



MINISTRY OF
HEALTH



Huit ans de partenariat entre le Kenya et le GFF

Dr. Susan Nakhumicha
secrétaire de cabinet - santé

17^e réunion du Groupe des investisseurs du GFF, 29-30 novembre 2023 Nairobi, Kenya

Contexte

Le Kenya a été l'un des quatre pays pionniers à rejoindre le Mécanisme de financement mondial (GFF) en 2015, à un moment où il y avait :

- Progrès lents au niveau des indicateurs clés - la mortalité maternelle et néonatale et la fécondité des adolescents restaient élevées.
- Inégalités de la couverture des soins de santé entre les comtés, les zones rurales et urbaines, et la démographie
- Répartition inégale du personnel de santé et faible qualité des soins
- Qualité et utilisation non optimales des données provenant des systèmes d'information sanitaire de routine

Impact Indicators 2015	KDHS, 2008-09	KDHS, 2014
Maternal Mortality Ratio	488	362
Under-5 Mortality Rate	74	52
Neonatal Mortality Rate	31	22
Adolescent Birth Rate	103	96
Stunting	35	26

Le partenariat du GFF

- Le GFF a soutenu un processus conduit par le gouvernement pour développer le cadre d'investissement (CI) en SRMNIA-N (2016-2020) par le biais d'un processus de consultation multipartite.
- Le CI a donné lieu à des plans d'action annuels prioritaires, fondés sur des données probantes, dans chaque comté, afin de répondre aux besoins suivants :
 - I. Disparités de la couverture sanitaire
 - II. Goulets d'étranglement prioritaires
 - III. Lacunes du système de santé
- Le Projet de transformation des systèmes de santé pour des soins universels (THS-UCP) a été approuvé en 2016, cofinancé par le GFF, la Banque mondiale et le PHRD.
- L'objectif du projet était d'améliorer l'utilisation et l'accès à des services de santé de qualité afin d'améliorer les résultats en santé et l'atteinte de la couverture santé universelle (CSU).



Le partenariat avec le GFF s'est poursuivi...

- Les 47 comtés ont préparé des plans d'action annuels basés sur la performance et orientés vers les résultats, en s'appuyant sur les priorités du CI.
- L'approche axée sur les résultats a incité les comtés à augmenter les budgets consacrés à la santé et à améliorer la prestation de services.
- Le ministère de la santé a apporté un soutien technique et une aide à la mise en œuvre à l'ensemble des 47 comtés pendant toute la durée du projet.
- La coordination de la SRMNIA-N a été assurée par la **plateforme nationale multipartite en SRMNIA-N**, dirigée par le point focal du gouvernement du GFF et composée de représentants des niveaux national et départemental, des partenaires du développement, des organisations de la société civile et de la jeunesse, du secteur privé, et autres parties prenantes.

Le financement du GFF/GBM a permis d'intensifier les interventions et les réformes à haut impact afin d'accélérer les résultats en matière de santé

- Une subvention de 40 millions de dollars du GFF a cofinancé un projet de 150 millions de dollars de la Banque mondiale (IDA) (Transforming Health Systems for Universal Care Project, qui a pris fin le 30 septembre 2023).
- En outre, le GFF a apporté une assistance technique pour les réformes et les nouvelles approches en matière de financement de la santé.
- À partir de juin 2023, on comptait :
 - 14,7 millions de personnes qui ont accédé à des services essentiels en matière de santé, de nutrition et dédiés à la population
 - 7,3 millions d'enfants vaccinés
 - 7,4 millions d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié





"Lorsque j'étais enceinte, je suis venue dans cette clinique pour recevoir des soins prénatals. J'ai également accouché dans cet établissement et voici mon enfant, Nerisa, qui a 8 mois. Je suis heureuse d'avoir eu un endroit sûr pour accoucher et de ne pas avoir eu à payer. Avant d'accoucher à nouveau, je m'assurerai de bénéficier de services de planification familiale afin d'avoir suffisamment de temps et de ressources pour envoyer mes enfants à l'école et subvenir à leurs besoins.

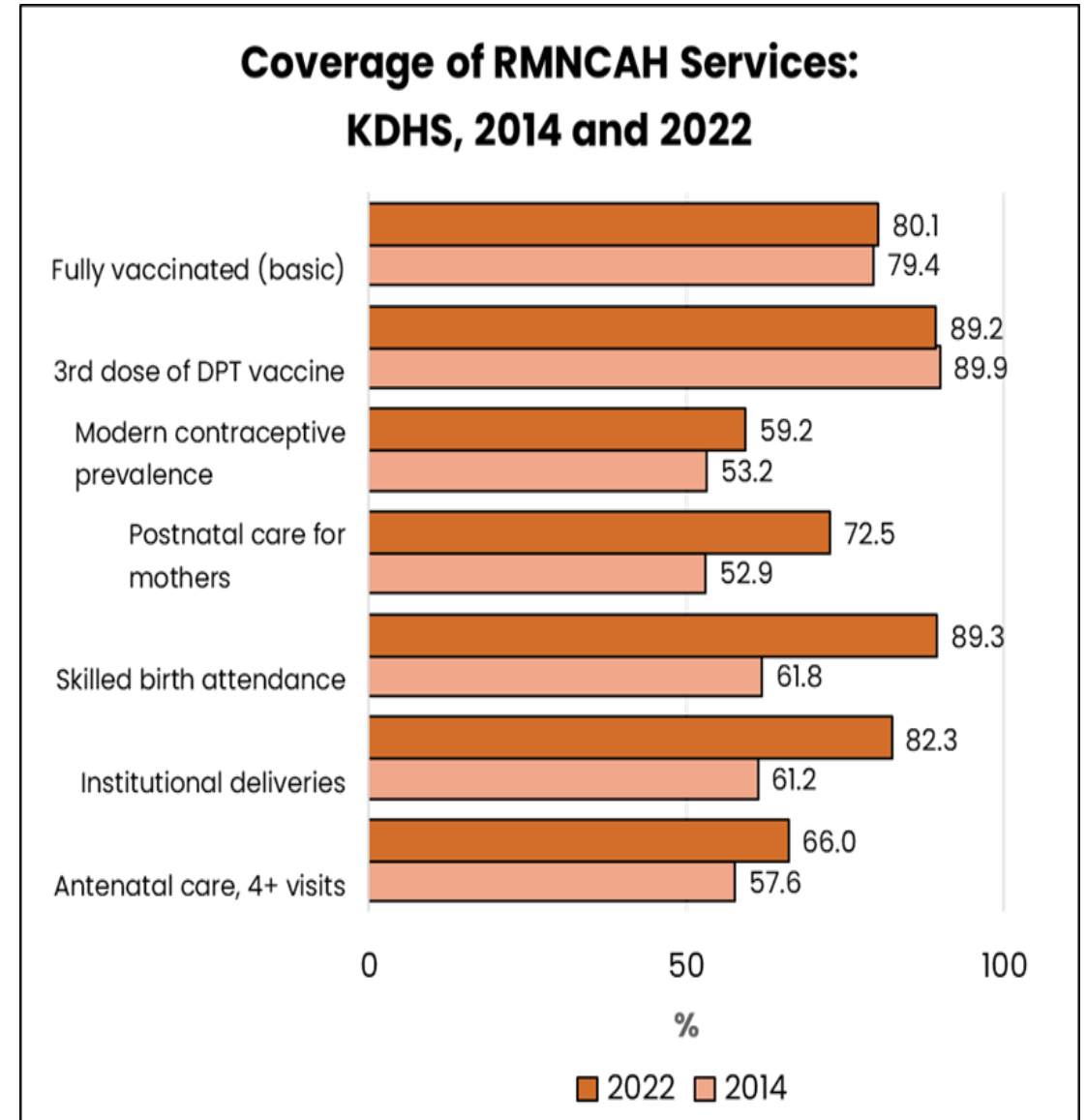
Jennifer Sarinke

Patient

Dispensaire de Shompole, comté de Kajiado

Principaux résultats :

- **Augmentation de la couverture des services :** dans toutes les communautés, les femmes et les enfants ont désormais accès à des services essentiels tels que la vaccination, les soins pendant la grossesse, les accouchements sans risque et la planification familiale, y compris les méthodes de contraception modernes.
- **Amélioration des résultats en matière de santé :** baisse de la mortalité maternelle et infantile, diminution des retards de croissance et des taux de natalité chez les adolescentes.
- **Comblent les retards en matière d'équité :** atteindre les communautés éloignées où les besoins sont les plus importants.
- **Augmentation du financement national de la santé :** le projet cofinancé par le GFF a lié le financement à la performance, ce qui a permis d'augmenter le pourcentage de l'allocation budgétaire pour la santé de 19 % en moyenne en 2015 à 34 % en moyenne en 2021.



Gains notables : amélioration de la santé maternelle et infantile

Impact indicators	KDHS, 2014	KDHS, 2022
Maternal Mortality Ratio	362	355*
Under-5 Mortality Rate	52	41
Infant Mortality Rate	39	32
Neonatal Mortality Rate	22	21
Adolescent Birth Rate, 15-19	96	73
Percent of births <24 months after the preceding birth	18	17
Stunting among children under 5 years	26	18
Stillbirth Rate	13	15

Des données de santé de meilleure qualité et plus à même d'éclairer la prise de décision

DHIS :

- Les données du DHIS sont de meilleure qualité, plus complètes et plus actuelles

CRVS :

- Le Kenya a fait des progrès dans la déclaration des naissances et des décès.
- Le projet pilote d'enregistrement mobile dans le comté de Narok a contribué à l'augmentation de l'enregistrement des naissances.

Fiche d'évaluation en SRMNIA-N :

- Le tableau de bord en SRMNIA-N du Kenya recueille des données au niveau national, des comtés et des établissements, permettant ainsi de dresser un tableau complet des progrès et des lacunes.

Des données de santé de meilleure qualité et plus à même d'éclairer la prise de décision



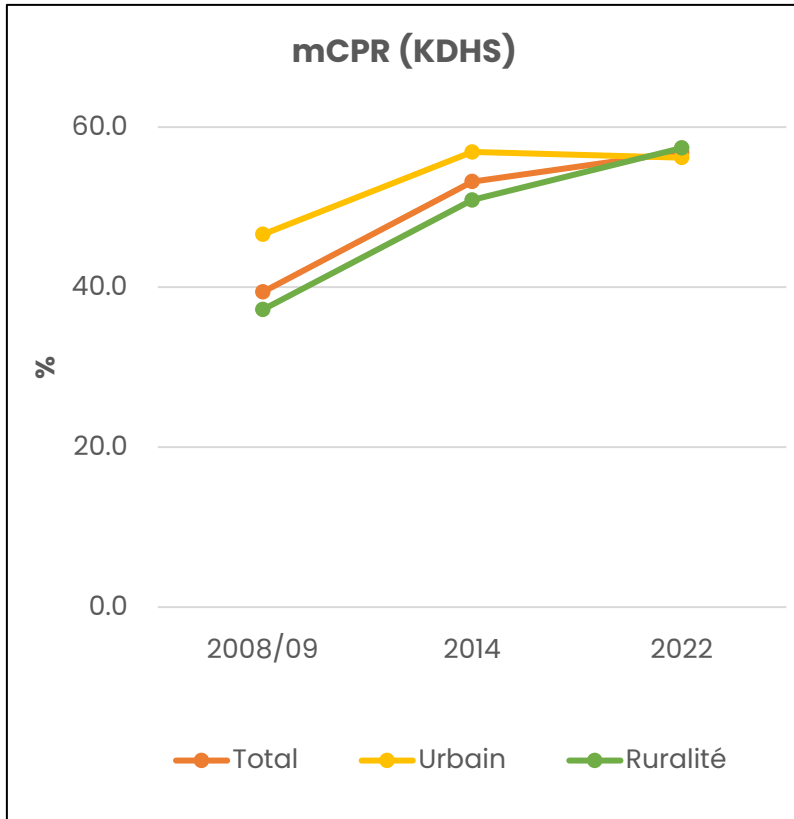
"Narok est assez vaste. Il est donc difficile pour une mère de se rendre au bureau du CRVS. C'est pourquoi la plupart d'entre elles ne signalent pas les événements à déclarer. Elles ne sont pas enregistrées. Avec l'enregistrement mobile, nous allons à la rencontre de ces communautés, leur épargnant le temps et le coût du transport. Nous venons, nous traitons les certificats et nous les ramenons aux communautés".

KENNEDY NYAMWEYA

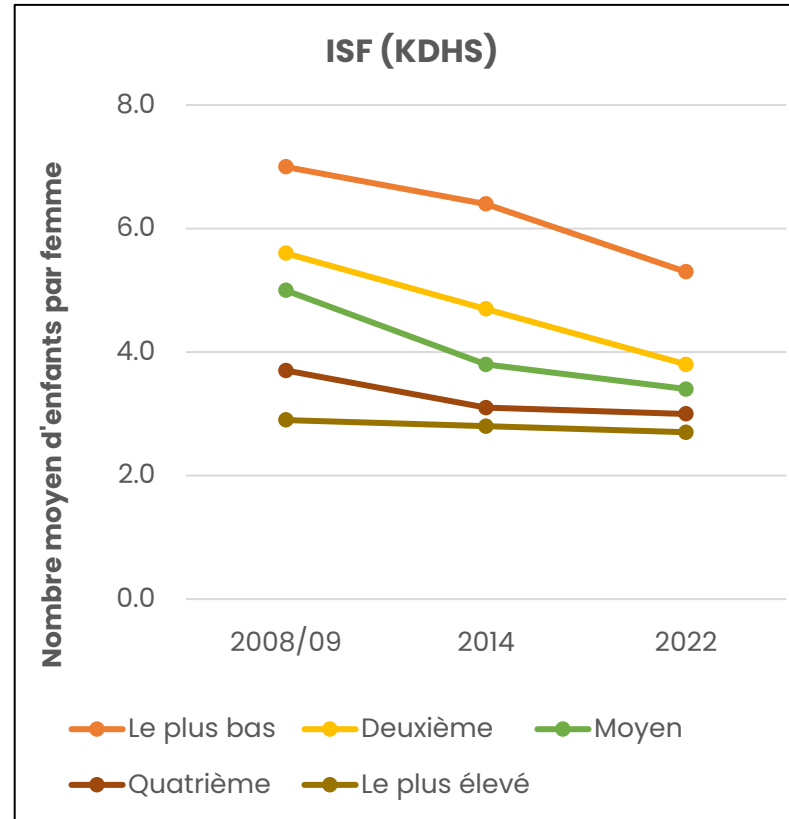
Directeur de comté, CRVS, comté de Narok

Atteindre les communautés vulnérables et isolées et combler les écarts d'équité

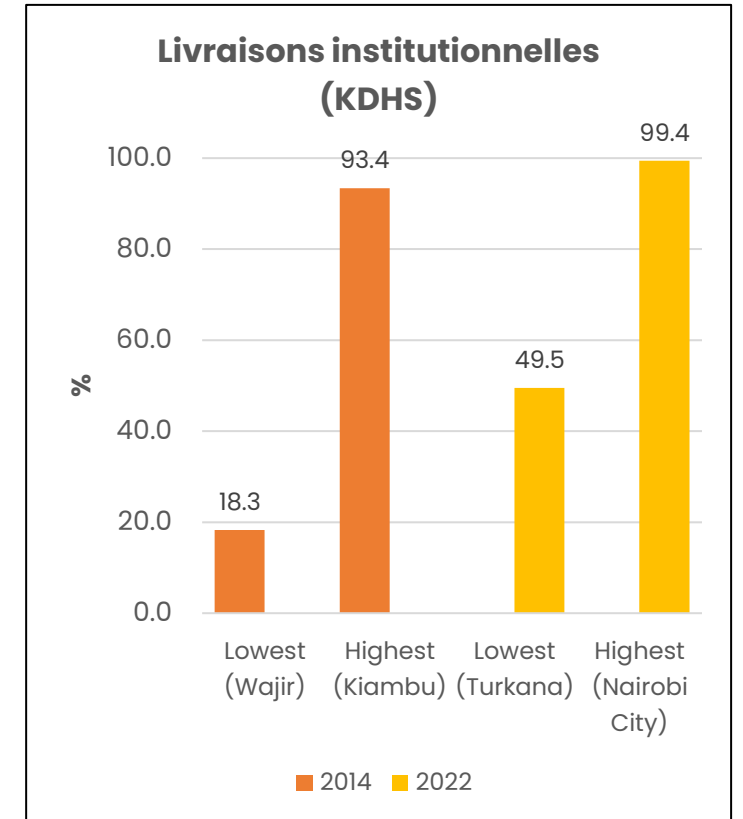
- **La prévalence contraceptive modernes (PCm) chez les femmes actuellement mariées a augmenté plus rapidement dans les zones rurales.**



- **L'écart de l'indice synthétique de fécondité (ISF) par quintile de richesse se réduit** en raison de la baisse la plus importante chez les femmes des deux quintiles de richesse les plus bas.



- **Réduction de l'écart entre les comtés ayant les livraisons institutionnelles les plus faibles et les plus élevées,** résultant d'une augmentation accélérée dans les comtés les moins performants.



Défis

- **Le taux de mortalité** maternelle et néonatale reste élevé et le taux de mortinatalité s'aggrave.
- Le nombre de **grossesses chez les adolescentes** reste élevé
- **Couverture plus faible** de certains services de santé maternelle et infantile de base tels que les soins prénatals au niveau des comtés
- **Accroissement du fardeau** des maladies non transmissibles, y compris pour les femmes et les adolescents
- **Inégalités** socio-économiques et géographiques persistantes
- **Retards** en matière d'infrastructures, de ressources humaines pour la santé, de produits de base et d'approvisionnement

Prochaines étapes

- 1. Réformes transformationnelles du système de santé et du financement de la santé :**
 - Nouvelles législations approuvées en octobre 2023 (loi sur la santé numérique, loi sur les soins de santé primaires, loi sur le fonds d'amélioration des installations et loi sur l'assurance maladie sociale).
- 2. Se concentrer sur les défis restants pour accélérer les résultats en matière de santé maternelle et infantile**
 - Équité, qualité des soins, utilisation des données pour la prise de décision et maladies non transmissibles
- 3. Engagement permanent du gouvernement : le gouvernement continue de considérer cet agenda (SRMNIA-N) comme une priorité**
 - Renforcement des mécanismes de coordination et d'alignement pour la SRMNIA-N et suivi des engagements en SRMNIA-N avec le partenariat du GFF après la fin du premier cadre d'investissement.

Tirer parti des réussites grâce à de nouveaux financements et à une collaboration accrue entre les secteurs

1. Pipeline : construire des systèmes de santé résilients et réactifs

- Discussions en cours pour le cofinancement d'un prochain projet de la Banque mondiale (IDA) visant à améliorer l'utilisation de services de santé de qualité au niveau des soins primaires afin d'améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

2. Renforcer les liens entre la santé et la protection sociale par le biais du nouveau projet National Youth Opportunities Toward Advancement (approuvé en juin 2023)

- Subvention de 9 millions de dollars du GFF en cofinancement de 220 millions de dollars d'IDA pour aider à augmenter l'emploi, les revenus et promouvoir l'épargne pour les jeunes ciblés, à l'échelle nationale.
- Le financement du GFF permet d'assurer la sécurité financière des jeunes du secteur informel pendant des périodes telles que la grossesse et après l'accouchement.