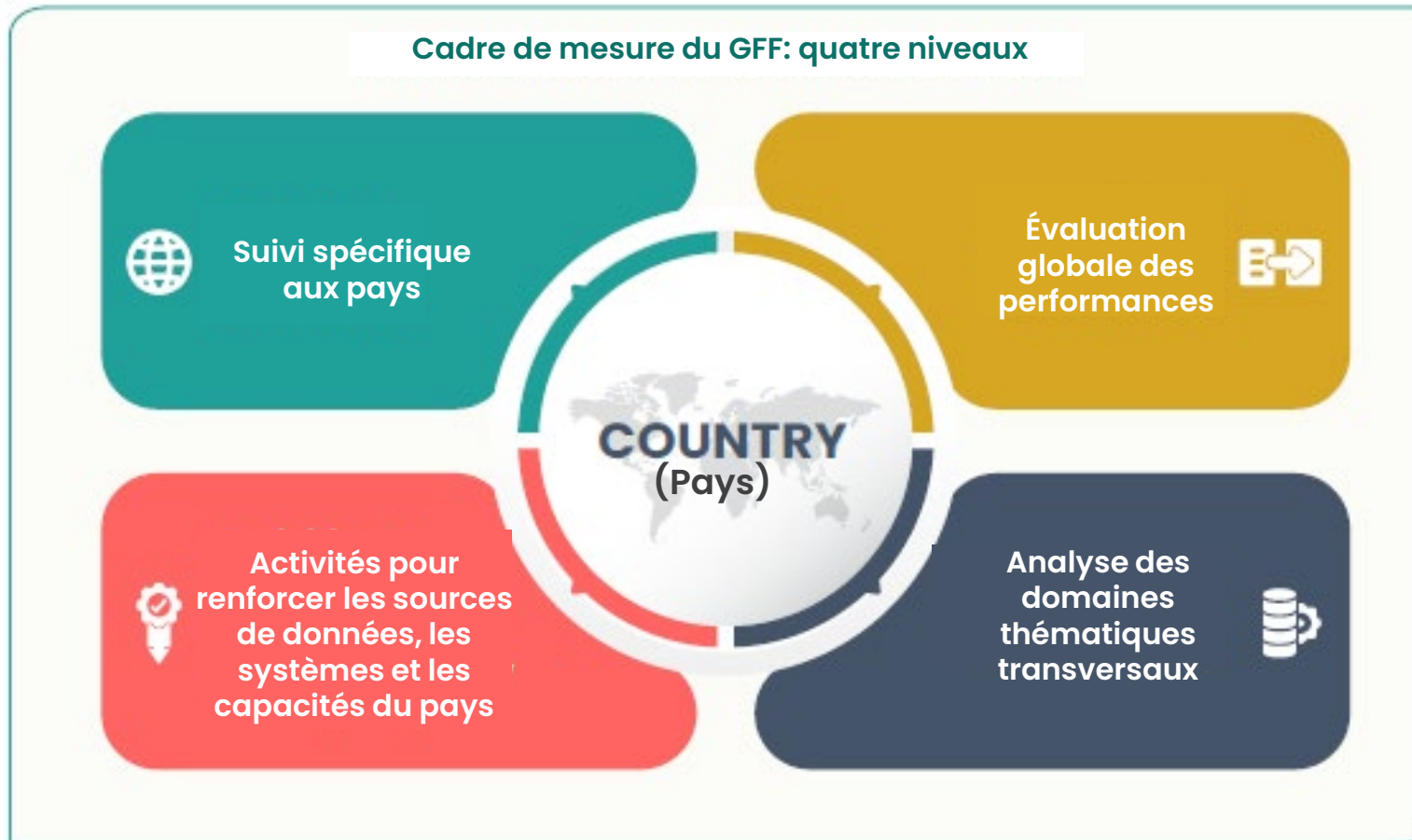
# Le modèle logique du GFF fournit une base pour le suivi des progrès dans les voies du changement, des intrants à l'impact.

- Adopte la perspective de la contribution : l'impact est le fait des pays et leur appartient.
- L'objectif est de clarifier et d'affiner la manière dont le GFF contribue aux résultats des pays par des trajectoires qui varient en fonction du contexte des pays et qui reflètent les avantages comparatifs du GFF.
- L'accent est mis explicitement sur le renforcement des systèmes de données et de la capacité d'analyse des pays.





# Cadre de mesure du GFF : renforcement de la capacité des pays à collecter, analyser et utiliser les données



# 1. Évaluation de la performance globale

## INDICATEURS DE SUIVI DU GFF, 3 DOMAINES

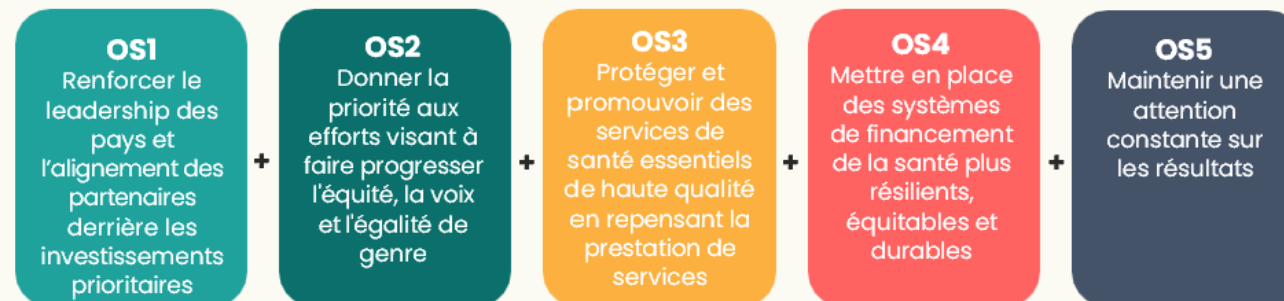
### IMPACT

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Taux de natalité chez les adolescentes</li> <li>2. % de naissances &lt; 24 mois après la naissance précédente</li> <li>3. Taux de mortalité maternelle</li> <li>4. Taux de mortinatalité</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Taux de mortalité néonatale</li> <li>6. Taux de mortalité des moins de cinq ans</li> <li>7. Prévalence du retard de croissance (modéré et sévère)</li> <li>8. Prévalence de l'émaciation (modérée et sévère)</li> </ol> |
|---|---|

### RÉSULTATS

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CPN4</li> <li>2. Supplémentation en fer et acide folique (FAF) lors des CPN</li> <li>3. Accouchements en établissement de santé</li> <li>4. Méthode de la mère kangourou (MMK)</li> <li>5. Démarrage précoce de l'allaitement</li> <li>6. Soins postnatals (pour les femmes et les bébés)</li> <li>7. Allaitement exclusif (&lt; 6 mois)</li> <li>8. Planification familiale dans le post-partum immédiat</li> <li>9. Couple-années de protection</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Penta 3</li> <li>11. SRO et zinc</li> <li>12. Supplémentation en vitamine A (2 doses)</li> <li>13. Recherche de soins pour des symptômes d'IRA (infection respiratoire aiguë)</li> <li>14. Régime alimentaire minimum acceptable</li> <li>15. Part des dépenses publiques consacrées à la santé</li> <li>16. Exécution du budget</li> <li>17. Dépenses pour les prestataires de première ligne</li> <li>18. Dépenses personnelles</li> </ol> |
|--|---|

### ORIENTATION STRATÉGIQUE

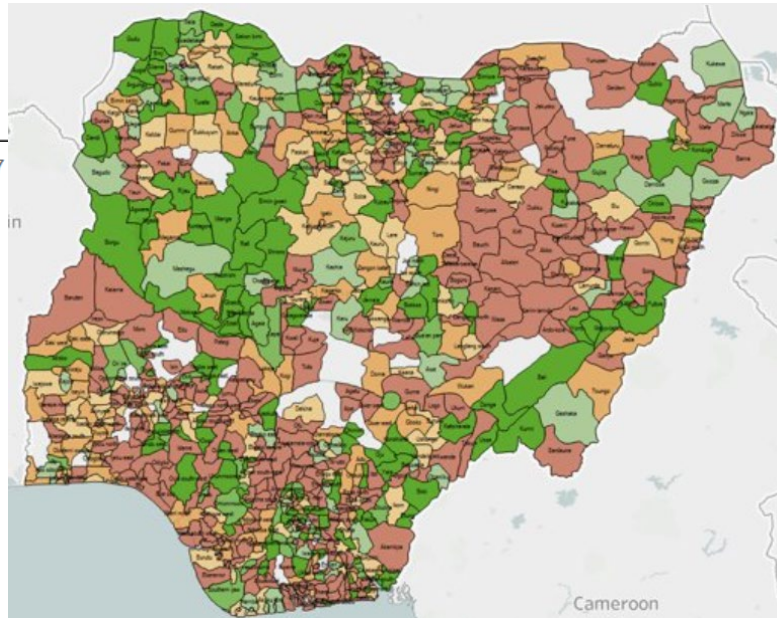
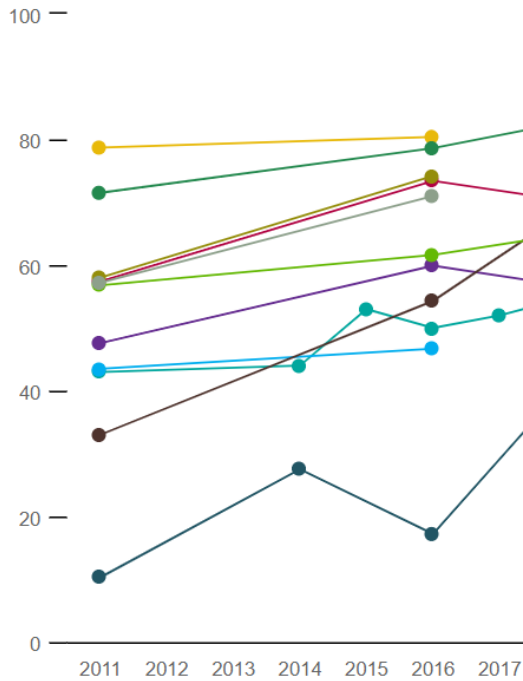


## Trois mécanismes principaux de reporting :

- Rapport annuel "Compte à rebours jusqu'à 2030"
- Rapport annuel du GFF et portail des données
- Bilan annuel de la stratégie

## 2. Suivi spécifique de chaque pays

POPULATION-BASED SURVEY COVERAGE INDICATORS



- Cadres de résultats basés sur les dossiers d'investissement spécifiques à chaque pays & des projets cofinancés, adaptés à chaque pays
- Les données proviennent des sources de données des pays ainsi que des enquêtes standardisées
- Les données sont présentées de manière transparente chaque année sur un portail de données accessible au public.

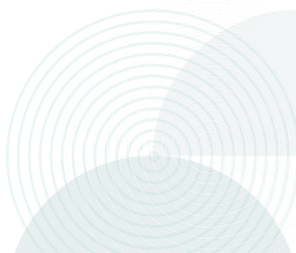
# 3. Thèmes transversaux au coeur de la stratégie du GFF et pertinent pour tous les pays partenaires

## Thèmes principaux

[More](#)



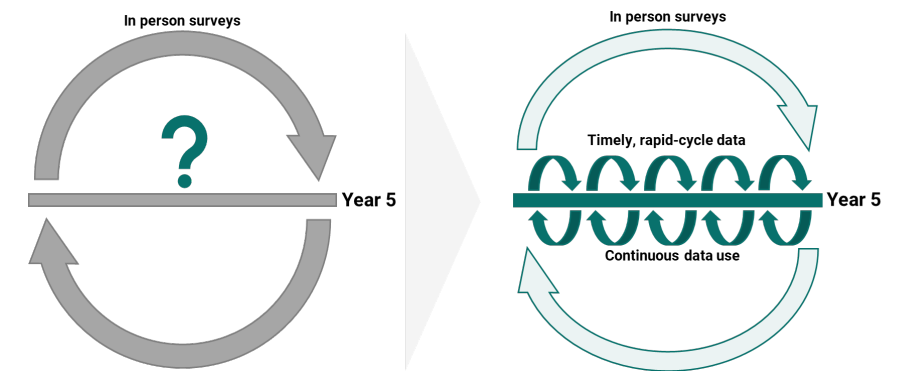
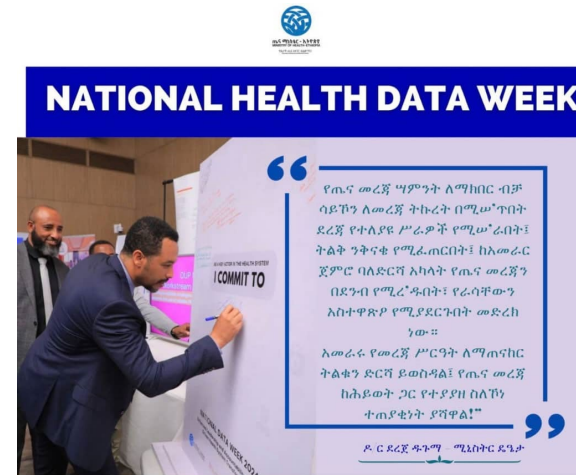
## Ressources





# 3. Activités visant à renforcer les sources de données, les systèmes et les capacités des pays

- Investissements et assistance technique pour renforcer les sources de données, les systèmes et les capacités des pays
- Soutien à la recherche et à l'évaluation de la mise en œuvre par les pays, en lien avec les DI
- Accent fort sur le renforcement de l'utilisation des données et des preuves par le biais de processus menés par les pays, dans les plateformes pays
- Le GFF intervient par le biais de partenariats, par exemple :
  - Suivi tenant compte de la dimension genre avec Johns Hopkins University par l'intermédiaire de MAGE
  - Processus d'alignement de la mesure des soins de santé primaires mené par l'OMS, en collaboration avec Unicef, le Fonds mondial, Gavi et d'autres organismes.



# Le GFF agit à travers cinq leviers principaux pour aider à renforcer les sources de données, les systèmes et les capacités des pays

1. Processus de définition des dossiers d'investissement des pays

2. Projets co-finances par Banque mondiale/GFF

3. Assistance technique

4. Soutien aux activités de connaissance et d'apprentissage

5. Collaboration avec les partenaires aux niveaux national, régional et mondial



# Discussion

Quelle orientation souhaitez-vous donner pour clarifier et affiner l'approche du GFF pour renforcer les sources de données, les systèmes et les capacités des pays ?

- À court terme
- Pour la prochaine période stratégique



**Pause**

# Renforcement des systèmes de santé pour la SRMNEA-N, avec un accent sur les droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR)



# Le cadre RSS du GFF pour la SRMNEA-N relie les investissements dans les systèmes aux résultats de la SRMNEA-N

1

## Objectif

- Optimiser les investissements dans les différents domaines des systèmes de santé pour améliorer les résultats de la SRMNEA-N
- Promouvoir un programme de connaissance et d'apprentissage pour approfondir la compréhension de la manière dont les investissements du GFF contribuent à améliorer les résultats de la SRMNEA-N

2

## Encadrements

- Des investissements de grande envergure : des avantages de grande portée dans le cadre du programme SRMNEA-N
- Investissements ciblés" : avantages plus spécifiques pour une partie du continuum SRMNEA-N

3

## Informé par

- les cadres existants des systèmes de santé, en particulier le cadre de mesure et les indicateurs des soins de santé primaires (PHCMFI)
- Modèle logique du GFF
- 6 piliers du soutien aux systèmes de santé du GFF, reflétés dans les indicateurs clés de performance
- Indicateurs normalisés d'impact et de résultats suivis par le GFF

# Une fois achevé, le cadre sera utilisé à des fins internes et externes.

1

## Interne

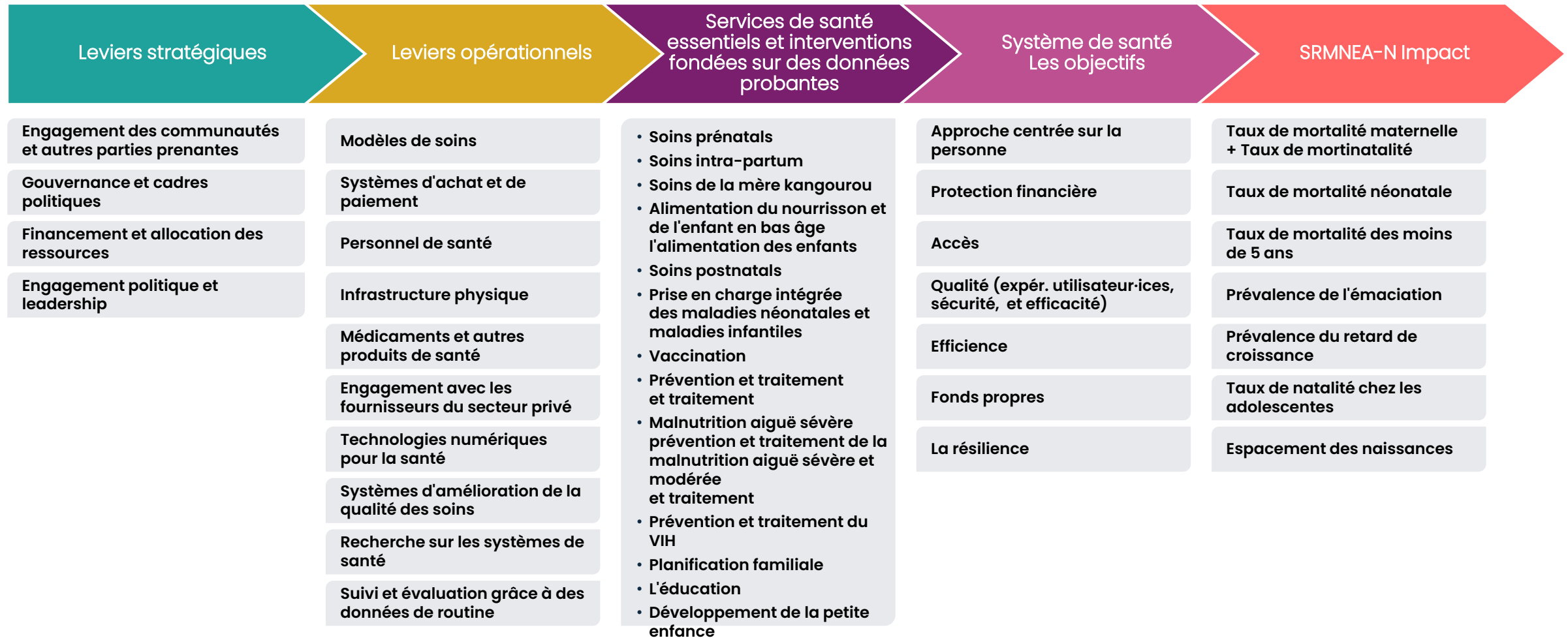
- Amélioration de la hiérarchisation des priorités
- Amélioration continue
- Développement stratégique

2

## Externe

- Clarté et transparence
- Collaboration et partenariat
- Partage des connaissances

# Le cadre RSS du GFF pour la SRMNEA-N



## Thèmes transversaux :

Équité entre les sexes | Collaboration intersectorielle | Facteurs macroéconomiques | Déterminants sociaux de la santé



# Exemple 1 : Investissements à “bénéfices étendus” pour la SRMNEA-N

## Le cadre RSS du GFF pour la SRMNEA-N

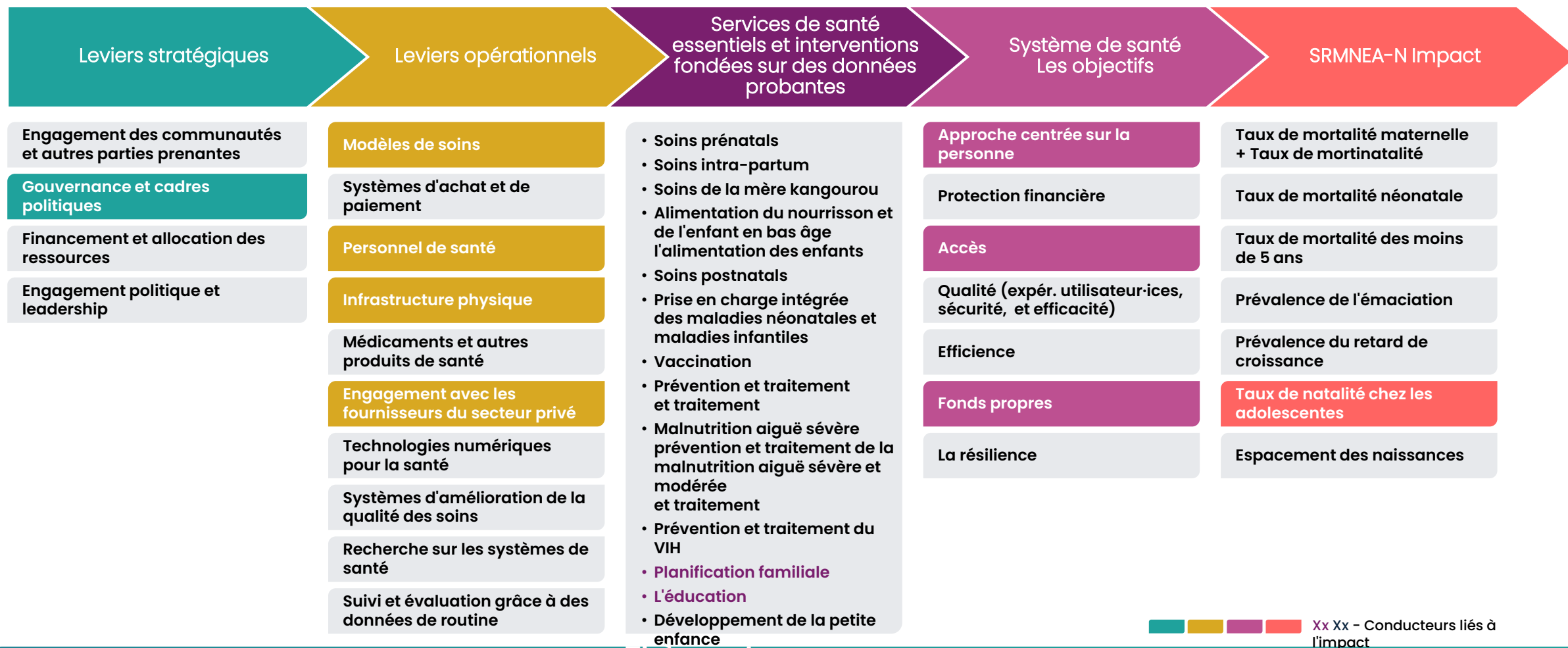


### Thèmes transversaux :

Équité entre les sexes | Collaboration intersectorielle | Facteurs macroéconomiques | Déterminants sociaux de la santé

# Exemple 2 : Investissements à “bénéfices ciblés” sur le taux de natalité des adolescentes

## Le cadre RSS du GFF pour la SRMNEA-N (exemple de ciblage)



Xx Xx - Conducteurs liés à l'impact

**Thèmes transversaux :** Équité entre les sexes | Collaboration intersectorielle | Facteurs macroéconomiques | Déterminants sociaux de la santé

Basé sur l'analyse des études Exemplars in Global Health correspondant aux quatre indicateurs d'impact de la SRMNEA-N du GFF mis en évidence ci-dessus, dans 10 pays. L'étude complète est résumée dans : Akseer N, Phillips DE ; Réseau de partenaires "Exemplars in Global Health". Drivers of success in global health outcomes : A content analysis of Exemplar studies. PLOS Glob Public Health. 2024 May 9;4(5):e0003000. doi : 10.1371/journal.pgph.0003000. PMID : 38722816 ; PMCID : PMC11081220.

**Compte tenu de la position unique du GFF hébergé à la Banque mondiale, l'assistance technique du GFF peut contribuer à faire avancer les priorités définies par les gouvernements en matière de SRMNEA-N et de genre, avec le soutien des instruments de la Banque mondiale.**

**Priorités du gouvernement en matière de SRMNEA-N, et en matière de genre**

**Le GFF établit un lien entre les priorités du gouvernement et les outils de financement de la Banque mondiale, aux outils et instruments de financement & instruments**

**Outils et instruments de financement de projets de la Banque mondiale**

**L'assistance technique du GFF traduit les normes et standards mondiaux ; renforce le contenu des projets et composantes de la Banque mondiale ; facilite l'alignement des ressources des partenaires.**

**Solutions sur mesure pour les questions prioritaires de SRMNEA-N et de genre, mises en œuvre à travers des leviers stratégiques et opérationnels de RSS dans le cadre des opérations de la Banque mondiale.**

# Calendrier de développement du cadre RSS du GFF pour la SRMNEA-N

## Phase 1 : sept. – nov. 2024

- Élaboration du projet initial
- Consultations internes
- Retour d'information de l'IG

## Phase 2 : nov. 2024 – avril 2025

- Poursuivre le développement du cadre
- Étoffer les preuves
- Affiner l'approche stratégique du GFF
- Consultations supplémentaires des partenaires

## Phase 3 : à partir de mai 2025

- Application itérative du cadre
- Développement de stratégies fondées sur des données probantes
- Intégrer le cadre dans la nouvelle stratégie
- Apporter plus de spécificité et de concret

En utilisant le cadre RSS pour la SRMNEA-N comme point de départ, la nouvelle initiative du GFF intitulée Evidence for Action (Preuves pour l'Action) documentera et diffusera des données probantes sur les voies par lesquelles les investissements du GFF contribuent à l'amélioration des résultats de la SRMNEA-N.

# MISE À JOUR SUR LES DSSR





# Progrès en matière de réformes juridiques et de production et d'utilisation de données

## Réformes juridiques et politiques

- **Sierra Leone** : soutien à l'adoption et à la mise en œuvre du projet de loi sur la maternité sans risques (dépénalisation de l'avortement, élargissement de l'accès aux contraceptifs, aux soins post-avortement et à d'autres services de santé sexuelle et **reproductive**). services de santé sexuelle et reproductive)
- **Liberia** : poursuite du soutien à l'adoption de la loi sur la santé publique, soutien à l'adoption de la loi sur les mutilations génitales féminines et droits des femmes.
- **Ghana** : soutien à la finalisation de la politique de santé en matière de genre afin d'améliorer l'équité santé, y compris la santé sexuelle et reproductive, ainsi que la révision de la loi sur la violence à l'égard des femmes. de la loi sur la violence à l'égard des femmes
- **Mauritanie** : soutien à l'accès des adolescents aux services de PF

## Utilisation de données et d'éléments probants pour améliorer l'apprentissage et la responsabilité en matière de santé sexuelle et reproductive

- **MAGE – Monitoring for Action and Gender Equity** – renforce l'intégration du genre et de l'équité en collaboration avec l'école de santé publique Johns Hopkins. Une version 2.0 est en cours d'élaboration et mettra davantage l'accent sur les adolescentes ainsi que sur le papillomavirus.
- **ADLAB – Adolescent Health Learning, Action, and Benchmarking Collaboration** avec le groupe de recherche sur l'économie du développement de la Banque mondiale, IR en préparation au Mozambique, en Mauritanie, au Liberia, au Nigeria et en RDC. Un module sur la santé des adolescents est en cours de développement pour FASTR, afin de renforcer les boucles de rétroaction des adolescents.

# Renforcer les partenariats pour produire des preuves et sensibiliser à la SDR

## Partenariats en cours

- **Partenariat "Women, Business and the Law" (WBL) pour collecter des données dans 26 pays d'Afrique subsaharienne** sur les cadres juridiques et politiques affectant l'accès des femmes et des adolescents à l'éducation et aux droits sexuels et reproductifs, résultats finaux en décembre 2024.
- **Partenariat avec le HRP/OMS pour fournir 15 évaluations pays** sur l'accès à l'avortement légal et sûr et le consentement aux services de planification familiale, résultats finaux prévus en déc. 2024
- **Partenariat avec l'UNFPA** (retardé en raison des négociations mondiales entre la BM et les Nations unies sur les rapports de sauvegarde) afin d'accroître la collaboration sur les possibilités en matière de santé sexuelle et reproductive, validation d'ici janvier 2025, portée mondiale et soutien aux principaux pays cibles. Collaboration continue sur les produits de PF et le HF.

## Nouveaux partenariats pour l'exercice 2025

- **Collaboration avec le département Développement durable de la Banque mondiale (inclusion sociale) pour évaluer les possibilités d'orientation vers les services de santé sexuelle et reproductive** en tirant parti des investissements dans les mécanismes de sauvegarde pour passer d'une approche par projet à une approche par système (de santé).
- **Collaboration du laboratoire d'innovation sur le genre de la Banque mondiale sur le rapport phare régional sur l'autonomisation des adolescent·es**, avec des cliniques de recherche, des approfondissements par pays et des notes d'orientation pour soutenir les priorités pays du GFF sur les adolescent·es.

# Le GFF facilite une meilleure prise en compte de la santé sexuelle et reproductive dans l'allocation des ressources et les opérations de la Banque mondiale

## Répartition des ressources IDA/GFF dans les projets cofinancés

- Les investissements dans le domaine de la santé reproductive, maternelle et néonatale ont doublé au cours des deux dernières années, passant de 12 % pour l'exercice 2022 à 24 % pour l'exercice 2024.
- Les investissements dans le domaine de la "santé des adolescent·es" ont presque triple, passant de 7 % dans l'exercice 2022 à 20 % dans l'exercice 24.

## L'accent mis sur les services de SSR au sein de la BM avec le soutien technique du GFF

- Le GFF apporte un soutien technique à l'intégration de la SSR dans l'objectif de la BM d'offrir des services de qualité à 1,5 milliard de personnes d'ici à 2030.

## Nouvelle stratégie en matière de genre du Groupe Banque mondiale 2024-2030

- Les discussions avec le conseil d'administration de la Banque mondiale sur la mise en œuvre de la stratégie ont permis de mettre davantage l'accent sur la santé et les droits sexuels et reproductives dans les opérations.

## Nouveaux objectifs IDA21 en matière de santé sexuelle et reproductive

- Le GFF s'est engagé à réaliser 30 investissements pays dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive (actuels et prévus).
- Le GFF contribue à la réalisation de l'objectif global de la BM en matière de SSR et des objectifs de la stratégie en matière de genre.
- Le GFF contribuera également de manière importante à la réalisation de l'objectif de la BM d'accès aux soins pour 1,5 milliard de personnes.

# Mise à jour sur les produits de base et la chaîne d'approvisionnement



# Soutien du GFF aux produits de base et à la chaîne d'approvisionnement : objectif global

L'accès à des produits de qualité est essentiel pour aider les pays à sauver la vie des mères et des enfants, à espacer les naissances et à réduire les retards de croissance et l'émaciation chez les enfants.

Le GFF contribuera à renforcer les systèmes mixtes afin de fournir des produits SRMNEA-N de qualité par le biais de canaux de distribution publics et privés, comme l'exige la réalisation des objectifs de santé publique universelle.



# Il est essentiel d'investir dans l'intendance pour améliorer la SRMNEA-N et parvenir à une santé publique durable.

Les capacités de gestion permettent aux dirigeants d'identifier les contraintes qui pèsent sur l'accès aux produits de base et de tirer parti des capacités du secteur privé si nécessaire. L'intendance réunit les investissements en amont et en aval

## Gestion des systèmes mixtes



Analyse des systèmes de marché pour les produits de base de la SRMNEA-N dans les systèmes mixtes



Renforcer les capacités pour faire face aux ruptures de stock et emploi de modèles rentables de distribution



Formaliser le forum des leaders de la chaîne d'approvisionnement (Communauté de pratique des pays partenaires)



Évaluation de la maturité de la chaîne d'approvisionnement

## Sécurité des matières premières



Financement des produits de base pour catalyser DRUM et Financement sur budget



Renforcer les capacités de cartographie des ressources en produits de base et de suivi des dépenses



Élargir le rôle du RHSC en tant qu'observatoire de la SRMNEA-N et étendre le champ d'application du RVA de planification du CS aux produits de santé maternelle et infantile.

## Chaînes d'approv. centrées sur les patient·es



Diagnostics et investissements pour renforcer la capacité des ressources humaines à gérer des systèmes mixtes



Paysage Secteur privé SC Innovateurs et obstacles à l'échelle



Développer des mécanismes d'investissement du secteur privé pour soutenir les systèmes mixtes

← En amont / En aval →

# Les activités initiales donneront la priorité à l'assistance technique pour l'analyse spécialisée afin de façonner le cofinancement.



## Assistance technique

- Connaissances, conseils et assistance technique à l'appui du programme de la Banque mondiale
- Informer l'approche du client, la politique et les feuilles de route d'investissement pour la sécurité des produits de base et le renforcement des systèmes.



## Cofinancement

- Fonds que la Banque prête à un bénéficiaire tiers ; la Banque joue un rôle opérationnel, notamment en évaluant et en supervisant les activités financées. Le GFF RETF est accordé sous forme de subventions en cofinancement avec les prêts de la Banque mondiale.
- Lorsque les pays intègrent les recommandations dans les politiques et les dossiers d'investissement, le RETF (sur le budget) sera utilisé pour combler les déficits de financement des produits de base, passer à des achats sur le budget sous la supervision du gouvernement et soutenir le renforcement du système.
- Dans les opérations de la BM qui sont des "programmes de résultats", le GFF peut cofinancer la réalisation d'indicateurs spécifiques liés aux décaissements (DLI).

## Les activités sur les produits de base et la chaîne d'approvisionnement sont soutenues par des ressources techniques et financières dans l'ensemble du GBM :

- Cofinancement avec l'IDA pour l'achat de produits de base et le renforcement du secteur public
- Le Challenge Fund du GFF, doté de 34M de dollars, offre assistance technique et cofinancement axés sur les questions multisectorielles.
- Le partenariat avec la SFI (IFC) sur les investissements du secteur privé pour des systèmes mixtes qui assurent un accès équitable.

# Discussion

1

## **Cadre de RSS :**

Comment faire participer au mieux les partenaires du GFF et les parties prenantes dans chaque pays à l'élaboration du cadre, ainsi qu'au programme plus large de connaissances et d'apprentissage concernant la manière dont les pays et les partenaires investissent dans les systèmes de santé ?

2

## **SDSR, produits de base et chaîne d'approvisionnement :**

Quelles sont les orientations du GI pour maximiser l'efficacité du GFF en aidant les pays à faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs et à combler les lacunes dans les produits et la chaîne d'approvisionnement pour la SDSR et d'autres besoins essentiels ?



# **Conclusion de la première journée**



## MERCI

-  [www.globalfinancingfacility.org](http://www.globalfinancingfacility.org)
-  [gffsecretariat@worldbank.org](mailto:gffsecretariat@worldbank.org)
-  [@thegff](https://twitter.com/thegff)
-  [linkedin.com/company/thegff](https://www.linkedin.com/company/thegff)