

RAPPORT ANNUEL 2022-2023

Tenir les promesses du GFF :

Protéger et promouvoir la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents

MESSAGES CLÉS

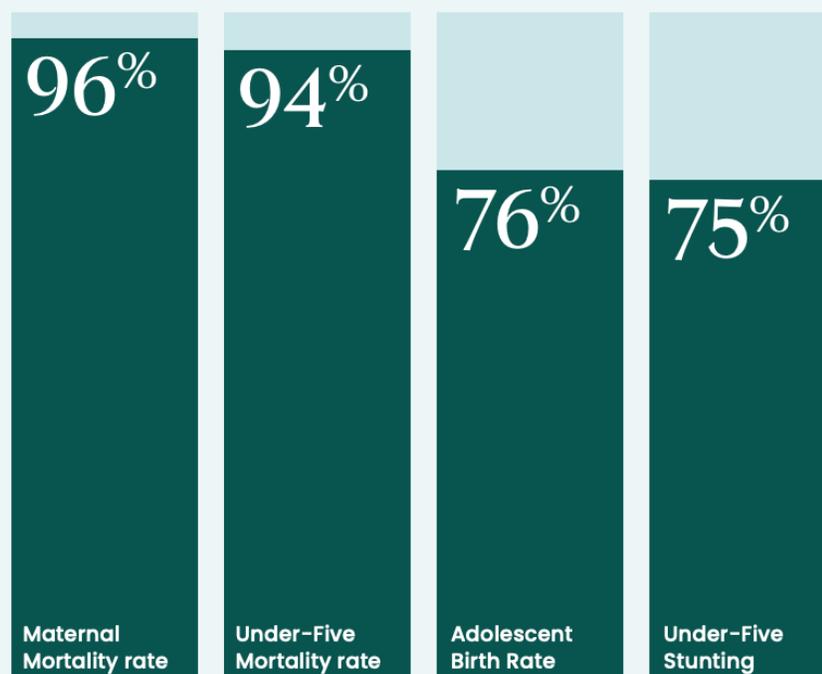
APERÇU

Alors que les crises se superposent, les pays partenaires du GFF continuent de progresser dans l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes et des jeunes.

Les pays partenaires du GFF [1] ont réalisé les progrès suivants :

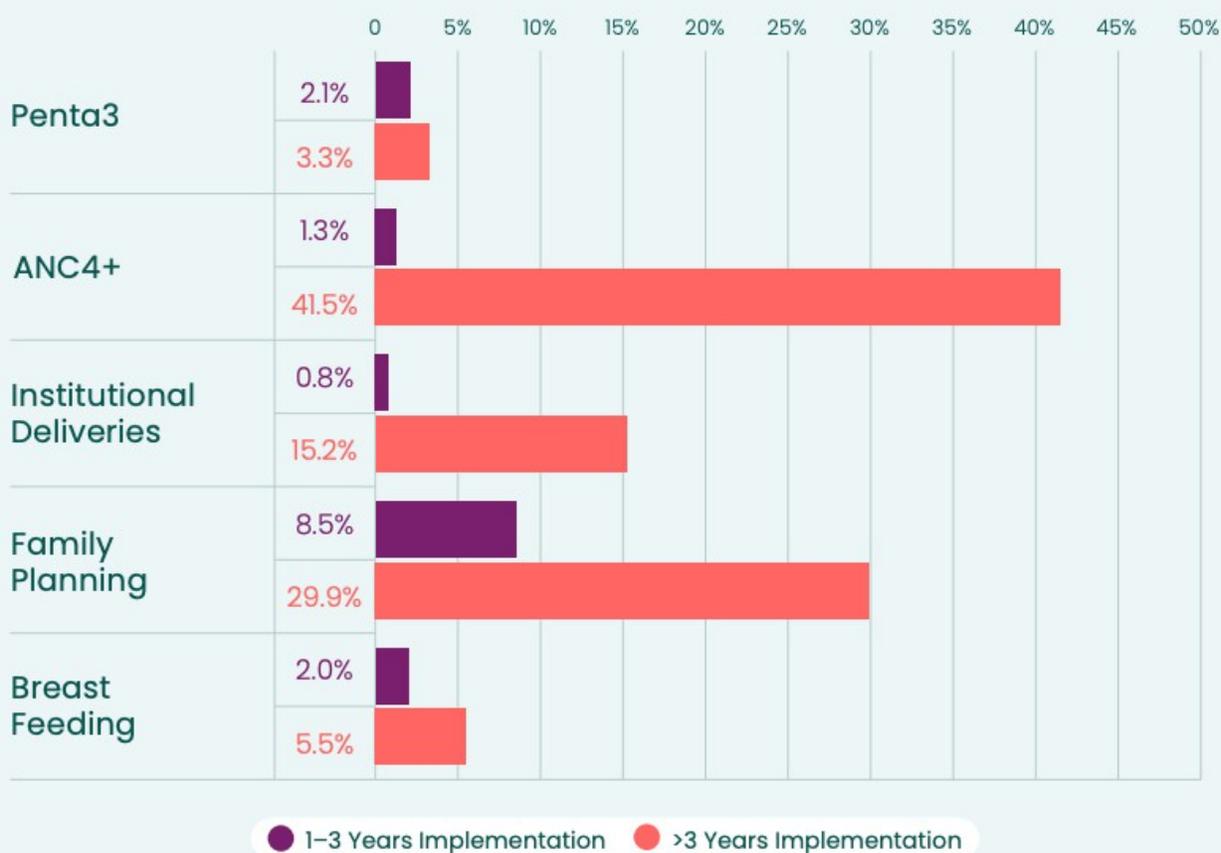
- La mortalité maternelle a diminué dans 96 % des pays.
- La mortalité des enfants de moins de cinq ans a diminué dans 94 % des pays.
- Le taux de natalité chez les adolescentes a diminué dans 76 % des pays, mais 100 % des pays partenaires du GFF depuis au moins cinq ans ont enregistré une baisse.
- Le retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans a diminué dans 75 % des pays, mais 88 % des pays partenaires du GFF depuis au moins cinq ans ont enregistré une baisse.
- Les mortinaissances ont diminué dans 56 % des pays, mais pour les pays partenaires du GFF depuis au moins cinq ans, 78 % d'entre eux ont enregistré une baisse.

FIGURE 1
Percentage of GFF Partner Countries that Improved Impact Indicators
(among countries with recent survey data)



Source: Global Financing Facility.

FIGURE 4
Median Percentage Improvement between IC Baseline
(Country-Specific) and 2022



Source: Family planning and Penta3: WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage for DTP3 and Track20 for modern contraceptives. ANC4+, institutional deliveries, and breast feeding: Global Financing Facility country data.

Plus les pays s'associent au GFF, plus ils réalisent des progrès dans l'amélioration de l'accès aux services de santé essentiels pour les femmes et les jeunes[2].

- Les pays partenaires qui mettent en œuvre des plans de santé depuis plus de trois ans ont constaté une augmentation de la couverture des consultations prénatales[3] de 41,5 % contre 1,3 % pour les pays qui mettent en œuvre des plans de santé depuis un à trois ans.
- Les pays partenaires qui mettent en œuvre des plans de santé soutenus par le GFF depuis plus de trois ans ont enregistré une augmentation de la couverture des accouchements en établissement de santé de 15,2 %, contre 0,8 % pour les pays qui mettent en œuvre ces plans depuis un à trois ans.
- Les pays partenaires qui mettent en œuvre des plans de santé depuis plus de trois ans ont enregistré une augmentation de la couverture de l'allaitement maternel de 5,5 %, contre 2 % pour les pays qui mettent en œuvre des plans de santé depuis un à trois ans.

Les réformes des systèmes de santé et du financement en faveur des femmes, des enfants et des adolescents continuent de se multiplier. Cela est particulièrement important pour répondre aux vulnérabilités face à des crises qui se superposent, notamment le changement climatique.

- 89 % des pays partenaires du GFF ont donné la priorité aux actions de financement de la santé liées à la mobilisation des ressources nationales (MRN), à l'efficacité et à la protection financière.
- Dans les pays partenaires du GFF, le pourcentage moyen de l'IDA alloué à la SRMNEA-N a augmenté de 40 % entre 2011 et 2023, soit une augmentation de 3,2 milliards de dollars de nouveaux financements. Cela s'oppose à une baisse de 27 % dans les pays éligibles au GFF, mais non soutenus, au cours de la même période.

Le GFF approfondit son travail avec les partenaires de la santé mondiale, notamment Gavi, le Fonds mondial, les agences des Nations Unies, les OSC nationales et les organisations de jeunes.

- Alors que les États membres renouvellent leurs engagements en faveur de la santé publique universelle, cette année a été marquée par une plus grande attention portée à une meilleure collaboration au sein de l'écosystème mondial de la santé afin de soutenir les priorités et les progrès des pays.

LE DÉFI

Les crises mondiales qui se superposent ont exacerbé les inégalités en matière de santé entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci[4].

- Plus de 40 % des pays partenaires du GFF étant classés dans la catégorie des environnements fragiles et touchés par des conflits, d'autres événements climatiques risquent de perturber des services de santé déjà très sollicités et d'accroître la vulnérabilité des femmes et des jeunes.
- Plus de 60 pays à travers le monde, dont 35 des 36 pays partenaires du GFF, ne sont pas sur la bonne voie pour atteindre les objectifs mondiaux de réduction de la mortalité maternelle et néonatale, et des mortinaissances d'ici à 2030.

LES PROGRÈS RÉALISÉS

1. Le GFF a toujours soutenu les initiatives visant à renforcer le leadership des pays, notamment en alignant le financement sur les priorités nationales et en travaillant dans le cadre de partenariats intersectoriels.

- 32 pays ont réalisé et fait valider par le gouvernement un dossier d'investissement (DI).
- La **République démocratique du Congo** met en œuvre un contrat unique qui aligne les bailleurs de fonds au niveau provincial et soutient la coordination intersectorielle en matière de santé par l'intermédiaire du Groupe Inter Bailleur Santé.
- Pour coordonner les investissements et éviter les doubles emplois, la **Sierra Leone** a déployé des données provenant de la cartographie des ressources et du suivi des dépenses (CRSD) à l'échelle du secteur.

2. Le GFF contribue à améliorer l'égalité en investissant dans des initiatives communautaires de droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR), en soutenant les réformes juridiques et en renforçant les systèmes d'enregistrement pour l'égalité des droits.

- 27 pays partenaires ont identifié une ou plusieurs lacunes en matière d'égalité de genre et formulé des stratégies pour y remédier. Seize de ces pays ont commencé à mettre en œuvre ces stratégies et huit d'entre eux ont enregistré des progrès mesurables.
- La majorité des pays partenaires du GFF ont amélioré l'équité géographique dans les domaines suivants : (1) consultations prénatales ; (2) vaccination ; (3) accouchements institutionnels ; (4) soins postnatals ; et (5) services de planification familiale.
- Au **Guatemala**, les districts les moins performants ont récemment augmenté le pourcentage d'accouchements institutionnels, tandis que les régions les plus performantes sont restées stables. Le **Bangladesh** cofinance des programmes de santé sexuelle et reproductive (SSR) visant à maintenir les filles à l'école. Cela permettra d'étayer l'extension des programmes de santé des adolescents dans le pays.

3. Le GFF aide les pays à mettre en place des systèmes de santé résilients, en plaçant les soins primaires au cœur de ces systèmes.

- Des progrès mesurables ont été accomplis dans l'amélioration de la qualité des services fournis dans le cadre de la SRMNEA-N dans 23 pays.
- Au **Tchad**, en **Côte d'Ivoire**, en **RDC**, au **Niger** et au **Pakistan**, des évaluations ont été réalisées pour identifier les lacunes dans la qualité des systèmes et les obstacles à l'accès des femmes aux soins essentiels. La refonte de la prestation de services viendra ensuite.
- Les progrès sont plus importants dans les pays partenaires du GFF que dans les pays éligibles au GFF qui ne sont pas actuellement soutenus :
 - De 2016 à 2022, l'évolution annuelle moyenne du nombre de femmes utilisant des moyens de contraception modernes a été de 5,8 % dans les pays partenaires, contre 4,3 % dans les pays éligibles. L'évolution annuelle du nombre d'enfants ayant reçu trois doses de vaccin DTP a été de 0,8 % dans les pays partenaires contre -0,3 % dans les pays éligibles.

4. Le GFF soutient l'augmentation et l'efficacité des ressources nationales pour les services de SRMNEA-N.

- Le GFF a aidé 27 pays à élaborer et à mettre en œuvre des réformes en matière d'efficacité financière, telles que des réformes des paiements et des améliorations de la gestion des finances publiques.
- Au **Rwanda**, où le DI se concentre sur l'amélioration de la nutrition, la CRSD a étiqueté les lignes liées à la nutrition dans le budget national, ce qui permet au gouvernement de contrôler les allocations aux programmes de nutrition.

5. Les pays du GFF investissent davantage dans la création, l'analyse et l'utilisation des données.

- Presque tous les pays du GFF ont élaboré des cadres de résultats solides, ce qui témoigne de leur engagement en faveur d'une planification et d'une mise en œuvre systématiques des initiatives décrites dans le DI.

- Le GFF soutient la **Zambie** avec la visualisation en temps réel des données relatives aux établissements de santé afin d'éclairer la prise de décision - y compris la disponibilité des services de santé et l'état de santé de la population à l'aide de fiches de résultats, ainsi que les indicateurs numérisés des systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil (CRVS) au niveau des hôpitaux provinciaux et des hôpitaux de district.
- Le **Kenya** a piloté des projets d'enregistrement mobile dans certains comtés afin d'améliorer le système d'enregistrement des naissances. Dans le comté de Narok, des agents d'enregistrement ont été déployés dans plus de 20 communautés difficiles à atteindre. En l'espace de deux mois, près de 10 000 naissances ont été enregistrées et plus de 8 000 certificats de naissance ont été délivrés.
- Le **Libéria** a introduit les CRVS dans 65 % des hôpitaux, 17 % des centres de santé et 29 % des districts sanitaires.

Ce rapport annuel montre comment, malgré les défis, les pays partenaires du GFF accélèrent les progrès pour améliorer la santé et le bien-être des femmes et des jeunes.

Si ces résultats sont encourageants, l'heure n'est pas à l'autosatisfaction.

Les pays partenaires du GFF relèvent le défi, mais la réalisation de cette promesse nécessitera un engagement soutenu. Cela requiert une attention collective encore plus grande, une priorité accrue sur le renforcement des systèmes, une plus grande collaboration et une innovation et un apprentissage continus.

Pour plus d'informations et pour lire le rapport annuel dans son intégralité, visitez notre site internet :

globalfinancingfacility.org

NOTES

[1] Cette analyse inclut tous les pays partenaires du GFF qui disposent de données provenant de deux enquêtes réalisées au cours des dix dernières années.

[2] Cela se traduit par : 100 millions de femmes enceintes bénéficiant d'au moins quatre visites de consultations prénatales ; 130 millions de femmes bénéficiant de soins d'accouchement en toute sécurité ; 135 millions de nouveau-nés bénéficiant d'un démarrage précoce de l'allaitement ; 630 millions de femmes et d'adolescents bénéficiant de contraceptifs modernes, contribuant ainsi à éviter 230 millions de grossesses non désirées.

[3] CPN4+

[4] Le risque de décès maternel est 100 fois plus élevé pour une femme née dans un pays à faible revenu que pour une femme née dans un pays à revenu élevé ; un enfant né en Afrique subsaharienne a 15 fois plus de chances de mourir avant son cinquième anniversaire qu'un enfant né dans un pays à revenu élevé ; et une adolescente vivant dans un pays à faible revenu a 8 fois plus de chances de donner naissance avant son 18^e anniversaire qu'une adolescente vivant dans un pays à revenu élevé. *Source* : <https://childmortality.org/wp-content/uploads/2023/01/UN-IGME-Child-Mortality-Report-2022.pdf>.