

# DIRECTIVES DE MISE EN ŒUVRE POUR LES PAYS





# TABLE DES MATIÈRES

ABRÉVIATIONS .....	02
1. OBJECTIFS DES DIRECTIVES .....	03
2. PORTÉE DE L'ENGAGEMENT DU GFF AU NIVEAU NATIONAL .....	04
3. FINANCEMENT DE LA SANTÉ .....	09
4. PLATEFORME NATIONALE DU GFF .....	10
5. TIRER PARTI DES RESSOURCES, DES CAPACITÉS ET DE L'EXPERTISE DU SECTEUR PRIVÉ .....	16
6. DONNÉES POUR LA PRISE DE DÉCISION .....	18
7. RECHERCHE OPÉRATIONNELLE ET SCIENCE AU SERVICE DE LA PRESTATION (IRDS) POUR ÉTABLIR DES PRIORITÉS, PRENDRE DES MESURES CORRECTIVES ET APPRENDRE, ET CELA EN FONCTION DE DONNÉES PROBANTES .....	24
8. ASSISTANCE TECHNIQUE .....	26
9. CARTOGRAPHIE ET SUIVI DES RESSOURCES .....	28
10. PLAIDOYER .....	30
11. COMMUNICATION .....	32

# ABRÉVIATIONS

<b>AT</b>	Assistance technique
<b>BIRD</b>	Banque internationale pour la reconstruction et le développement
<b>GFF</b>	Mécanisme de financement mondial
<b>IDA</b>	Association internationale de développement
<b>IRDS</b>	Recherche sur la mise en œuvre et science au service de la prestation
<b>MICS</b>	Enquête en grappe à indicateurs multiples
<b>ODD</b>	Objectif de développement durable
<b>OSC</b>	Organisation de la société civile
<b>SRMNEA-N</b>	Santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et nutrition





© Dominic Chavez / Mécanisme de financement mondial

## 1. OBJECTIFS DES DIRECTIVES

Ce document vise à fournir une orientation aux gouvernements nationaux et à d'autres parties prenantes (par ex., la société civile, les femmes et les jeunes, le secteur privé, les bailleurs de fonds, les associations professionnelles) pour une mise en œuvre efficace du processus du GFF au niveau national. Ces directives complètent les Directives pour le développement du dossier d'investissement et la Note d'orientation sur les plateformes nationales à multiples parties prenantes ; et, elles se concentrent particulièrement sur l'étape de mise en œuvre du dossier d'investissement. Ces directives ont été renseignées par les expériences acquises jusqu'à présent, notamment au cours de la mise en œuvre. Elles ont été développées pour accélérer l'apprentissage entre les pays en appliquant ce qui fonctionne déjà ainsi que

pour faciliter la création d'une vision commune pour la mise en œuvre du GFF parmi les parties prenantes nationales, infranationales et mondiales. Étant donné que l'engagement du GFF est dynamique et axé sur les connaissances, ces directives seront adaptées régulièrement à mesure que de nouveaux enseignements apparaissent. Elles seront accompagnées d'un guide de référence du GFF comportant les ressources nationales et mondiales disponibles pour appuyer la mise en œuvre du processus du GFF. Au niveau national, le processus du GFF est appuyé par le Secrétariat du GFF basé à la Banque mondiale à Washington DC aux États-Unis. À des fins de clarifications, veuillez noter que – sauf indications contraires – l'acronyme « GFF » désigne le processus national et pas seulement le Secrétariat du GFF.

## 2. PORTÉE DE L'ENGAGEMENT DU GFF AU NIVEAU NATIONAL

### MESSAGES IMPORTANTS

- Lorsqu'un pays rejoint le GFF, il s'engage à mettre en œuvre un processus qui l'aidera à réaliser ses objectifs en matière de couverture sanitaire universelle. Cet engagement requiert la nomination d'un responsable pour diriger le processus, mobiliser les parties prenantes pertinentes et, préparer et mettre en œuvre le dossier d'investissement (y compris le cadre de résultats) et cela, en démontrant un engagement envers l'amélioration des systèmes de données, l'accroissement des ressources nationales, l'alignement d'autres types de ressources et la mise en œuvre de l'équité.
- Le dossier d'investissement et le programme du financement de la santé — deux documents qui doivent être étroitement alignés — définissent la portée de l'engagement du GFF dans les nouveaux pays appuyés par le GFF.
- Le dossier d'investissement est généralement conçu pour être mis en œuvre sur cinq ans et plusieurs des réformes du financement de la santé y sont intégrées. Certaines réformes du financement de la santé peuvent toutefois dépasser la portée du dossier d'investissement.
- Les bailleurs peuvent utiliser diverses modalités pour aligner leurs financements et appuyer la mise en œuvre du dossier d'investissement.
- Au niveau national, les membres du partenariat du GFF sont confirmés dans les procès-verbaux des réunions de la plateforme nationale et cela, pour indiquer quel partenaire est formellement associé au processus du GFF. Cette confirmation survient d'abord au début l'engagement du GFF dans un pays et elle est ensuite réitérée de façon annuelle.
- Le dossier d'investissement est un document évolutif, ou un outil de gestion, qui doit être adapté à mesure que les conditions changent au sein du pays. Au minimum, la portée du dossier d'investissement doit faire l'objet d'une évaluation à mi-parcours.

La **vision** du GFF est de contribuer à la couverture sanitaire universelle en appuyant les actions qui visent à éliminer les décès évitables de mères, de nouveau-nés, d'enfants et d'adolescents. Cette vision est au cœur de l'initiative « Chaque Femme Chaque Enfant » et, elle est partagée par de nombreux partenaires. La **mission** du GFF est néanmoins unique : la constitution d'un modèle de financement du développement capable de réaliser les Objectifs de développement durable (ODD) sous la direction du gouvernement et cela, en combinant de multiples sources de financement de façon synergique pour permettre aux pays de combler le déficit de financement de la Santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et de la nutrition (SRMNEA-N) d'ici à 2030. Les dynamiques inhérentes aux rapports homme-femme (c.à.d. au genre) sont décisives afin de remplir la mission du GFF.

### Un pays intègre le GFF en sachant qu'il doit s'engager en :

- Nommant un fonctionnaire de haut niveau pour diriger le processus du GFF, notamment en présidant et en mobilisant une plateforme – presque toujours préexistante – au moins au niveau national (et au besoin, au niveau infranational) qui se réunit régulièrement pour établir une orientation commune et mener des discussions significatives fondées sur des données. Les informations, les rapports et les mises à jour de la plateforme doivent être publiés en ligne ;
- Mobilisant, au besoin, les ministères pertinents pour une approche multisectorielle impliquant « tout le gouvernement ». Au minimum, le ministère de la Santé et le ministère des Finances doivent être mobilisés ;
- Développant et en mettant en œuvre un dossier d'investissement basé sur des données probantes qui place un accent particulier sur les populations les plus vulnérables et les plus marginalisées et qui identifie les priorités et les financements requis pour accélérer les progrès réalisés en matière de SRMNEA-N ;
- Mobilisant efficacement les partenaires, ce qui implique une compréhension commune en matière de consultations et de partage des données ;
- Développant un cadre de résultats commun et en démontrant un engagement envers le partage des données et le renforcement des systèmes d'information sanitaire pour que les données soient utilisées et les actions menées en temps réel et cela, en tant que partie intégrante du dossier d'investissement ;

- Accroissant les ressources nationales pour réaliser des résultats de santé (spécifiquement, en s'engageant à ne pas réduire le financement national lorsque des financements additionnels sont mobilisés pour le dossier d'investissement) et, en augmentant l'efficacité de l'utilisation des quatre types de ressources suivants : (i) les financements nationaux; (ii) les financements de l'IDA/BIRD ; (iii) les financements alignés des bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux ainsi que des organisations de la société civile(OSC) ; et, (iv) les ressources du secteur privé (financières et capacités/expertise);
- Créant et en présidant un groupe de travail sur le financement de la santé pour assurer que les résultats analytiques informent des décisions et des actions efficaces avec des jalons clairement suivi ; et, en
- Obtenant l'équité des résultats de SRMNEA-N, notamment en matière de genre et de protection financière contre l'appauvrissement et la discrimination dus à une mauvaise santé ou à la malnutrition.

Le processus du GFF couvre des horizons à court, moyen et long termes. Le dossier d'investissement est aligné sur les plans et les priorités du pays, notamment sur les cycles nationaux de planification et les processus nationaux de budgétisation. Il est piloté par le gouvernement, généralement par le ministère de la Santé. Le dossier d'investissement doit décrire une vision par étapes pour l'horizon 2030. Il doit détailler la première étape de mise en œuvre des priorités identifiées pour atteindre les résultats de SRMNEA-N ciblés et aborder les principaux goulets d'étranglement du système de santé et cela, sur une période de cinq ans (mise en œuvre à court terme). [Voir \\*\\* Directives pour le développement du dossier d'investissement.](#) Le dossier d'investissement doit également inclure les éléments essentiels requis pour réformer le financement de la santé à plus long-terme (par ex., améliorer la mobilisation des ressources nationales ou accroître l'efficacité des dépenses de santé), parvenir à une pérennité financière et réaliser les objectifs 2030 de la SRMNEA-N dans le contexte élargi de la couverture sanitaire universelle et des ODD. Ce document couvre ce qui doit se passer une fois que le dossier d'investissement a été préparé et approuvé par les autorités nationales et cela, en plaçant l'accent sur la mise en œuvre à court-terme. Avec la multitude de

partenaires impliqués dans la mise en œuvre du dossier d'investissement, il est essentiel de veiller à ne pas soustraire le gouvernement à ses responsabilités envers la réalisation des résultats escomptés.

Les 16 pays ayant intégré le processus du GFF au cours de ses deux premières années d'activités ont adopté diverses approches pour définir ce qu'ils considèrent être un dossier d'investissement. Certains pays ont décidé d'utiliser leurs plans nationaux de santé en tant que dossiers d'investissement. Toutefois, cela n'a pas été optimal puisque les plans nationaux tendent à être moins priorisés que les dossiers d'investissement et contiennent généralement d'importants déficits de financement. Certains pays ont saisi l'occasion fournie par le GFF pour porter un nouveau regard sur leurs priorités. En outre, alors que certains pays ont fait du dossier d'investissement leur « plan priorisé de mise en œuvre » pour l'ensemble du plan national de santé, d'autres ont sélectionné un ensemble de priorités importantes (par ex., nutrition; planification familiale; renforcement de la chaîne d'approvisionnement; ressources humaines pour la santé; système de gestion de l'information sanitaire) et élaboré des plans spécifiques pour accélérer les progrès réalisés dans ces domaines. En somme, le point de départ pour la mise en œuvre dans les 16 premiers pays appuyés par le GFF varie. Dans certains cas, davantage de travail est requis pour affiner certains aspects du dossier d'investissement.

Dans les nouveaux pays appuyés par le GFF, le dossier d'investissement et le programme de travail du financement de la santé<sup>1</sup> — deux documents qui doivent être étroitement alignés — définissent la portée de l'engagement du GFF. Ces documents doivent s'appuyer sur les travaux analytiques qui existent dans le pays (par ex., stratégies actuelles de financement de la santé). En outre, ils doivent au moins identifier un ensemble de « priorités parmi les priorités » sur lesquelles les interventions se concentreront au cours de la période couverte par le dossier d'investissement – généralement cinq ans. Ces priorités sont déterminées sur la base des données disponibles et, les réalisations sont définies en fonction des financements disponibles. Les résultats escomptés doivent régir le développement du cadre de résultats et assurer l'alignement des indicateurs et des cibles sur les résultats et les impacts attendus. Les résultats escomptés incluent typiquement les interventions de SRMNEA-N et les réformes sous-jacentes requises dans

<sup>1</sup> Voir la section 3 pour une explication du programme de travail sur le financement de la santé.

des domaines plus généraux pour obtenir un impact soutenu<sup>2</sup>, notamment le renforcement du système sanitaire et le financement de la santé<sup>3</sup>. Il est important de souligner que seules les actions financées doivent figurer dans le cadre de résultats du dossier d'investissement. Il est également important de définir la portée de l'engagement du GFF, puisqu'il est généralement mis en œuvre dans le contexte plus large de stratégies et de plans sanitaires – ce qui peut causer une certaine confusion quant à l'engagement du GFF et, par conséquent, quant aux aspects qui doivent être suivis au cours de la mise en œuvre car sans financement, il ne peut y avoir d'attente réelle en matière de résultats. Certains dossiers d'investissement peuvent inclure des scénarios d'expansion (par ex., mise à l'échelle des paquets de services, élargissement des réformes systémiques), mais ces scénarios doivent être présentés dans une section distincte consacrée aux possibilités non-financées et, ils doivent être exclus des cibles établies pour les résultats et cela, jusqu'à ce qu'ils soient financés. Cette approche permettra d'assurer une forte redevabilité envers les résultats en fonction des financements disponibles et permettra de maintenir l'espace (et la vision) requis dans la durée pour attirer de nouveaux financements pour le dossier d'investissement.

Dans la plupart des cas, le dossier d'investissement est développé pour être mis en œuvre sur cinq ans, ce qui implique qu'un certain nombre de réformes du financement de la santé y sont intégrées. Néanmoins, certaines réformes du financement de la santé peuvent dépasser la portée du dossier d'investissement (voir la section 3 sur le financement de la santé). Par exemple, les interventions visant à améliorer l'efficacité de la prestation de services figurent souvent parmi les interventions importantes du dossier d'investissement et, le processus de priorisation dépend également des paramètres du financement de la santé. Toutefois, il existe un ensemble de réformes du financement de la santé, comme celles qui visent à améliorer la mobilisation des ressources nationales, qui dépasse la période habituellement couverte par le

dossier d'investissement. Ces réformes sont généralement gérées par les pays à travers un programme de travail axé sur le financement de la santé qui s'associe et se distingue du dossier d'investissement. Certains pays optent pour le développement et la mise en œuvre d'une stratégie complète de financement de la santé, soit avant l'engagement du GFF ou dans le cadre de cet engagement. Un nombre croissant de pays adoptent néanmoins une approche plus ciblée pour saisir l'occasion offerte par l'engagement du GFF et cela, pour faire progresser certaines réformes prioritaires inhérentes au programme de travail sur le financement de la santé.

Le processus du GFF met l'accent sur l'intégration de la prestation de services et des réformes du financement de la santé dans le dossier d'investissement afin d'accroître la probabilité d'atteindre les résultats sanitaires escomptés. Atteindre une efficacité maximale et accroître l'efficacité en matière d'utilisation des ressources requièrent que la structure de la prestation de services pour différents types de services fasse l'objet d'un examen approfondi. Il est par exemple décisif de déterminer quel niveau de la pyramide sanitaire (hôpital, centre de santé, communauté) fournit chaque service, combien de postes de prestation sont requis, etc. tout en considérant la façon dont ces services sont financés et cela, pour atteindre les résultats les plus importants et les plus équitables avec les ressources disponibles. Bien que le GFF se concentre thématiquement sur la SRMNEA-N, il est important de tenir compte du fait que l'approche du GFF opère au sein d'un système et que sa mise en œuvre requière l'adoption d'une approche systémique. Il faut donc demeurer conscient du fait que les interventions affectent d'autres parties du système et, par extension, éviter de porter tout préjudice. En parallèle, la mise en œuvre du dossier d'investissement génère un effet de renforcement systémique – par ex., en renforçant les chaînes d'approvisionnement.

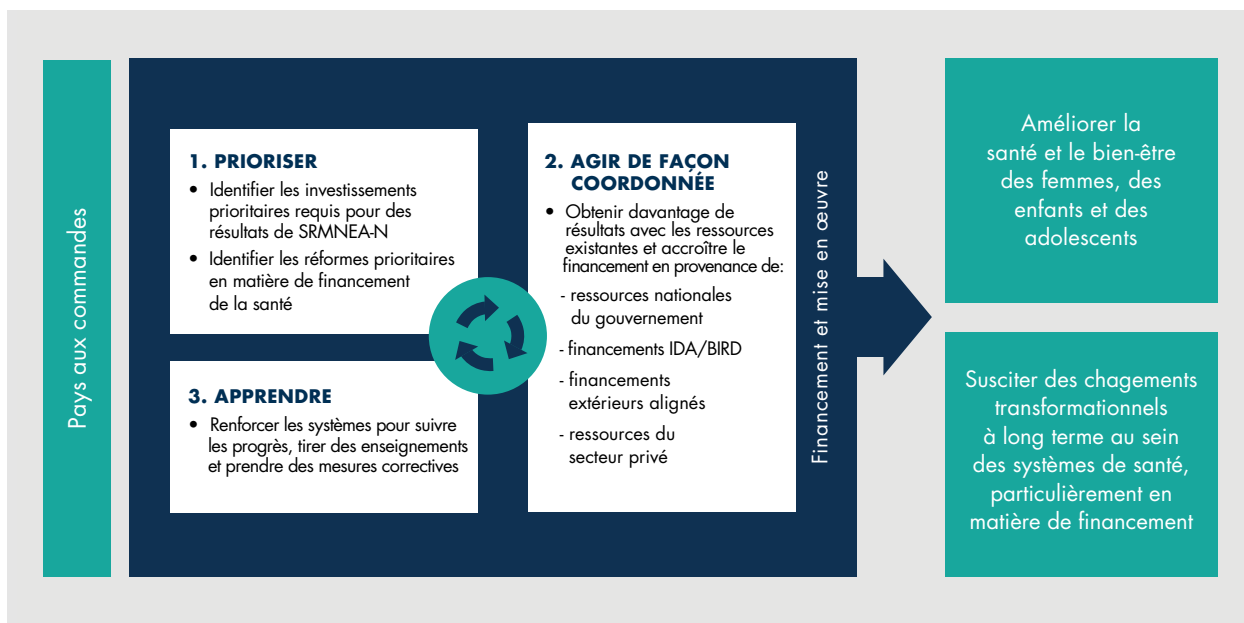
---

<sup>2</sup> Le GFF se concentre sur les indicateurs de financement de la santé suivants : Dépenses de santé par habitant financées par des ressources nationales; ratio des dépenses de santé publique par rapport aux dépenses totales du gouvernement ; pourcentage des dépenses de santé courantes consacrées aux soins de santé primaire ; et, incidence des catastrophes financières attribuables aux paiements directs. Ces indicateurs quantitatifs sont disponibles tous les deux ans. Alors que les modèles et les tendances historiques sont importants, l'analyse doit aussi systématiquement comprendre une évaluation qualitative de la conformité des modalités de financement du pays avec les meilleures pratiques. L'OMS a mis au point un instrument pour évaluer cela et fournir une base pour renseigner les priorités.

<sup>3</sup> Les indicateurs d'impact essentiels du GFF sont les suivants : Taux de mortalité maternelle; taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans; taux de mortalité néonatale; taux de natalité parmi les adolescentes; espacement des naissances (proportion des enfants de 0 à 23 mois les plus jeunes nés moins de 24 mois après la naissance précédente); prévalence du retard de croissance parmi les enfants de moins de 5 ans; prévalence de l'émaciation modérée à sévère parmi les enfants de moins de 5 ans; et, proportion d'enfants dont le développement est sur la bonne voie.



**FIGURE 2.1** LE GFF AIDE LES PAYS À S'ENGAGER SUR LA VOIE DES ODD ET DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE ET CELA, À TRAVERS TROIS APPROCHES INTERRELIÉES



Diverses modalités peuvent être utilisées par les bailleurs de fonds pour aligner leurs financements et soutenir la mise en œuvre du dossier d'investissement. Dans certains pays, l'ensemble ou une partie de ces financements font l'objet d'une mise en commun (par ex. dans un compte géré par le gouvernement) mais cette approche, quoique privilégiée, ne constitue pas un prérequis pour une participation au processus du GFF. Une mise en commun virtuelle est également possible à travers une planification et un alignement des ressources des différents bailleurs de fonds et cela, en fonction d'une visée commune et prédéfinie pour des résultats de santé et de nutrition. La mise en commun virtuelle peut être réalisée à travers une planification conjointe, la définition de cibles communes, un cadre de résultats conjoint qui reflète les ressources budgétaires du gouvernement national, l'organisation de revues coordonnées, une redevabilité mutuelle, un suivi synergique des ressources, etc. Que les fonds aient été mis en commun ou non, un objectif crucial du processus du GFF est d'aligner – et d'inclure – les ressources disponibles sur les budgets nationaux. Une composante importante du processus d'alignement du GFF est la coordination de l'assistance technique. Afin de clarifier le suivi et accroître la redevabilité, il est important de définir explicitement comment les ressources seront alignées au sein du partenariat du GFF et comment les instruments communs seront utilisés (par ex., audit) pour accroître l'efficacité.

Les procès-verbaux des réunions de la plateforme nationale confirment les membres du partenariat du GFF au niveau national et indiquent quel partenaire est formellement associé au processus du GFF et cela, d'abord au début de l'engagement du GFF dans le pays et ensuite de façon annuelle. Dans les pays où cela est faisable, il est recommandé de demander aux différents partenaires de rédiger une Lettre d'adhésion (LA) à l'intention du gouvernement pour formellement exprimer le souhait de participer au processus national du GFF. Cette LA doit faire état de l'engagement du partenaire et décrire la portée de la contribution qu'il entend apporter au partenariat du GFF au niveau national. Le document n'est pas, et ne doit pas, être juridiquement contraignant, puisque cela pourrait restreindre l'adhésion de certains membres.

Le dossier d'investissement est un document évolutif, ou encore un instrument de gestion, qui doit être modifié à mesure que le pays change. Le dossier d'investissement couvre une période de cinq ans, ce qui implique au moins une actualisation quinquennale. Il est étendu lorsque de nouveaux financements et/ou des fonds supplémentaires sont identifiés (par ex. mobilisation de nouvelles ressources nationales) ce qui affecte la combinaison de bailleurs de fonds et la portée de l'engagement. Le dossier d'investissement peut également faire l'objet de changements en au fil de la mise en œuvre et en fonction des enseignements

tirés en matière de performance pour réaffecter les ressources et privilégier les interventions les plus performantes et cela, au détriment des approches qui ne génèrent aucun résultat. En outre, le dossier d'investissement peut également être modifié lorsque des changements sont apportés à des politiques importantes liées au dossier d'investissement. Par exemple, aujourd'hui, plusieurs des premiers pays du GFF n'ayant pas pleinement mobilisé les ressources du secteur privé<sup>4</sup> au cours de la conception de leurs dossiers d'investissement s'attachent à identifier et à intégrer des interventions liées au secteur privé au cours de la mise en œuvre. De même, lorsque des données précédemment indisponibles voient le jour (par ex. sur la fécondité des adolescentes), cela peut entraîner des changements dans le dossier d'investissement. Certains facteurs favorables (par ex., engagement politique et priorisation, disponibilité de ressources et, moment opportun pour une analyse du secteur privé et un dialogue avec le secteur privé, etc.) peuvent également survenir à une étape ultérieure et, la flexibilité du processus du GFF permet aux pays parvenus à l'étape de la mise en œuvre de saisir les opportunités offertes par le secteur privé de manière plus stratégique et cela, même si elles ont été manquées au cours de la conception du dossier d'investissement et des discussions de priorisation.

Certaines modifications (par ex., nouveau bailleur de fonds) peuvent ne pas affecter la direction stratégique du dossier d'investissement, mais elles peuvent impliquer des changements pour le cadre de résultats, potentiellement en apportant de nouveaux indicateurs et/ou en ajustant la valeur des cibles. Il est également possible que des modifications plus importantes soient apportées au dossier d'investissement et cela, à des étapes déterminantes telles que la revue à mi-parcours. Au minimum, le dossier d'investissement doit être actualisé à chaque fois qu'un nouveau cycle de financement est fourni au pays par le fonds fiduciaire du GFF (comme cela est reflété dans le suivi annuel des ressources). Néanmoins, il est préférable de limiter le nombre de changements stratégiques apportés au dossier d'investissement pour assurer une mobilisation cohérente des parties prenantes en faveur d'un programme commun. Il est important de souligner ici que le dossier d'investissement n'est pas une proposition de projet soumise au Secrétariat du GFF afin de dégager des moyens financiers, mais constitue plutôt un document approprié par le pays et approuvé par les autorités nationales. Tout changement apporté au dossier d'investissement doit être décidé en fonction d'un processus similaire à celui utilisé pour le développement du dossier d'investissement, c'est-à-dire un processus qui implique toutes les parties prenantes de la plateforme nationale.



© Dominic Chavez / Mécanisme de financement mondial

<sup>4</sup> Le GFF définit le secteur privé comme l'ensemble des acteurs non publics du secteur de la santé impliqués dans le financement et la prestation de services et de produits, incluant les entités à but lucratif et non lucratif et les organismes confessionnels.

## 3. FINANCEMENT DE LA SANTÉ

L'objectif général du GFF est de fournir un appui aux pays pour réaliser une couverture sanitaire universelle et cela, en mettant l'accent sur les interventions prioritaires requises pour durablement améliorer la santé et la nutrition des femmes, des adolescents et des enfants. Le dossier d'investissement s'appuie sur des analyses du système national de financement de la santé et de ses fonctions (par ex., mobilisation des ressources, mise en commun, allocation, achats de services) tels que définis dans la stratégie nationale de financement de la santé, lorsqu'elle existe. En fonction du contexte national, et notamment au regard des travaux analytiques menés au cours des dernières années, la préparation du dossier d'investissement peut inclure diverses évaluations, notamment une analyse des systèmes de financement de la santé, un examen de l'espace fiscal, une revue des dépenses publiques, une étude de l'efficacité et, un chiffrage des coûts. En ce sens, une part importante du programme de financement de la santé sera concrétisée au cours de l'étape de mise en œuvre en utilisant les évaluations existantes et, selon les besoins, en menant les processus décrits dans ces directives. Comme cela a été indiqué plus haut, l'étape de mise en œuvre est itérative et constitue un processus d'apprentissage continu susceptible d'apporter des changements réguliers au dossier d'investissement. Les mêmes principes et les mêmes approches utilisés pour prioriser le financement de la santé au cours de la préparation du dossier d'investissement seront utilisés au cours de la mise en œuvre. L'engagement du GFF dans le domaine du financement de la santé, comme dans d'autres domaines, requiert d'abord d'utiliser les analyses existantes du financement de la santé, plutôt que de les dupliquer.

Néanmoins, certains aspects du programme national de financement de la santé peuvent ne pas avoir été couverts (c.-à-d. pas de stratégie de financement de la santé existante) et risquent de dépasser la portée du dossier d'investissement. Ces domaines — comme la mobilisation des ressources nationales — doivent alors être précisés dans un programme de travail sur le financement de la santé. Ce programme de travail

---

### MESSAGES IMPORTANTS

- Le dossier d'investissement se fonde sur des analyses du système national de financement de la santé et de ses fonctions tels que définis dans la stratégie nationale de financement de la santé et/ou dans les travaux analytiques menés avant que le pays ne rejoigne le GFF.
- Toutefois, il existe certains aspects du programme national de financement de la santé qui ne sont pas couverts par les stratégies ou les analyses existantes et qui dépassent la portée du dossier d'investissement (par ex., mobilisation des ressources nationales).
- Ces domaines seront décrits dans un programme de travail sur le financement de la santé, défini avec une théorie claire du changement et articulé à plus long terme (par ex. 15 ans).
- Les pays disposent généralement d'un groupe de travail sur le financement de la santé et celui-ci doit être relié à la plateforme nationale élargie.

---

doit être aligné et s'appuyer sur les travaux de financement de la santé actuellement menés dans le pays et comporte souvent une assistance technique, des travaux analytiques, le pilotage d'approches, des évaluations, d'autres formes de recherche opérationnelle et un plaidoyer. Il doit également être défini dans le cadre d'une théorie claire du changement articulée à plus long terme (par ex. 15 ans) et cela, avec un programme plus spécifique pour les 3 à 5 premières années. Lors de la mise en œuvre du programme de travail sur le financement de la santé, il est essentiel d'aligner et de directement soutenir le processus budgétaire national. Tout au long du processus, cela implique une collaboration étroite avec le ministère des Finances et un alignement sur le processus budgétaire national. La composante « plaidoyer » du programme de travail est intégrée à la stratégie de plaidoyer abordée dans la section 10 de ces directives.



En raison de la technicité et de la spécialisation des programmes de financement de la santé, les pays disposent généralement d'un groupe de travail pour le financement de la santé associé à la plateforme nationale élargie. Ce groupe de travail doit inclure des membres du ministère des Finances et du ministère de la Santé ainsi que d'autres parties prenantes nationales, notamment les groupes de la société civile qui exercent une influence sur le programme de financement de la santé. Les travaux de financement de la santé appuyés par le GFF doivent non seulement s'appuyer sur l'ensemble des

travaux menés sur le financement de la santé, mais aussi compléter les capacités des partenaires déjà actifs dans le domaine. Pour favoriser la cohérence et l'intégration des réformes du financement de la santé dans le processus d'engagement du GFF au niveau national, un représentant du groupe de travail sur le financement de la santé doit présenter un rapport sur les progrès réalisés au cours des réunions régulières de la plateforme nationale et cela, en fonction du plan de travail du financement de la santé.



© Mécanisme de financement mondial



## 4. PLATEFORME NATIONALE DU GFF

Le dossier d'investissement est développé à travers un processus national participatif mené par le gouvernement (par ex. ministère de la Santé) et coordonné à travers une plateforme nationale. Pour plus d'informations, voir la [«Note d'orientation : Plateformes nationales inclusives à multiples parties prenantes en soutien à Chaque Femme Chaque Enfant»](#), notamment l'annexe fournissant une liste de vérification pour guider la création et le fonctionnement des plateformes nationales à multiples parties prenantes et assurer leur efficacité. Pour maximiser les synergies et éviter les processus parallèles, les pays utilisent généralement une plateforme existante pour coordonner l'engagement du GFF. Dans les pays où la plateforme nationale dispose d'une portée plus large que celle du GFF, les pays peuvent décider d'inclure un point standard à l'ordre du jour qui est spécifiquement consacré au GFF. L'engagement du GFF requiert la participation effective de la société civile<sup>5</sup>, des jeunes, et, du secteur privé et cela, en plus des gouvernements nationaux/infranationaux et des partenaires bilatéraux et multilatéraux. Au sein de la plateforme nationale, il est essentiel d'assurer autant que possible une représentation adéquate des hommes et des femmes et des jeunes ainsi qu'une participation efficace de la société civile et du secteur privé et cela, à travers des représentants sélectionnés par les organismes de la société civile et du secteur privé. Par souci de transparence et de clarté, une des premières étapes du processus du GFF implique que le ministère de tutelle (par ex., le ministère de la Santé) convienne formellement, avec tous les partenaires nationaux, d'un ensemble de termes de référence (TDR) pour définir ce qui constitue la plateforme nationale, spécifiant notamment comment l'admissibilité peut être élargie selon les besoins pour assurer une participation effective de l'ensemble des parties prenantes (par ex., la société civile et le secteur privé). Cette notification doit être transmise au début du processus aux parties prenantes nationales et cela, par le ministère de tutelle. Elle doit ensuite être reconfirmée par écrit à l'occasion de chaque revue annuelle. Les TDR de la plateforme nationale et les noms de ses membres doivent être mentionnés sur le site Internet du gouvernement.

---

### MESSAGES IMPORTANTS

- Le développement et la mise en œuvre du dossier d'investissement sont coordonnés à travers une plateforme nationale — généralement une plateforme préexistante — dirigée par le gouvernement national.
- La plateforme nationale constitue le mécanisme de gouvernance qui permet la coordination, l'apprentissage, les mesures correctives et la redevabilité mutuelle et cela, principalement à travers l'utilisation de données.
- Il est important d'assurer que la plateforme nationale représente les différentes parties prenantes requises pour une mise en œuvre efficace du dossier d'investissement, notamment un point focal du gouvernement ; des représentants du ministère des Finances et d'autres ministères, des bailleurs alignés, des agences techniques, des organisations de la société civile (incluant les jeunes) et des instances du secteur privé ; et, l'officier de liaison du GFF.
- Il serait utile pour la plateforme nationale de développer un « plan de travail » qui définit clairement les objectifs des réunions et documente les accords convenant des actions que chaque membre doit mener pour préparer la réunion suivante.
- La participation à la plateforme nationale est reconfirmée annuellement et ajustée au besoin.
- Les pays formeront également un groupe de champions constitué de leaders d'opinion qui agissent/agiront à titre de défenseurs des enjeux importants abordés par le processus du GFF au niveau national.
- Des plateformes infranationales peuvent également s'avérer nécessaires pour une mise en œuvre efficace de l'approche du GFF, particulièrement dans les pays plus larges dotés de systèmes fédéraux et dans ceux où la prestation des services de santé a été dévolue à des niveaux infranationaux.
- Les plateformes nationales peuvent également trouver pertinent de développer un simple plan de mise en œuvre pour clarifier les rôles et les responsabilités inhérents à la mise en œuvre ainsi que la redevabilité à l'égard des résultats.

---

<sup>5</sup> Conformément à la Stratégie du GFF en matière d'engagement de la société civile, la société civile comprend l'ensemble des organisations formelles et informelles, non-gouvernementales et à but non-lucratif qui représentent publiquement les intérêts, les idées et, les valeurs des citoyens et de leurs membres. Les organisations de la société civile englobent un large éventail de groupes tels que les organisations non-gouvernementales internationales, les groupes de plaidoyer régionaux et nationaux, les organismes de prestation de services, les organisations communautaires, les coalitions dirigées par les jeunes, les associations professionnelles, les groupes confessionnels, les prestataires de services, les groupes autochtones, les organisations caritatives, les institutions académiques et de recherche et, plus encore.

Au cours de la mise en œuvre de l'engagement du GFF, la plateforme nationale constitue le mécanisme de gouvernance qui permet la coordination, l'apprentissage, les mesures correctives et la redevabilité mutuelle. Cela est principalement réalisé en utilisant des données pour informer la prise de décisions et de mesures correctives et pour plaider en faveur des actions spécifiques (financement, décisions politiques) requises pour atteindre les objectifs énoncés dans le dossier d'investissement. Dans ce cadre, les réunions de la plateforme s'attachent principalement à examiner les progrès réalisés en fonction des objectifs du dossier d'investissement, en plaçant un accent particulier sur l'identification des actions requises pour maintenir ou accélérer la réalisation des résultats et mobiliser les financements requis pour mettre en œuvre le dossier d'investissement. Il peut s'avérer utile pour la plateforme nationale de développer un « plan de travail » qui définit clairement les objectifs des réunions et documente les accords convenant des actions que chaque membre doit mener pour préparer la réunion suivante. Pour préparer ces réunions, un sous-groupe spécialisé dans l'analyse de données doit être activé (ou relié à la plateforme nationale si le groupe existe déjà dans le pays) pour générer les rapports/tableaux de bord requis pour mener des réunions efficaces. Selon les besoins, le Secrétariat du GFF peut également mettre à disposition les services de consultants, notamment des experts locaux spécialisés dans les questions de genre, que le pays peut solliciter pour préparer les données requises pour les réunions de la plateforme. D'autres sous-groupes œuvrant dans des domaines comme la santé communautaire, le secteur privé, etc. peuvent également s'avérer utiles pour aborder les priorités spécifiques du dossier d'investissement.

Les rencontres de la plateforme doivent constituer une opportunité d'apprentissage et inclure à l'ordre du jour un point permanent consacré à la présentation de nouvelles données probantes issues de la recherche opérationnelle du dossier d'investissement ou des études nationales, régionales et mondiales. Cette présentation doit entraîner une discussion quant à la pertinence de ces données et une prise de décision quant à leur intégration dans la mise en œuvre (ou la revue) du dossier d'investissement. Le point permanent susceptible d'être inclus à l'ordre du jour pourrait comprendre les éléments suivants : (i) revue des résultats de la mise en œuvre et identification de mesures correctrices ; (ii) examen des engagements

financiers pour le dossier d'investissement (y compris, les ressources nationales) ; (iii) nouvelles données probantes/constats tirés de la recherche opérationnelle ; (iv) mise à jour sur la stratégie de plaidoyer ; et, (v) information actualisée sur la stratégie de communication.

En s'appuyant sur la « Note d'orientation : Plateformes nationales inclusives à multiples parties prenantes en soutien à Chaque Femme Chaque Enfant », au minimum, la plateforme nationale doit inclure un :

- **Point focal du gouvernement.** Ce haut fonctionnaire du gouvernement est responsable du fonctionnement de la plateforme et préside les rencontres ou soutient le président lorsque celles-ci sont dirigées par le Ministre. Cette personne doit relever d'un niveau étatique suffisamment élevé pour non seulement être en mesure d'avoir une vision transversale des domaines techniques associés à la SRMNEA-N et des réformes du financement de la santé, mais aussi pour être en mesure de travailler efficacement avec d'autres ministères, notamment celui des Finances. Afin d'éviter toute confusion, le ministère de tutelle (par ex. ministère de la Santé) procédera par écrit à la nomination formelle de la personne concernée et cette note sera partagée avec tous les membres de la plateforme nationale.
- **Représentant du ministère des Finances et d'autres ministères.** En raison de l'importance accordée au financement de la santé par l'approche du GFF, il est essentiel d'inclure un représentant sénior du ministère des Finances au sein de la plateforme nationale. En outre, en fonction de la portée du dossier d'investissement, d'autres ministères responsables de secteurs comme l'éducation, la protection sociale et, les questions genre/femmes — en plus du secteur de la santé — doivent également participer à la plateforme. Le rôle de ce représentant est d'assurer que ce qui est développé et mis en œuvre dans le dossier d'investissement sur les politiques nationales, la réalisation de synergies entre les ministères et, l'investissement de ressources nationales dans les programmes du dossier d'investissement.

- **Officier de liaison du GFF.** Basée au sein du ministère de tutelle et nommé par le Secrétariat du GFF, cette personne facilite le processus de coordination de l'ensemble des parties prenantes et favorise le partage d'information. Elle soutient directement le Point focal du gouvernement et se concentre essentiellement sur la facilitation d'un fonctionnement efficace de la plateforme nationale. La performance de l'Officier de liaison du GFF est évaluée annuellement par le gouvernement et le Secrétariat du GFF et cela, avec les contributions structurées des membres de la plateforme nationale. Le renouvellement du contrat annuel de l'Officier de liaison GFF est conditionné par ces évaluations annuelles.
- **Représentants des bailleurs alignés.** Chacun des bailleurs dont les financements ont été alignés sur le dossier d'investissement (c.-à-d. à travers un fonds commun ou une mise en commun virtuelle) désigne un représentant pour la plateforme nationale. Il peut s'agir de bailleurs bilatéraux et multilatéraux ainsi que d'importantes organisations non-gouvernementales qui contribuent davantage que le montant seuil établi par chaque pays. Outre les financements qu'ils fournissent pour le dossier d'investissement, ces bailleurs de fonds devront participer à son développement et au suivi collectif de sa mise en œuvre. Le cas échéant, certains bailleurs peuvent également mettre à disposition une assistance technique (AT). Les bailleurs de fonds devront partager leurs données et s'attacher à aligner leurs investissements – pour la prestation de services et pour l'AT – sur le dossier d'investissement.
- **Représentants des agences techniques.** Les agences des Nations unies qui contribuent à la SRMNEA-N dans le pays sont également membres de la plateforme. Certaines grandes organisations techniques de la société civile (OSC) peuvent également participer à la plateforme à titre de partenaire technique et cela, à la demande du gouvernement. Les partenaires techniques soutiennent la conception et la mise en œuvre du dossier d'investissement en fournissant des conseils techniques et en facilitant les travaux liés, par exemple, à la recherche opérationnelle et à la science au service de la prestation (IRDS), à la communication, au plaidoyer, etc.
- **Représentant de la Banque mondiale.** La Banque mondiale gère la subvention octroyée par le GFF au pays au nom du fonds fiduciaire du GFF. Elle figure également toujours parmi les investisseurs du dossier d'investissement et cela, à travers les financements de l'IDA ou de la BIRD. La Banque mondiale désigne un représentant qui participe à la plateforme nationale, généralement le chef d'équipe du projet (TTL) cofinancé grâce à la subvention du GFF. Le cofinancement de l'IDA/BIRD signifie que les ressources du fonds fiduciaire du GFF sont programmées et suivies conformément aux mêmes systèmes et aux mêmes règles de la Banque mondiale qui sont appliqués aux ressources de l'IDA/BIRD. Le rôle de la Banque mondiale est similaire à celui des autres bailleurs de fonds, mais avec la fonction supplémentaire de dépositaire des ressources du fonds fiduciaire du GFF.
- **Représentants de la société civile.** Chaque plateforme nationale inclut des représentants d'OSC et des jeunes qui participent aux rencontres et représentent la société civile dans son ensemble (leur nombre est déterminé par chaque pays). Chaque pays définit un processus transparent pour assurer que la sélection des OSC et des jeunes qui participent à la plateforme nationale est effectuée par leurs propres instances et cela, de façon équitable, représentative et transparente, avec une rotation des représentants se produisant au moins tous les deux ans. Une attention particulière doit être accordée à la participation des femmes, des jeunes et des organisations représentant les leaders religieux et traditionnels au sein de cette plateforme, et ailleurs. Puisque la participation efficace des OSC à une plateforme nationale reste souvent soumise à la disponibilité de ressources financières, toutes les parties prenantes sont encouragées à soutenir leur implication, particulièrement au niveau national. Ce soutien s'ajoute financements de démarrage accordés par le Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile (PSMNE) et au cofinancement fourni par le GFF à travers des subventions modestes et cela, à un certain nombre de plateformes nationales d'OSC. Les représentants de la société civile doivent veiller à ce que les intérêts des utilisateurs du système de santé soient adéquatement représentés au sein



© Photo de l'ONU / Kibae Park

de la plateforme. Généralement, la redevabilité et la transparence des services de santé bénéficient considérablement de l'engagement actif de la société civile (nationale) pour le suivi de l'accessibilité et de la qualité des services. Dans ce cadre, il est prévu que les OSC agissent à titre d'intervenants dans la mise en œuvre des stratégies de plaidoyer et de communication.

- **Représentants du secteur privé.** Le GFF définit le secteur privé comme tout acteur non étatique participant au système de santé et/ou ayant un impact sur les résultats de santé, particulièrement de SRMNEA-N. Cette définition générale vise à saisir la diversité du secteur privé au niveau national, notamment les acteurs se situant en dehors de la délimitation habituelle d'un système de santé et qui jouent un rôle vital dans la réalisation de résultats de santé – par exemple, les opérateurs logistiques des chaînes d'approvi-

sionnement ; les institutions financières qui versent les capitaux pour les prestataires de services ; les fournisseurs de téléphonie mobile impliqués dans des interventions visant un changement de comportement ou impliqués dans l'assurance-maladie ; etc. La plateforme nationale fournit l'opportunité de réunir des acteurs du secteur privé dans un espace où un dialogue structuré peut être facilité autour d'un ensemble de priorités partagées avec le gouvernement, les partenaires de développement, la société civile et le secteur privé. À cette fin, les représentants du secteur privé au sein de la plateforme nationale doivent représenter les intérêts et les perspectives des organes du secteur privé en général et travailler avec les autres parties prenantes pour identifier les aspects sur lesquels le secteur privé est susceptible de contribuer aux priorités du dossier d'investissement, notamment à travers l'apport de ressources, de capacités, d'expertises et d'inno-



vations. Comme dans le cas des OSC, chaque pays définit un processus transparent pour assurer que la sélection des représentants du secteur privé ait lieu de façon équitable et transparente avec une rotation des représentants réalisées au moins tous les deux ans. La section 5 de ces directives traite des défis uniques posés par la diversité et la fragmentation du secteur privé pour une représentation significative au sein des plateformes nationales du GFF. Elle couvre également les diverses méthodes ayant été utilisées par les pays appuyées par le GFF pour gérer ces défis.

- **Point focal du secrétariat du GFF.** Chaque pays mettant en œuvre un dossier d'investissement dispose d'un Point focal au sein du Secrétariat du GFF et, ce Point focal coordonne le soutien accordé au pays concerné, notamment les subventions fournies aux pays et l'assistance technique y afférente. Cette personne n'est généralement pas basée dans le pays et, bien qu'elle ne peut pas être en mesure de participer en personne à l'ensemble des rencontres de la plateforme, il s'agit de la personne vers laquelle adresser les demandes émises au Secrétariat du GFF par la plateforme nationale. Le Secrétariat du GFF se rend régulièrement dans le pays pour appuyer le processus du GFF et superviser l'utilisation des fonds versés par le fonds fiduciaire GFF. Le nom et les coordonnées de cette personne sont communiqués au Point focal du gouvernement et à l'Officier de liaison du GFF. Ces informations sont également disponibles sur le site internet du GFF dans la section consacrée aux pays. La fonction principale du Point focal est d'assurer que le soutien accordé par le Secrétariat du GFF est approprié et bien coordonné. Le Point focal peut aussi servir en tant que personne-ressource pour l'équipe nationale pour localiser les ressources importantes et expliquer des processus spécifiques.

**L'adhésion à la plateforme nationale est reconfirmée annuellement et ajustée au besoin.** Il faut procéder à un ajustement des adhérents si de nouveaux bailleurs se joignent au dossier d'investissement ou encore pour accommoder la rotation régulière des représentants de groupes, notamment les OSC et le secteur privé. Le Point

focal du gouvernement peut être remplacé à tout moment à la demande du gouvernement, mais il est recommandé qu'il/elle demeure à ce poste pour une période d'au moins deux ans pour assurer une certaine continuité. L'Officier de liaison du GFF est recruté sur la base d'un contrat annuel renouvelable basé sur la performance. Les bailleurs de fonds restent membres de la plateforme tant qu'ils financent le dossier d'investissement, quoique leurs représentants puissent changer. Opérant selon un modèle de représentation, les OSC et le secteur privé participent à la plateforme nationale en fonction d'un système de rotation impliquant un changement de représentation ayant lieu au moins tous les deux ans.

**Champions nationaux :** En plus des rôles joués par les participants formels de la plateforme nationale, les pays doivent également créer un groupe de champions composés de leaders d'opinion agissant déjà ou susceptibles d'agir en tant que défenseurs des enjeux importants que le GFF fait avancer dans le pays. Bien qu'il soit peu probable que ces champions participent aux réunions de la plateforme nationale en raison de la nature technique des discussions, ces personnes d'influence peuvent faire évoluer les enjeux et/ou faciliter d'importantes décisions politiques. Les enjeux qu'ils pourraient faire évoluer incluent, par exemple, la mobilisation de ressources nationales pour la santé/la nutrition, la sensibilisation du rôle des rapports homme-femme (genre), l'engagement sur les questions « négligées » ou sensibles comme la nutrition et la planification familiale ou sur les groupes qui requièrent une attention particulière (par ex., les adolescentes, la survie des nouveau-nés, les enfants malades et malnutris, les ménages dirigés par une femme, les réfugiés et les personnes déplacées et, les autres groupes marginalisés ou à risque). L'analyse de l'économie politique menée lors des premières étapes du développement des stratégies de plaidoyer et de communication (voir les sections 10 et 11) peut contribuer à identifier les personnes d'influence qui peuvent faire progresser le programme du GFF au sein du pays. Par exemple, ces champions nationaux peuvent potentiellement être des hommes d'affaires et des hommes/femmes d'État éminents, des leaders de groupes de femmes et de jeunes, des chefs religieux, des personnalités médiatiques, des parlementaires, etc.

La plateforme nationale du GFF se réunit au moins deux fois par an et plus souvent au besoin. Tout doit être mis en œuvre pour assurer la pleine participation des différents membres et cela, à chacune des réunions. Les pays sont

encouragés à assurer qu'un quorum de chaque partenaire (gouvernement, bailleurs de fonds, société civile, secteur privé) est atteint pour garantir la présence de chacun de ces groupes aux rencontres. L'ordre du jour doit se concentrer sur l'analyse des résultats ou sur les tableaux de bord qui se rattachent au cadre de résultats du dossier d'investissement et des réformes du financement de la santé (des recommandations pour des revues trimestrielles, annuelles et à mi-parcours sont préparées pour que les pays puissent être consultés) pour focaliser l'attention des membres sur la performance et la résolution de problèmes. Les réunions doivent être organisées à des moments appropriés et être bien préparées, notamment avec la dissémination de feuilles de données pour renseigner les réunions. Elles doivent également être dotées d'un ordre du jour bien défini. Il est important de faire circuler les procès-verbaux des rencontres — particulièrement pour les partenaires qui ne sont pas toujours présents dans le pays — en détaillant les actions convenues pour améliorer la clarté et la redevabilité envers les résultats. Des efforts particuliers doivent être faits pour organiser les réunions à des moments et dans des lieux qui permettent aux partenaires qui ne sont pas présents dans le pays ou qui sont situés dans des régions éloignées de se joindre aux réunions à distance, par téléphone ou par vidéoconférence. En raison de la complexité du suivi de la mise en œuvre du processus du GFF, les pays doivent envisager de structurer la plateforme avec des sous-groupes (par ex. financement, plaidoyer, systèmes de données, secteur privé, etc.) qui présenteraient des rapports au groupe plénier.

Des plateformes infranationales peuvent également s'avérer nécessaires pour une mise en œuvre efficace de l'approche du GFF, particulièrement dans les pays plus larges dotés de systèmes fédéraux et dans ceux

où la prestation des services de santé a été dévolue à des niveaux infranationaux. Ces plateformes infranationales paraissent particulièrement importantes pour comprendre les besoins et les attentes des bénéficiaires et pour renforcer la redevabilité. Comme pour la plateforme nationale, les plateformes infranationales utilisées pour le processus du GFF doivent s'appuyer et renforcer les plateformes existantes. Le rôle de la plateforme infranationale peut différer quelque peu de celui de la plateforme nationale, mais dans tous les cas, l'utilisation des données doit jouer un rôle central. Alors que la plateforme nationale s'attache à définir des normes et des directives et se concentre sur des questions telles que l'équité régionale, l'allocation de fonds centraux, etc., les plateformes infranationales peuvent se focaliser plus précisément sur l'utilisation des données pour la gestion de la prestation de services.

Les pays peuvent également trouver utile de développer un plan sommaire de mise en œuvre pour le dossier d'investissement pour clarifier davantage les rôles et les responsabilités opérationnels et la redevabilité envers les résultats. Alors que la responsabilité de la mise en œuvre du dossier d'investissement incombe principalement au gouvernement dans la plupart des pays appuyés par le GFF, la mise en œuvre implique une large gamme de parties prenantes qui opèrent à différents niveaux de gouvernement (et de ministères). Dans plusieurs cas, le gouvernement sous-traite la prestation de services à des acteurs non-étatiques à but lucratif ou non lucratif. Le processus du GFF fournit l'opportunité d'examiner et de renforcer les mécanismes de gouvernances et de coordination existants au sein des agences gouvernementales et au sein des autres instances impliquées dans la mise en œuvre du dossier d'investissement.





© Rama George-Alleyne / Mécanisme de financement mondial

# 5. TIRER PARTI DES RESSOURCES, DES CAPACITÉS ET DE L'EXPERTISE DU SECTEUR PRIVÉ

## MESSAGES IMPORTANTS

- Le secteur privé représente une partie prenante importante pour la conception et la mise en œuvre du dossier d'investissement du GFF et, il peut apporter des ressources, des capacités et une expertise susceptibles de contribuer aux priorités de SRMNEA-N du dossier d'investissement. L'innovation est une valeur ajoutée particulièrement intéressante du secteur privé.
- Un certain nombre de défis entravent une pleine implication du secteur privé dans la mise en œuvre du dossier d'investissement, notamment la diversité et la fragmentation du secteur privé, la disponibilité limitée des données, l'insuffisance des dialogues public-privé et la nature intensive de l'engagement et des analyses du secteur privé.
- Les pays disposent d'un éventail d'options pour les aider à gérer ces difficultés. Il est, par exemple, possible de s'appuyer sur des associations faitières pour réunir un large groupe d'acteurs du secteur privé ou de créer des groupes de travail techniques au sein de la plateforme nationale pour définir la contribution du secteur privé au dossier d'investissement.
- Pour comprendre le rôle du secteur privé dans le contexte national, il faut procéder à des travaux analytiques, notamment à une Évaluation du secteur privé (ESP) qui fournit un aperçu général du secteur privé au sein du système de santé ou à une Analyse de la portée des marchés/une analyse du marché de la santé.
- Les interventions et les analyses du secteur privé peuvent être intégrées à tout moment au dossier d'investissement en raison de la nature évolutive du document et cela, selon les besoins.
- Le GFF et les partenaires fournissent une large gamme de ressources et d'assistance technique pour renforcer la capacité des gouvernements à stratégiquement définir et gérer l'engagement du secteur privé.

Les acteurs du secteur privé jouent un rôle important dans la SRMNEA-Net, parallèlement au gouvernement, aux partenaires de développement et autres parties prenantes, ils sont de plus en plus intéressés à établir des partenariats pour améliorer les résultats de santé (en dépit de différents obstacles). En raison des ressources, des capacités et de l'expertise qu'offrent le secteur privé, le GFF peut aider les pays à constituer des partenariats avec le secteur privé dans le cadre de certaines priorités du dossier d'investissement lorsque cela est pertinent. Ces partenariats commencent avec une forte participation du secteur privé au sein de la plateforme nationale à multiples parties prenantes. L'expérience des premiers pays appuyés par le GFF indique que les facteurs principaux qui entravent la capacité des pays à stratégiquement déterminer et maximiser les partenariats public-privé dans le cadre du dossier d'investissement sont :

- i. Un dialogue public-privé insuffisant en raison de l'absence de plateformes rassemblant les parties prenantes des secteurs public et privé ;
- ii. Un éventail divers et fragmenté d'acteurs du secteur privé qui ne disposent pas de programme commun et qui sont par conséquent difficile à mobiliser ;
- iii. Des informations/données probantes limitées sur le rôle du secteur privé dans le système de santé et les opportunités y afférentes ;
- iv. Les échéances associées aux analyses, au dialogue et à la conception d'initiatives ne sont pas alignées sur les processus du dossier d'investissement en général ; et,
- v. La capacité limitée des gouvernements à concevoir, gérer et mettre en œuvre des initiatives associées au secteur privé.

Les pays appuyés par le GFF disposent de plusieurs moyens pour surmonter ces difficultés. La plateforme nationale pour le dossier d'investissement fournit une opportunité de dialogue structuré avec le secteur privé, portant notamment sur l'établissement d'objectifs de SRMNEA-N communs assortis de résultats clairs. Pour aborder la fragmentation inhérente au secteur privé et assurer une bonne représentation du secteur privé, certains pays ont trouvé utile d'inclure des représentants d'associations faitières ou de fédérations formalisées qui comprennent une large gamme d'instances du secteur privé impliquées dans la santé et



la nutrition (lorsque ce type d'organisation faitière existe). Ces fédérations jouent un rôle important à la fois en partageant les perspectives du secteur privé en matière de défis et de solutions et en permettant au gouvernement d'atteindre davantage d'entités du secteur privé. D'autres pays ont décidé d'établir des groupes de travail techniques axés sur le secteur privé, avec la participation d'un sous-ensemble d'acteurs du secteur privé actifs au sein du système de santé (par ex. prestation de services, acteurs de la chaîne d'approvisionnement, etc.) et cela, en fonction des principaux intervenants privés du pays et des domaines de SRMNEA-N priorités. Ces groupes de travail sont composés de représentants du ministère de la Santé et du secteur privé et s'attachent à définir les opportunités de contribution que le secteur privé pourrait saisir pour concevoir et mettre en œuvre le dossier d'investissement et cela, tout en agissant à titre d'interface entre les entités du secteur privé en général et les autres membres de la plateforme nationale. Ce type de groupes de travail thématiques permettent également aux acteurs du secteur privé de maximiser leur temps ainsi que leur participation. Par ailleurs, des efforts particuliers doivent être fournis pour identifier et inclure les instances susceptibles d'introduire des innovations éprouvées (l'une des valeurs ajoutées importantes du secteur privé) en matière de produits, de technologies, de modèles de prestation de services, etc. et cela, pour contribuer à l'élimination des goulots d'étranglement du système de santé.

L'identification et la conception d'initiatives liées au secteur privé requièrent souvent des analyses spécialisées. Cela est particulièrement important puisque les données relatives à la contribution du secteur privé au système de santé sont souvent rares ou de piètre qualité. En fonction des objectifs et de la capacité nationaux, plusieurs types d'études peuvent être menés, en commençant avec une analyse simple – et utile à tous les pays – du fractionnement public/privé en matière de recherche de services importants de SRMNEA-N et cela, sur la base des Enquêtes démographiques et de santé (EDS) qui incluent les disparités entre les quintiles de richesse et les changements entre les milieux ruraux et urbains. Dans le cas d'analyses plus spécialisées, les options disponibles incluent : (i) une évaluation exhaustive du secteur privé (ESP) qui fournit un portrait de l'ensemble du secteur privé dans le domaine de la santé, une revue systématique des politiques et de l'environnement réglementaire, une analyse de l'offre et de la demande dans plusieurs domaines du système de santé ainsi que des recommandations sur les opportunités qu'offre le secteur privé; et, (ii) une analyse de la portée du marché ou une analyse du

marché de la santé axée sur un examen approfondi d'un ou de plusieurs des domaines spécifiques du système de santé (« marchés ») associés aux priorités de SRMNEA-N et comportant une étude des interactions entre l'offre et la demande et le contexte politique entourant le domaine considéré. Tandis que cette analyse utilise souvent des données existantes et peut être effectuée dans le cadre des échéances inhérentes au dossier d'investissement, une ESP tend à requérir un laps de temps plus long en raison d'un besoin plus important en matière de données. Les pays peuvent adapter ces outils analytiques à leurs propres exigences en utilisant l'un ou plusieurs d'entre eux. Il est important de souligner qu'en raison du caractère évolutif du dossier d'investissement les analyses portant sur le secteur privé peuvent être menées à tout moment et intégrées au dossier d'investissement lorsque cela se révèle approprié. Certains pays peuvent même choisir de se concentrer sur les opportunités offertes par le secteur privé au cours de la phase de mise en œuvre, parce qu'ils n'avaient pas été en mesure de le faire au moment de la conception du dossier d'investissement en raison de l'absence de facteurs favorables ou d'un manque de temps, etc. Cette option est également applicable lorsque le pays décide d'utiliser des stratégies/documents existants pour son dossier d'investissement. Ensemble, le dialogue et les travaux analytiques peuvent aider les plateformes nationales à identifier les opportunités les plus réalisables et les plus percutantes offertes par le secteur privé, tout en respectant les objectifs d'équité.

Reconnaissant le besoin de renforcer le leadership du gouvernement pour la conception et la gestion des initiatives liées au secteur privé, le GFF fournit une assistance technique sous diverses formes, notamment à travers un appui spécialisé du personnel du Secrétariat du GFF et de consultants ayant une expérience auprès du secteur privé, la fourniture de ressources utiles, l'apport de conseils sur divers aspects relatifs à la mobilisation du secteur privé pour le dossier d'investissement ; des cours et des ateliers de formation organisés régulièrement aux niveaux national et mondial, etc. Les partenaires, notamment la Banque mondiale, l'USAID, le DFID, etc., ont également de vastes compétences en matière de secteur privé et offrent des moyens financiers dont les pays peuvent tirer parti. Toutefois, les pays appuyés par le GFF demeurent eux-mêmes l'une des ressources les plus précieuses dans ce domaine, puisqu'ils sont en mesure d'échanger sur les enseignements qu'ils ont tirés ainsi que sur les succès et les défis qu'ils ont rencontrés en essayant de mobiliser le secteur privé au sein de leurs propres systèmes de santé.



© John Rae / Mécanisme de financement mondial

## 6. DONNÉES POUR LA PRISE DE DÉCISION

La plateforme nationale doit continuellement se concentrer sur l'obtention de résultats. La plateforme nationale doit se concentrer sur les données pour guider la planification, la coordination et la mise en œuvre des interventions de SRMNEA-N prévues au dossier d'investissement et des réformes du financement de la santé ; pour améliorer la durabilité financière des investissements (plus spécifiquement la mobilisation de ressources nationales); et, pour évaluer l'efficacité du programme de SRMNEA-N. Les données peuvent également contribuer à l'identification des domaines à améliorer au cours de la mise en œuvre, permettant de directement prendre des mesures correctives et soulignant les besoins en matière de recherche sur la mise en œuvre. Finalement, les données peuvent aider à assurer une redevabilité envers ceux qui sont affectés par les résultats de SRMNEA-N et ceux qui fournissent des moyens financiers (gouvernement à tous les niveaux, OSC, bailleurs de fonds, autres parties prenantes). Les données constituent également un élément essentiel pour décider des priorités de la stratégie de plaidoyer (voir section 10).

**La plateforme nationale est responsable de la revue et de la finalisation d'une stratégie<sup>6</sup> sommaire qui comprend trois composantes principales :**

- i. Un cadre de résultats, décrit ci-après.
- ii. Les modalités de suivi du cadre de résultats, notamment l'utilisation des données; les échéanciers, les mesures institutionnelles/de gouvernance, les rôles et responsabilités spécifiques à chaque partie prenante, la redevabilité et, les processus d'audit.
- iii. Un plan d'investissement dans l'information sanitaire qui identifie l'infrastructure d'information sanitaire indispensable au cadre de résultats et au dossier d'investissement lui-même ainsi que les initiatives requises pour renforcer les systèmes existants et cela, en considérant notamment les questions relatives à la qualité des données.

Au cours du développement et de la mise en œuvre du dossier d'investissement, la plateforme nationale doit respecter certains principes essentiels qui sous-tendent la génération et l'utilisation des données.

- Développer un cadre de résultats qui reflète les réformes du financement de la santé et le dossier d'investissement, notamment ses flux financiers et

---

### MESSAGES IMPORTANTS

- La plateforme nationale doit se concentrer sur les données pour guider la planification, la coordination et la mise en œuvre des interventions de SRMNEA-N prévues au dossier d'investissement et les réformes du financement de la santé.
- La plateforme nationale est responsable de la revue et de la finalisation d'une stratégie sommaire axée sur les résultats comprenant trois composantes principales : (i) un cadre de résultats; (ii) des dispositifs de suivi pour le cadre de résultats; et (iii) en tant que document d'appui, un plan d'investissement pour l'information sanitaire.
- Les discussions doivent à la fois être axées sur la résolution de problèmes et la mise en place de solutions (là où les résultats n'ont pas été atteints) ainsi que sur l'identification et la mise à l'échelle des meilleures pratiques (là où les résultats n'ont pas été atteints).
- Le GFF recommande fortement de développer ou d'utiliser les compétences techniques existantes pour aider la plateforme nationale à standardiser l'accès, le traitement, la gestion, la visualisation et, l'utilisation des données. Cela peut être réalisé à travers l'utilisation d'un tableau de bord national ou infranational normalisé pour la SRMNEA-N, avec des revues de données de routine à partir des systèmes de gestion de l'information sanitaire (SGIS).
- Disposer de données de routine de bonne qualité peut nécessiter un investissement considérable dans les SGIS de routine et/ou dans d'autres formes de suivi périodique, comme les enquêtes auprès des ménages et auprès des formations sanitaires.
- Le Secrétariat du GFF recommande que chaque pays organise au moins un événement annuel conjoint consacré au suivi et qu'il diffuse une carte de pointage annuelle pour la SRMNEA-N.
- L'un des aspects décisifs de l'adhésion au GFF reste le fait qu'un pays concède à partager les données de santé/nutrition associées au processus du GFF, notamment les données portant sur les dépenses de santé/de nutrition et cela, avec les partenaires de développement impliqués dans le processus du GFF.
- Le GFF a demandé à obtenir un accès annuel à un ensemble d'indicateurs de routine (environ 15 à 20 indicateurs par pays) et cela, à travers des accords convenus avec les pays pour le partage de données.

---

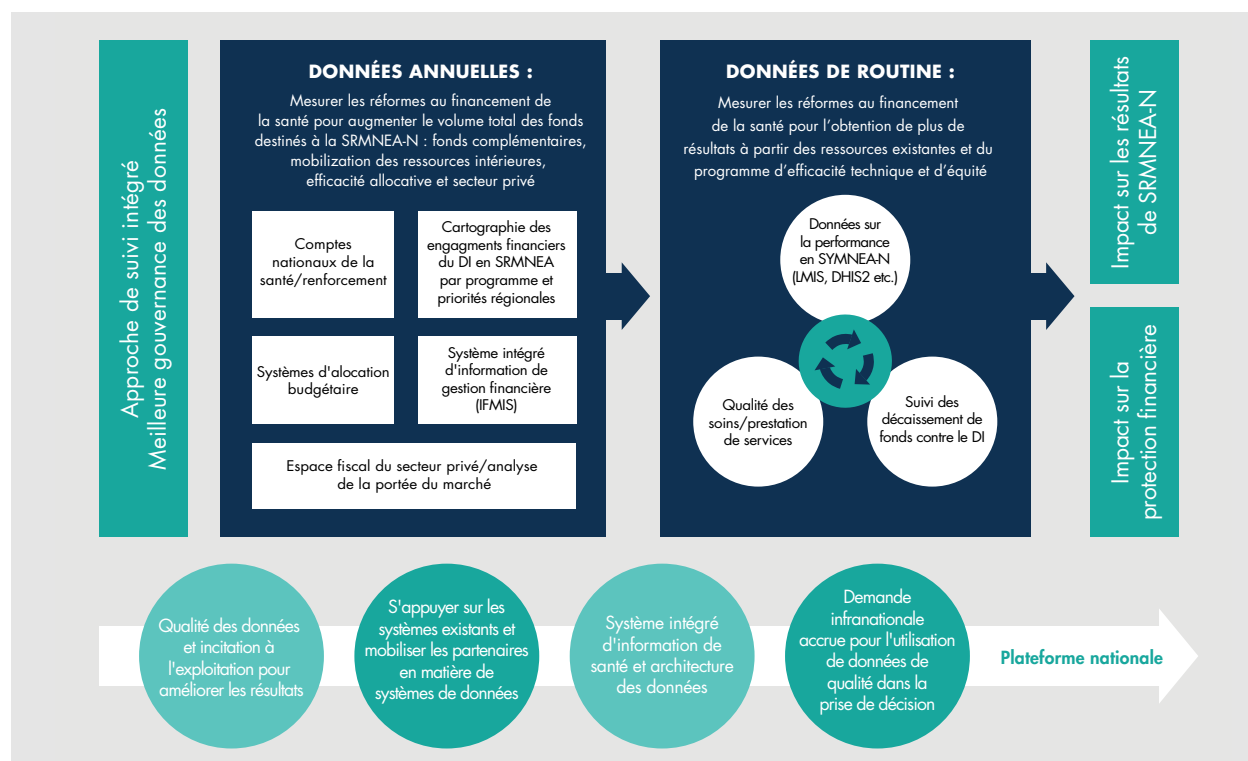
<sup>6</sup> Le Secrétariat du GFF peut aider les pays à préparer ce bref document.

ses résultats. Le cadre de résultats doit également être adapté et aligné sur la théorie du changement ;

- Utiliser les données pour prendre des décisions et des mesures correctives sur une base fréquente ;
- Utiliser les données dans le suivi et la promotion de l'équité, y compris l'égalité entre les sexes (genre) ;
- Assurer la disponibilité des données et cela, en temps réel ;
- Désagréger les données par genre et par âge lorsque cela est possible ;
- Assurer l'utilisation des données infranationales ;
- Assurer que les données proviennent de sources multiples et reflètent les perspectives multisectorielles lorsque cela est nécessaire ;
- Assurer que les systèmes de données requis sont en place et renforcés au besoin ;<sup>7</sup>
- Promouvoir le développement de systèmes intégrés d'information ;<sup>8</sup>
- Encourager la qualité des données.

Les dossiers d'investissement doivent inclure une stratégie et un cadre de résultats solides et alignés sur les plans nationaux qui définissent des résultats de santé et de nutrition réalistes pouvant être atteints dans le cadre du calendrier prévu (données de référence, valeurs cibles). La stratégie et le cadre de résultats doivent également identifier le financement accordé aux interventions prioritaires et au renforcement des systèmes de santé, notamment à travers une hiérarchisation des différentes étapes à franchir pour atteindre les résultats ciblés. Le cadre de résultats détaille également comment le dossier d'investissement, la théorie du changement (notamment, l'autonomisation des femmes et la réduction de la violence sexiste, les mariages précoces et des grossesses chez les adolescentes) et les impacts éventuels sont suivis. Il doit identifier les extrants, les résultats et les impacts ; spécifier les indicateurs et les autres instruments à utiliser pour les mesurer ; et, quantifier les cibles visées. Le cadre de résultats doit être aligné sur l'ensemble des bailleurs qui financent le dossier d'investissement. Il doit être adapté à l'objectif recherché et saisir les éléments importants des objectifs du dossier d'investissement et cela,

FIGURE 6.1 UTILISER LES DONNÉES POUR LA PRISE DE DÉCISION



7

Par exemple, de nombreux pays ne sont actuellement pas en mesure de suivre efficacement les questions liées à la violence sexiste, à la santé des adolescentes, etc.

<sup>8</sup> Par exemple, intégrer des données sur la violence sexiste dans les systèmes de gestion de l'information sanitaire.



pour impacter la santé et la nutrition. Finalement, le cadre de résultats ne doit pas être un exercice théorique et doit uniquement inclure les indicateurs disponibles à travers les systèmes de données nationaux, les systèmes des partenaires ou des bailleurs, qui seront partagés au sein de la plateforme nationale. Par conséquent, la stratégie et le cadre de résultats doivent être réalisables (par ex., utiliser les systèmes en place pour saisir les données de qualité en temps opportun).

Puisque le cadre de résultats peut inclure des données collectées à la fois dans les systèmes nationaux et les systèmes des partenaires, la plateforme nationale fournit un espace partagé pour le suivi des progrès réalisés par les activités, les extrants et les résultats de santé/nutrition au regard des cibles convenues. Il est important que le dialogue ne se focalise pas uniquement sur le suivi des données et des indicateurs, mais qu'il aille plus loin pour considérer *pourquoi les résultats ont été ou n'ont pas été atteints et quelles mesures doivent être prises pour régler ces difficultés*. En outre, lorsque d'importantes variations régionales surviennent, les questions suivantes doivent être posées : *pourquoi les résultats dans cette région sont bons, alors qu'ils ne le sont pas dans cette autre région ; et, est-ce que les ressources disponibles (financières, humaines, systémiques) correspondent aux besoins régionaux ?* Dans ce cadre, la définition des valeurs de référence et des cibles infranationales est décisive pour suivre la progression des résultats vers des impacts sur la santé et la nutrition.

Les discussions doivent à la fois être axées sur la résolution de problèmes et la mise en place de solutions (là où les résultats n'ont pas été atteints) et, sur l'identification et la mise à l'échelle des meilleures pratiques (là où les résultats ont été atteints). Pour réaliser cela, il est essentiel que les indicateurs relatifs aux extrants/aux résultats établis aux niveaux national et infranational dans le cadre de résultats du dossier d'investissement ainsi que l'information portant sur les réalisations soient disponibles aux prestataires de services. Les travailleurs de première ligne (travailleuses communautaires, infirmières, médecins) requièrent une compréhension claire de la façon dont leur travail est agrégé aux niveaux infranationaux et contribue, par extension, aux indicateurs de résultats nationaux fournis pour les cibles nationales et régionales du dossier d'investissement. Il existe diverses approches pour réaliser cela. Alors que certains

pays utilisent des Programmes pour les résultats (P4R) qui acheminent les fonds là où les extrants sont produits, d'autres ont recours à des méthodes différentes comme la réglementation des prestataires. Le point essentiel est que les fonds acheminés vers les interventions de SRMNEA-N doivent être associés à des indicateurs.

Les tableaux de bord et autres outils de visualisation des données qui sont adaptés aux utilisateurs finaux constituent de solides outils de gestion. Le GFF recommande fortement le développement ou l'utilisation de compétences techniques existantes pour appuyer la plateforme nationale dans la standardisation de l'accès, du traitement, de la gestion, de la visualisation et de l'utilisation des données. Cela peut être réalisé à travers l'utilisation de tableaux de bord nationaux et infranationaux standardisés pour la SRMNEA-N, avec une revue de routine à partir des systèmes de gestion de l'information sanitaire (SGIS). Ces données doivent être exploitées par la plateforme nationale et il est important d'assurer que les données sont partagées et utilisées à titre d'outils de planification et de gestion et cela, avec les instances infranationales pertinentes et avec, au moins, le niveau régional ou le district. Plusieurs pays se sont déjà dotés de tableaux de bord fonctionnels pour la SRMNEA-N intégrés aux SGIS. Dans le cas contraire, néanmoins, le GFF peut fournir un appui et aider à contextualiser les tableaux de bord standardisés sur lesquels travaillent certains partenaires.

Les plateformes nationales doivent procéder à une revue annuelle en élargissant la portée de ces analyses et cela, pour inclure des sources additionnelles de données, notamment les données financières sur les budgets, les décaissements et les dépenses, les données disponibles sur d'autres goulots d'étranglement systémiques comme les données sur les ressources humaines tirées des systèmes d'information sur les ressources humaines (SIRH) et celles sur la chaîne d'approvisionnement tirées du système d'information pour la gestion logistique (SIGL), et les données de population dégagées par les enquêtes pertinentes.<sup>9</sup> Lorsque des données issues d'enquêtes à large échelle sont publiées, notamment les EDS, MICS, SPA, AIS, les recensements, etc., elles doivent être prises en considération dans le cadre des analyses menées par la plateforme nationale.

Pour se concentrer sur la réalisation de résultats, des données pertinentes et de bonne qualité doivent

<sup>9</sup> Le GFF a défini certains éléments fondamentaux qui doivent être inclus aux analyses du dossier d'investissement entourant la planification et la gestion. Ceux-ci comprennent notamment une mise en exergue de l'équité pour laquelle les données infranationales sont décisives pour la planification et la gestion puisque les agrégations de niveau national perdent souvent la granularité requise pour prendre des décisions et saisir les disparités régionales. Les objectifs d'efficacité doivent être examinés à l'aide des données de routine relatives aux résultats ainsi que des données financières.

être disponibles. Il est recommandé que les plans de travail des plateformes nationales définissent clairement comment les plateformes entendent suivre la mise en œuvre du dossier d'investissement. Disposer de données de routine de bonne qualité peut nécessiter un investissement considérable dans les SGIS de routine et/ou dans d'autres formes de suivi périodique comme les enquêtes auprès des ménages et auprès des formations sanitaires. Dans le cadre du processus du dossier d'investissement et en collaboration avec ses partenaires, le GFF appuie les pays pour mener une évaluation de leurs capacités de suivi du dossier d'investissement, des réformes du financement de la santé et plus encore. Le GFF développe actuellement des outils et une assistance technique pour appuyer cela. En outre, et conformément à l'approche plus générale du GFF qui implique de s'appuyer sur le travail des partenaires, les pays sont encouragés à utiliser les évaluations existantes et à incorporer les travaux des partenaires du GFF. Ces évaluations doivent être menées régulièrement (en tant que partie intégrante du plan de mise en œuvre) pour suivre les progrès réalisés en matière de renforcement des systèmes d'information.

Il est primordial de comprendre les lacunes qui existent dans les capacités de suivi et d'évaluation et cela, au plus tôt pour que les investissements dans ce domaine puissent être priorisés, inclus dans le dossier d'investissement et adéquatement financés. Le Secrétariat du GFF recommande que 5 à 10 pour cent du budget du dossier d'investissement soit affecté au suivi et à l'évaluation, ce qui inclut la recherche opérationnelle et la science au service de la prestation (IRDS ; voir la section 7). Ces ressources peuvent se concentrer sur le renforcement des systèmes de routine [SGIS et Systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'État Civil (CRVS)] – par exemple, pour leur permettre de saisir les données relatives aux rapports homme-femme (c.à.d. genre) comme la violence sexiste et les mariages précoces/la fécondité des adolescentes – sur les enquêtes auprès des ménages (par ex., enquêtes démographiques et de santé, enquêtes en grappe à indicateurs multiples) et/ou sur des enquêtes auprès des formations sanitaires (par ex., évaluations de la prestation de services, enquêtes sur les indicateurs de prestation de services) ainsi que sur les outils et les plateformes axés sur le financement de la santé (cartographie et suivi des ressources) qui peuvent être conservés au ministère des Finances et qui revêtent

une importance capitale pour déterminer les gains d'efficacité et cela, en utilisant les données financières et les données relatives aux résultats.

Plusieurs des pays appuyés par le GFF ont bénéficié de financements pour renforcer leurs systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'État civil (CRVS). Suivre les progrès réalisés en matière de CRVS doit faire partie intégrante du plan de mise en œuvre et cela, dans le cadre du renforcement de l'ensemble des systèmes d'information sanitaire. Au fil du temps, les systèmes nationaux de CRVS sont appelés à devenir une source croissante d'information pour la plateforme nationale.

Une approche pilotée par le pays signifie qu'il est difficile d'attribuer des résultats à des investissements spécifiques, puisque la mise en œuvre du dossier d'investissement est suivie dans son ensemble. Contrairement aux pratiques traditionnelles de suivi de l'aide au développement – c'est-à-dire bailleur par bailleur – le GFF entend suivre la mise en œuvre de l'ensemble du dossier d'investissement, auquel participent et contribuent plusieurs partenaires financiers et de mise en œuvre qui proviennent de différents secteurs et interviennent dans des domaines programmatiques et à des niveaux différents. Dans ce contexte, les processus du GFF sont axés sur la mise en œuvre du dossier d'investissement et non sur l'attribution de résultats spécifiques à des bailleurs individuels. Il est par conséquent essentiel que les bons processus, forums et documents soient en place pour que la mise en œuvre du GFF soit à la fois inclusive et axée sur les résultats.

Autant que possible, un suivi et des données indépendants doivent être utilisés. Inclure des données émanant des processus de revue de la société civile peut contribuer à fournir des données probantes de nature objectives et indépendantes ainsi qu'à accroître la transparence et à souligner des points importants. Dans certains cas, il peut s'avérer utile d'accorder un rôle consultatif à un groupe indépendant (par ex., vérificateur externe de l'atteinte des résultats) pour promouvoir une évaluation impartiale des progrès réalisés. Ce procédé doit toutefois être concilié avec les capacités qui existent localement pour la production de données probantes, fiables et indépendantes (par ex. à travers une autorité externe d'audit). Il doit également éviter de créer des circuits parallèles ou conflictuels en matière de redevabilité et cela, afin de ne pas miner la redevabilité du gouvernement envers ses

citoyens. Il est par conséquent important d'assurer une redevabilité mutuelle qui appuie plutôt que n'amoindrit la redevabilité des institutions nationales.

Le Secrétariat du GFF recommande que chaque pays organise au moins un événement annuel conjoint consacré au suivi et, qu'il diffuse une carte de pointage annuelle pour la SRMNEA-N. Pour éviter que le processus de suivi du dossier d'investissement ne succombe aux nombreuses pressions et demandes concurrentes émanant des différents acteurs présents dans le pays, le Secrétariat du GFF suggère une rencontre annuelle et conjointe axée sur le suivi qui réunit les acteurs locaux et internationaux qui disposent de mandats relatifs à la SRMNEA-N au sein du pays. Cet événement — qui pourrait être intégré à une réunion existante de planification, de suivi ou de partage des connaissances — comprendrait une discussion approfondie de tous les aspects relatifs à la mise en œuvre du dossier d'investissement et impliquerait une revue des données portant sur les intrants et les extrants et, lorsque cela s'avère possible, une évaluation des changements occasionnés dans les résultats de santé et de nutrition. Suite à ces discussions, la plateforme nationale établit une carte de pointage annuelle pour la SRMNEA-N. Cette carte de pointage permet essentiellement aux parties prenantes nationales de faire le point sur les progrès réalisés et peut également faire partie intégrante des stratégies de plaidoyer et de communication (abordées dans les sections 10 et 11).

L'un des aspects décisifs de l'adhésion au GFF reste le fait qu'un pays concède à partager les données de santé/de nutrition associées au processus du GFF, notamment les données sur les dépenses de santé/de nutrition et cela, avec les partenaires de développement impliqués dans le processus du GFF. Ces données sont nécessaires non seulement pour mener les revues nationales décrites dans cette section, mais aussi pour élaborer des rapports et favoriser l'apprentissage au niveau mondial. Lorsque les pays sont invités à rejoindre le GFF, les pays ont sont invités à confirmer par écrit leur volonté de partager des données avec les membres de la plateforme nationale du GFF. Il est également prévu que les partenaires du GFF partagent les données relatives aux financements qu'ils fournissent pour le dossier d'investissement. Pour se conformer au cycle annuel de rapports du GFF, il est recommandé que les rapports nationaux annuels soient produits entre les mois de mars et d'avril.

Le cadre de résultats mondial du GFF comprend à la fois des indicateurs d'impact de base sur la SRMNEA-N ainsi que des indicateurs de base du financement de la santé. Le GFF a identifié huit indicateurs d'impact de base sur la SRMNEA-N – ces indicateurs sont collectés par les gouvernements et les partenaires de développement à travers les enquêtes et les systèmes de rapports existants [enquêtes démographiques et de santé (EDS) ; enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS)]. Le Secrétariat du GFF ne demande pas de collecte de données supplémentaires à la seule fin de préparer des rapports pour le GFF.

#### **Indicateurs d'impact de base du GFF :**

- Taux de mortalité maternelle.
- Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans.
- Taux de mortalité néonatale.
- Taux de natalité parmi les adolescentes.
- Espacement des naissances [Pourcentage des enfants âgés de 0–23 mois nés moins de 24 mois après l'accouchement précédent]
- Prévalence des retards de croissance chez les enfants de moins de 5 ans.
- Émaciation modérée à grave chez les enfants de moins de 5 ans.
- Proportion d'enfants dont le développement est sur la bonne voie.

Le GFF prévoit que les ressources du fonds fiduciaire seront utilisées pour renforcer la mobilisation des ressources nationales et assurer une protection financière efficace pour les individus en cas de maladie. Les réalisations en matière de réformes du financement de la santé seront suivies et mesurées à travers quatre indicateurs de base du financement de la santé.

#### **Indicateurs de base du financement de la santé :**

- Dépenses de santé par habitant financées par des sources nationales.<sup>10</sup>
- Ratio des dépenses publiques de santé par rapport aux dépenses publiques totales.
- Pourcentage des dépenses courantes de santé consacrées aux soins primaires/ambulatoires.
- Incidence des dépenses de santé catastrophiques causées par des paiements directs.<sup>11</sup>

<sup>10</sup> Données disponibles à travers le Système de Comptes sur la Santé (SCS).

<sup>11</sup> Données disponibles à partir des enquêtes de population.



Puisque les indicateurs mentionnés ci-dessus ne sont disponibles que tous les trois à cinq ans à travers des enquêtes à large échelle, le GFF demande un accès annuel à un ensemble d'indicateurs de routine (environ 15 à 20 indicateurs par pays) et cela, par le biais d'accords de partage de données établis avec les pays. Ces indicateurs comprennent notamment les indicateurs relatifs aux domaines suivants : planification familiale, santé reproductive et sexuelle et droits y afférents ; santé maternelle, néonatale et infantile ; nutrition et politiques nutritionnelles ; développement de la petite enfance ; et, eau et assainissement. Lorsque cela se révèlera approprié, ces données seront désagrégées par sexe. À cela s'ajoutent

d'importants domaines d'intérêt transversaux, notamment les CRVS, la qualité et l'utilisation des données, la qualité des soins et de la prestation de services, la chaîne d'approvisionnement et la gestion des produits, la santé communautaire, les ressources humaines pour la santé (RHS) ainsi que l'équité entre les régions et l'indice de pauvreté. Chaque pays sélectionnera les 15 à 20 indicateurs de routine les plus importants qu'il souhaite partager avec le Secrétariat du GFF. La liste des indicateurs, les métadonnées, les exigences, les définitions d'indicateurs, etc. seront déterminées dans l'accord conclu entre le pays et le GFF pour le partage des données.



© Dominic Chavez / Mécanisme de financement mondial



# 7. RECHERCHE OPÉRATIONNELLE ET SCIENCE AU SERVICE DE LA PRESTATION (IRDS) POUR ÉTABLIR DES PRIORITÉS, PRENDRE DES MESURES CORRECTIVES ET APPRENDRE, ET CELA EN FONCTION DE DONNÉES PROBANTES

La recherche opérationnelle et la science au service de la prestation (IRDS) impliquent la création et l'application systématique des connaissances pour améliorer la mise en œuvre des politiques, programmes et pratiques de santé. L'approche inhérente à l'IRDS favorise une mise à l'échelle durable et équitable d'interventions éprouvées, qui peuvent aborder tous les aspects de la mise en œuvre, notamment les facteurs favorables et les obstacles opérationnels, les processus et les résultats de la mise en œuvre. Une IRDS bien coordonnée favorise un alignement sur l'architecture mondiale de la santé comme cela est envisagé dans le Plan d'action mondial pour les ODD.

Le suivi, l'évaluation et l'IRDS font partie d'un continuum. Une évaluation est généralement menée à des moments prédéterminés et peut indiquer si et avec quelle efficacité une politique, un programme ou une pratique fonctionne (ou non) et si les objectifs ont été atteints (ou non). Le suivi est idéalement effectué de façon continue et peut indiquer dans quelle mesure une politique, un programme ou des pratiques s'orientent dans la bonne direction (ou non) et si les cibles ont été atteintes (ou non). L'IRDS peut être menée à des intervalles qui sont quasiment en temps réel ; elle peut aider à identifier les priorités d'investissement les plus à même de dépasser les obstacles entravant la mise en œuvre ou de renforcer les facteurs favorables ; à souligner ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas ; à établir comment et pourquoi la mise en œuvre s'oriente dans la bonne ou dans la mauvaise direction ; et, à identifier les approches qu'il faut tester pour améliorer la situation et prendre des mesures correctives.

Investir dans l'IRDS pour accélérer les résultats de SRMNEA-N et renforcer les systèmes de santé présente un potentiel énorme : Alors qu'investir dans une recherche

---

## MESSAGES IMPORTANTS

- Investir dans l'IRDS pour accélérer les résultats de SRMNEA-N et renforcer les systèmes de santé présente un potentiel énorme.
- Le modèle du GFF inclut la recherche opérationnelle ; il est prévu que les pays allouent des financements à l'IRDS dans le cadre du dossier d'investissement.
- Le GFF appuie la priorisation de recherche pilotée par les pays, l'identification ou le développement de plateformes de collaboration entre le gouvernement et les instituts de recherche locaux et internationaux et, à travers ses partenariats, assure un soutien technique et éventuellement financier sous l'IRDS.
- La pleine efficacité de l'IRDS n'est ressentie que dans la mesure où elle est appliquée, et à l'échelle. Une des valeurs ajoutées explicites du GFF est l'utilisation de plateformes nationales et infranationales pour assurer une meilleure utilisation des constats tirés des IRDS existantes et cela, en plus de l'appui accordé à de nouvelles initiatives destinées à combler d'importantes lacunes.
- Avec ses partenaires, le GFF a élaboré un guide à l'intention des décideurs. Ce guide définit clairement la recherche opérationnelle, fournit des exemples de réussite en matière de recherche opérationnelle, précise quand et comment celle-ci doit être utilisée et, indique comment identifier les opportunités de financement.
- Les pays doivent identifier un mécanisme de coordination pour l'IRDS, préférablement en s'appuyant sur les structures existantes et les processus disponibles au sein du pays.
- Bien que l'IRDS se concentre souvent sur les défis spécifiques de mise en œuvre rencontrés dans des contextes nationaux spécifiques, beaucoup de pays font face à des défis de mise en œuvre similaires. Le GFF facilite l'apprentissage entre les pays et cela, en utilisant les constats générés par l'IRDS.

opérationnelle qui appuie une meilleure utilisation des interventions existantes et éprouvées aurait le potentiel de réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans de près de 63 pour cent, il est estimé qu'investir dans des recherches de base pour développer de nouvelles interventions axées sur la survie de l'enfant ne réduirait la mortalité infantile que de 22 pour cent. Dans ce contexte, le modèle du GFF inclut la conduite de recherches opérationnelles et il est prévu que les pays affectent des fonds à l'IRDS dans le cadre du dossier d'investissement. Le GFF travaille également avec ses partenaires pour identifier les opportunités de financement disponibles pour l'IRDS et aide à orienter les recherches prévues afin qu'elles s'alignent sur les priorités du dossier d'investissement. La pleine efficacité de l'IRDS n'est toutefois ressentie que dans la mesure où elle est appliquée, et à l'échelle. Une des valeurs ajoutées explicites du GFF est l'utilisation de plateformes nationales et infranationales pour assurer une meilleure utilisation des constats tirés des IRDS existantes et cela, en plus de l'appui accordé à de nouvelles initiatives destinées à combler d'importantes lacunes.

Avec ses partenaires, le GFF a élaboré un guide à l'intention des décideurs. Ce guide définit clairement la recherche opérationnelle, fournit des exemples de réussite en matière de recherche opérationnelle, précise quand et comment celle-ci doit être utilisée et indique comment identifier les opportunités de financement. À l'aide de ce guide, le GFF travaillera avec ses partenaires pour plaider pour une intégration de l'IRDS au sein de la programmation de routine et cela, en complément au suivi et à l'évaluation. Le processus du GFF appuie également le renforcement des capacités en matière d'IRDS. Plusieurs des partenaires du GFF impliqués dans la recherche fournissent un appui direct aux pays ou ont développé des pôles régionaux pour le renforcement des capacités. Le Secrétariat du GFF peut aider à mettre les pays en relation avec ces partenaires dans une perspective de renforcement des capacités nationales pour la conduite d'IRDS.

Les pays doivent identifier un mécanisme de coordination pour l'IRDS, préférablement en s'appuyant sur les structures existantes et les processus disponibles au sein du pays. Lorsque cela est possible, ce type de mécanisme de coordination doit également exister au niveau infranational. L'établissement des priorités, et en particulier l'établissement de priorités de recherche, constitue un aspect important du soutien que le processus du GFF peut fournir. Actuellement, les résultats disponibles de la recherche sont souvent méconnus des décideurs

ou ne sont pas utilisés pour modifier les politiques, les programmes ou les pratiques. Le processus du GFF peut aider à synthétiser les études existantes afin d'appuyer un processus de prise de décision sensible aux questions de genre et basé sur des données probantes. Conformément à la proposition de valeur du GFF, les pays doivent développer des plans priorités pour aider à relever les défis de mise en œuvre identifiés au cours du développement ou de la mise en œuvre du dossier d'investissement.

L'IRDS met l'accent sur la planification d'une mise en œuvre adaptative qui permet aux décideurs et aux autres parties prenantes nationales de régulièrement prendre des mesures correctives. L'IRDS vise à créer une boucle de rétroaction constructive, itérative, régulière et rapide. Ce suivi opérationnel de la mise en œuvre en fonction de données de routine crée le forum requis pour discuter des résultats et apporter des changements ou introduire des mesures correctives aux priorités. Ce suivi opérationnel renouvelle ces étapes tout en restant attentif aux résultats de santé et de nutrition. Il favorise également l'adoption d'une approche fondée sur des données probantes pour élaborer les politiques selon lesquelles les actions et les programmes qui ne fonctionnent pas peuvent être modifiés ou fermés et selon lesquelles les interventions réussies peuvent se voir accorder des financements soutenus ou accrus et être mises à l'échelle. Une telle approche de mise en œuvre adaptative requiert que le dossier d'investissement dispose d'un mécanisme capable de collecter des données et d'évaluer les performances dans des délais courts et cela, plutôt que de reposer uniquement sur les données émanant d'évaluations d'impact complexes qui prennent généralement des années à fournir des orientations opérationnelles. La stratégie de communication (voir section 11) prévoit des actions qui favorisent une mise en œuvre adaptative.

Bien que l'IRDS se concentre souvent sur les défis spécifiques de mise en œuvre rencontrés dans des contextes nationaux spécifiques, beaucoup de pays font face à des défis de mise en œuvre similaires, comme les obstacles inhérents aux ressources humaines, la défaillance des systèmes d'approvisionnement et l'attention insuffisante accordée aux données et aux systèmes d'information. Les données probantes indiquent que si les pays apprennent ensemble, les avantages de l'IRDS se répandent plus rapidement. Le GFF soutient les groupes de pays confrontés à des défis de mise en œuvre similaires et vise à appuyer des études multi-pays.





# DAILY ROUTINE

1. GREAT EACH OTHERS
2. RECEIVE WARD WRITTEN REPORT
3. CLINICAL MEETING
4. RECEIVE WARD REPORT BED TO BED
5. JOB ALLOCATION
6. WARD ROUND
7. SELF EVALUATION

## 8. ASSISTANCE TECHNIQUE

### MESSAGES IMPORTANTS

- Le programme de travail de l'assistance technique (AT) vise à maximiser l'efficacité des ressources du dossier d'investissement pour réaliser les résultats escomptés.
- Les pays appuyés par le GFF utilisent un mécanisme de coordination existant — ou développent un mécanisme national — (par ex., un comité spécial au sein de la plateforme nationale) pour mobiliser l'assistance technique requise pour la mise en œuvre du dossier d'investissement.
- Le gouvernement dirige ce processus puisqu'il pilote le développement et la mise en œuvre du dossier d'investissement.
- L'identification claire des besoins d'AT prioritaires pour la mise en œuvre du dossier d'investissement constitue une importante première étape.
- Pour faciliter une mobilisation de l'AT et éviter de recréer des outils déjà disponibles dans le domaine public, le Secrétariat du GFF a élaboré un guide de référence pouvant fournir un premier point de repère et cela, avant de financer des initiatives d'AT spécifiques.
- Lorsqu'une assistance technique est mobilisée, les capacités déjà présentes dans le pays et disponibles au sein d'institutions académiques et d'autres instances présentes dans la région sont privilégiées.
- Les progrès réalisés par le programme de travail de l'AT doivent être examinés sur une base régulière au cours des réunions de la plateforme nationale.

Le programme de travail de l'assistance technique (AT) vise à maximiser l'efficacité des ressources du dossier d'investissement pour réaliser les résultats escomptés. L'assistance technique désigne non seulement les travaux analytiques et le renforcement des systèmes, mais aussi l'appui direct à la mise en œuvre fourni, par exemple, à travers les services à long terme d'un consultant auprès du gouvernement, de stages, de la mise en place d'un comité consultatif pour une agence (assurance), etc. Comme pour d'autres aspects de l'approche du GFF, les pays appuyés par le GFF utilisent un mécanisme de coordination existant — ou développent un mécanisme national — (par ex., un comité spécial au sein de la plateforme nationale) pour mobiliser l'assistance technique requise pour la mise en œuvre du dossier d'investissement.

Le gouvernement dirige ce processus puisqu'il pilote le développement et la mise en œuvre du dossier d'investissement. Comme pour le dossier d'investissement, le programme de travail de l'AT est élaboré de façon participative, permettant ainsi de bénéficier de l'expertise des parties prenantes nationales et de générer des engagements pour son financement. Le programme de l'AT n'est crédible que s'il est basé sur des données probantes et comble adéquatement les lacunes qui existent dans le pays en matière de connaissances. Le Secrétariat du GFF peut mettre son expertise à la disposition des pays pour les aider à développer un programme d'AT. À la demande des gouvernements, le Secrétariat du GFF peut également appuyer le développement d'une base de données des ressources disponibles en matière d'AT (y compris une expertise sur les questions liées au genre) pour faciliter l'identification de ressources, de personnes ou de sociétés avérées. Les pays peuvent vouloir explorer la meilleure façon d'institutionnaliser la mobilisation de l'AT au sein d'une institution nationale, comme l'agence nationale pour les soins de santé. Ce processus d'harmonisation de l'AT figure parmi les moyens à travers lesquels les «3 G»<sup>12</sup> seront en mesure d'harmoniser l'appui qu'ils fournissent pour renforcer les systèmes de santé, évitant ainsi toute fragmentation qui pourrait découler de processus de planification distincts en matière d'AT.

L'identification claire des besoins d'AT prioritaires de la mise en œuvre du dossier d'investissement constitue une importante première étape. Cette articulation des besoins permet ensuite de guider le processus de recensement de l'assistance technique disponible au niveau national et cela, à travers une cartographie des ressources débouchant sur une matrice de l'AT (avec les besoins/thèmes sur un axe et les prestataires d'AT sur l'autre). Cette démarche peut permettre d'identifier certaines des ressources d'AT disponibles et susceptibles d'être réaffectées à des domaines d'un ordre de priorité supérieur. Une fois que les résultats et les



goulots d'étranglement les plus importants du dossier d'investissement ont été articulés, la cartographie de l'assistance technique existante peut être comparée aux besoins et cela, pour assurer la cohérence entre l'assistance technique disponible et les besoins. Les partenaires du GFF peuvent alors discuter de la meilleure manière de combler les lacunes résiduelles en matière d'AT ainsi que de la meilleure façon de les financer.

Pour faciliter une mobilisation de l'AT et éviter de recréer des outils déjà disponibles dans le domaine public, le Secrétariat du GFF a élaboré un guide de référence pouvant fournir un premier point de repère et cela, avant de financer des initiatives d'AT spécifiques. Le programme de travail de l'AT peut s'avérer être un moyen efficace pour aligner les actions des partenaires de moindre taille, comme les organisations non-gouvernementales nationales et internationales, qui pourraient ne pas disposer des ressources financières requises pour contribuer aux activités principales du dossier d'investissement, mais qui seraient néanmoins en mesure de mobiliser des ressources pour appuyer l'assistance technique. L'assistance technique doit être mobilisée de façon transparente et en obtenant le meilleur rapport qualité-prix.

Lorsqu'une assistance technique est mobilisée, les capacités déjà présentes dans le pays, et disponibles au sein d'institutions académiques et d'autres instances présentes dans la région, seront privilégiées. Le Secrétariat du GFF et ses partenaires (par ex., les bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux, l'UNICEF, l'OMS, l'UNFPA, les OSC, les entités du secteur privé, les institutions académiques) peuvent faciliter la création de liens avec des centres académiques d'excellence susceptibles d'agir à titre de pôles pour la mobilisation d'une assistance technique et cela, dans des domaines spécifiques comme le financement de la santé, la santé reproductive et sexuelle et les droits y afférents, la violence sexiste, etc. Certains bailleurs investissent de façon considérable dans l'AT et ont donc un rôle particulier à jouer dans l'alignement de l'AT qu'ils financent sur les besoins du dossier d'investissement. Les partenaires présents au niveau infranational peuvent également s'avérer déterminants en assurant une AT de bonne qualité (directement ou à travers un mode de facilitation) pour les prestataires de services de première ligne. L'implication des institutions nationales (par ex. hors du ministère de la Santé) et régionales contribue également à renforcer ces capacités. Les gouvernements nationaux sont encouragés à investir des ressources nationales pour renforcer les capacités de ces institutions. Les organisations régionales [par ex., Organisation ouest-africaine de la santé (WAHO); OSC régionales] peuvent être utiles créer des liens entre les institutions académiques régionales et

les acteurs du secteur privé. Une étape importante de la mobilisation des institutions nationales et régionales serait d'entreprendre une évaluation de la capacité institutionnelle de ces instances pour identifier les éléments pouvant limiter leurs capacités à satisfaire les besoins du pays. Lors de la mobilisation d'une AT, certains pays considèrent pertinent d'établir une distinction entre l'AT sur demande, qui peut être coordonnée au sein de la plateforme nationale, et l'AT à long terme dont la teneur est déterminée sur la base des besoins à plus long terme en matière de recherche et dont le financement pourrait provenir d'un programme d'appui externe.

Cette approche de priorisation et de gestion de l'AT fournit aux pays appuyés par le GFF l'opportunité de s'écarter de la démarche actuellement utilisée pour mobiliser une AT qui est souvent fragmentée et axée sur l'offre. L'approche du GFF en matière d'AT est une approche coordonnée axée sur la demande et la résolution de problèmes qui réduit les doublons et la fragmentation. Cette approche requiert un leadership fort de la part du gouvernement ainsi que la rigueur/discipline des partenaires de mise en œuvre du GFF. L'assistance technique doit être mobilisée auprès des instances offrant le meilleur rapport coût-efficacité.

Cela constitue une opportunité de collaboration avec les institutions régionales et nationales (par ex. centres académiques d'excellence régionaux et nationaux, entreprises du secteur privé, organisations de la société civile), non seulement pour assurer une connaissance approfondie du contexte national et l'adéquation des solutions aux conditions locales, mais aussi pour renforcer encore les capacités au niveau national en matière d'AT. À travers son réseau d'Officiers de liaison et du personnel de son Secrétariat, le GFF peut faciliter ce partage d'expertise nationale et cela, à travers tous les pays qu'il appuie. Lorsque les pays mobilisent des partenaires et des cabinets internationaux pour obtenir une assistance technique, ils doivent autant que possible songer à jumeler l'expertise internationale avec des consultants nationaux, particulièrement lorsqu'il s'agit d'aborder des questions relatives aux normes et aux comportements qui prévalent au niveau local en matière d'allaitement maternel, de maternité précoce, de violence sexiste, etc.

Les progrès réalisés par le programme de travail de l'AT doivent être examinés sur une base régulière au cours des réunions de la plateforme nationale. En fonction de l'ampleur et de la complexité du programme de travail de l'AT, il pourrait s'avérer préférable d'établir un groupe de travail consacré à l'AT au sein de la plateforme nationale et cela, pour qu'il se concentre plus étroitement sur le programme en question.

## 9. CARTOGRAPHIE ET SUIVI DES RESSOURCES

La cartographie des ressources représente une étape importante de la préparation du dossier d'investissement. Elle permet au gouvernement d'identifier clairement la teneur des ressources disponibles pour la mise en œuvre du dossier d'investissement. La cartographie constitue un moyen utile de voir dans quelle mesure les ressources disponibles sont réparties de manière uniforme (ou pas) sur les priorités nationales principales, notamment les résultats de SRMNEA-N. La cartographie menée dans les 16 premiers pays appuyés par le GFF a révélé que certains domaines comme la planification familiale et la nutrition ont souvent été sous-financés et, ce constat a entraîné la priorisation de ces domaines dans les dossiers d'investissement concernés. Lorsque les conclusions de la cartographie révèlent que les ressources sont insuffisantes pour atteindre ce qui a été envisagé dans l'ébauche de dossier d'investissement, cela mène à davantage de plaidoyer pour obtenir davantage de contributions financières pour le dossier d'investissement et/ou pour approfondir la priorisation du dossier d'investissement pour uniquement planifier la mise en œuvre des éléments financés. Dans les pays où tous les partenaires ne peuvent pas dès le début adhérer au dossier d'investissement, il sera nécessaire d'ajuster la portée du dossier d'investissement et la cartographie des ressources y afférente et cela, à mesure que de nouveaux financements sont identifiés.

Alors que la cartographie des ressources reste décisive pour la planification, le suivi annuel des ressources est plus important encore et fait partie intégrante du processus national de mise en œuvre du GFF. Les résultats du suivi, qui se fondent sur la cartographie initiale et qui sont abordés au cours de la revue annuelle du GFF, représentent un excellent moyen pour la plateforme nationale de jouer son rôle et renforcer la redevabilité mutuelle. Le suivi comprend les financements engagés — et étendus — par le gouvernement et les bailleurs externes sur la base des priorités du dossier d'investissement. Lorsque les partenaires rejoignent le GFF, ils doivent souligner leur volonté de partager les données requises pour suivre les dépenses. Ce suivi constitue un exemple d'activités pour lesquelles une assistance technique pourrait s'avérer nécessaire. Autant que possible, le suivi doit inclure des informations sur la mesure dans laquelle les ressources ont atteint le niveau de la prestation de services et retracer les financements dévolus à

---

### MESSAGES IMPORTANTS

- La cartographie des ressources représente une étape importante de la préparation du dossier d'investissement. Cette cartographie permet au gouvernement d'identifier clairement les ressources disponibles pour la mise en œuvre du dossier d'investissement.
- Le suivi annuel des ressources est plus important encore et fait partie intégrante du processus national de mise en œuvre du GFF.
- Le suivi comprend les financements engagés — et étendus — par le gouvernement et les bailleurs externes et cela, en fonction des priorités du dossier d'investissement.
- Les résultats du processus de suivi des ressources doivent être abordés au sein de la plateforme nationale et largement diffusés. Cette discussion favorise la redevabilité mutuelle des membres de la plateforme envers les engagements financiers pris en faveur du dossier d'investissement et permet d'identifier les mesures correctives requises lorsque des déficits financiers sont identifiés.
- Le Secrétariat du GFF a développé un outil informatique de suivi des ressources qui peut faciliter la conduite de ce processus dans les pays.

---

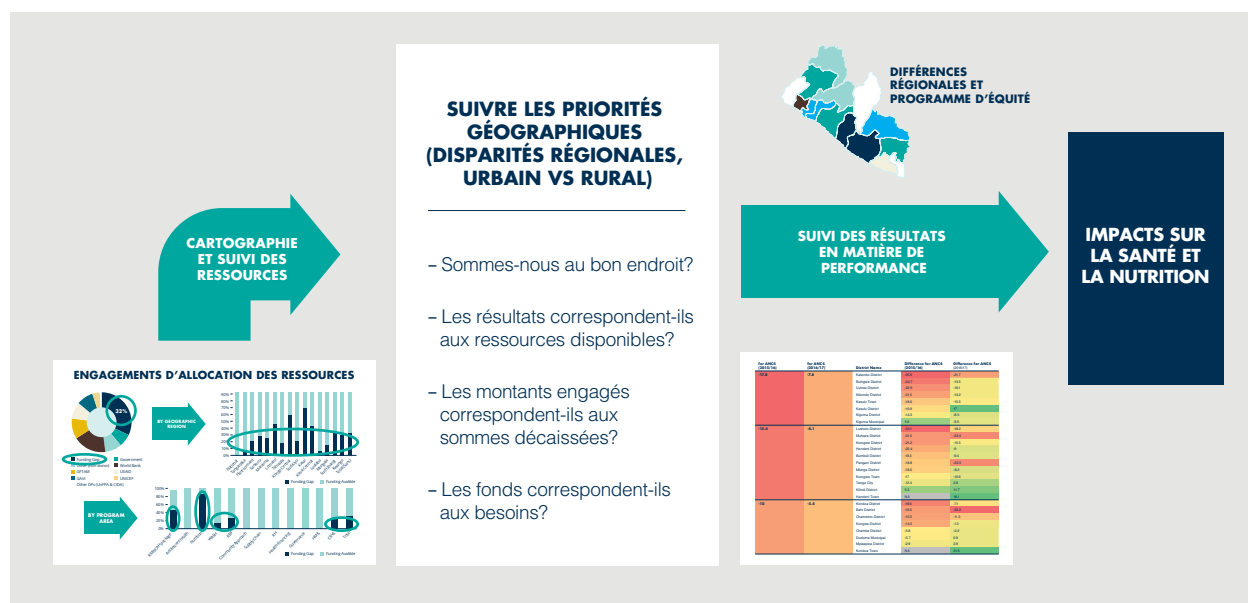
des extraits spécifiques (par ex. produits de planification familiale, kits de viol, etc.) qui sont déterminants pour la prestation de services.

Il est essentiel de suivre les dépenses de santé/de nutrition et de renforcer les systèmes de gestion des finances publiques pour assurer que les dépenses s'orientent vers les priorités du dossier d'investissement. Il est particulièrement important de consacrer un financement au suivi des ressources/des dépenses, c'est-à-dire pour assurer que les financements nationaux et externes s'orientent effectivement vers les priorités du dossier d'investissement ainsi que pour assurer le suivi plus général des ressources requises pour contrôler l'efficacité de l'ensemble des soins de santé. Cela peut être réalisé en utilisant et en renforçant le système de gestion des finances publiques (GFP) existant et la collecte des

données sur les dépenses de santé, particulièrement à travers la préparation opportune de comptes sur la santé conformes au Système de comptes sur la santé (SCS) le plus récent. Une attention particulière doit être portée sur le développement des systèmes de suivi des ressources qui permettraient au personnel du niveau infranational et

au personnel de première ligne d'accéder aux données financières et cela, afin d'améliorer la planification. Ainsi, le Secrétariat du GFF recommande que tous les pays appuyés par le GFF préparent des Comptes nationaux sur la santé conformes aux méthodes les plus récentes et à la fréquence édictée par les directives de l'OMS.

**FIGURE 9.1** APPROCHE DU GFF : CARTOGRAPHIE/SUIVI À PARTIR DES RESSOURCES FINANCIÈRES JUSQU'ÀUX RÉSULTATS, AU NIVEAU INFRANATIONAL



Les résultats du processus de suivi des ressources doivent être abordés au sein de la plateforme nationale et largement diffusés. Cette discussion favorise la redevabilité mutuelle des membres de la plateforme envers les engagements financiers pris en faveur du dossier d'investissement. Elle permet également d'identifier les mesures correctives requises lorsque des déficits financiers sont identifiés. Le suivi des ressources doit être programmé de façon à ce qu'un rapport soit disponible au moment de la revue annuelle. Les résultats sont partagés avec les parties prenantes, comme les organisations de la société civile, pour leur permettre de jouer un rôle actif et assurer la redevabilité du gouvernement et des autres bailleurs responsables.

Le Secrétariat du GFF a développé un outil informatique de suivi des ressources qui peut faciliter la conduite de ce processus au sein du pays. Ce suivi des ressources doit alimenter la préparation des Comptes nationaux sur la santé et cela, en utilisant la méthode la plus récente

de Système de comptes sur la santé. Il est également important que les données infranationales soient utilisées et accessibles aux districts pour informer leur processus de planification annuelle et assurer la redevabilité des régions et assurer que les fonds sont acheminés vers les domaines requis. Étant donné la complexité du suivi des ressources, il est recommandé de commencer à suivre les ressources du gouvernement ainsi que celles des principaux bailleurs bilatéraux et multilatéraux et cela, dès les premières années. Dans les pays qui reçoivent une aide humanitaire importante pour la santé ou où un grand nombre d'acteurs non-étatiques sont impliqués dans la mise en œuvre, il est également recommandé de suivre les ressources dépensées par les acteurs non-étatiques les plus importants (la part qui ne provient pas de l'aide bilatérale et qui n'est pas encore suivie). Au fil du temps, les ressources fournies par le secteur privé feront également l'objet d'un suivi.

# 10. PLAIDOYER

Dans le cadre du processus du GFF, l'objectif du plaidoyer mené dans le pays est d'accélérer et de faciliter l'obtention des résultats convenus dans le dossier d'investissement. Plusieurs résultats visés au niveau national par le processus du GFF requièrent que les gouvernements nationaux et infranationaux ainsi que les bailleurs de fonds opèrent des changements politiques et pratiques (par ex., allocations financières à la santé/nutrition). Alors que le travail technique mené sous la direction de la plateforme nationale fournit d'importantes contributions pour le processus politique et décisionnel des gouvernements et des bailleurs, une approche purement technique ne suffit pas. Plusieurs pays disposent déjà de partenaires plaquant en faveur d'enjeux différents. Chaque plan de mise en œuvre du GFF doit inclure une stratégie de plaidoyer et de communication pour mobiliser les acteurs principaux du pays et accélérer la réalisation des résultats du dossier d'investissement, notamment en faisant progresser certaines questions politiques et en améliorant la redevabilité. Cette stratégie doit s'appuyer sur les initiatives de plaidoyer et de communication existantes et définir des objectifs à court et à long termes. Dans ce cadre, cela devrait aider les partenaires à obtenir une approche harmonisée en matière de plaidoyer. Pour que cela puisse se concrétiser, il faut que la stratégie soit traduite en un plan de travail que plusieurs membres de la plateforme nationale s'engagent à prendre en charge. Par ailleurs, une stratégie nationale de plaidoyer qui est élargie et sensible aux questions de genre et qui rassemble diverses parties prenantes aux propositions politiques de nature parfois conflictuelle, peut aider à identifier les domaines et les objectifs importants en faveur desquels les parties prenantes peuvent s'engager collectivement et cela, tout en assurant une redevabilité mutuelle. Les groupes de la société civile et certains partenaires techniques et financiers disposent d'une expérience considérable dans le développement et la mise en œuvre des stratégies de plaidoyer et peuvent être sollicités pour prendre ce domaine en charge. Par ailleurs, cela peut nécessiter une certaine indépendance du gouvernement (par ex., rencontre d'un sous-groupe non présidé par le gouvernement) puisque le gouvernement est lui-même la cible des plaidoyers.

Les stratégies efficaces de plaidoyer et de communication sont stratégiques, s'appuient sur une compréhension solide de l'économie politique, se basent sur les résultats et définissent clairement les responsabilités. La stratégie

---

## MESSAGES IMPORTANTS

- Dans le cadre du processus du GFF, l'objectif du plaidoyer mené dans le pays est d'accélérer et de faciliter l'obtention des résultats convenus dans le dossier d'investissement.
- Plusieurs résultats visés par le processus du GFF au niveau national requièrent que les gouvernements nationaux et infranationaux ainsi que les bailleurs opèrent des changements politiques et pratiques (par ex., allocations financières à la santé/nutrition). Une approche purement technique ne suffit pas pour atteindre les objectifs ciblés dans le dossier d'investissement.
- Les stratégies efficaces de plaidoyer sont stratégiques, s'appuient sur une compréhension solide de l'économie politique, se basent sur les résultats et, définissent clairement les responsabilités.
- En fonction des actions de plaidoyer requises, différents membres de la plateforme nationale peuvent s'approprier une partie du plan de plaidoyer.
- Les stratégies de plaidoyer constituent souvent des initiatives à multiples parties prenantes ; il est donc possible de déployer des processus multiples, mais interdépendants.

---

de plaidoyer et de communication identifie d'abord quelles actions prioritaires sont requises de la part des gouvernements et des bailleurs de fonds pour atteindre les résultats du dossier d'investissement. Il serait judicieux de relier la stratégie de plaidoyer et de communication aux priorités nationales, notamment en matière de couverture sanitaire universelle. Dans la plupart des pays, il serait avisé d'investir dans une analyse de l'économie politique axée sur les domaines prioritaires et cela, pour identifier les champions et les adversaires potentiels, les rôles et responsabilités, les conjonctures politiques favorables, ainsi que les éléments qui favorisent ou dissuadent une progression vers les changements requis. Pour être efficace, il est recommandé que l'analyse de l'économie politique soit réalisée par une institution/un partenaire de développement habilité à cet effet. Il est également conseillé de conduire un processus de validation et cela, avec le gouvernement.





© Dominic Chavez / Mécanisme de financement mondial

En fonction des actions de plaidoyer requises, différents membres de la plateforme nationale peuvent s'approprier une partie du plan de plaidoyer. Il est important de déterminer dès le début quels acteurs financeront le développement et la mise en œuvre de la stratégie de plaidoyer et quelles mesures seront requises pour suivre sa mise en œuvre. À partir de la stratégie générale de plaidoyer et de communication, différents groupes de parties prenantes peuvent envisager de développer leurs propres stratégies et leurs propres plans de mise en œuvre. Les stratégies de plaidoyer et de communication constituent souvent des initiatives à multiples parties prenantes ; il est donc possible de déployer des processus multiples, mais interdépendants. Par exemple, les OSC, les femmes leaders et les jeunes constituent souvent des défenseurs efficaces face au gouvernement et aux bailleurs de fonds. Les agences des Nations unies peuvent également assurer un plaidoyer convaincant. En outre, les bailleurs de fonds et les dirigeants du secteur privé peuvent également jouer un rôle de plaidoyer auprès des gouvernements et cela, en utilisant des approches qui peuvent différer, tout en étant complémentaires, à celles des OSC et des Nations unies. Certains membres de la plateforme nationale sont mieux placés que d'autres lorsqu'il s'agit de plaider en faveur de questions plus sensibles comme la planification

familiale et la prévention de la violence sexiste. Certaines instances du gouvernement pourraient également vouloir ou devoir s'adresser à d'autres parties du gouvernement – par exemple, le ministère de la Santé plaide régulièrement auprès du ministère des Finances dans le cadre des allocations budgétaires fournies au secteur de la santé. Il peut aussi être utile d'entamer un dialogue avec certains leaders d'opinion et certaines personnalités médiatiques, non seulement dans le cadre de la stratégie de communication esquissée dans la section 11 ci-dessous, mais aussi parce que les leaders d'opinion peuvent prêter leur voix à la stratégie de plaidoyer. Le comité de champions couvert dans la section 4 consacrée à la plateforme nationale (par ex., membres du Parlement, femmes leaders et jeunes, etc.) et les organisations de la société civile constituent également des instances pertinentes, non seulement pour fournir des conseils lors du développement de la stratégie générale, mais également pour nouer un dialogue dans le cadre de sa mise en œuvre. Les réunions de la plateforme nationale du GFF doivent inclure une mise à jour sur les progrès réalisés et les démarches prioritaires à privilégier dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie de plaidoyer et de communication et cela, en tant que point permanent à l'ordre du jour.

# 11. COMMUNICATION

---

## MESSAGES IMPORTANTS

- L'objectif principal de la communication du GFF au niveau national est d'accélérer la réalisation des résultats convenus dans le dossier d'investissement.
- Un des défis inhérent à la mise en œuvre au niveau national d'un modèle complexe et multipartite comme celui du GFF est de générer et de maintenir une compréhension mutuelle de l'approche et de susciter une motivation continue pour une mobilisation et cela, parmi chaque partie prenante.
- Les plateformes nationales développent et mettent en œuvre, avec des financements suffisants, une stratégie de plaidoyer et de communication liée à l'engagement du GFF. Cette stratégie est alignée sur la communication du gouvernement.
- Cette stratégie a pour objet de faciliter la réalisation des résultats du dossier d'investissement et non de publiciser ou de promouvoir une « marque » pour le GFF.
- Les stratégies efficaces de plaidoyer et de communication sont axées sur les résultats; en d'autres termes, il faut tout d'abord identifier les objectifs clairs à atteindre et, dans ce cas, l'objectif est d'appuyer une accélération des résultats convenus dans le dossier d'investissement.
- Au cours des premières étapes, la stratégie de plaidoyer et de communication liée à l'engagement du GFF dans le pays s'attache à expliquer ce qu'est le GFF, comment il fonctionne, qui s'est engagé en faveur de l'approche et, quelle est la valeur ajoutée du GFF dans le pays et cela, à un éventail de parties prenantes.
- Lorsque le GFF procède à la mise en œuvre, la stratégie de plaidoyer et de communication utilise de plus en plus les données relatives aux résultats générées par le système de suivi du dossier d'investissement et cela, pour communiquer à un groupe de parties prenantes les progrès réalisés par le pays dans le cadre de l'engagement du GFF.
- Les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la stratégie de plaidoyer et de communication doivent figurer en tant que point permanent de l'ordre du jour des réunions de la plateforme nationale du GFF. Les résultats atteints par la stratégie de communication sont évalués de façon plus systématique (c.-à-d. en utilisant des données) dans le cadre de la revue annuelle du GFF.

L'objectif principal des activités de plaidoyer et de communication du GFF menées au niveau national d'accélérer la réalisation des résultats convenus dans le dossier d'investissement. Les parties prenantes au sein du pays sont fortement encouragées à communiquer davantage sur le processus du GFF. Un des défis inhérent à la mise en œuvre au niveau national d'un modèle complexe et multipartite comme celui du GFF est de générer et de maintenir une compréhension mutuelle de l'approche et de susciter une motivation continue pour une mobilisation et cela, parmi chaque partie prenante. Les plateformes nationales développent et mettent en œuvre, avec des financements suffisants, une stratégie de communication liée à l'engagement du GFF. Pour être clair, cette stratégie a pour objet de faciliter la réalisation de résultats du dossier d'investissement et non de publiciser ou de promouvoir une « marque » pour le GFF. Le réseau d'Officiers de Liaison du GFF et le personnel du Secrétariat du GFF facilitent le partage d'outils de communication dans les pays et cela, pour assurer la cohérence des contenus tout en maintenant la flexibilité requise pour adapter les messages et les approches aux contextes nationaux, particulièrement ceux qui sont soumis à des normes culturelles et religieuses. Ce réseau facilite également un apprentissage entre les pays en matière de communication. Développer des faits avérés (c.à.d. messages de base sur les priorités clés auxquelles s'intéresse le processus du GFF dans le pays) fait partie intégrante de la stratégie de communication et cela, pour chaque pays.

Les stratégies efficaces de plaidoyer et de communication sont axées sur les résultats; en d'autres termes, il faut tout d'abord identifier les objectifs clairs à atteindre et, dans ce cas, l'objectif est d'appuyer une accélération des résultats convenus dans le dossier d'investissement. Avec cet objectif général en tête, il faut identifier les publics cibles requis pour atteindre ces objectifs et développer un plan décrivant les différentes approches de communication (quels médias, quels types de messages, etc. fonctionnent le mieux) qui seront utilisées pour chacun d'entre eux. Les stratégies efficaces de plaidoyer et de communication réussies nouent souvent un dialogue avec ces publics cibles pour tester les messages, évaluer l'impact et déterminer si les changements souhaités en matière de connaissances, d'attitudes et de comportements se sont bien produits. La composante de la stratégie de communication relative aux données (sélection du média, test des

messages, évaluation de l'efficacité de la communication et, impact sur le changement de comportement) est décisive pour réussir. Il est également important de porter une attention particulière à qui communique sur l'engagement du GFF — le messenger fait partie du message — et, en ce sens, l'habilitation des gouvernements et des leaders d'opinion (particulièrement les femmes) est importante. Un accent particulier doit également être placé sur la communication auprès des jeunes.

Au cours des premières étapes, la stratégie de plaidoyer et de communication liée à l'engagement du GFF dans le pays s'attache à expliquer ce qu'est le GFF, comment il fonctionne, qui s'est engagé en faveur de l'approche et quelle est la valeur ajoutée du GFF dans le pays et cela, à un éventail de parties prenantes. La stratégie aborde également la communication au sein de la plateforme nationale ainsi que la communication requise au niveau infranational pour une mise en œuvre efficace du dossier d'investissement. La stratégie de communication doit pouvoir faciliter l'utilisation des analyses de données pour répondre aux lacunes et résoudre les problèmes et cela, au niveau adéquat du système. La stratégie doit être alignée sur la communication du gouvernement. Lorsque le GFF procède à la mise en œuvre, la stratégie de communication utilise de plus en plus les données relatives aux résultats générées par le système de suivi du dossier d'investissement et cela, pour communiquer à un groupe de parties prenantes les progrès réalisés par le pays dans le cadre de l'engagement du GFF. La stratégie de communication s'appuie et s'associe à la stratégie de plaidoyer.

Comme cela a été souligné dans la section 6 consacrée aux données, le processus du GFF représente un effort collectif et vise, par conséquent, à démontrer la contribution faite aux résultats par un financement octroyé par un bailleur individuel, l'assistance technique fournie par un partenaire spécifique ou le financement versé par le fonds fiduciaire du GFF lui-même et cela, plutôt que d'attribuer ces résultats. La stratégie de communication se concentre, par conséquent, sur l'effort collectif et sur les résultats qu'il génère. La stratégie ne vise pas à étiqueter les initiatives comme étant des initiatives dites « du GFF ». Au contraire, l'engagement appuyé par le GFF est piloté par le pays et devrait être donc présenté à titre de partenariat. La stratégie définit néanmoins comment l'image de marque du GFF (par ex., logo) sera utilisée dans les communications lorsque cela se révèle approprié. Voir \*\*\* pour des directives additionnelles concernant l'image de marque du GFF dans le pays.

Les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la stratégie de communication figureront en tant que point permanent de l'ordre du jour des réunions de la plateforme nationale du GFF. Les résultats atteints par la stratégie de communication sont évalués de façon plus systématique (c.-à-d. en utilisant des données) dans le cadre de la revue annuelle du GFF.

© 2019 Banque internationale pour la reconstruction  
et le développement/ Mécanisme de financement mondial  
1818 H Street NW. Washington DC 20433  
Téléphone: 202-473-1000  
Site internet: [www.globalfinancingfacility.org/fr](http://www.globalfinancingfacility.org/fr)

Cet ouvrage a été rédigé par le Secrétariat du Mécanisme de financement mondial à la Banque mondiale avec la contribution de collaborateurs externes. Les constatations, interprétations et conclusions exprimées dans cet ouvrage ne reflètent pas nécessairement les opinions de la Banque mondiale, de son Conseil des Administrateurs, des gouvernements qu'il représente ou du Groupe des Investisseurs du Mécanisme de financement mondial. La Banque mondiale ne garantit pas l'exactitude des données incluses dans ce travail. Les frontières, couleurs, dénominations et autres informations reprises dans les cartes figurant dans cet ouvrage ne constituent en aucun cas un jugement de la part de Banque mondiale en ce qui concerne le statut légal d'un quelconque territoire ni une approbation ou une acceptation de frontières.

La Banque mondiale ne garantit pas l'exactitude des données incluses dans ce travail. Les frontières, couleurs, dénominations et autres informations reprises dans les cartes figurant dans cet ouvrage ne constituent en aucun cas un jugement de la Banque mondiale en ce qui a trait au statut légal d'un quelconque territoire ni une approbation ou une acceptation de frontières.

#### **DROITS ET LICENCES**

Le matériel constituant cette publication est protégé par la loi sur les droits d'auteur. La Banque mondiale encourage la diffusion de son travail. Elle permet donc la reproduction, à des fins non-commerciales, d'une partie ou de la totalité de cette publication, et cela, tant qu'elle lui est entièrement attribuée. Toutes demandes portant sur les droits et licences, y compris les droits subsidiaires, doivent être adressées à :

World Bank Publications  
The World Bank Group  
1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA  
Fax: 202-522-2625  
Adresse électronique: [pubrights@worldbank.org](mailto:pubrights@worldbank.org)





