

## **PLAN OPÉRATIONNEL POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'APPROCHE DU MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL RELATIVE AUX SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES**

### **APERÇU**

Ce document présente un plan opérationnel pour la mise en œuvre de l'approche du Mécanisme de financement mondial (GFF) relative aux soins de santé primaires (SSP). Il propose cinq domaines clés de soutien supplémentaire aux efforts des pays pour renforcer les SSP conformément à la valeur ajoutée du GFF et à la stratégie 2021-2025.

### **ACTION REQUISE**

Ce document a été rédigé parallèlement à un exercice de bilan de la stratégie du GFF (voir GFF-IG15-document 2 « Bilan ») et sert d'information générale. Aucune action n'est demandée au Groupe des investisseurs.

## RÉSUMÉ

De solides systèmes de SSP sont essentiels pour que le GFF atteigne ses objectifs d'amélioration de la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Afin d'intensifier son soutien aux efforts des pays partenaires pour renforcer les systèmes de SSP, le GFF a identifié cinq domaines d'investissement pour une action directe du Secrétariat et du Fonds fiduciaire qui sont alignés sur les efforts du partenariat plus large du GFF et qui seront en grande partie réalisés en collaboration avec la Banque mondiale. Le GFF propose une valeur ajoutée dans cinq domaines : renforcer l'alignement du financement des SSP ; améliorer la qualité des services ; stimuler l'accès des plus vulnérables ; accroître la disponibilité des ressources, notamment l'argent, les ressources humaines, les médicaments et les contraceptifs, sur les lignes de front ; et renforcer les systèmes de données et l'utilisation des SSP.

Une caractéristique commune à tous les domaines est la nécessité d'investir dans et par les systèmes gouvernementaux pour garantir des résultats à long terme, pris en charge par le pays. En outre, les cinq domaines nécessiteront un solide programme d'apprentissage et de résultats pour accélérer les progrès. Il est important de noter que les besoins des pays partenaires vont bien au-delà des domaines proposés. Par conséquent, les investissements complémentaires d'autres partenaires seront essentiels.

### **Améliorer l'alignement du financement des soins de santé primaires sur les priorités et les systèmes nationaux.**

Au cœur du modèle du GFF se trouvent le développement et la mise en œuvre d'un dossier d'investissement national dirigé par le gouvernement, dont les priorités et les coûts sont établis. Le GFF s'efforcera d'améliorer encore l'alignement du financement des soins de santé primaires en fournissant aux pays des conseils de nouvelle génération sur les dossiers d'investissement et en élargissant la collaboration avec les partenaires. Le GFF continuera également à déployer le programme pilote d'alignement pour atteindre 14 pays d'ici la fin de 2023. En fournissant une assistance technique aux pays pour soutenir le suivi des ressources sanitaires au niveau national, et en aidant à aligner les partenaires de suivi des ressources sanitaires au niveau mondial, le GFF vise à accroître encore sa contribution aux efforts d'alignement des pays.

### **Améliorer l'accès des plus vulnérables**

Le GFF soutient les efforts des pays partenaires pour renforcer les soins de santé primaires en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès des groupes vulnérables et le renforcement de la sensibilité des systèmes de santé aux questions de genre. Les goulots d'étranglement en matière d'accès seront traités, en partie, grâce à un partenariat avec le pôle mondial d'expertise Protection sociale et Travail (SPJ) de la Banque mondiale. Grâce à ce partenariat, le GFF s'efforcera de tirer parti des programmes de filets de sécurité sociale afin de réduire la charge financière liée à l'accès aux soins de santé et de relier les groupes vulnérables aux programmes d'aide sociale dans le but d'agir sur les déterminants sociaux et économiques de la mauvaise santé. En outre, le cofinancement par le GFF de projets IDA dans le secteur de la santé servira à étendre les innovations qui aident les pays à atteindre les groupes vulnérables et à réaliser des investissements supplémentaires dans l'analyse et les partenariats afin de s'attaquer aux obstacles juridiques et réglementaires qui renforcent les inégalités.

### **Améliorer la qualité des systèmes de santé**

Des systèmes de santé de haute qualité sont une condition préalable à la réalisation de la CSU. Les efforts du GFF en matière de refonte de la prestation de services impliquent de repenser la manière dont les citoyens se déplacent dans le système de santé dans le but d'améliorer l'accès équitable aux soins, la qualité et l'expérience des soins, ainsi que les résultats en matière de santé. À l'avenir, le GFF utilisera un programme solide de gestion des connaissances et d'apprentissage afin de tester et

d'étendre les innovations du système de santé et les approches de la refonte de la prestation des services (RPS). Cela comprendra un flux de recherche sur la mise en œuvre de la RPS dans différents pays et contextes. En outre, le GFF continuera à soutenir des services d'analyse et de conseil spécifiques à chaque pays pour faire progresser divers aspects des systèmes de santé de haute qualité.

### **Déplacer les ressources vers les lignes de front pour soutenir les SSP**

Le soutien aux réformes du financement de la santé en vue de parvenir à la CSU a constitué une partie essentielle du travail du GFF depuis sa création. Le soutien du GFF est élargi pour couvrir non seulement le flux d'argent, mais aussi les ressources humaines et les fournitures médicales, vers les établissements de première ligne. En outre, le GFF augmentera son soutien aux pays pour institutionnaliser les approches d'achat stratégique, ainsi que pour rationaliser les activités de suivi du budget et des dépenses. Le GFF fournira également un soutien technique pour aider les pays partenaires à gérer les exigences de cofinancement et à planifier la transition du soutien des bailleurs de fonds. Un autre domaine d'intérêt croissant est le financement nécessaire pour garantir des ressources humaines adéquates dans le domaine de la santé.

### **Renforcer les systèmes de données sur les SSP et leur utilisation**

Une approche fondée sur les données, qui permet un suivi régulier de la prestation de services, des ressources disponibles ainsi que de la mise en œuvre des réformes des soins de santé, est au cœur de l'ambitieux programme du GFF. Le GFF augmente son soutien aux pays pour développer des systèmes de cartographie des ressources et de suivi des dépenses et contribue à l'harmonisation entre la collecte de données effectuée par les comptes nationaux de la santé et les efforts visant à fournir une vision prospective de l'espace fiscal. À l'avenir, le GFF aidera les pays à établir un système de routine d'analyse et d'utilisation des données, du niveau national aux niveaux infranationaux. Cet effort facilitera un retour d'information régulier sur les progrès, les défis et les succès de la mise en œuvre.

## **INTRODUCTION**

Les plateformes de soins de santé primaires sont essentielles pour améliorer les résultats en matière de santé des femmes, des enfants et des adolescents, et constituent l'épine dorsale des activités du GFF. Le niveau SSP comprend généralement les agents de santé communautaires, les centres de santé et les hôpitaux de premier niveau, tels que les hôpitaux de district. Il s'agit non seulement d'un premier point de contact important pour les utilisateurs du système de santé, mais aussi des interventions essentielles les plus rentables et les plus équitables pour améliorer la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et la nutrition (SRMNEA-N). Parmi ces interventions, on peut citer la vaccination de routine, les soins ambulatoires pour les enfants de moins de 5 ans, les services de planification familiale et de droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR), les soins obstétricaux d'urgence complets, les soins prénatals, néonataux et postnatals, le suivi et la promotion de la croissance, et le traitement de la malnutrition. La grande majorité des utilisateurs des services intégrés de SSP sont des femmes et des enfants. C'est également à ce niveau de soins que la prévention et le traitement des maladies chroniques non transmissibles peuvent être dispensés le plus efficacement – une question de plus en plus importante alors qu'un nombre croissant de pays traversent des transitions épidémiologiques.

### **Encadré 1. Définitions des soins de santé primaires :**

Ce document utilise la définition normative des SSP de l'OMS, qui est la suivante : « Les SSP comportent trois composantes interdépendantes et synergiques, à savoir : des services de santé intégrés complets dont les éléments centraux sont les soins primaires ainsi que les biens et les fonctions de santé publique ; des politiques et des actions multisectorielles visant à agir sur les déterminants de la santé en amont et au sens large ; et l'engagement et l'autonomisation des individus, des familles et des communautés en vue d'une participation sociale accrue et d'un renforcement de l'autosoin et de l'autonomie en matière de santé. »

Sur le plan opérationnel, ce document d'approche s'en remet aux définitions de la *plateforme de soins de santé primaires* propres à chaque pays, plutôt qu'à un ensemble de services. Ces définitions dépendent souvent de la manière dont les ressources circulent et dont les responsabilités sont attribuées pour la fourniture des services de santé de première ligne. Ceux-ci sont généralement fournis par une combinaison de plateformes de santé communautaires, de petites et moyennes structures de santé et d'hôpitaux de première ligne qui peuvent offrir des soins d'urgence et chirurgicaux non spécialisés. La santé numérique et d'autres innovations permettent des modèles créatifs de prestation de services de SSP en dehors des sites fixes de prestation de services.

Le renforcement des systèmes de soins de santé primaires va au-delà du secteur formel de la santé pour s'attaquer aux déterminants plus généraux de la santé. Il s'agit notamment de prendre des mesures multisectorielles pour s'attaquer aux causes socio-économiques, environnementales et comportementales de la morbidité et de la mortalité. Ces interventions sont particulièrement importantes pour améliorer les résultats nutritionnels des enfants et les résultats en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescents.

Le présent document propose que le GFF se concentre davantage sur le renforcement des systèmes de soins de santé primaires afin d'améliorer la situation sanitaire des femmes, des enfants et des adolescents. Ce faisant, il se concentre particulièrement sur le rôle du financement catalytique du Fonds fiduciaire du GFF, sur le lien entre ce financement et celui de l'IDA et de la BIRD, et sur la manière dont ces ressources peuvent être déployées au mieux pour encourager les efforts menés par les pays et soutenus par les partenaires pour construire des systèmes de SSP résilients. Les efforts proposés ont été identifiés sur la base de la valeur ajoutée du GFF et organisés en cinq domaines d'investissement, conformément aux cinq orientations stratégiques de la stratégie 2021-2025 du GFF.

## Instruments et sigles de la Banque mondiale

**Les services consultatifs et analytiques (ASA)** sont des programmes de travail hors prêt qui aident les pays partenaires à concevoir et à mettre en œuvre de meilleures politiques, à renforcer les institutions, à développer les capacités, à informer les stratégies ou les opérations, et à contribuer au programme mondial du développement. Les produits comprennent des rapports, des notes de politique, des conseils pratiques et des ateliers de partage des connaissances ou des programmes de formation.

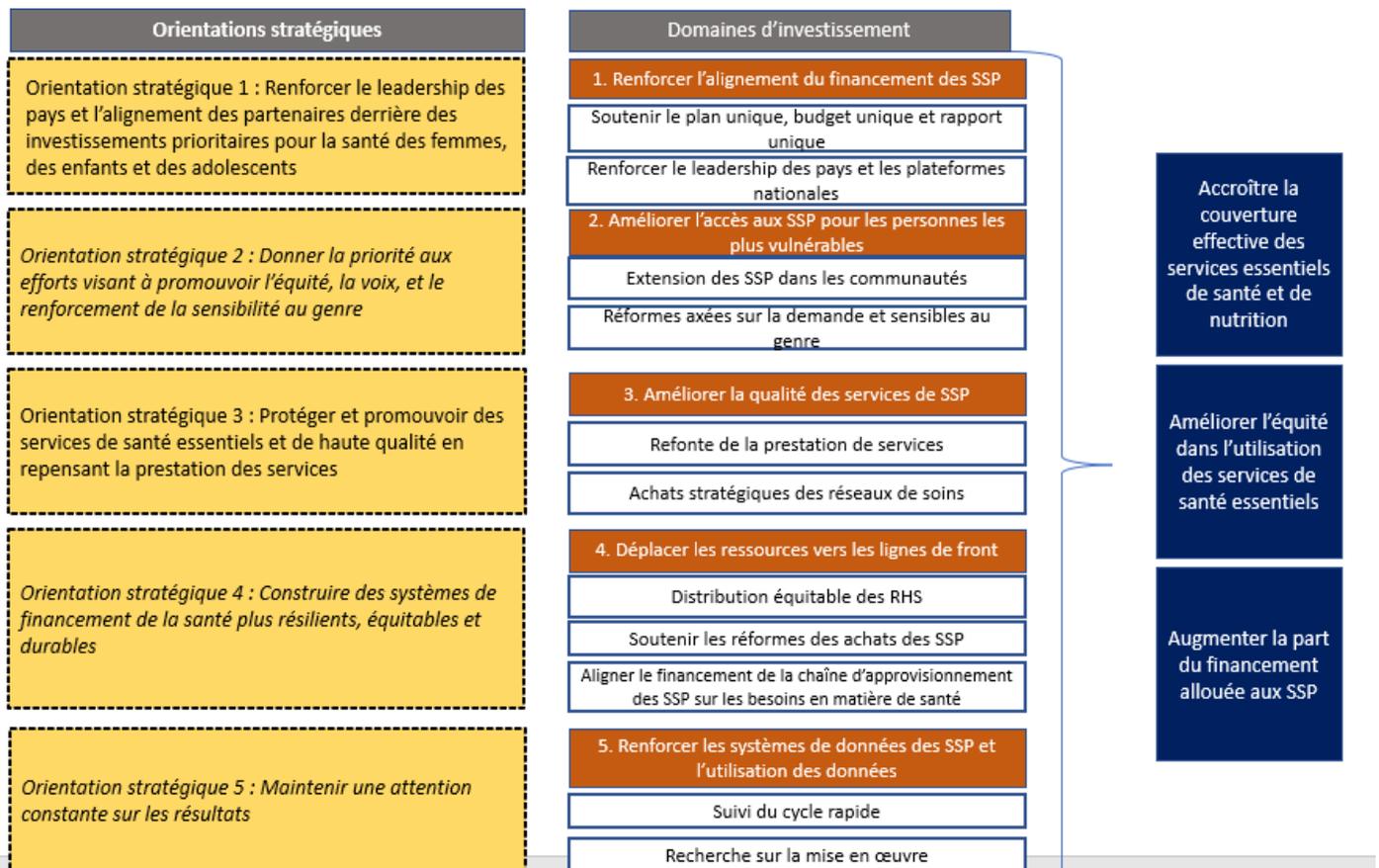
**Le financement des politiques de développement (FPD)** offre un financement rapide pour les projets de développement qui aident l'emprunteur à atteindre une croissance durable et partagée et à réduire la pauvreté grâce à des réformes juridiques et politiques ciblées.

**Le financement de projets d'investissement (IPF)** offre un financement aux gouvernements pour des activités qui créent l'infrastructure physique ou sociale nécessaire pour réduire la pauvreté et créer un développement durable.

**Le programme axé sur les résultats (P4R)** lie le décaissement des fonds de la Banque mondiale directement à l'obtention de résultats définis, aidant ainsi les pays à améliorer la conception et la mise en œuvre de leurs propres programmes de développement et à obtenir des résultats durables en renforçant les institutions, en améliorant les systèmes et en développant les capacités.

**Le Fonds fiduciaire exécuté par le bénéficiaire (RETF)** est un fonds fiduciaire qui est utilisé pour soutenir les activités d'un bénéficiaire externe, généralement un gouvernement.

**Le Fonds fiduciaire exécuté par la Banque (BETF)** est utilisé pour financer les activités d'une entité du Groupe de la Banque mondiale, comme le GFF.



## Domaines d'investissement

### 1. Renforcer l'alignement des approches d'intervention et du financement des SSP sur les priorités et les systèmes nationaux.

Ce domaine d'investissement est conforme à la première orientation stratégique du GFF : renforcer le leadership des pays et l'alignement des partenaires derrière des investissements prioritaires dans la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

#### Exposé du problème

Le financement des SSP est souvent cloisonné et mis en œuvre parallèlement aux systèmes de santé nationaux. En plus d'être fragmentés, souvent par programme ou domaine thérapeutique, de nombreux investissements sont canalisés en dehors des systèmes gouvernementaux. Cela a conduit à un sous-investissement dans les systèmes de santé partagés et à la négligence subséquente de domaines essentiels des SSP, tels que la santé des adolescents, les services de santé mentale, la prévention et le traitement des maladies non transmissibles. En outre, les crises émergentes liées à l'économie, au climat, aux conflits et à la fragilité risquent de provoquer une fragmentation supplémentaire et nécessitent des approches plus créatives pour établir des priorités et concevoir des réformes du système.

### 2. Améliorer l'accès des plus vulnérables

Ce domaine d'investissement est conforme à la deuxième orientation stratégique du GFF : donner la priorité aux efforts visant à faire progresser l'équité, l'opinion et l'égalité de genre.

#### Exposé du problème

Le soutien du GFF aux dossiers d'investissement axés sur les systèmes de soins de santé primaires contribue à la réalisation des objectifs d'équité des pays partenaires. Cependant, les plateformes de prestation de services existantes dans les pays partenaires du GFF ne répondent pas aux besoins de certains utilisateurs. Cela s'applique particulièrement aux groupes vulnérables, qui comprennent souvent des adolescents. L'extension de la portée des SSP dans les communautés par le biais de programmes d'agents de santé communautaires, de programmes de santé scolaire et d'interventions en faveur de l'autonomisation des femmes et des filles sont des exemples de la manière dont ces lacunes peuvent être comblées.

Néanmoins, il y a des limites à ce qui peut être réalisé par les seuls investissements du côté de l'offre. Des inégalités socio-économiques marquées, associées à des investissements publics insuffisants dans le système de SSP, créent des obstacles supplémentaires. En outre, les cadres juridiques et politiques qui sous-tendent les systèmes de santé peuvent entraver la pleine participation des femmes, des enfants et des adolescents.

### 3. Améliorer la qualité des systèmes de santé

Ce domaine d'investissement est conforme à la troisième orientation stratégique du GFF : protéger et promouvoir des services de santé essentiels de haute qualité en repensant la prestation de services.

#### Exposé du problème

Alors que les taux de couverture des interventions clés ont augmenté, il est devenu de plus en plus évident que la faible qualité de la prestation des services de santé entrave les améliorations potentielles des résultats sanitaires. Ce problème est particulièrement aigu en ce qui concerne la santé maternelle et néonatale, mais des défis similaires sont observés dans d'autres programmes. Par exemple, de nombreux pays connaissent des taux d'abandon élevés dans les programmes de

contraception, ce qui suggère une attention insuffisante à la qualité et aux droits des clients. Outre l'amélioration de la qualité des services à un point de soins donné, il est essentiel de se concentrer sur l'ensemble du parcours de santé d'un patient, non seulement pour améliorer les résultats concernant cet individu, mais aussi pour éviter les dépenses de santé inutiles. Un parcours réussi dans le système de santé nécessite des systèmes d'aiguillage et des systèmes de transport d'urgence qui fonctionnent. Ces systèmes sont souvent peu performants, ce qui est particulièrement problématique lorsque les patients se déplacent entre les prestataires de soins publics et privés.

#### **4. Déplacer les ressources vers les lignes de front pour soutenir les SSP**

Ce domaine est lié à l'orientation stratégique numéro quatre de la stratégie du GFF : construire des systèmes de financement de la santé plus résilients, équitables et durables.

##### **Exposé du problème**

À l'heure actuelle, les pays partenaires du GFF n'investissent pas assez dans la santé et n'allouent pas assez de ressources aux plateformes de SSP au sein de leurs systèmes de santé. En conséquence, le financement des SSP repose sur une part importante de dépenses personnelles, ce qui entraîne des inefficacités et des inégalités. Lorsque des ressources publiques sont allouées aux SSP, il y a souvent un haut degré de fragmentation et une autonomie limitée concernant l'utilisation des fonds au niveau des autorités locales et des établissements de santé. En outre, les ressources ne parviennent souvent pas à créer les incitations adéquates pour assurer la prévention et la promotion de la santé, pour atteindre les personnes mal desservies et pour investir dans des soins de meilleure qualité.

#### **5. Renforcer les systèmes de données sur les SSP et leur utilisation**

Ce domaine d'investissement est lié à l'orientation stratégique numéro cinq de la stratégie du GFF : maintenir une attention constante sur la mise en œuvre et les résultats avec une utilisation active des données pour guider les améliorations.

##### **Exposé du problème**

Bien que les solutions numériques d'information sur la santé aient connu une expansion spectaculaire ces dernières années, les systèmes de données existants sont généralement orientés vers la production de rapports plutôt que vers le renforcement de l'utilisation des données dans les établissements de santé pour améliorer les soins aux patients. On constate également une sous-utilisation des données administratives dans les pays partenaires, car elles sont souvent perçues comme étant de faible qualité et d'une utilité incertaine pour éclairer les décisions opérationnelles et stratégiques. Par conséquent, la plupart des pays partenaires du GFF s'appuient largement sur les enquêtes auprès des ménages et des établissements de santé, qui sont rarement menées en raison de contraintes financières. Enfin, les pays mettent souvent en œuvre une série complexe de réformes sans recourir systématiquement à la recherche sur la mise en œuvre et à un programme d'apprentissage associé.

### **Les leçons tirées du document de bilan du GFF qui se rapportent au programme des SSP :**

Ce document a été rédigé parallèlement à un exercice de bilan pour la stratégie du GFF. Les principales leçons tirées de ce processus, qui sont à la base du présent document d'approche, sont les suivants :

- Les efforts du GFF pour aligner le financement du développement sur les priorités des pays créent une opportunité importante pour aborder la fragmentation du financement des SSP.
- La capacité du GFF à s'associer à la Banque mondiale pour soutenir les efforts menés par les gouvernements pour réformer le financement des SSP et à utiliser les achats stratégiques pour surmonter d'autres goulots d'étranglement à l'accès à des SSP de haute qualité est un avantage comparatif évident.
- Compte tenu de ses partenariats croissants au sein de la Banque mondiale, le GFF est bien placé pour relever les défis multisectoriels liés aux systèmes de soins primaires de haute qualité. Cela inclut les questions liées au genre, à la résilience climatique, à l'eau et à l'assainissement, et à la protection sociale.

## **Opérationnaliser l'approche du GFF relative aux SSP**

L'approche opérationnelle prospective du GFF en ce qui concerne les SSP s'appuie sur le plan opérationnel pour l'[actualisation de la stratégie 2021-2025](#), la [feuille de route pour la promotion de l'égalité de genre](#), le [document d'approche sur les DSSR](#), les [recommandations de la phase pilote du groupe de travail sur l'alignement](#), l'[approche du GFF en matière de résultats](#), le [document de l'IG14 sur les SSP](#) et le récent document de bilan. Il est important de noter que les domaines d'investissement suggérés ne couvrent pas tous les aspects importants d'un programme de SSP bien équilibré. Ils représentent plutôt des domaines dans lesquels le Secrétariat du GFF et le fonds fiduciaire à bailleurs multiples ont un avantage comparatif et où il existe des opportunités d'investissement catalytique. Alors que l'approche proposée servira de cadre pour concentrer les efforts du GFF, les décisions d'investissement réelles continueront d'être prises en étroite consultation avec les partenaires nationaux et de refléter les besoins spécifiques des pays et la complémentarité avec les efforts du gouvernement et des partenaires.

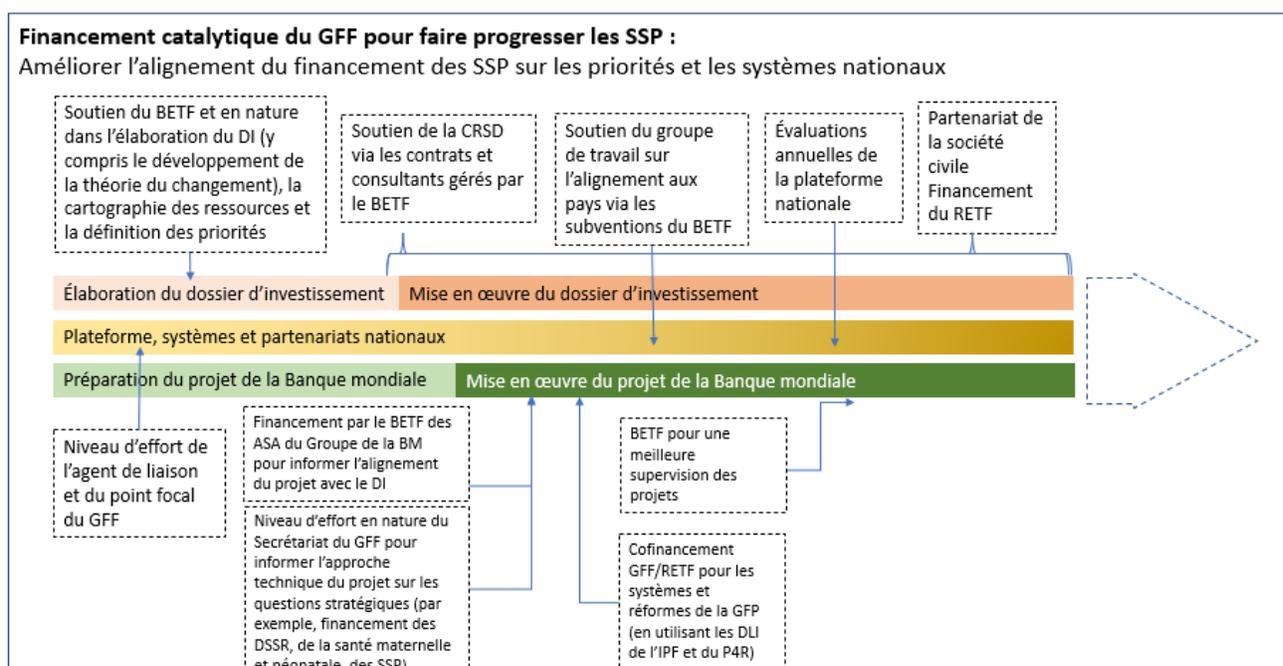
### **Domaine d'investissement 1 : Renforcer l'alignement du financement des SSP sur les priorités et les systèmes nationaux**

Le GFF a été créé en 2015, fermement ancré dans les principes internationaux d'efficacité de l'aide et pionnier d'un modèle de santé mondiale axé sur les pays et la collaboration, lié à un financement et des résultats durables. La nouvelle méthode de travail introduite par le GFF, et d'autres organisations, a largement déplacé l'accent de l'aide au développement traditionnelle vers une combinaison de financement national, de soutien externe et de sources innovantes pour la mobilisation et la fourniture de ressources (comme le secteur privé) afin d'améliorer les résultats de santé pour les mères, les enfants et les adolescents.

Le modèle du GFF repose sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un dossier d'investissement national dirigé, hiérarchisé et évalué par le gouvernement. Chaque dossier d'investissement fait ressortir les principales priorités de la stratégie nationale et trace la voie de l'accès universel à un ensemble de services de SRMNEA-N de base, ainsi que des réformes essentielles du financement et du système de santé, largement axées sur les soins de santé primaires, dans le but d'accélérer les progrès vers la couverture santé universelle (CSU).

Le GFF a une approche à deux volets pour évaluer et améliorer le niveau d'alignement dans chaque pays. Dans un premier temps, il s'appuie sur les ressources existantes, telles que les évaluations des dépenses publiques et de la redevabilité financière, les comptes nationaux de la santé, la cartographie des ressources et le suivi des dépenses, ainsi que d'autres évaluations des systèmes de santé, et déploie un exercice de diagnostic multipartite pour évaluer le niveau d'alignement selon l'approche « un plan, un budget et un rapport ». Dans un deuxième temps, ces résultats sont utilisés pour cartographier le niveau de maturité de l'alignement de chaque pays sur un continuum en cinq étapes. Les résultats servent également de base à l'élaboration d'un plan d'action visant à soutenir l'amélioration de l'alignement.

## Programme prévisionnel



Pour améliorer encore l'alignement du financement des SSP, le GFF révisé ses directives pour l'élaboration des dossiers d'investissement. Les directives révisées mettront davantage l'accent sur l'économie politique spécifique au contexte et viseront à créer une compréhension partagée entre les parties prenantes des défis et des opportunités d'alignement autour du financement et de la mise en œuvre d'un programme de réforme commun. En outre, le GFF prévoit d'étendre sa collaboration avec le Réseau d'apprentissage conjoint pour la couverture santé universelle – un réseau dirigé par les pays qui développent des produits pour aider à faire progresser la couverture sanitaire – ainsi qu'avec l'OMS sur les processus de définition des priorités pour les ensembles de prestations de santé.

Le GFF a récemment lancé un programme pilote d'alignement, axé sur un dialogue structuré entre les gouvernements et les partenaires dans le but d'évaluer quantitativement le degré d'alignement dans chaque pays. Le déploiement du programme pilote dirigé par les gouvernements a lieu dans 4 pays en 2022 et sera étendu à 10 autres pays en 2023.

Afin de faciliter davantage l'évaluation du niveau d'alignement de chaque pays, le GFF continuera à soutenir l'institutionnalisation du suivi des ressources sanitaires au niveau national par des investissements directs dans l'assistance technique, ainsi qu'à travailler à l'alignement des partenaires du suivi des ressources sanitaires au niveau mondial. Le GFF collabore étroitement avec l'équipe des

comptes de la santé de l'OMS, Gavi et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme afin d'aligner l'assistance technique pour les exercices de CRSD au niveau national. En outre, le GFF soutiendra les efforts mondiaux en matière de suivi des ressources sanitaires en soutenant les mécanismes de coordination tels que le Consortium de mise en œuvre du suivi des ressources sanitaires.

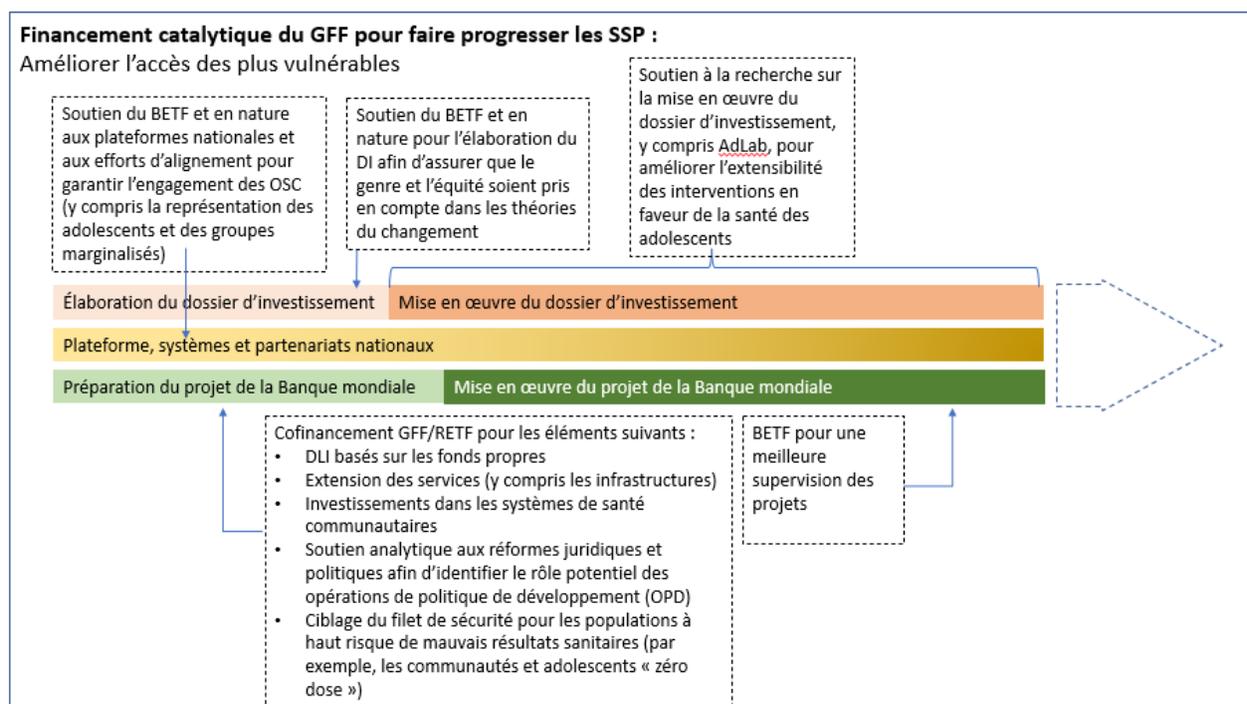
Enfin, le GFF renforcera sa collaboration avec le pôle mondial d'expertise en Gouvernance de la Banque mondiale sur l'initiative Gouvernance pour le GFF, qui vise à étendre l'attention du secteur de la santé sur la gestion des finances publiques – un domaine d'investissement essentiel pour faire progresser l'alignement budgétaire. À l'avenir, le GFF continuera également à cofinancer les projets de la Banque mondiale qui investissent dans les systèmes de gestion financière et les réformes dans le secteur de la santé.

## **Domaine d'investissement 2 : Amélioration de l'accès pour les plus vulnérables**

Le GFF soutient les efforts des pays partenaires pour renforcer les soins de santé primaires en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès des groupes vulnérables. Il s'agit notamment d'initiatives visant à créer des liens solides avec la communauté, à relever les défis liés à la demande et à renforcer la sensibilité des systèmes sanitaires et sociaux aux questions de genre. Un accent particulier est mis sur la garantie d'un accès équitable aux services de santé pour les femmes et les filles, ainsi que sur le soutien aux pays dans la promotion de l'égalité de genre de manière plus générale, comme exprimé dans la feuille de route du GFF pour la promotion de l'égalité de genre.

Des données récentes provenant de pays à revenu faible ou intermédiaire suggèrent qu'un grand nombre de leurs habitants ne sont pas en mesure d'utiliser les services de santé pour des raisons financières. En 2020, environ 18 % des personnes interrogées dans 39 pays à revenu faible et intermédiaire ont déclaré ne pas pouvoir accéder aux soins de santé dont elles avaient besoin. Parmi elles, quelque 42 % ont déclaré devoir renoncer à utiliser les services de santé en raison d'un manque de moyens financiers. Il est important de noter que cette proportion était nettement plus élevée dans les pays à faible revenu (72 % ; voir Kakietek *et al.*, 2022) que dans les pays à revenu intermédiaire. Alors que la pandémie de COVID-19 s'atténue, d'autres défis mondiaux, tels que les conséquences économiques de l'invasion de l'Ukraine par la Russie, apparaissent. Ces défis continueront probablement à exacerber l'impact des obstacles financiers à l'accès aux services de santé essentiels sur les femmes, les enfants et les adolescents les plus vulnérables.

## Programme prévisionnel



Afin d'éliminer les obstacles financiers à l'accès aux services de santé, le GFF a établi un partenariat avec le pôle mondial d'expertise Protection sociale et Travail (SPJ) de la Banque mondiale. Cette collaboration vise à garantir que les programmes de protection sociale et de filets de sécurité sociale contiennent des dispositions et des mécanismes permettant aux femmes et aux enfants pauvres d'utiliser gratuitement les services de santé. Un autre objectif est d'encourager l'utilisation des programmes de santé, notamment les SSP, comme plateformes pour identifier les femmes et les enfants pauvres et vulnérables et les mettre en relation avec les programmes d'aide sociale. Le GFF cofinancera les activités menées par l'Association internationale de développement (IDA) de la Banque mondiale et la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD) à cette fin. Le GFF financera également l'assistance technique et l'analyse des synergies intersectorielles entre l'aide sociale et les services de santé, avec un accent particulier sur les soins de santé primaires.

En plus du partenariat avec le PST, le soutien par le biais des fonds fiduciaires exécutés par la Banque mondiale (BETF) et des fonds fiduciaires exécutés par les bénéficiaires (RETF) continuera d'être disponible pour les pays afin d'intensifier les innovations qui leur permettent de mieux atteindre les groupes vulnérables. Le cofinancement du GFF avec l'IDA sera déployé pour aider les pays à institutionnaliser les programmes de santé communautaire et à étendre géographiquement les services grâce à des investissements dans les infrastructures. En outre, le GFF augmentera les investissements dans l'analyse pour informer les opérations de politique de développement qui peuvent être utilisées pour aider les pays à traiter les questions réglementaires et les inégalités liées au genre qui entravent les progrès en matière de santé.

**Le changement climatique et la dégradation de l'environnement coïncident avec les inégalités de genre et de santé.** Les pays qui s'efforcent d'améliorer la santé des femmes et des filles le font dans un environnement où les conditions météorologiques menacent la sécurité alimentaire, où les changements de température modifient les schémas des maladies à transmission vectorielle et où les infrastructures de santé, d'eau et d'assainissement existantes doivent être adaptées au changement climatique. Les pays doivent également se préparer à répondre aux besoins des populations touchées et à l'évolution des schémas de migration, et veiller à ce que les investissements réalisés aujourd'hui dans la santé et le capital humain n'aggravent pas la situation à l'avenir.

Le GFF voit trois stratégies potentielles pour s'assurer que les réformes des SSP répondent aux réalités du changement climatique et de la dégradation de l'environnement :

- 1. Tirer parti du partenariat du GFF pour fournir un soutien technique et analytique aux pays partenaires sur le climat, l'environnement et la santé (lié au domaine d'investissement 1).** Afin de formuler avec succès un programme d'investissement autour du changement climatique et des questions environnementales, les pays doivent avoir accès à des données et à des analyses pour guider leur prise de décision. Par exemple, les responsables des politiques de santé doivent comprendre les vulnérabilités climatiques liées au secteur de la santé afin de pouvoir planifier l'évolution des besoins en matière d'infrastructures, de main-d'œuvre et de chaîne d'approvisionnement résultant de l'évolution de la charge de morbidité et des schémas migratoires.
- 2. Investissements dans des plateformes multisectorielles au niveau communautaire pour faire avancer les questions de santé et d'environnement (lié au domaine d'investissement 2).** Les actions en faveur du climat qui profitent réellement aux femmes, aux enfants et aux adolescents se dérouleront au niveau communautaire. C'est également à ce niveau que s'effectue le travail le plus significatif en matière de collaboration multisectorielle, comme l'a constaté le GFF grâce à ses investissements en faveur de la nutrition dans les pays partenaires. Les plateformes communautaires sont donc bien placées pour élargir leur ouverture et s'engager sur des questions telles que l'eau et l'assainissement, la santé sexuelle et reproductive, la santé des adolescents, et d'autres domaines où les déterminants sociaux et l'action intersectorielle seront essentiels pour progresser.
- 3. Tirer parti du groupe de travail sur l'alignement pour garantir une utilisation efficace des ressources (lié au domaine d'investissement 1).** La fragmentation du financement et de la prestation de services peut compromettre la capacité des pays à planifier et à mettre en place des politiques et des systèmes de santé intégrés dans le but de parvenir à la CSU. Le financement en faveur du climat étant réparti entre plusieurs secteurs, le risque de fragmentation des investissements des partenaires dans le lien entre la santé et le climat est élevé. Le GFF voit des possibilités de tirer parti du groupe de travail sur l'alignement mondial, du réseau des ministres et des dialogues sur les politiques d'alignement dans les pays pour amener les financiers du climat à participer à cette discussion, améliorer l'alignement et obtenir une plus grande réactivité en matière de santé et de climat à partir des dépenses des pays.

### **Domaine d'investissement 3 : Améliorer la qualité des systèmes de santé**

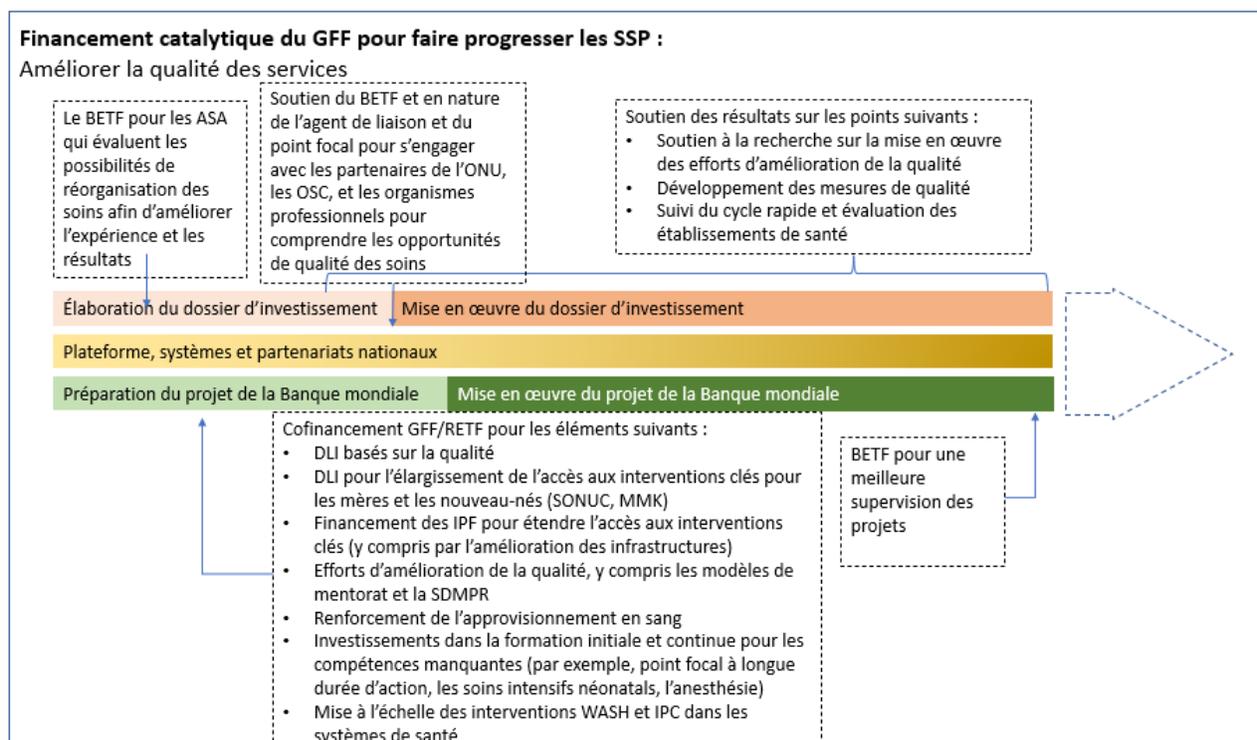
Des systèmes de santé de haute qualité sont une condition préalable à la réalisation de la CSU. La notion même de CSU nécessite de protéger les plus vulnérables contre les dépenses de santé catastrophiques tout en leur permettant d'accéder à des soins de qualité, et d'éviter les soins de mauvaise qualité, potentiellement préjudiciables et inabordables. Dans un système de santé de haute qualité, les SSP peuvent servir de moteur à des soins de santé intégrés et socialement responsables qui répondent aux besoins des individus, des familles et des communautés. Le recours à la refonte de la prestation des

services (RPS) pour repenser la manière dont les citoyens se déplacent dans le système de santé à le potentiel d'améliorer l'accès équitable aux soins, la qualité clinique et l'expérience des soins et, en fin de compte, les résultats en matière de santé.

Les efforts du GFF relatifs à la RPS visent à améliorer les résultats en matière de santé maternelle et néonatale, y compris la nutrition. À cette fin, le GFF s'efforce d'étendre les services essentiels de soins de santé primaires des soins secondaires/tertiaires aux soins primaires et communautaires, d'améliorer la qualité des soins de santé primaires, de garantir que les services sont fournis aux niveaux appropriés du système de santé et que les utilisateurs du système peuvent être aiguillés en temps utile entre les différents niveaux de soins. Cela inclut le soutien aux mécanismes de financement qui peuvent garantir la disponibilité de ressources adéquates et opportunes dans les établissements de première ligne et les réseaux de soins (voir le domaine d'investissement 4). Le GFF finance également la recherche formative et la mise en œuvre de la RPS. Les activités de recherche font de plus en plus appel à des experts du financement de la santé, de la gouvernance et de la gestion des finances publiques (GFP), de la protection sociale, de l'engagement du secteur privé, du suivi des résultats et du renforcement des données, ainsi que des aspects liés au genre et à l'équité.

En outre, le GFF a alloué des fonds par le biais de subventions BETF pour que les équipes de la Banque mondiale fournissent des analyses et des services de conseil spécifiques à chaque pays dans le but de faire progresser différents aspects des systèmes de santé de haute qualité. Parmi les exemples, citons l'intégration horizontale au Pakistan, un outil pilote de calcul des coûts pour les soins aux nouveau-nés petits et malades en Zambie, et un document sur les opportunités en matière de santé des adolescents au Mali.

### Programme prévisionnel :



En tirant parti des collaborations avec la Banque mondiale et d'autres partenaires, le GFF teste une preuve de concept pour montrer si l'AT peut être mise à l'échelle pour atteindre un large éventail de pays par le biais d'un mécanisme géré de manière centralisée. Cette façon de travailler facilitera la

production de preuves et fournira des options de reconception pour la mise en œuvre ultérieure. Cependant, une approche de conception centrée sur l'humain pour la RPS et, plus largement, pour l'amélioration de l'expérience des soins, impliquera des efforts plus délibérés pour comprendre les perspectives des femmes et des adolescents concernant l'acceptabilité et la faisabilité des réponses du système de santé à leurs besoins.

À l'avenir, un programme solide de gestion des connaissances et d'apprentissage sera primordial pour tester et étendre les innovations des systèmes de santé et les approches de la RPS. Pour aider à améliorer la documentation des processus et la qualité de la mise en œuvre des programmes, le GFF soutiendra un courant de recherche sur la mise en œuvre de la RPS qui transcende les pays et les contextes. Cette recherche a le potentiel d'apporter une contribution catalytique au corpus mondial de preuves sur la RPS. En outre, la plateforme de connaissances et d'apprentissage du GFF peut être utilisée pour accueillir une communauté de pratique pour les partenaires et les clients de la RPS.

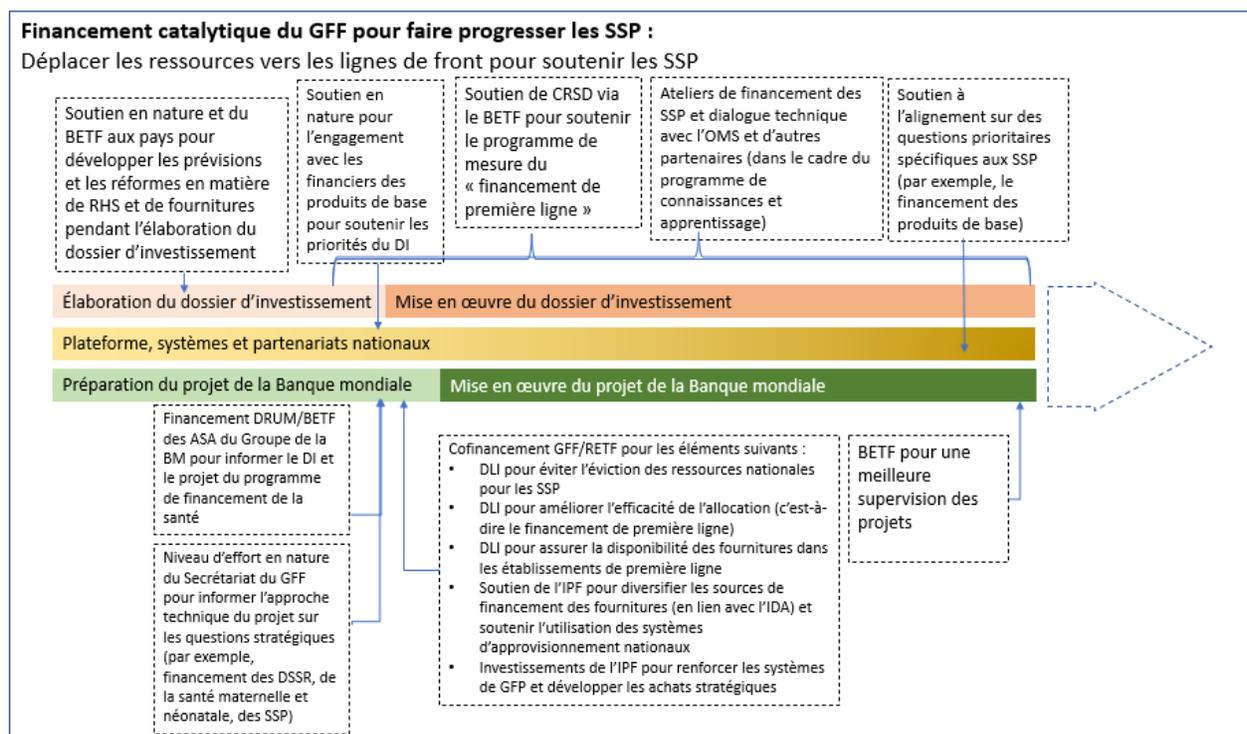
Enfin, le GFF a identifié d'importantes opportunités manquées pour garantir que les établissements de santé aient accès au système WASH, un ingrédient fondamental pour des services de santé sûrs et de haute qualité dans tout système de SSP. Le GFF élargira son partenariat existant avec la Banque mondiale afin d'identifier les moyens d'augmenter le financement de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé et les investissements dans ce domaine qui ont le potentiel d'améliorer considérablement la santé et la nutrition des enfants.

#### **Domaine d'investissement 4 : Déplacer les ressources vers les lignes de front pour soutenir les SSP**

Le soutien aux réformes du financement de la santé dans le but d'atteindre la CSU constitue une partie essentielle du travail du GFF depuis sa création. Le guichet de financement pour l'utilisation et la mobilisation des ressources nationales (DRUM), qui a été approuvé en 2019, a intensifié le soutien du GFF aux réformes du financement de la santé et aligné ces initiatives sur la stratégie actualisée du GFF. La nouvelle approche comprend un accent plus marqué sur l'élargissement des contributions budgétaires du gouvernement au secteur de la santé par le biais de travaux analytiques (les dossiers d'investissement en étant un exemple), l'élargissement du plaidoyer par le biais d'un engagement stratégique avec la société civile et d'autres partenaires, et le soutien aux équipes de la Banque mondiale pour tirer parti des instruments de financement de manière à protéger et à encourager des investissements plus importants dans la santé.

Compte tenu du ralentissement de la croissance économique causé par la pandémie de COVID-19 et des contraintes qui en résultent en matière de marge de manœuvre budgétaire, de nombreux pays partenaires du GFF s'efforcent de tirer le meilleur parti des ressources disponibles. La mise en place et l'amélioration des mécanismes d'achat stratégique pour les SSP, une activité soutenue par le guichet DRUM, reste une priorité forte pour de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire. Le soutien du GFF dans ce domaine est en train d'être étendu pour couvrir non seulement le flux d'argent, mais aussi les ressources humaines, les médicaments, les contraceptifs et d'autres fournitures essentielles, vers les établissements de première ligne. Cette approche vise à garantir que les bonnes ressources sont disponibles au bon endroit et au bon moment pour répondre aux besoins de tous les utilisateurs, notamment les plus vulnérables.

## Programme prévisionnel



Il existe de nombreuses possibilités pour le GFF d'élargir son engagement dans ce domaine dans le but de renforcer les SSP. Pour faire avancer ce programme, le travail de DRUM continuera à s'appuyer sur le corpus croissant de preuves sur le financement de première ligne et l'achat stratégique. La recherche a montré que les approches d'achat stratégique telles que les incitations, le financement axé sur les résultats, le financement décentralisé des établissements, les subventions globales et les régimes de capitation (par lesquels les prestataires de services reçoivent un montant fixe pour chaque patient qui

Un examen récent effectué par de Walque, Kandpal, Wagstaff et leurs co-auteurs (2021) suggère que le financement basé sur la performance (FBP) et le financement direct aux établissements peuvent soutenir des progrès dans la couverture des services, mais il faut en apprendre davantage sur la façon de tirer parti de ces mécanismes d'achat pour soutenir les améliorations de la qualité.

leur est attribué, qu'il cherche ou non à se faire soigner), peuvent jouer un rôle important dans la promotion des SSP. Des efforts visant à institutionnaliser ces approches sont déjà en cours dans un certain nombre de pays et seront étendus à l'avenir. L'accent sera mis sur leur impact sur la qualité et l'utilisation des services essentiels pour les femmes, les enfants et les adolescents. Le GFF intensifiera également sa collaboration avec les pays partenaires pour rationaliser les efforts de suivi des budgets et des dépenses afin de mieux garantir que les flux de fonds sont alignés sur les priorités politiques, telles que les SSP.

En outre, le GFF fournira un soutien technique pour aider les pays partenaires à gérer les exigences de cofinancement pour les produits de santé essentiels, y compris les contraceptifs, et à planifier la transition du soutien des donateurs dans tous les domaines des produits de santé. Le GFF prévoit également d'étendre son partenariat avec la Banque mondiale pour renforcer la gestion par les pays partenaires de l'achat et de la distribution des produits de base par le biais des systèmes nationaux. Il s'agira notamment de soutenir les efforts visant à améliorer la transparence et les pratiques de gestion financière des agences nationales d'approvisionnement afin de garantir que les ministères de la Santé et leurs partenaires disposent des informations nécessaires pour planifier l'approvisionnement et éviter les

inefficacités de la chaîne d'approvisionnement. Il est important de noter que le GFF continue de se concentrer sur les aspects de financement et de GFP des goulots d'étranglement de la chaîne d'approvisionnement ; il ne voit pas d'avantage comparatif dans la gestion des achats, l'agrégation de la demande ou les fonctions de façonnage du marché qui sont mieux assumées par d'autres partenaires.

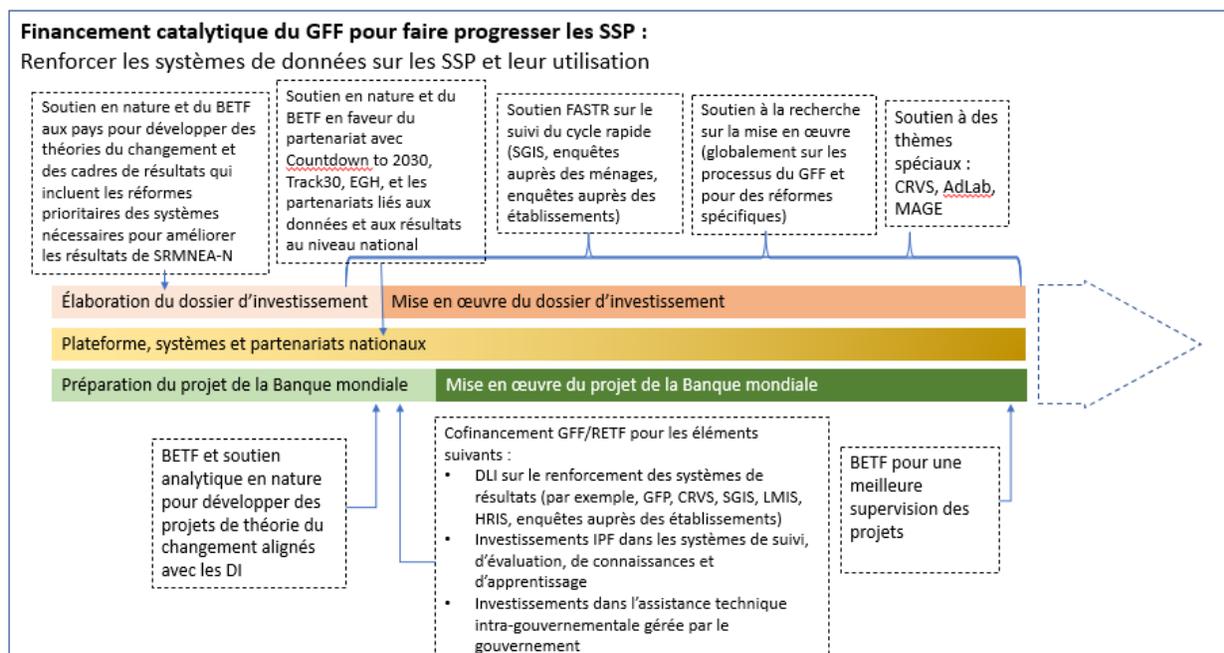
Dans une autre démarche visant à aider les pays à renforcer les SSP, le GFF se concentre davantage sur les aspects financiers de la disponibilité de ressources humaines adéquates pour la santé. Cela couvre des domaines tels que la rémunération des travailleurs de la santé (y compris les incitations) et le financement de la formation initiale et continue du personnel de santé. Étant donné que les travailleurs de la santé sont principalement des femmes, il sera particulièrement important d'appliquer une forte perspective de genre à ce travail. Le GFF continuera à mettre des ressources à disposition à cette fin par le biais du guichet DRUM.

### **Domaine d'investissement 5 : Renforcer les systèmes de données sur les SSP et leur utilisation**

Une approche axée sur les données qui permet un suivi de routine des ressources disponibles, ainsi que de la mise en œuvre des réformes visant à accélérer les progrès en matière de services et de résultats relatifs à la SRMNEA-N et à renforcer les SSP, est au cœur de l'ambitieux programme du GFF. Au niveau mondial, le portail de données du GFF offre une vue approfondie des performances des systèmes de soins de santé sur la base de données provenant de diverses sources. Le portail propose des analyses thématiques sur la santé maternelle et néonatale, la santé des adolescents, le genre, la nutrition, le financement de la santé, l'enregistrement des faits d'état civil et d'autres dimensions essentielles à la réalisation de la mission du GFF.

Au niveau national, le GFF étend son soutien aux pays pour qu'ils développent des systèmes de cartographie des ressources et de suivi des dépenses, et soutient l'harmonisation entre la collecte de données effectuée par les comptes nationaux de la santé, et les efforts visant à fournir une vision prospective de l'espace fiscal. Grâce à des liens stratégiques avec l'IDA/la BIRD, le GFF est également un contributeur majeur au renforcement de l'enregistrement des données d'état civil et des statistiques vitales des pays, des systèmes de gestion de l'information sanitaire, de la surveillance et de la réponse aux décès maternels et périnataux, et d'autres composantes des systèmes de données nationaux qui sont importantes pour le renforcement des SSP. En outre, le GFF soutient les initiatives menées par les pays pour mettre en place l'infrastructure nécessaire à la collecte et à l'analyse rapides des données sur la prestation des services. Dans tous les pays partenaires, le GFF offre une assistance technique pour évaluer les contraintes aiguës en matière de prestation de services de santé essentiels grâce à un ensemble d'analyses à cycle rapide. Il est toutefois évident qu'il faut faire davantage pour améliorer la qualité et l'utilisation des données de routine à plusieurs niveaux, y compris au sein des établissements de santé pour améliorer les soins aux patients.

## Programme prévisionnel



À l'avenir, le GFF mettra davantage l'accent sur l'amélioration de la collecte et de l'utilisation des données aux niveaux national et infranational à des fins de planification, de suivi, d'identification de solutions et de renforcement de la redevabilité mutuelle, tout en intégrant les enseignements tirés dans le processus. Une priorité essentielle est de renforcer l'utilisation des données relatives à la prestation de services et aux finances, ainsi que les résultats de la recherche et de l'évaluation de la mise en œuvre, et d'améliorer la gestion des systèmes de SSP dans les pays partenaires afin d'améliorer la qualité et la couverture des interventions sanitaires et nutritionnelles. Des efforts spécifiques seront déployés pour accroître les investissements des pays dans le suivi et la collecte de données tenant compte du genre et de l'équité, ainsi que dans la ventilation des données par âge, genre, statut socio-économique et autres dimensions liées à l'équité. Le GFF élargira également le portail de données pour y inclure les théories du changement spécifiques à chaque pays qui guident chaque engagement, clarifient les réformes des systèmes qui sont prioritaires et pourquoi, et expliquent comment les réformes sont mesurées et comment elles sont censées conduire à des améliorations de la santé des femmes, des enfants et des adolescents. La mise à disposition de ces informations de manière simple et transparente permettra aux utilisateurs de suivre systématiquement les progrès des réformes des systèmes et les résultats en matière de santé.

Pour atteindre les objectifs d'un dossier d'investissement national, il est essentiel de disposer de données fiables, ainsi que d'un ensemble d'indicateurs de base. La visualisation, l'analyse et l'utilisation routinières de ces données constituent un élément clé du processus. À l'avenir, le GFF renforcera son soutien aux pays partenaires dans le renforcement des systèmes de routine d'analyse et d'utilisation des données, du niveau national aux niveaux infranationaux. Cet effort facilitera un retour d'information régulier sur les progrès, les défis et les succès de la mise en œuvre. Dans le cadre de ce processus, le GFF étendra le travail de suivi du cycle rapide, qui a été introduit pendant la phase aiguë de la pandémie de COVID-19, à un programme plus large visant à renforcer les soins de santé primaires et à améliorer la SRMNEA-N. Cela se fera, par exemple, en utilisant le suivi du cycle rapide pour informer les efforts visant à renforcer l'achat stratégique de services préventifs, promotionnels et curatifs pour les femmes, les enfants et les adolescents.

En outre, le GFF s'appuiera sur le réseau ADLAB (Adolescent Health Learning, Action and Benchmarking) pour développer les plateformes de santé et de nutrition des adolescents. Le GFF continuera également à offrir un soutien à la recherche sur la mise en œuvre pour aider les pays à mener des activités visant à améliorer l'accès équitable, ainsi qu'un soutien à l'intégration des données sur la santé communautaire dans les systèmes nationaux de gestion de l'information sanitaire.

Enfin, le GFF renforcera sa collaboration avec les efforts mondiaux en matière de résultats, tels que Countdown to 2030, Track20 et l'initiative sur la performance des soins de santé primaires, ainsi qu'avec les groupes consultatifs techniques mondiaux, tels que le groupe d'information sur la mère et le nouveau-né pour le suivi des résultats et l'action mondiale pour la mesure de la santé des adolescents, les initiatives mondiales telles que le plan d'action « Chaque nouveau-né » et l'initiative « Mettre fin à la mortalité maternelle évitable », les partenaires clés tels que Gavi et le Fonds mondial, et aidera les pays à renforcer leurs liens avec les institutions universitaires et de recherche régionales et nationales.

## RÉFÉRENCES

- Atuoye, K. N., et al. (2015). "Can she make it? Transportation barriers to accessing maternal and child health care services in rural Ghana." *BMC Health Services Research* **15**(1): 333.
- Baris, E., et al. (2022). *Walking the talk: reimagining primary health care after COVID-19*, World Bank Publications.
- Barr, A., et al. (2019). "Health sector fragmentation: three examples from Sierra Leone." *Globalization and Health* **15**(1): 8.
- Balabanova, D., et al. (2010). "What can global health institutions do to help strengthen health systems in low income countries?" *Health Research Policy and Systems* **8**(1): 22.
- Hanson, K., et al. (2022). "The <em>Lancet Global Health</em> Commission on financing primary health care: putting people at the centre." *The Lancet Global Health* **10**(5): e715-e772.
- Kakietek, J. J., Eberwein, J. D., Stacey, N., Newhouse, D., & Yoshida, N. (2022). Foregone healthcare during the COVID-19 pandemic: early survey estimates from 39 low-and middle-income countries. *Health Policy and Planning*.
- Khan, M. S., et al. (2018). "How do external donors influence national health policy processes? Experiences of domestic policy actors in Cambodia and Pakistan." *Health Policy and Planning* **33**(2): 215-223.
- Khanna, M., et al. (2021). "Decentralized facility financing versus performance-based payments in primary health care: a large-scale randomized controlled trial in Nigeria." *BMC medicine* **19**(1): 1-12.
- Kobusingye OC, Hyder AA, Bishai D, et al. Emergency Medical Services. In: Jamison DT, Breman JG, Measham AR, et al., editors. *Disease Control Priorities in Developing Countries*. 2nd edition. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; 2006. Chapter 68
- Kruk, M. E., et al. (2018). "High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution." *The Lancet Global Health* **6**(11): e1196-e1252.
- Lawn, J. E., et al. (2008). "Alma-Ata 30 years on: revolutionary, relevant, and time to revitalise." *The Lancet* **372**(9642): 917-927.
- McIntyre, D., et al. (2008). "Beyond fragmentation and towards universal coverage: insights from Ghana, South Africa and the United Republic of Tanzania." *Bulletin of the World Health Organization* **86**: 871-876.
- Murray, S. F. and S. C. Pearson (2006). "Maternity referral systems in developing countries: Current knowledge and future research needs." *Social Science & Medicine* **62**(9): 2205-2215.
- Newton-Levinson, A., et al. (2016). "Sexually Transmitted Infection Services for Adolescents and Youth in Low- and Middle-Income Countries: Perceived and Experienced Barriers to Accessing Care." *Journal of Adolescent Health* **59**(1): 7-16.
- Neelsen, Sven; de Walque, Damien; Friedman, Jed; Wagstaff, Adam. 2021. *Financial Incentives to Increase Utilization of Reproductive, Maternal, and Child Health Services in Low- and Middle-Income Countries : A Systematic Review and Meta-Analysis*. Policy Research Working Paper;No. 9793. World Bank, Washington, DC. © World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/36344> License: CC BY 3.0 IGO.
- Rohde, J., et al. (2008). "30 years after Alma-Ata: has primary health care worked in countries?" *The Lancet* **372**(9642): 950-961.
- Sam-Agudu, N. A., et al. (2016). "Seeking wider access to HIV testing for adolescents in sub-Saharan Africa." *Pediatric Research* **79**(6): 838-845.
- Syed, S. T., et al. (2013). "Traveling towards disease: transportation barriers to health care access." *Journal of community health* **38**(5): 976-993.
- ThinkWell and World Health Organization. 2022. *A balancing act: Health financing in devolved settings. A synthesis based on seven country studies*. Washington, DC: ThinkWell.
- ThinkWell. 2021. *Framework for Purchasing in Community Health Worker Programs*. Washington, DC: ThinkWell