

POINT SUR L'ENGAGEMENT DU SECTEUR PRIVÉ

VUE D'ENSEMBLE

Ce document donne une vue d'ensemble de la manière dont le Mécanisme de financement mondial (GFF) inscrit l'engagement du secteur privé dans la stratégie qu'il a adoptée pour la période 2021-2025. Le bilan qu'il dresse des activités menées par le GFF est important et arrive à point nommé pour deux raisons : d'une part, la pandémie de COVID-19 a bouleversé la manière dont les pays partenaires du GFF collaborent avec le secteur privé ; d'autre part, faire le point sur les activités du GFF et les enseignements qui en ont été tirés est indispensable à la préparation de la prochaine évaluation du GFF et à l'élaboration de la nouvelle stratégie qui entrera en vigueur en 2025. Le présent document reprend les principaux facteurs qui ont influé sur l'engagement du secteur privé jusqu'à ce jour, les expériences et les enseignements qui en ont été tirés aux niveaux mondial et national. Il fait par ailleurs état des principales réussites et difficultés dont il faudra tenir compte à l'avenir. Il donne enfin un aperçu de la variété et du champ des possibilités qui n'ont pas encore été suffisamment explorées et concrétisées dans le cadre des engagements du GFF.

Le document préconise en outre de lancer un processus consultatif mené par le partenariat en vue d'affiner l'approche adoptée par le GFF en ce qui concerne l'engagement du secteur privé. Ce processus doit permettre de déterminer comment les ressources et les capacités des partenaires privés pourraient contribuer davantage aux efforts déployés par les pays pour améliorer les résultats en matière de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents. Il ne s'agit pas de remplacer l'évaluation plus formelle et l'ajustement éventuel de l'approche globale du GFF (notamment concernant l'engagement du secteur privé) qui se feront avant l'entrée en vigueur de la nouvelle stratégie en 2025, mais plutôt de revoir et renforcer l'approche actuelle. Ce processus, qui a comme objectif de mobiliser le secteur privé, prendra également en compte les questions transversales et, par conséquent, donnera lieu à des recommandations visant à renforcer l'accent mis sur le genre, l'équité, la viabilité et à déterminer comment produire des résultats à grande échelle.

ACTION REQUISE

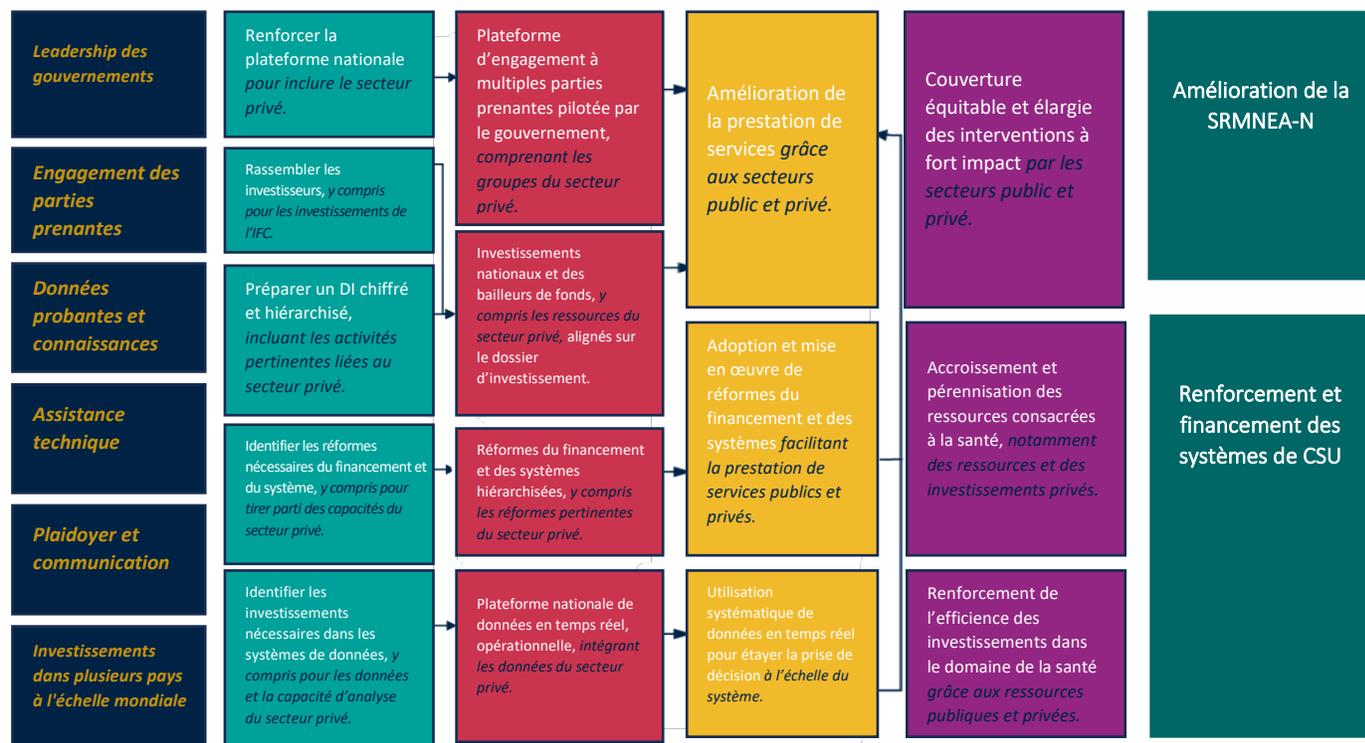
Le Groupe des investisseurs (GI) du GFF est invité à faire part de ses observations sur les expériences et les progrès réalisés jusqu'à présent par le GFF en ce qui concerne l'engagement du secteur privé, et à approuver le processus consultatif envisagé pour renforcer le soutien apporté aux pays par le partenariat du GFF dans ce domaine.

INTRODUCTION

Le GFF a fait de l'engagement du secteur privé une composante essentielle de son modèle dès le départ : les ressources, les capacités et les compétences de ce partenaire clé contribuent en effet, aux niveaux mondial et national, à l'amélioration des résultats en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent, et de nutrition (SRMNEA-N). Le secteur privé a par ailleurs été dès le début largement représenté auprès du Groupe des investisseurs, et a bénéficié d'un large soutien de la part des organisations partenaires du GFF, dont beaucoup se sont appuyées sur leurs propres activités d'engagement public-privé dans le domaine de la santé pour coordonner les activités du secteur privé financées par le Fonds fiduciaire du GFF au fil des ans et pour en partager les enseignements.

Le processus de révision de la stratégie du GFF mené en 2020 a été l'occasion de passer en revue les activités de financement et d'assistance technique du Fonds fiduciaire du GFF concernant l'engagement du secteur privé. À l'époque, le Secrétariat du GFF avait préparé un document de travail sur cette question afin de contribuer au processus de révision de la stratégie du GFF. Ce document faisait le point sur plusieurs réalisations, les enseignements tirés, les possibilités offertes et les défis à relever dans le cadre de la prochaine phase du guichet « secteur privé » du GFF, qui s'inscrit dans la stratégie et les résultats globaux du GFF pour la période 2021 à 2025. La figure 1 illustre la théorie du changement établie par le GFF pour l'engagement du secteur privé, qui sous-tend la stratégie pour la période 2021-2025.

Figure 1. Théorie du changement du GFF pour l'engagement du secteur privé, octobre 2020



Source : Mécanisme de financement mondial.

Note : à titre d'exemple, les délais de réalisation des produits sont de 1 à 3 ans, de 3 à 5 ans pour les résultats à moyen terme et de 5 à 10 ans pour les résultats et les impacts à plus long terme. CSU = couverture santé universelle ; SRMNEA-N = santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent, et nutrition ; IFC = Société financière internationale.

Les cinq orientations stratégiques (OS) suivantes guident la stratégie approuvée par le GFF pour la période 2021-2025 :

- **Orientation stratégique 1** : Renforcer le leadership national et l’alignement des partenaires sur les investissements prioritaires dans la santé des femmes, des enfants et des adolescents
- **Orientation stratégique 2** : Donner la priorité aux efforts visant à faire progresser l’équité, l’opinion et l’égalité de genre
- **Orientation stratégique 3** : Protéger et promouvoir des services de santé essentiels de haute qualité en repensant la prestation de services
- **Orientation stratégique 4** : Mettre en place des systèmes de financement de la santé plus résilients, équitables et durables
- **Orientation stratégique 5** : Maintenir une attention constante sur les résultats.

Le GFF encourage l’engagement du secteur privé de deux manières : 1) il aide les pays à mobiliser les ressources, les capacités et les compétences du secteur privé pour faciliter la mise en œuvre des dossiers d’investissement (DI) ; 2) il propose des financements novateurs permettant de mobiliser des capitaux privés à l’appui des priorités des dossiers d’investissement. Bien que l’engagement du secteur privé concerne les cinq orientations stratégiques de la stratégie du GFF, il transparaît jusqu’à présent surtout dans l’**orientation stratégique 3 : protéger et promouvoir des services de santé essentiels de haute qualité en repensant la prestation de services**. L’obtention des résultats escomptés (orientation stratégique 5) exige que le GFF poursuive les efforts qu’il déploie en direction du secteur privé afin de renforcer et d’élargir les liens avec le leadership national (orientation stratégique 1), l’équité et l’égalité de genre (orientation stratégique 2) et le financement équitable et durable de la santé (orientation stratégique 4).

Les délibérations menées en 2020 sur la stratégie du GFF en matière d’engagement du secteur privé ont permis au Secrétariat du GFF, en collaboration avec le Groupe des investisseurs, de définir les principaux objectifs poursuivis par le GFF en matière de soutien au secteur privé dans le cadre de sa stratégie. Il s’agit notamment :

- D’investir dans la **collecte de données, de renforcer les systèmes de données** et les **capacités d’analyse du secteur privé**.
- De soutenir la mise en œuvre de **réformes du financement et la modernisation des systèmes de gouvernance** pour que le secteur privé de la santé puisse venir renforcer les services de santé publique.
- De renforcer la **capacité du secteur privé à organiser et représenter le secteur** pour l’élaboration et la planification des politiques ainsi que pour la prestation de services.
- De renforcer les **plateformes nationales pour faciliter l’intégration des groupes du secteur privé** de la santé et aider ces derniers à y participer activement.
- D’identifier et **mobiliser les ressources et les investissements du secteur privé** de manière à les aligner sur le dossier d’investissement.
- De promouvoir les **connaissances et l’apprentissage aux niveaux mondial, régional et national** sur le rôle que peut jouer le secteur privé dans la réalisation des buts et objectifs nationaux de santé.

Ce document récapitule les progrès accomplis au regard des points susmentionnés et reprend les principaux enseignements et réorientations stratégiques découlant de l’appui que le GFF continue d’apporter en faveur de l’engagement du secteur privé. Ces éléments servent par ailleurs de base à la proposition d’examen rapide des activités menées par le GFF concernant le secteur privé, et visent à assurer que ces dernières soient adaptées à la demande et au contexte des pays partenaires. Cet examen pourrait être mené et pris en charge par le partenariat dans son ensemble, sous la direction du Groupe des investisseurs et avec l’aide du Secrétariat. Il fera donc l’objet de consultations étroites avec

les partenaires et les membres du Groupe des investisseurs. Ce document contient de plus amples informations à ce sujet.

LE SECTEUR PRIVÉ ET LA STRATÉGIE 2021-2025 DU GFF : EXPÉRIENCES ET ENSEIGNEMENTS CLÉS

Le rapport annuel 2021-2022 du GFF présente les principales activités menées en faveur de l'engagement du secteur privé (figure 2) entre 2016 et 2020 concernant l'analyse et les systèmes de données du secteur privé, les réformes du financement et de la prestation de services, le renforcement des capacités et les partenariats.

Le soutien du GFF en faveur de l'engagement du secteur privé visait, dans un premier temps, la réalisation de ces activités fondamentales pour éclairer les discussions avec les pouvoirs publics sur l'engagement du secteur privé et pour encourager les parties prenantes à collaborer dans le cadre des plateformes nationales du GFF. Il s'agissait notamment d'établir un dialogue entre le secteur public et le secteur privé, d'effectuer des analyses de référence, de renforcer les connaissances et les outils d'apprentissage, et de soutenir la conclusion de contrats de service basés sur les résultats. Bien souvent, les pays recherchaient un soutien pour intégrer le secteur privé dans les plateformes nationales, pour réaliser des évaluations du secteur privé afin de déterminer le rôle que celui-ci pouvait jouer dans leur système de santé (étant donné que nombre de pays ne disposaient même pas de données de base sur les établissements et les prestataires privés) et pour utiliser ces informations afin de définir l'engagement du secteur privé en vue d'améliorer les résultats de SRMNEA-N.

Figure 2. Exemples d'engagement du secteur privé tirés du rapport annuel 2021-22 du GFF

 Strengthening public-private dialogue to build trust	 Investing in analytics to inform policy and partnerships	 Building country capacity and systems to manage public-private partnerships	 Using innovative financing to de-risk markets	 Enhancing partnerships with global private players to scale up country-level innovations
Ethiopia <ul style="list-style-type: none"> – Technical assistance to government on public-private engagement – Strengthening private sector federation 	Bangladesh <ul style="list-style-type: none"> – Assessment on private sector, policy challenges, and opportunities for public-private partnership 	Cote d'Ivoire <ul style="list-style-type: none"> – Technical assistance to support private facility licensing – Inclusion of private sector in performance contract design 	GFF-IFC <ul style="list-style-type: none"> – Joint investments in private health sector actors to improve health and nutrition outcomes in GFF partner countries 	Last-mile delivery <ul style="list-style-type: none"> – Supply chain partnership between GFF, UPS Foundation, Merck for Mothers, Gates Foundation to leverage private sector solutions
Cote d'Ivoire <ul style="list-style-type: none"> – Private sector part of country platform to develop investment case – Strengthening enabling environment for private federation 	Cote d'Ivoire <ul style="list-style-type: none"> – Assessment to inform private sector contribution to investment case – Policy reforms for improving enabling environment and oversight 	Kenya <ul style="list-style-type: none"> – Technical assistance to government on private sector engagement and public-private partnerships 	Nigeria, Cote d'Ivoire, Democratic Republic of Congo <ul style="list-style-type: none"> – Contracting private sector to deliver essential health and nutrition services 	Health and nutrition <ul style="list-style-type: none"> – Scaling innovations partnership between GFF, Laerdal Global Health, Merck for Mothers, and Rockefeller Foundation
Myanmar <ul style="list-style-type: none"> – Technical assistance on public-private dialogue around COVID-19 joint action plan 	Mozambique <ul style="list-style-type: none"> – Supply chain assessment on using the private sector for last-mile delivery of health products and drugs 	Bangladesh <ul style="list-style-type: none"> – Assessment of Ministry of Health capacity to engage private sector – Technical assistance and training for ministry staff on private sector engagement 	GFF Partnership with World Bank Treasury <ul style="list-style-type: none"> – Sustainable Development Bond, raised over US\$2 billion from global investors – Linked to GFF co-financing and loan buydown grants 	

Source : Mécanisme de financement mondial.

Toutefois, le cloisonnement involontaire des activités du secteur privé a parfois entravé ce processus au niveau national, ces activités étant considérées et gérées séparément des réformes plus larges du financement de la santé et de la prestation de services, réduisant ainsi les effets de l'engagement du secteur privé. Cette situation a également compromis la durabilité et les résultats à long terme de la contribution du secteur privé, aux côtés du secteur public, aux résultats à moyen et long terme en matière de SRMNEA-N.

La stratégie du GFF pour la période 2021-2025 tient compte de cette situation et indique que « Le GFF augmentera son appui aux gouvernements pour qu'ils s'associent au secteur privé à grande échelle afin de fournir des services de qualité. L'engagement du secteur privé est essentiel pour réaliser les aspirations du partenariat du GFF, à savoir accroître rapidement la couverture des services de santé et améliorer la qualité des soins. [...] Ce travail sera ancré dans le dialogue global sur la réforme du financement et de la prestation des services de santé au niveau national afin de garantir que les stratégies d'engagement du secteur privé dans les pays partenaires tiennent compte des utilisateurs vulnérables et pauvres. »

La stratégie montre donc que le GFF abandonne les petites initiatives isolées au profit d'une intensification de l'engagement du secteur privé, lequel sera associé aux objectifs globaux de financement et de prestation de services, en vue d'atteindre plus rapidement les cibles fixées en matière de SRMNEA-N. La stratégie souligne également que la capacité d'innovation du secteur privé, au-delà de sa capacité de prestation, de son expertise et de son financement, aidera les pays à repenser leurs systèmes de prestation de services.

I. Facteurs influençant la mise en œuvre de l'engagement du secteur privé dans le cadre de la stratégie 2021-2025 du GFF

Face aux bouleversements sanitaires observés à l'échelle planétaire en 2020 et 2021, le GFF a adapté sa stratégie d'engagement du secteur privé pendant les pics de la pandémie de COVID-19 (voir annexe A) afin de répondre à l'urgence de maintenir les services de santé essentiels tout en luttant contre cette pandémie. Le GFF a poursuivi sa stratégie à long terme d'engagement du secteur privé, tout en s'adaptant aux nouveaux défis posés par la pandémie. Le GFF recentre également son attention sur les menaces et les risques mondiaux, comme la crise climatique, mais aussi sur le resserrement constant de l'espace budgétaire et le surendettement auxquels sont confrontés de nombreux États. Ceci a donné lieu à des discussions plus larges concernant la manière de renforcer l'efficacité du développement aujourd'hui, compte tenu de l'instabilité ambiante et des risques indéterminés auxquels il faudra faire face à l'avenir. Les États doivent prendre de nombreuses décisions difficiles et faire des compromis, lesquels appellent un travail de réflexion conjoint sur la meilleure façon d'aborder ces périodes d'incertitude. Les travaux menés par le GFF en collaboration avec le secteur privé s'inscrivent dans le cadre de cette plus large discussion.

Les événements survenus à l'échelle planétaire entre 2020 et 2021 ont entraîné, dans de nombreux pays, des changements majeurs dans la manière dont les secteurs public et privé ont collaboré durant cette période pour produire des résultats de santé, comme le montrent les exemples ci-dessous :

- Le secteur privé a joué un rôle essentiel de premier plan dans le monde entier dans le cadre de la riposte à la COVID-19, qu'il s'agisse de la mise au point et de la production de vaccins et de produits de santé essentiels ou de la mise à disposition d'urgence d'infrastructures de prestation de services afin de renforcer les structures publiques, alors que les systèmes de santé étaient

soumis à des pressions sans précédent. Dans le même temps, le secteur privé devait également faire face à la pandémie et répondre à l'augmentation des besoins en services essentiels de l'ensemble de la population. Les capacités et les compétences dont fait preuve le secteur privé pour obtenir des résultats de santé sur toute une gamme de services essentiels, depuis la SRMNEA-N aux interventions de lutte contre les pandémies, ont mis en évidence toute l'importance de son rôle dans les systèmes de santé nationaux.

- La pandémie a également mis en évidence des similitudes et des différences dans les stratégies nationales d'engagement du secteur privé de la santé. La collaboration et la confiance mutuelle qui existaient déjà entre certains pays et le secteur privé ont souvent permis à ces derniers d'élaborer plus rapidement des modèles de réponse conjointe, d'innover et d'agir ensemble, tandis que certains pays ont dû rapidement définir une nouvelle approche systémique pour faire appel aux capacités des secteurs public et privé afin de répondre aux besoins immédiats de leur système de santé. La fermeture des frontières des principaux centres de fabrication a provoqué d'énormes bouleversements dans les chaînes d'approvisionnement mondiales de produits de santé et de nutrition dans la plupart des pays, ce qui a conduit de nombreux pays à revoir leurs pratiques d'achat et de fabrication de produits de santé essentiels aux niveaux local et régional.

Certains acteurs du secteur privé ont parfois profité de situations d'urgence, en augmentant radicalement les prix et en respectant plus ou moins bien les protocoles d'orientation et de qualité, entre autres exemples. Si la pénurie de ressources et l'urgence ont favorisé certains de ces comportements, l'absence de garde-fous efficaces pour la gouvernance du secteur privé dans les systèmes de santé a bien souvent compliqué la prévention de tels agissements, ou la pénalisation des prestataires privés fautifs.

De nombreuses crises menacent encore les progrès durement acquis dans le domaine de la santé et du développement dans le monde. Au-delà de la pandémie, le changement climatique, les crises alimentaires et énergétiques, la multiplication des situations de fragilité, de conflits et de violence viennent s'ajouter au surendettement imminent de nombreux pays vulnérables, et ce ne sont là que quelques exemples d'une réalité mondiale de plus en plus complexe et enchevêtrée. Les pays et les systèmes de santé déjà vulnérables sont les plus durement touchés. La communauté mondiale réfléchit à la manière dont les efforts de développement doivent être réorientés pour une meilleure préparation et une meilleure réponse aux crises, mais beaucoup reste à faire. Il convient d'agir sans attendre la survenue d'une nouvelle pandémie pour renforcer la résilience des systèmes de santé, des sociétés et des économies.

Les facteurs susmentionnés et les lacunes observés dans de nombreux pays au niveau de la prestation des services de santé et de la gouvernance peuvent influencer sur la prochaine étape de la stratégie définie par le GFF pour soutenir l'engagement du secteur privé à améliorer les résultats en matière de SRMNEA-N. La section II résume les enseignements tirés de l'engagement du secteur privé et examine la manière dont ces facteurs se conjuguent.

II. Principaux enseignements à tirer de la stratégie du GFF en matière d'engagement du secteur privé

1. Demande accrue des pays en faveur de l'engagement du secteur privé

Les pays se demandent de plus en plus comment ils peuvent intégrer le secteur privé dans leurs systèmes de santé, tant au niveau des stratégies de prestation de services que du renforcement de la résilience du système. Nombre d'entre eux adoptent des approches systémiques, en inscrivant le secteur privé dans des politiques et des réformes plus larges du financement de la santé et de la prestation de services, et en renforçant les capacités de gouvernance requises. Les pays ont donc sollicité davantage de soutien pour définir, concevoir et mettre en œuvre des politiques et des activités axées sur le secteur privé de la santé afin de parvenir à la couverture sanitaire universelle (CSU) et à l'amélioration des résultats en matière de SRMNEA-N. Le partenariat du GFF répond à cette demande en proposant aux pays une assistance technique pour leur permettre d'engager le secteur privé de manière stratégique et adaptée au contexte, et en leur faisant profiter de l'expertise et des enseignements tirés au niveau mondial afin qu'ils puissent s'en inspirer pour concevoir leurs propres initiatives. Il peut s'agir d'une assistance technique permettant d'identifier le rôle des prestataires privés dans l'amélioration de la prestation de services ou du fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement, d'inclure le secteur privé dans les mécanismes de financement de la santé, de former les administrations publiques et de renforcer leurs capacités à gérer l'engagement du secteur privé, ou encore d'accorder des financements concessionnels ou des subventions pour la mise en œuvre d'activités prioritaires. La figure 2 présente des exemples de soutien et l'annexe B consacrée à la Côte d'Ivoire montre comment le soutien au secteur privé peut être adapté à un programme plus vaste de réformes.

2. Plus grande priorité accordée par le GFF à l'engagement du secteur privé pour l'obtention de résultats en SRMNEA-N

Deux aspects doivent être privilégiés par le partenariat du GFF qui étudie la meilleure manière d'apporter ce soutien à l'ensemble des pays :

- a. Le premier est que les dossiers d'investissement et les stratégies nationales doivent privilégier les activités indispensables à l'amélioration des résultats de la SRMNEA-N, tout en tenant compte que les ressources et les capacités disponibles pour la mise en œuvre peuvent être limitées. Le secteur privé doit donc être associé à l'analyse de la situation et à la concertation menées pour la préparation des dossiers d'investissement du GFF (dans la mesure du possible, sachant que le secteur privé intervient activement dans la majorité des systèmes de santé des pays partenaires du GFF) ; cela étant, en ce qui concerne les activités, les pays ne sont pas tous tenus de faire de l'engagement du secteur privé un levier essentiel ou le point de départ d'une intervention en faveur de la SRMNEA-N. Il s'agit là d'une question contextuelle, et les avantages de l'engagement du secteur privé doivent être appréciés à la lumière des points de blocage spécifiques ou des défis à relever pour améliorer les résultats de la SRMNEA-N, ainsi que des capacités de mise en œuvre du pays et de ses partenaires. La nécessité de faire participer le secteur privé aux solutions potentielles peut également évoluer au fil du temps, comme cela a été le cas dans de nombreux pays partenaires du GFF.
- b. Deuxièmement, contrairement aux activités ponctuelles menées à plus petite échelle par le secteur privé (comme l'organisation de dialogues entre les secteurs public et privé ou la réalisation d'évaluations du secteur privé), les pays auront besoin d'un soutien accru de la part des partenaires et du Fonds fiduciaire du GFF pour inscrire le secteur privé dans leur planification stratégique à moyen et long terme, dans le renforcement des systèmes de

gouvernance et dans les réformes à grande échelle du financement de la santé et de la prestation de services. La conception et la mise en œuvre de ces activités prennent également plus de temps. L'annexe B donne un exemple des efforts déployés par le GFF en Côte d'Ivoire pour soutenir l'engagement du secteur privé. Il serait donc nécessaire que le partenariat du GFF s'assure que le pays dispose de ressources, de compétences et de capacités suffisantes pour soutenir l'engagement du secteur privé et obtenir des résultats. Le partenariat doit veiller à ce que le Fonds fiduciaire et le Secrétariat du GFF puissent utiliser leurs ressources pour maximiser l'impact sur les résultats de la SRMNEA-N, ce qui pourrait conduire à une nouvelle hiérarchisation des activités du GFF consacrées au secteur privé.

3. Renforcement du rôle du secteur privé pour combler le déficit de financement de la SRMNEA-N

Bien que l'ampleur et le type de soutien apporté par le GFF pour faciliter l'engagement du secteur privé dans les pays se soient développés, d'autres interventions, comme la mise en place d'instruments de financements innovants, ont progressé plus lentement que prévu, ou ont connu un succès plus mitigé. Ainsi, certains instruments de financement innovants du GFF ont donné de bons résultats, comme le partenariat entre le GFF et le département de la Trésorerie de la Banque mondiale pour l'émission d'obligations « Développement durable » (SDB), qui montre la volonté des investisseurs privés de promouvoir les priorités en matière de SRMNEA-N. Les rachats de prêts subordonnés à l'obtention de résultats mis en place par le GFF ont en outre permis à des pays comme le Guatemala et le Vietnam de bénéficier de financements de grande ampleur à des taux plus avantageux pour améliorer leurs résultats en matière de SRMNEA-N.

Les limites des mécanismes d'émission d'obligations Développement durable (SDB) ont toutefois restreint leur application aux pays membres de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD) couverts par le GFF. D'autres initiatives, comme l'obligation à impact sur le développement pour la méthode « mère kangourou » au Cameroun, ont dépassé les cibles fixées pour les résultats et les bénéficiaires et ont produit des résultats positifs, bien que le processus ait également fait ressortir les limites de cet instrument en raison des coûts de transaction élevés par rapport à l'ampleur des résultats obtenus.

Le Mécanisme de financement mondial et la Société financière internationale (GFF-IFC) se sont associés pour soutenir le Programme pour l'accès à l'équipement médical en Afrique. Ce dispositif de prêt concessionnel mis en place au Kenya a tardé à développer son offre de prêts pendant et après la pandémie, en raison du retard pris par les banques locales dans l'intégration de leur personnel et de la portée relativement limitée du dispositif qui limite l'accès au financement concessionnel aux prestataires privés de plus grande taille. L'accent placé par le programme sur l'octroi de financements concessionnels pour permettre aux prestataires privés d'acheter l'équipement médical requis a également perdu de son importance puisque les pays africains ont pu éviter l'explosion du nombre d'hospitalisations liées à la pandémie de COVID-19, qui a frappé les pays occidentaux.

Ces expériences ont permis de dégager un certain nombre d'éléments que le GFF devra prendre en compte pour ses futurs programmes de financement innovant :

- Il est particulièrement difficile d'acheminer des subventions et des capitaux privés en passant par des canaux de financement privés (c'est-à-dire d'octroyer les fonds directement aux prestataires privés par l'intermédiaire de l'IFC) et d'atteindre les objectifs plus larges d'équité fixés par le GFF, à savoir l'amélioration de l'accès des

populations pauvres à des services de SRMNEA-N de qualité, sachant que les investissements privés n'interviennent pas au même niveau que les initiatives de financement de la santé et de réduction des frais à la charge des patients, ce qui risque d'entraver la réalisation des objectifs d'équité.

- L'assistance technique (AT) et l'analyse servent de point de départ à la constitution d'une réserve de prestataires privés susceptibles de desservir les populations les plus difficiles à atteindre dans les pays couverts par le GFF. Il serait souhaitable de cibler les services d'assistance technique et d'analyse afin d'accroître la possibilité d'investissements actuellement limitée et d'identifier un plus grand nombre de prestataires privés désireux d'adapter leurs modes de fonctionnement pour mieux servir ces populations, en les préparant à absorber les investissements nécessaires au développement des services en conséquence. Il s'agit par exemple d'aider ces prestataires à analyser les conséquences de l'élargissement de leur clientèle et de la prise en charge de segments plus larges de la population, notamment des personnes démunies, que ce soit pour des produits et services nouveaux ou existants, de déterminer leurs besoins financiers, d'identifier les canaux de commercialisation spécifiques et d'adapter la chaîne d'approvisionnement pour atteindre les populations pauvres – autant d'éléments qui pourraient aider les prestataires à mieux servir ces populations tout en restant viables sur le plan financier.
- Les instruments de financement innovants doivent être conçus de manière à attirer les investisseurs privés, tout en présentant un intérêt pour le GFF et en s'alignant sur les priorités de SRMNEA-N des pays partenaires. Il convient par exemple de veiller à ce que les pays bénéficient également des avantages financiers découlant de la réalisation des cibles fixés dans le cadre de ces instruments de financement innovants – et que les investisseurs privés ne soient pas les seuls à profiter des paiements liés à l'atteinte des cibles, comme c'est le cas pour les obligations à impact traditionnelles – ce qui permettrait de créer des mécanismes plus équitables, axés sur les résultats. L'utilisation ciblée d'instruments de financement innovants pour réduire les coûts encourus par les pouvoirs publics et les bénéficiaires dans le cadre d'un partenariat avec le secteur privé (annexe B, encadré B.1) permet également d'optimiser les avantages pour les pays et, plus particulièrement, de prendre en compte les questions d'équité et de genre. Cette approche pourrait contribuer à réduire le décalage entre les objectifs de développement et la nécessité pour le secteur privé de disposer de modèles financiers viables.

L'expérience montre qu'il serait plus judicieux de recourir au financement et à l'investissement privés en faveur de la SRMNEA-N pour pallier partiellement les carences, et de confier le rôle d'intermédiaire à des entités telles que le GFF et la Banque mondiale (avec le soutien des bailleurs de fonds) afin de mobiliser des capitaux privés pour combler des déficits de financement spécifiques à court et à moyen terme, et de faire en sorte que ces fonds soient mis à la disposition des États à des conditions concessionnelles ou sous forme de subventions pour qu'ils les investissent dans la SRMNEA-N. Cela peut aider les pays à investir suffisamment dans la SRMNEA-N sans alourdir le fardeau de leur dette.

Les investissements initiaux du GFF ont également permis de tirer des enseignements précieux sur la façon de rendre ces financements innovants plus efficaces et de mieux les cibler, tout en mettant l'accent sur l'égalité de genre et l'équité. Ainsi, bien que ce type de financement continue à être utilisé de manière stratégique par le GFF pour répondre à des besoins spécifiques, il est probable qu'il ne représente qu'une petite partie du portefeuille de projets

consacrés au secteur privé par le GFF, la plus grande partie du soutien étant apportée dans le cadre du programme d'appui aux pays.

4. Importance accrue des résultats en matière d'égalité de genre et d'équité

La stratégie du GFF place le genre et l'équité au cœur de son mandat, qui est d'améliorer les résultats de SRMNEA-N. Les activités du secteur privé soutenues par le Fonds fiduciaire du GFF doivent viser plus clairement l'équité, et il sera donc nécessaire d'identifier des moyens concrets d'atteindre cet objectif. L'accent mis sur l'équité à chaque étape de la collaboration avec le secteur privé peut faciliter la prise en compte systématique de la dimension de l'équité dans les activités et les engagements. Une telle démarche est essentielle pour commencer à résoudre des problèmes concrets comme l'accessibilité financière des services pour les groupes les plus marginalisés. S'il reste encore beaucoup à faire, les travaux menés à ce jour par le GFF auprès du secteur privé ont permis de franchir un certain nombre d'étapes dans ce domaine. Ainsi, le GFF a proposé une assistance technique et un financement à la Côte d'Ivoire pour faire en sorte que l'analyse de faisabilité et la conception des partenariats public-privé prévues au titre du projet récemment approuvé par la Banque mondiale et le GFF tiennent compte des objectifs d'équité concernant la SRMNEA-N (voir l'encadré B.1 de l'annexe B, qui décrit la collaboration entre le GFF, la Banque mondiale et la Société financière internationale). Le GFF aide le Cambodge à identifier les mécanismes permettant de réduire les dépenses à la charge des patients (qui représentent 60 % des dépenses totales de santé¹) en s'appuyant sur les centres de soins du secteur privé, qui constituent le premier point de contact pour 76 % de la population (plus de 70 % pour les deux quintiles inférieurs de revenus²). Plusieurs options sont à l'étude, notamment la conclusion de contrats avec le secteur privé dans certains domaines de services, la réévaluation de l'offre et de la tarification des médicaments essentiels dans les établissements publics et privés, et la mise en place de modèles de prestation novateurs permettant de tirer parti des capacités du secteur privé pour remédier aux insuffisances des hôpitaux publics. La qualité des soins, envisagée sous l'angle du genre et de l'équité, passe non seulement par l'amélioration de l'accès et de l'accessibilité financière des services, mais aussi par le renforcement de la gouvernance du secteur privé. Le GFF aide donc les ministères à renforcer leurs capacités de gouvernance en mettant en place des mesures comme : l'octroi de licences, l'établissement de normes, la formation des prestataires privés à des protocoles actualisés et la mise à disposition de données sur le secteur privé, entre autres. Le GFF intègre également les capacités du secteur privé dans ses efforts de refonte de la prestation de services pour permettre aux pays de repenser les modèles de prestation en mettant l'accent sur les populations mal desservies, en particulier dans le domaine de la santé maternelle et infantile.

Pour autant, malgré les résultats obtenus en faveur de l'équité, il serait souhaitable que le partenariat du GFF recherche de nouveaux moyens pour orienter l'engagement du secteur privé sur les principes de genre et d'équité. Il pourrait notamment lier l'engagement du secteur privé aux réformes du financement de la santé et de la prestation de services axées sur le genre et l'équité (lorsque de tels points d'entrée existent dans les pays). Les modalités du partenariat public-privé retenues devront également concilier les priorités de SRMNEA-N et la possibilité pour le secteur privé de s'engager dans un processus mutuellement bénéfique, en particulier au niveau national. Cette question pourrait faire l'objet d'un examen plus approfondi dans le cadre du processus d'examen proposé.

¹ Analyse de l'enquête socio-économique du Cambodge, 2020.

² Banque mondiale, examen des dépenses publiques au Cambodge, réalisé à l'aide de l'analyse effectuée par le pays.

5. Alignement de l'approche du partenariat du GFF sur l'engagement du secteur privé

Le partenariat du GFF propose aux pays un large éventail de compétences et de soutien en matière d'engagement du secteur privé en faveur de la SRMNEA-N. Le Fonds fiduciaire du GFF a de très bonnes expériences de collaborations entre le secteur privé et des partenaires comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur le renforcement des données du secteur privé pour la gouvernance, l'élaboration conjointe de documents d'orientation pour le dialogue public-privé et l'engagement des connecteurs nationaux ; le ministère britannique des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement (FCDO) pour l'élaboration de cours en ligne et d'ateliers nationaux sur la gestion des marchés de la santé ; et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) pour la réalisation d'une étude conjointe au Bangladesh sur la mise en place d'un financement innovant pour la SRMNEA-N. Le GFF a également collaboré de manière fructueuse avec des partenaires du secteur privé (Merck for Mothers, UPS Foundation et Bill & Melinda Gates Foundation, entre autres) pour permettre aux pays de résoudre les points de blocage de la chaîne d'approvisionnement grâce à l'expertise du secteur privé en la matière (annexe C). Le GFF a noué des partenariats solides avec Laerdal Global Health (Norvège), Merck for Mothers, la Fondation Rockefeller et l'Unicef pour promouvoir l'innovation.

L'évolution des besoins des pays concernant le soutien à l'engagement du secteur privé requiert une réponse adaptée. L'ensemble du partenariat du GFF doit saisir l'occasion de chercher à aligner au mieux les capacités et les ressources des organisations pour améliorer les résultats de SRMNEA-N et assurer leur pérennité. Le processus mis en place par le partenariat du GFF pour aligner les programmes relatifs aux droits et à la santé sexuels et reproductifs (DSSR) et aux ressources humaines pour la santé (RHS) a permis de mettre en évidence la manière dont les partenaires peuvent se compléter et partager leurs expériences ; il pourrait donc constituer un bon modèle pour une approche partenariale de l'engagement du secteur privé.

6. Alignement sur la stratégie de la Banque mondiale concernant le leadership sur le secteur privé

La Banque mondiale est de plus en plus convaincue qu'il est important d'établir des partenariats avec le secteur privé pour atteindre les objectifs de développement, ce qui constitue un facteur important et opportun sur lequel le GFF peut s'appuyer pour mobiliser davantage le partenariat élargi du GFF (comme indiqué plus haut). L'hébergement du Fonds fiduciaire et du Secrétariat du GFF à la Banque mondiale a favorisé plusieurs collaborations fructueuses avec les équipes de projet de la Banque mondiale, le département de la Trésorerie de la Banque mondiale et l'IFC. Le GFF peut également poursuivre l'alignement de ses activités sur celles du pôle mondial d'expertise Santé, nutrition et population, qui finalise actuellement sa stratégie sur le secteur privé. Cela pourrait donner lieu à de nouvelles possibilités de collaboration entre le GFF et la Banque mondiale et permettre d'aider les pays à tirer parti du secteur privé pour améliorer les résultats en matière de santé et de nutrition, tout en bénéficiant de l'accent mis sur l'équité, qui est au cœur du travail de la Banque mondiale.

III. Prochaines étapes

Les expériences décrites ci-dessus montrent que le GFF pourrait exploiter certaines possibilités de renforcer son engagement auprès du secteur privé. Ce point sera traité dans le cadre d'une proposition de consultation conjointe avec tous les partenaires concernés, sous la direction du

Groupe des investisseurs. Cette consultation visera à faire émerger de nouvelles idées, examiner des innovations, établir des liens et créer un programme de travail plus réfléchi. Celle-ci donnera l'occasion d'évaluer en toute sincérité ce qui a bien fonctionné et les domaines qui posent le plus de problèmes. Elle peut éclairer la réflexion et permettre de dégager un consensus sur les principes à respecter dans les futures interventions, aider à définir les futures grandes orientations sur la base de l'expérience acquise à ce jour, y compris les domaines dans lesquels le GFF ne devrait pas s'engager et, à l'inverse, ceux dans lesquels il pourrait être le plus utile, compte tenu de son avantage comparatif unique.

Le Secrétariat propose de créer un groupe consultatif technique limité dans le temps sur l'engagement du secteur privé, composé de représentants des groupes constitutifs du GFF, afin de faciliter ce travail et d'entreprendre les activités suivantes :

- Procéder à un examen rapide de l'ensemble du partenariat du GFF afin de définir les principales priorités et activités des partenaires en matière d'engagement du secteur privé pour la SRMNEA-N.
- Identifier les domaines de collaboration et de coordination des partenaires du GFF en matière d'engagement du secteur privé, les modalités de leur mise en œuvre conjointe pour obtenir des résultats, ainsi que les indicateurs de résultats potentiels.
- Élaborer des recommandations pour renforcer l'accent mis sur l'équité et le genre dans les activités d'engagement du secteur privé.
- Gérer les risques potentiels de l'engagement du secteur privé pour la SRMNEA-N.

Dans l'ensemble, le processus proposé aidera à définir des priorités de haut niveau pour mobiliser les compétences et le financement du secteur privé et explorer les innovations portées par le secteur privé, de sorte qu'à l'avenir, le GFF puisse mettre l'accent sur des domaines programmatiques et des modalités spécifiques donnant de bons résultats. Le processus sera guidé par le Groupe des investisseurs qui sera tenu informé des principales conclusions ; il devrait être achevé relativement rapidement (avant la prochaine réunion du Groupe des investisseurs au printemps 2024) et servira également de base à la prochaine évaluation exhaustive du GFF.

ANNEXE A. STRATÉGIE D'ENGAGEMENT DU SECTEUR PRIVÉ ADOPTÉE PAR LE GFF PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

Ce qui suit explique comment le GFF est intervenu auprès du secteur privé pour faire progresser la santé des femmes, des enfants et des adolescents malgré les perturbations et les revers provoqués par la pandémie de COVID-19. Le GFF s'est efforcé d'apporter un soutien souple et adapté à l'évolution des besoins – notamment pour tirer le meilleur parti des possibilités offertes par le secteur privé – afin d'assurer la continuité des services essentiels et de répondre à l'augmentation de la demande de produits de santé, entre autres objectifs. Le GFF s'est donc attaché à trouver les moyens de surmonter les problèmes posés par la chaîne d'approvisionnement et à repenser les modèles de fabrication des produits de santé, en privilégiant par exemple les centres locaux, de manière à renforcer l'indépendance et la prévisibilité des approvisionnements pour les pays concernés.

Tout d'abord, le GFF s'est efforcé, face au recul important enregistré par de nombreux pays dans la prestation et l'utilisation des services de santé essentiels pour les femmes et les enfants, d'orienter ses activités afin de faciliter, dans la mesure du possible, la collaboration entre le secteur public et le secteur privé de manière à répondre aux besoins immédiats liés à la lutte contre la COVID, et plus particulièrement de garantir le maintien des services de santé essentiels et des services de dépistage et de prise en charge des cas de COVID. Le GFF a ainsi soutenu la mise en place par le secteur public et le secteur privé de plans d'action conjoints reposant sur leurs capacités respectives à intervenir dans le système de santé. Le GFF a soutenu ce type de démarche dans certains pays notamment au Myanmar (encadrés A.1 et A.2) et en Éthiopie.

Ensuite, le partenariat financier innovant établi en 2020 entre le GFF et la Société financière internationale (IFC) a permis, grâce au premier accord conjoint de transfert de sortie, de mettre en place un mécanisme de financement concessionnel permettant aux prestataires privés de pays comme le Kenya d'accéder à des fonds d'urgence pour l'achat des équipements nécessaires pour faire face à la demande accrue de services liée à la COVID-19 et de services de santé essentiels. Ce mécanisme de financement, qui vise à renforcer les capacités des petites et moyennes entreprises du secteur privé à fournir des services essentiels, accompagne les efforts accrus déployés par le GFF et ses partenaires pour aider les pays africains à renforcer leurs systèmes de prestation de services publics en vue de faire face à l'augmentation potentielle du nombre de cas de COVID-19. Cet investissement conjoint fut le premier réalisé au titre de la plateforme de santé mondiale de l'IFC dotée de 4 milliards de dollars américains, créée pour aider les pays à améliorer l'accès aux produits de santé essentiels les plus demandés pour lutter contre la pandémie. Les précieux enseignements tirés des premières années du programme ont donné lieu à une réorientation de la stratégie du GFF en matière de financement innovant, comme le montre la section correspondante du présent document.

Enfin, le programme mené par le GFF pour promouvoir la participation du secteur privé a permis de soutenir un certain nombre d'initiatives visant à renforcer les connaissances et l'apprentissage pendant la pandémie, qu'il s'agisse d'analyses réalisées dans le cadre du dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) pour les systèmes de santé, de conseils sur la manière dont les plateformes nationales peuvent maintenir l'engagement du secteur privé pendant la pandémie, de collaborations menées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour promouvoir les concertations entre les secteurs public et privé ou de modèles visant à tirer parti des capacités du secteur privé pour promouvoir la lutte contre la COVID-19 et le maintien des services essentiels de santé. Des webinaires ont ainsi été organisés pour faciliter le partage d'expériences et d'enseignements entre les pays partenaires du GFF. La pandémie a fait émerger un autre domaine d'intervention

important, à savoir la réalisation d'analyses permettant aux pays de repenser leurs chaînes d'approvisionnement et leurs modèles de fabrication locale de produits essentiels de SRMNEA-N. Le GFF s'est associé à l'IFC, à la Banque mondiale et à d'autres partenaires pour réaliser plusieurs études visant à analyser la chaîne de valeur de l'industrie manufacturière et de la santé à l'échelle locale et régionale, en Afrique et en Asie. Les informations de ces études viennent étayer les concertations menées actuellement avec les pays pour établir des centres régionaux de fabrication, définir l'éventail des points d'entrée des produits de santé, des plus simples aux plus complexes, les réformes à mener pour rendre l'environnement politique plus propice, les répercussions financières de la fabrication locale, et les prochaines étapes à suivre pour les pays sélectionnés. Les mesures de suivi prévues par ces études s'inscrivent dans les efforts déployés par les pays partenaires intéressés pour renforcer la résilience de leurs systèmes de santé et font l'objet de discussions entre le GFF et la Banque mondiale.

A.1. Plan d'action conjoint COVID-19 au Myanmar

Fort du soutien continu du GFF et de la Banque mondiale favorisant les partenariats public-privé (PPP) dans le domaine de la santé au Myanmar, lors de la pandémie de COVID en 2020, l'Académie des sciences médicales du Myanmar (MAMS), avec les conseils du ministère de la Santé et des Sports et l'appui du GFF, a piloté un processus de planification collaborative « rapide » visant à coordonner et produire un plan d'action conjoint en réponse à la crise de COVID-19 au Myanmar tout en mettant en place un mécanisme permettant de puiser aujourd'hui dans les capacités du secteur privé, avec l'idée que cette collaboration perdure après la pandémie.

Le 10 juillet 2020, le Comité central du PPP a formé trois groupes de travail techniques (GTT) : le GTT sur les essais en laboratoire, le GTT sur la prise en charge clinique et le GTT sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement. L'objectif était de préparer le plan d'action dans le cadre d'un processus de planification nationale sur trois semaines. Le processus intensif de planification collaborative a duré cinq semaines, avec la participation active des principales parties prenantes des secteurs public et privé, accompagnées par des consultants du GFF, lors d'une série de réunions en personne et virtuelles. L'atelier Webex sur le plan d'action COVID-19 organisé par le GFF et la Banque mondiale en juin 2020 a permis de fournir un cadre au dialogue. Les GTT ont ainsi pu identifier 4 domaines d'action stratégiques, chacun pour les secteurs des tests de laboratoire et de la prise en charge clinique et 5 pour le secteur de la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Ils ont également défini les résultats escomptés pour chacun de ces domaines.

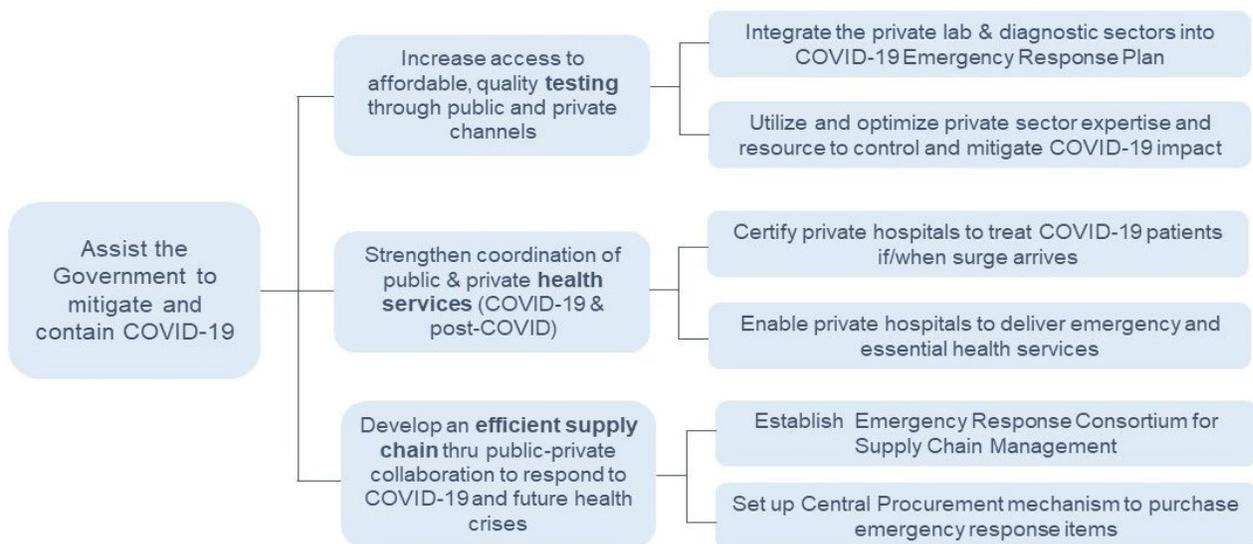
Le plan d'action public-privé COVID-19 ne constitue pas un plan isolé, mais plutôt une extension du plan de lutte contre la COVID-19 mis en place par le Myanmar. Ce processus a permis de répertorier les avantages comparatifs présentés par le secteur privé afin de les aligner sur les priorités nationales dans trois piliers/domaines d'intervention : *1) tests de laboratoire, 2) prise en charge clinique et 3) gestion de la chaîne d'approvisionnement*. Le secteur privé de la santé est bien placé dans ces trois piliers pour créer des capacités supplémentaires et fournir des ressources en cas de flambée épidémique.

Dans un premier temps, un rapide état des lieux des prestataires privés, portant principalement sur les principaux acteurs représentatifs des trois domaines d'intervention, à savoir les laboratoires, les hôpitaux et les acteurs de la chaîne d'approvisionnement, a mis en évidence plusieurs possibilités pour le gouvernement de tirer parti des capacités du secteur privé afin de renforcer la réponse nationale au virus COVID-19 :

1. **Infrastructure** : les établissements de santé privés, en particulier les hôpitaux, disposent des ressources et des capacités nécessaires ; leur infrastructure peut être réorientée vers des services COVID-19 et non COVID.
2. **Ressources humaines** : les établissements principaux du secteur privé, à savoir les hôpitaux et les laboratoires, disposent d'un personnel de santé qualifié, expérimenté et compétent, qui peut être formé aux actes liés à la COVID-19 afin de venir en renfort des effectifs du secteur public ou de les soulager.
3. **Fournitures** : le secteur privé utilise des équipements qui peuvent être nécessaires pour la COVID-19 si le système public est mis à rude épreuve en raison d'une flambée épidémique et il peut rapidement mobiliser des fournitures supplémentaires en fonction des besoins.

L'état des lieux a fait ressortir plusieurs difficultés telles que les faits suivants : i) les établissements de santé privés se trouvent essentiellement dans les deux grandes zones urbaines de Yangon et Mandalay ; ii) la réglementation actuelle n'autorise pas les hôpitaux et les laboratoires privés à tester ou à prendre en charge les patients atteints de COVID-19 ; iii) les perturbations de la logistique et de l'approvisionnement au niveau mondial révèlent l'importance des difficultés subies par les acteurs de la chaîne d'approvisionnement au Myanmar, et ce en dépit des efforts de lutte contre la COVID-19 du gouvernement et du secteur privé ; iv) aucune discussion ne permet de statuer sur le partage des coûts ou la nature des contrats encadrant le remboursement des prestataires du secteur privé, et v) le plan d'urgence national souligne l'urgence d'impliquer toutes les parties prenantes, mais ne précise pas explicitement les modalités de cette implication pour le secteur privé de la santé. Au cours du processus de planification, les groupes de travail des trois piliers (tests de laboratoire, prise en charge clinique et gestion de la chaîne d'approvisionnement) ont organisé une série d'ateliers et de discussions dont l'objectif était de mieux cerner les capacités du secteur privé, d'élaborer un cadre stratégique avec des activités connexes et de définir les résultats attendus afin que puisse être établi un partenariat avec le secteur privé qui élargirait et enrichirait l'intervention d'urgence pour lutter contre la COVID-19.

Diagramme du plan d'action du partenariat public-privé (PPP) :



A.2. Appui du GFF au secteur privé dans les États en situation de fragilité et de conflits

ENGAGEMENT DU SECTEUR PRIVÉ AU MYANMAR SUITE AU COUP D'ÉTAT MILITAIRE : La collaboration engagée avec le secteur privé au Myanmar en 2019-2020 a pris toute son importance à la suite de la prise de pouvoir militaire survenue en février 2021. Le pays, aux prises avec la COVID-19 et ces bouleversements politiques, enregistrait un recul significatif du taux de couverture des services de santé essentiels. La couverture vaccinale de routine est ainsi passée de 80 % en 2020 à 30 % en 2021 (données de l'ONU et de la Banque mondiale). L'enquête menée en juillet et août 2021 par l'OMS sur l'accès à la santé révélait que 70 % des personnes ayant cherché à se faire soigner dans un établissement de santé formel se sont rendues dans des établissements privés (58 % des sondés en milieu rural et 81 % des sondés en milieu urbain). Une autre enquête réalisée en mai 2022 à la demande de la Banque mondiale et de l'OMS donnait des résultats similaires. Plus des trois quarts (76 %) des personnes interrogées se sont rendues dans un établissement privé (69 % des sondés en milieu urbain et 91 % en milieu rural). Il fallait d'urgence adopter une stratégie multipartite intégrant le secteur privé de la santé pour regagner les acquis obtenus auprès des groupes de population les plus vulnérables au Myanmar. Les opérations de prêt de la Banque mondiale ayant été suspendues à la suite du coup d'État militaire, le GFF et la Banque mondiale ont apporté un soutien analytique aux partenaires de développement qui ont conclu des contrats avec le secteur privé pour la prestation de services essentiels. Les données, les partenariats et la concertation sur le secteur privé établis par le GFF et la Banque mondiale avant le coup d'État ont ainsi permis à des partenaires tels qu'ACCESS Health de concevoir et de mettre en œuvre des contrats avec des prestataires privés afin de renforcer d'urgence le système de prestation de soins de santé, sachant que la plupart des femmes et des enfants cherchaient à se faire soigner dans le secteur privé.

ANNEXE B. ÉVOLUTION DE LA STRATEGIE DU GFF RELATIVE AU SECTEUR PRIVÉ : CÔTE D'IVOIRE

En Côte d'Ivoire, une série d'activités publiques-privées historiques financées par le GFF et la Banque mondiale a permis de faire de la mobilisation du secteur privé et de la mise en place d'une approche de systèmes de santé mixte une priorité de la stratégie à long terme du ministère de la Santé :

- Le soutien initial à l'engagement du secteur privé en 2020 a permis de tenir compte des concertations entre les secteurs public et privé et d'impliquer des représentants du secteur privé dans la préparation du dossier d'investissement de la plateforme nationale.
- Une deuxième activité a ensuite été retenue par le gouvernement et le secteur privé, il s'agissait de procéder à une évaluation rapide du secteur privé afin d'établir en quoi il pouvait être intéressant ou difficile pour le secteur privé de contribuer au dossier d'investissement.
- À partir de ce processus, il a été établi que la meilleure façon de commencer à associer le secteur privé à l'amélioration des résultats de la SRMNEA-N serait de lancer le projet de contrats basés sur les performances en cours de développement par le gouvernement (avec l'appui de la Banque mondiale, du GFF et des partenaires) afin d'intégrer pour la première fois des prestataires privés.
- La Banque mondiale et le GFF ont alors discuté avec le ministère de la Santé des conditions préalables nécessaires à la préparation d'un contrat avec le secteur privé. Des lacunes systémiques spécifiques ont été identifiées ; elles concernent les données nécessaires à la prise de décision sur le secteur privé, à une réglementation et une gouvernance adaptées, ainsi qu'à une intensification de l'aide apportée au ministère de la Santé pour combler ces lacunes, comme l'illustre la figure B.1.

Figure B.1. Activités visant à identifier les lacunes du système concernant l'engagement du secteur privé en Côte d'Ivoire



- En 2022, le ministère de la Santé a adopté une stratégie audacieuse pour la **réforme globale du système de santé**, dans le cadre de laquelle les secteurs public et privé peuvent renforcer leurs aptitudes et leurs capacités respectives au sein de réseaux afin d'améliorer la santé globale de la population.
- Le ministère de la Santé a ensuite demandé le soutien de la Banque mondiale et du GFF pour élargir l'accès aux soins de deux manières :
 - En renforçant la capacité de mise en œuvre du système global (public et privé)

- En veillant à l'élimination des obstacles financiers à l'accès aux soins, en particulier pour les populations pauvres et mal desservies, et en concentrant les efforts sur la qualité et la réglementation par une surveillance plus étroite de la gouvernance du secteur privé en même temps que celle des établissements du secteur public.
- Pour concrétiser ces idées, le GFF et la Banque mondiale ont élargi leur soutien initial à plusieurs activités liées au secteur privé dans le cadre de mesures d'assistance technique et d'un projet cofinancé par la Banque mondiale et le GFF, doté d'un financement de 200 millions de dollars américains de l'Association internationale de développement (IDA) combiné à une subvention du GFF de 25 millions de dollars :
 - L'assistance technique accordée par le Fonds fiduciaire du GFF à la Côte d'Ivoire vise à identifier de manière stratégique les prestataires privés susceptibles de renforcer les capacités du secteur public dans le cadre de réseaux public-privé, en mettant l'accent sur l'équité et l'inclusion dans les programmes d'achats stratégiques et d'assurance sociale (CMU) ; à accroître la disponibilité et la qualité des services de radiologie et de laboratoire grâce à un partenariat public-privé intégré (PPP) basé sur un modèle de réseau en étoile, en utilisant la téléradiologie et les systèmes d'information de laboratoire pour améliorer l'accès aux services dans les « zones blanches ». Les activités du PPP seront menées en partenariat étroit avec la Société financière internationale (IFC) et la Banque mondiale, et mettront l'accent sur l'équité.
 - Un ensemble complet de mesures d'assistance technique au ministère de la Santé pour mettre en place des fonctions de gouvernance solides concernant les systèmes de données, la qualité des soins et les normes régissant les établissements privés, et pour compléter les réformes stratégiques en matière d'achat et d'assurance mises en œuvre dans le cadre de la CMU (assurance sociale nationale) et des programmes de financement basés sur les performances.
- Une assistance technique et un soutien financier supplémentaires sont fournis, parallèlement à l'appui de la Banque mondiale et du GFF, dans le cadre du partenariat entre le GFF et l'IFC, comme l'indique l'encadré B.1

Encadré B.1. Collaboration entre le GFF, la Banque mondiale et l'IFC sur les partenariats public-privé en Côte d'Ivoire

La subvention du GFF permettra de concevoir un PPP permettant d'évaluer et de proposer des moyens d'assurer l'accès des populations pauvres et des personnes vivant dans des zones non couvertes par les installations existantes (par exemple, en dehors d'Abidjan) aux services de diagnostic. Dans un souci d'équité, les aspects géographiques et l'accessibilité financière seront pris en compte ; l'étude devrait également définir la manière dont le projet de la Banque peut utiliser le cofinancement IDA/GFF au profit de prêts concessionnels ciblés dans le cadre du modèle PPP (par exemple, prise en charge du coût des services de diagnostic essentiels pour les patients pauvres, lien entre le PPP et la fonction d'achat de l'assurance maladie, modèle de subvention croisée entre la région d'Abidjan, disposant de ressources plus élevées, et celle d'Abengourou, disposant de ressources plus faibles, etc.). Cela permet de s'assurer que l'étude sur les PPP aborde non seulement les contraintes d'infrastructure liées à l'offre, mais qu'elle réduise également les obstacles existants liés à la demande pour les bénéficiaires, à savoir les femmes et les enfants pauvres. Le fait d'utiliser les capacités du secteur privé pour renforcer celles du secteur public permet un déploiement stratégique de toutes les ressources disponibles du système de santé.

ANNEXE C. ÉVOLUTION DE LA STRATÉGIE DU GFF RELATIVE AU SECTEUR PRIVÉ : CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT DU MOZAMBIQUE

Le Mozambique est devenu un pays partenaire du Mécanisme de financement mondial (GFF) en 2015 et a préparé un dossier d'investissement pour donner la priorité et accélérer la mise en œuvre du plan stratégique du secteur de la santé du pays, *Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS)*, en 2016. Un indicateur lié au décaissement (DLI n° 12) a été ajouté pour refléter la disponibilité des produits dans les établissements de santé et mettre l'accent sur le renforcement de la chaîne d'approvisionnement.

La CMAM (*Central de Medicamentos e Artigos Médicos*), organisation nationale chargée de la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement pour les produits et technologies de santé au Mozambique, a profité d'un atelier organisé à Dakar en avril 2018 sur l'utilisation des marchés pour atteindre les objectifs de santé du secteur public, pour demander au GFF son soutien pour l'externalisation de la logistique du dernier kilomètre.

Les difficultés de distribution des médicaments au Mozambique ne datent pas d'hier, et ont abouti en 2013 à la mise en place du PELF (*Plano Estratégico de Logística Farmacêutica*), un plan stratégique visant à aligner la CMAM, les bailleurs de fonds et les partenaires de mise en œuvre autour de concepts clés de la distribution :

- Centralisation des opérations : en tant que « *Comando Unico* », la CMAM était responsable du contrôle de la distribution à l'échelle nationale
- Réduction du nombre d'intermédiaires de la chaîne d'approvisionnement : suppression des entrepôts de district au profit d'entrepôts intermédiaires
- Externalisation de la distribution autant que faire se peut, sachant qu'il ne s'agissait pas d'une compétence essentielle à développer au sein de la CMAM

Malgré un alignement sur les principes stratégiques, la mise en œuvre de ces réformes a progressé lentement, en grande partie parce qu'il n'était pas possible de prévoir ce que serait l'incidence des changements énoncés ci-dessus sur le budget de fonctionnement de la CMAM. Un projet a été mis au point afin de déterminer comment simplifier la chaîne d'approvisionnement et estimer le budget d'externalisation de la distribution dans le secteur privé.

Le GFF a accepté d'apporter son soutien à la CMAM dans le cadre de son partenariat de chaîne d'approvisionnement récemment établi (PSISC, ou *Private Sector Innovation for more effective Supply Chains*) avec la Fondation Bill & Melinda Gates, Merck for Mothers et la Fondation UPS. Le projet a été piloté par la CMAM en collaboration avec le partenariat PSISC et des spécialistes d'Africa Resource Centre, VillageReach et Project Last Mile.

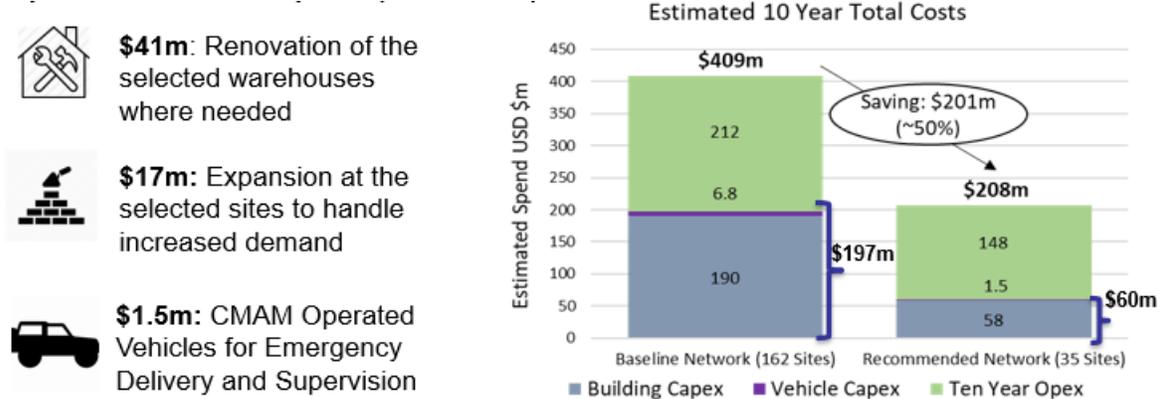
Le projet a commencé par mobiliser le secteur privé au Mozambique dans le but de valider la capacité et la volonté de partenariat avec un client du secteur public. Si l'étude a révélé que les deux types de services existaient, la principale préoccupation concernait la capacité du gouvernement à payer régulièrement, il convenait donc de s'assurer que le secteur public pouvait investir dans la prestation du service.

L'équipe a ensuite réfléchi à ce que pourrait être l'emplacement idéal des entrepôts pour répondre à la demande qui, d'après les estimations, devrait augmenter de 63 pour cent en dix ans (2020 à 2030). À partir d'un réseau initial de 162 sites distincts, l'équipe est parvenue à une liste de recommandation se

limitant à 35 sites. Grâce à cette simplification, le kilométrage sur route et les coûts d'infrastructure devaient être réduits, et la passation de contrats de services avec le secteur privé plus réalisable.

D'un point de vue financier, les économies escomptées s'élèvent à 50 pour cent sur dix ans. Des investissements sont toutefois nécessaires au départ pour optimiser le réseau d'entrepôts (voir figure C.1).

Figure C.1. Dépenses d'investissement nécessaires pour 35 sites d'entrepôt, en dollars américains



CAPEX is funding to purchase new assets or materials and improve transport infrastructure
 OPEX is recurring funding to support operational expenses, e.g. Salaries, Maintenance, Fuel etc.

Source : Mécanisme de financement mondial.

À la suite du projet, la CMAM a intégré les changements recommandés et la demande de budget dans sa planification. Parallèlement, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) a élargi un projet pilote de services de distribution privés comprenant des financements pour de l'assistance technique visant à améliorer les compétences de la CMAM en matière de gestion des prestataires externes.

Il reste nécessaire de garantir un financement qui permettrait d'accélérer la mise en œuvre du nouveau réseau d'entrepôts et une assistance technique supplémentaire afin de renforcer les compétences en matière de gestion des contrats. La clarification des coûts liés à la stratégie a néanmoins permis au gouvernement de lancer la mise en œuvre du nouveau mandat de la CMAM, le « *Comando Unico* » étant maintenant promulgué dans le journal officiel, tandis que le travail se poursuit sur la manière dont la CMAM assumera ses nouvelles responsabilités.