



H6



EVERY WOMAN
EVERY CHILD



MÉCANISME DE
FINANCEMENT
MONDIAL



SOUTIENU PAR LE
GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

Note d'Orientation : Plateformes Nationales Inclusives à Multiples Parties Prenantes en Soutien à Chaque Femme Chaque Enfant

Contexte et Justification

La **Stratégie Mondiale pour la Santé des Femmes, des Enfants et des Adolescents**, également connue sous le nom de **Chaque Femme Chaque Enfant**, est mise en œuvre par le biais de trois piliers d'appui opérationnel : le **Mécanisme de Financement Mondial**, le **Partenariat du H6** ; et le **Partenariat pour la Santé de la Mère, du Nouveau-né et de l'Enfant**.

La Stratégie Mondiale envisage un monde dans lequel chaque femme, chaque enfant et chaque adolescent issu de tous milieux réalise ses droits en matière de santé physique et mentale et de bien-être ; bénéficie d'opportunités économiques et sociales ; et, participe pleinement au façonnement de sociétés prospères et pérennes. La Stratégie Mondiale fournit un plan d'action pour la réalisation de ces objectifs ambitieux et, contribue à la mise en œuvre des Objectifs de Développement Durable (ODD) pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Travaillant de concert sous la direction des pays pour appuyer la mise en œuvre de la Stratégie Mondiale, les trois piliers de la structure de Chaque Femme Chaque Enfant, énoncés ci-dessous, mobilisent et coordonnent : (a) le financement (b) l'appui technique ainsi que (c) l'alignement, les partenariats et la redevabilité des diverses parties prenantes actives dans l'amélioration de la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

Le Mécanisme de Financement Mondial (GFF) en soutien à Chaque Femme Chaque Enfant vise à accélérer la mise en œuvre de la Stratégie Mondiale en coordonnant et en harmonisant les flux externes de financement pour soutenir les plans nationaux ; en aidant les gouvernements à identifier des stratégies capables de progressivement accroître les ressources nationales pour la santé ; et, en réduisant graduellement l'inefficacité en matière de dépenses de santé. Le GFF s'attache à utiliser un ensemble d'approches synergiques afin de générer un financement **intelligent, à l'échelle et durable** susceptible d'endiguer les décès évitables de mères, de nouveau-nés, d'enfants et d'adolescents et, d'améliorer la santé et la qualité de vie des femmes, des enfants et des adolescents. Reconnaisant que des plateformes inclusives à multiples parties prenantes – fonctionnelles, pérennes, dirigées par les pays et, œuvrant dans les domaines de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente (SRMNEA) – sont vitales pour progresser dans le cadre de ces objectifs, le GFF travaille de concert avec le H6 et le Partenariat pour la Santé de la Mère, du Nouveau-né et de l'Enfant (PSMNE) pour aider les pays à renforcer les processus et les plateformes de SRMNEA existants, et cela, pour la mise en œuvre de la Stratégie Mondiale.

Composé de l'ONUSIDA, de l'UNFPA, de l'UNICEF, de l'ONU FEMMES, de l'OMS et du Groupe de la Banque Mondiale, le H6 constitue la principale filière technique appuyant les pays dans la mise en œuvre de la Stratégie Mondiale et cela, à travers des plans et des stratégies nationaux adaptés susceptibles d'améliorer la survie, la santé et le bien-être de chaque femme, chaque nouveau-né, chaque enfant et chaque adolescent. En collaboration avec d'autres organisations techniques, telles que l'USAID et les OSC/ONG, le H6 joue trois rôles fondamentaux : (i) il facilite l'apport d'un soutien technique, particulièrement pour le développement, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes de SRMNEA, et cela, pour faire progresser la Stratégie Mondiale; (ii) il soutient l'alignement des parties prenantes avec les priorités nationales tout en facilitant une collaboration multisectorielle; et, (iii) il appuie les efforts menés pour produire les preuves nécessaires à une prise de décision et à un plaidoyer en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

Le Partenariat pour la Santé de la Mère, du Nouveau-Né et de l'Enfant (PSMNE) est une plateforme mondiale de partenariat à multiples parties prenantes qui regroupe plus de 800 organisations membres – issues de divers secteurs¹ et travaillant aux niveaux mondial, régional et national pour faire progresser la SRMNEA. Le GFF et le H6 font partie intégrante de ce partenariat élargi en soutien à la Stratégie Mondiale. La mission principale du PSMNE est de renforcer l'alignement, la redevabilité mutuelle et le plaidoyer commun et cela, pour contribuer à une mise en œuvre réussie de la Stratégie Mondiale. En collaboration avec le H6 et le GFF, le PSMNE s'attachera à tirer parti des liens ancrés au sein de ses groupes pour appuyer les efforts des pays, et cela, dans le cadre de l'un ou de plusieurs des cinq domaines importants suivants : la promotion d'un engagement inclusif et significatif de multiples parties prenantes ; le renforcement et l'alignement des processus de redevabilité ; l'amélioration des liens intersectoriels ; l'apport d'un soutien pour un plaidoyer commun ; et, la fourniture d'un appui pour un apprentissage et des échanges entre les pays (**Annexe 1**).

En outre, le PSMNE s'attachera à coordonner un cadre unifié de redevabilité pour suivre les progrès réalisés dans le cadre de la Stratégie Mondiale en liant efficacement les processus de redevabilité inhérents au suivi des ressources et des résultats, et cela, aux niveaux national, régional et mondial.

1. Objectif de ce document

Ce document vise à : 1) souligner le rôle décisif joué par les plateformes nationales à multiples parties prenantes dans la mise en œuvre de la Stratégie Mondiale et la façon dont les plateformes nationales – fondées sur les principes visant l'efficacité du développement, et cela, conformément aux recommandations du IHP+ convenues à l'échelle mondiale² – peuvent être renforcées dans le cadre de la Stratégie Mondiale et de ses mécanismes d'appui ; et 2) énoncer les considérations fondamentales relatives aux nouvelles plateformes nationales à multiples parties prenantes et, présenter les mécanismes pertinents et les standards minimums requis pour appuyer un processus de coordination nationale parmi les acteurs de la SRMNEA . Cette note d'orientation vise à servir de document-ressource pour les pays

¹ Les 10 circonscriptions du PSMNE, toutes représentées au sein de son Conseil d'Administration, incluent : les Institutions Académiques, de Recherche et de Formation, les Adolescents & les Jeunes, les Donateurs et les Fondations, les Mécanismes de Financement Mondiaux (le Mécanisme de Financement Mondial, le Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme; Gavi, l'Alliance du Vaccin), Le Partenariat du H6, les Associations de Professionnels de la Santé, les Organisations Intergouvernementales, les ONG, Les Gouvernements des Pays Partenaires, le Secteur Privé.

² www.internationalhealthpartnership.net/en/about-ihp/seven-behaviours/

engagés dans la mise en œuvre de la Stratégie Mondiale. Cela inclut les 62 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure les plus affectés éligibles à des ressources du Fonds Fiduciaire du GFF.³ Cette note s'appuiera sur les enseignements tirés dans les pays ayant déjà développé ou qui développent actuellement des stratégies priorisées de SRMNEA, ou des Dossiers d'Investissement (DI),⁴ alignées avec des plans nationaux de santé ainsi qu'avec des cycles et des processus élargis de planification pour mobiliser des ressources, incluant auprès du Fonds Fiduciaire du GFF et d'autres sources de financement. Le GFF, le H6 and le PSMNE s'attachent à regrouper un large éventail de partenaires, tirant parti du rôle unique, de l'avantage comparatif et de la valeur ajoutée de chacun d'entre eux pour améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents de façon optimale.

2. Conception d'une plateforme nationale de SRMNEA à multiples parties prenantes

2.1 Qu'est-ce qu'une plateforme nationale à multiples parties prenantes ?

Une plateforme nationale à multiples parties prenantes est un forum à multiples parties prenantes ou des forums de partenariat (et/ou des sous-groupes, le cas échéant)⁵ fonctionnant sous la direction d'un Ministère national de la Santé (ou d'une entité sous-nationale pertinente dans les pays dotés d'un système administratif de santé décentralisé). La plateforme nationale à multiples parties prenantes joue un rôle central dans les processus nationaux, notamment dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des stratégies nationales de SRMNEA ou Dossiers d'Investissement et, des stratégies de financement de la santé – faisant partie de plans nationaux plus larges ou étant alignés avec ceux-ci.

Dans la plupart des pays, ces plateformes nationales à multiples parties prenantes existent dans les secteurs de la santé ainsi que dans des secteurs connexes, et cela, bien que leur configuration, leur inclusivité, leur transparence et leur fonctionnalité globale varient considérablement. Les plateformes nationales à multiples parties prenantes fonctionnelles facilitent une action collaborative à travers des mécanismes solides de coordination et à travers une prise de décision transparente au cours de chaque étape des processus de planification, de conception et de suivi des stratégies de SRMNEA/Dossiers d'Investissement et des stratégies de financement de la santé, selon les cas.

Autant que possible, l'objectif est de tirer parti des mécanismes existants au sein des pays, tout en reconnaissant « qu'il n'existe pas de solution unique ». Les plateformes nationales à multiples parties prenantes doivent s'adapter aux circonstances locales et tirer parti des capacités institutionnelles et des systèmes locaux.

Étant donné les compétences interdisciplinaires et les perspectives intersectorielles nécessaires à une optimisation des résultats de SRMNEA, il est primordial que les plateformes nationales à multiples parties

³ <https://www.globalfinancingfacility.org/financing-model>

⁴ Dans ce document, les termes « Stratégies de SRMNEA et Dossiers d'Investissement » font référence à des plans priorisés et chiffrés de façon réaliste pour aborder les problèmes inhérents aux domaines de la SRMNEA, incluant les Dossiers d'Investissement du GFF, qui sont dirigés par les pays, fondés sur des données probantes et prioritaires, et qui mettent clairement l'accent sur les résultats de SRMNEA permettant de guider et d'attirer des financements supplémentaires. Contrairement aux stratégies nationales de santé traditionnelles, il est probable qu'ils ne contiennent pas l'éventail complet d'interventions de SRMNEA, mais qu'ils incluent plutôt des interventions priorisées pour la réalisation de résultats de santé spécifiques correspondant à une enveloppe de financement réaliste adapté à un contexte national unique.

⁵ Cela peut inclure des sous-comités, des groupes de travail et/ou des comités de travail facilitant un dialogue plus approfondi et un travail en lien à des domaines spécifiques (ex : santé des adolescents ; ressources humaines de la santé, financement de la santé, etc.).

prenantes aient des liens solides avec les mécanismes et les plateformes de partenariat existants au sein des secteurs de la santé et des secteurs connexes. Ces dernières peuvent inclure des forums aux niveaux national et infranational – comme, par exemple, les comités de planification et de développement intersectoriels/interministériels, les Mécanismes Nationaux de Coordination du Fonds Mondial, les Comités de Coordination Interinstitutionnels, les plateformes à multiples parties prenantes/les réseaux nationaux de Scaling-up Nutrition (SUN) et, les Forums de Santé au niveau des Régions/Districts, etc. L'objectif est de rehausser les synergies et la collaboration, et cela, tout en introduisant un engagement et une expertise spécifiques.

Dans d'autres contextes, comme les situations humanitaires, il est possible qu'il n'y ait pas de plateformes nationales à multiples parties prenantes, mais que la coordination soit assurée par un Groupe Sectoriel de la Santé⁶, composé de représentants d'organisations bilatérales et multilatérales, de la société civile et d'autres organisations, dirigé par le gouvernement ou une autre entité, selon les cas. Dans ces cas de figure, il faudra sans doute être innovant pour adopter la meilleure façon de saisir les commentaires des parties prenantes et exercer une certaine supervision, sans pour autant imposer une structure rigide dans un contexte déjà fragile. Un appui technique et un renforcement des capacités supplémentaires peuvent être requis dans de telles situations, et cela, pour assurer que les parties prenantes respectent les principes d'inclusion, de transparence et de redevabilité mutuelle. Une autre situation implique de considérer si toutes les fonctions (ex : développement des Dossiers d'Investissement des stratégies de financement de la santé et des stratégies de mise en œuvre ; orientations politiques et techniques ; préparation, mise en œuvre et suivi des projets ; et les éléments multisectoriels contribuant à la SRMNEA) peuvent être assurées par une seule et même plateforme nationale à multiples parties prenantes. Les pays peuvent choisir d'utiliser plusieurs forums ou sous-groupes pour des domaines spécifiques et, de constituer des mécanismes de coordination leur permettant de se réunir à des points de contacts importants pour assurer la synchronisation et la conformité de toutes les activités. Cela implique la nécessité d'être pragmatique, flexible et attentif, tout en reconnaissant l'importance de fournir des directives pratiques et d'instaurer des standards minimums pour tous les partenaires.

Les principes directeurs pour les plateformes nationales à multiples parties prenantes sont **alignés avec les principes d'efficacité du développement adoptés au niveau mondiale**⁷ qui incluent :

- ***Un leadership du Ministère de la Santé (ou du niveau sous-national, le cas échéant)*** avec l'implication décisive du Ministère des Finances et des ministères de tutelle ainsi que des organismes gouvernementaux – comme le Gouvernement Local ; la Planification, l'Éducation, les Commissions de Statistiques etc. – pour aborder le caractère multisectoriel de la SRMNEA.
- ***Une participation, un engagement et une prise de décision inclusifs et significatifs*** avec les parties prenantes nationales de niveaux pertinents, incluant les organisations locales, nationales

⁶ http://www.who.int/hac/network/global_health_cluster/chapter1.pdf

⁷ Ceux-ci sont présentés dans un nombre de documents internationaux importants incluant : la Déclaration de Paris sur l'Efficacité de l'Aide (2005) ; le Programme d'Action d'Accra (2008) ; et le Partenariat de Busan pour une Coopération Efficace pour le Développement (2011) et sous-tendent les « Standards Minimum du GFF » pour une plateforme nationale multipartite (Annexe 2).

et internationales⁸ de la société civile, les milieux universitaires, le secteur privé et d'autres partenaires de développement⁹ qui influencent la SRMNEA ;

- Un processus **transparent, ouvert et axé sur la communication** permettant d'assurer une redevabilité mutuelle parmi les parties prenantes, et ce, à l'intérieur et à l'extérieur de la plateforme nationale à multiples parties prenantes. Cela inclut un accès rapide à l'information, incluant l'information relative aux finances, comme les procès-verbaux de réunions et les rapports importants de la plateforme nationale à multiples parties prenantes susceptibles d'aider à comprendre les décisions prises.
- Un suivi commun des processus, de la mise en œuvre et des résultats en fonction **d'une information et d'une redevabilité harmonisées** incluant, le cas échéant, des examens annuels et des rapports conjoints définissant les actions entreprises et renforçant la redevabilité mutuelle. **La redevabilité mutuelle** est nécessaire pour un fonctionnement efficient et efficace de la plateforme nationale à multiples parties prenantes, et cela, avec un alignement délibéré des processus de suivi avec d'autres processus, systèmes et échéanciers nationaux et locaux de redevabilité/suivi. Le PSMNE est un partenaire important en raison de son rôle dans la coordination d'un Cadre Unifié de Redevabilité pour la Stratégie Mondiale qui consiste à relier les mécanismes de redevabilité nationaux, régionaux et mondiaux.¹⁰

2.2 Qui participe à la plateforme nationale à multiples parties prenantes ?

Les modalités inhérentes à la participation et à l'organisation de l'engagement de multiples parties prenantes sont déterminées par la plateforme nationale à multiples parties prenantes de manière transparente, inclusive et consultative en fonction du contexte national et en conformité avec les normes recommandées d'inclusion, de transparence et de redevabilité (voir l'Annexe 2). L'enjeu est de veiller à ce que la plateforme nationale à multiples parties prenantes puisse fonctionner de manière efficace et efficiente tout en assurant une participation d'envergure des parties prenantes. Il peut s'avérer laborieux de gérer un nombre important de participants, mais il est également difficile d'avoir une entité représentant, par exemple, l'ensemble du secteur privé ou des organisations de la société civile (locales et internationales) au sein de la plateforme nationale à multiples parties prenantes. Il est donc important que les représentants de groupes – à l'instar de la société civile et du secteur privé – reçoivent un appui afin d'établir des mécanismes et des processus transparents pour nommer un représentant de leur groupe qui sera responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un plan d'engagement de son groupe, et cela, pour une participation aux délibérations de la plateforme nationale à multiples parties prenantes.

⁸ Cela pourrait inclure les organisations non-gouvernementales, les organisations citoyennes, les organisations communautaires, les organisations religieuses, les organismes professionnels, les syndicats, les leaders traditionnels, le secteur informel, etc.

⁹ D'autres parties prenantes pourraient inclure les fondations ; les groupes spécifiques – comme les femmes, les adolescents et les jeunes ; le secteur privé, incluant les prestataires de services, à but lucratif et non lucratif ; les associations professionnelles ; les institutions de recherche, etc. (voir le Tableau 1).

¹⁰ www.who.int/pmnch/activities/accountability/framework/en/

Les pays décideront de la meilleure façon de structurer leurs plateformes nationales. Le Tableau 1 fournit des exemples de rôles pour les parties prenantes potentielles de la plateforme nationale à multiples parties prenantes.

Tableau 1 : Plateforme Nationale à Multiples Parties Prenantes : exemples de partenaires potentiels, rôles et responsabilités

Partenaires	Exemples de Rôles et de Responsabilités
Gouvernements Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> • Le leadership et la gestion, incluant la convocation de toutes les parties prenantes pour de développer les Dossiers d'Investissement et les stratégies de financement de la santé en soutien à la SRMNEA, couvrant de multiples secteurs ainsi que des échelons décentralisés du gouvernement, selon la pertinence. • L'achat et/ou la prestation de services de SRMNEA avec l'accent placé sur la réduction des disparités et l'amélioration de la qualité. • La promotion d'un environnement propice, incluant clairement la redevabilité • La mobilisation de ressources intérieures. • Les principaux bilans de progrès annuels, incluant la collecte et l'analyse de données requises (HMIS, sondages, etc.) pour le suivi des progrès réalisés.
Institutions Académiques, de Recherche et de Formation	<ul style="list-style-type: none"> • La production et la ventilation des preuves inhérentes à l'élaboration des politiques et l'établissement des priorités
Adolescents et Jeunes	<ul style="list-style-type: none"> • L'expression des priorités des communautés affectées censées bénéficier des investissements de SRMNEA • L'apport d'un appui pour l'élaboration de stratégies efficaces susceptibles d'atteindre les jeunes • Le plaidoyer, l'éducation et la mobilisation sociale dans l'optique de renforcer la sensibilisation et la participation des jeunes, incluant l'éducation financière des jeunes • La participation à tous les aspects de la conception et de la mise en œuvre des Dossiers d'Investissement
Donateurs et Fondations	<ul style="list-style-type: none"> • Le financement complémentaire (augmentant au fil du temps à travers une mise en commun ou une gestion partagée) tel que convenu dans un Dossier d'Investissement • L'alignement des investissements actuels pour une assistance technique plus large et des programmes de prestation de services avec le Dossier d'Investissement • L'adhérence aux principes d'efficacité de l'aide, comme la transparence et la prévisibilité • Le partage des bonnes pratiques mondiales
Mécanismes Mondiaux de Financement	<ul style="list-style-type: none"> • L'alignement du financement • L'apport d'un appui dans le cadre d'une transition vers un statut d'inéligibilité

Associations des Professionnels de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> • L'adaptation et la dissémination des standards et des directives • La formation préprofessionnelle et la formation continue • L'expression des défis auxquels sont confrontés les ressources humaines de la santé et l'élaboration de stratégies efficaces pour y remédier
Organisations non Gouvernementales (Organisations de la Société Civile)	<ul style="list-style-type: none"> • L'amplification des voix des communautés locales afin d'identifier les besoins, les obstacles et les goulots d'étranglement ; • L'apport d'un soutien pour la planification et la mise en œuvre nationales, incluant les Dossiers d'Investissements et les stratégies de financement de santé ainsi que l'assistance technique • La prestation de services et la génération de la demande, en particulier dans les zones difficiles d'accès, et cela, pour les populations défavorisées et pour les contextes fragiles. • Le plaidoyer en faveur de la mobilisation des ressources et des politiques. • Le suivi et la redevabilité indépendants pour le renforcement des réponses nationales et sous-nationales ; l'appui du suivi et de la transparence des flux financiers. • Le rehaussement de la communication et de la transparence au moyen d'un large réseau diversifié de la société civile et des communautés • Le plaidoyer et la mobilisation sociale en vue d'assurer la redevabilité et le renforcement des réponses nationales et sous-nationales • Des perspectives uniques utilisées dans les approches de prestation de services (ex. basées sur l'expérience des usagers)
Secteur Privée	<ul style="list-style-type: none"> • Le renforcement de la prestation de services, la fabrication, la distribution de produits, etc. – notamment par le biais de partenariats publics-privés. • La fourniture de ressources humaines de la santé à travers les instituts privés de formation pour la santé. • Tirer parti des nouvelles technologies en vue d'améliorer et de renforcer les services de SRMNEA.
Organismes des Nations Unies et, Secrétaire General de l'ONU/EWEC	<ul style="list-style-type: none"> • Une politique et une assistance technique et financière coordonnées aux niveaux mondial, régional et national, y compris pour les contextes fragiles et humanitaires, et cela, d'une manière permettant de développer et de renforcer les capacités des partenaires présents dans les pays. • Les domaines financiers décisifs en matière de SRMNEA • La promotion du partage des connaissances, des bonnes pratiques et de l'expérience concernant ce qui fonctionne, et cela, entre les pays. • Le plaidoyer de haut niveau ; le renforcement de l'engagement envers les problèmes inhérents à la SRMNEA à l'échelle mondiale • La convocation des partenaires de divers secteurs autour de la SRMNEA, tirant parti et renforçant les mécanismes de coordination existants.

La société civile constitue un atout pour améliorer les résultats générés par les investissements.¹¹ Les organisations de la société civile (OSC) jouent un rôle essentiel dans la progression de la SRMNEA, et

¹¹ L'Engagement de la Banque Mondiale et de la Société Civile. Mars 2015. [Why the Bank Engages.](#)

cela, à travers la fourniture d'une expertise technique et à travers un engagement constructif avec les décideurs, tout en représentant les communautés. Les OSC s'attachent également à faciliter la participation des jeunes, la prestation des services, la mobilisation des ressources, le suivi et la collecte des données et, à assurer la redevabilité du gouvernement, des donateurs et des autres acteurs importants. Alors que certaines OSC peuvent aussi représenter les consommateurs de la santé afin de garantir leur droit à la santé, d'autres OSC s'attachent à représenter des groupes importants, comme les femmes, les adolescents et les enfants, et d'autres plaident auprès du gouvernement en faveur de ressources supplémentaires pour réduire les disparités en matière d'accès à la santé. Les consommateurs de santé sont également des parties prenantes importantes.

2.3 Quels rôles jouent les plateformes nationales à multiples parties prenantes ?

Afin d'appuyer une stratégie chiffrée de SRMNEA, fondée sur des preuves et liée à une stratégie réalisable de financement de la santé, la plateforme nationale à multiples parties prenantes devrait :

1. Définir des orientations stratégiques pour l'approche nationale des investissements et du financement de la SRMNEA ;
2. Appuyer la prise de décisions (politiques, techniques, financières) au cours du développement de la Stratégie de SRMNEA/Dossier d'Investissement et, selon le pays, de la stratégie de financement de la santé, y compris la priorisation des investissements pour le financement ;
3. Fournir des contributions politiques et techniques pour la Stratégie de SRMNEA/Dossier d'Investissement et pour la stratégie de financement de la santé, incluant la coordination et la fourniture d'une assistance technique pour le développement et la mise en œuvre ;
4. Faciliter le dialogue et améliorer la communication entre les partenaires au développement, les multiples parties prenantes et les citoyens/communautés ;
5. Mobiliser les ressources requises pour assurer un financement complémentaire et soutenir la mise en œuvre et le suivi de la Stratégie nationale de SRMNEA/Dossier d'Investissement ; cela inclut des ressources nationales, externes et autres, en particulier celles de l'IDA ou de la BIRD dans le cas des Dossiers d'Investissement appuyés par le Fonds Fiduciaire du GFF ;
6. Renforcer la collaboration entre les ministères gouvernementaux et les partenaires de développement appuyant la mise en œuvre et le suivi des activités de SRMNEA ;
7. Améliorer la coordination de toutes les parties prenantes de SRMNEA au sein des pays et en particulier, au sein de la société civile et du secteur privé ;
8. Aider à garantir un financement complémentaire pour appuyer la mise en œuvre de la Stratégie de SRMNEA/Dossier d'Investissement
9. Renforcer les capacités des partenaires de la plateforme nationale à multiples parties prenantes, à travers la fourniture d'une assistance technique et un renforcement des capacités de la plateforme nationale à multiples parties prenantes, afin de soutenir ses opérations lorsque nécessaire ;
10. Développer et implémenter un cadre de résultats ; revoir les progrès réalisés, incluant les flux en matière de ressources ; et, discuter avec les parties prenantes nationales des options disponibles pour répondre aux défis à mesure qu'ils se présentent ;

11. Promouvoir la bonne gouvernance en matière d'encadrement de la mise en œuvre et du suivi de la Stratégie nationale de SRMNEA/Dossier d'Investissement et de la stratégie de financement de la santé ;
12. Plaidoyer et communication en soutien à la Stratégie nationale de SRMNEA/Dossier d'Investissement et à la stratégie de financement de la santé ;
13. Contrôle de la qualité (ou amélioration) du processus de planification qui peut être réalisé à travers une auto-surveillance, un processus similaire au JANS,¹² ou en employant une entité externe, de préférence locale, pour fournir des rétroactions.

¹² L'Évaluation Conjointe des Stratégies Nationales de la Santé, ou JANS, est une approche partagée utilisée pour évaluer les forces et les faiblesses d'une stratégie ou d'un plan national de santé. L'évaluation conjointe n'est pas une idée nouvelle. Le regain d'intérêt pour cette approche découle notamment de l'accroissement au cours des dernières années du nombre d'acteurs internationaux œuvrant dans le secteur de la santé et, des efforts menés pour obtenir davantage de partenaires pour soutenir une stratégie ou un plan unique national de la santé. www.internationalhealthpartnership.net/en/key-issues/national-health-planning-jans/

2.4 Rôle de la plateforme nationale à multiples parties prenantes vis-à-vis de la stratégie nationale de SRMNEA/Dossier d'Investissement et de la stratégie de financement de la santé

Élaboration de la stratégie nationale de SRMNEA ou du Dossier d'Investissement

Pour élaborer la Stratégie nationale de SRMNEA/Dossier d'Investissement, il est recommandé de suivre les étapes ci-dessous, dont certaines peuvent être menées en parallèle selon le contexte du pays. Une description plus détaillée peut être trouvée dans le Plan d'Affaires du GFF (Section 3, page 14 – 21).¹³ L'alignement des processus de développement et de mise en œuvre du Dossier d'Investissement avec les cycles nationaux de planification représente un principe important de toute progression.

Étape 1 : Développement d'une feuille de route avec des rôles et des responsabilités définis pour l'élaboration de la Stratégie de SRMNEA/Dossier d'Investissement et/ou de la stratégie de financement de la santé, incluant des échéanciers et des jalons spécifiques. En outre, l'identification de tout financement et/ou des besoins techniques pour répondre à des besoins ou à des tâches spécifiques, incluant l'assistance technique et les missions, et cela, conformément aux principes d'inclusion, de transparence et de redevabilité mutuelle, comme cela est indiqué dans l'Annexe 2.

Un exemple provient du Mozambique, où le Ministère de la Santé et ses partenaires ont élaboré une feuille de route décrivant le processus de développement du Dossier d'Investissement du GFF, qui a servi de base aux discussions menées entre le gouvernement et les partenaires. La feuille de route s'est avérée être un outil très utile pour aider les parties prenantes à comprendre la raison d'être du processus du GFF et, pour établir une coordination efficace entre les partenaires nationaux du GFF.

Étape 2: Après avoir préparé la feuille de route, la plateforme nationale à multiples parties prenantes organise généralement un processus consultatif inclusif, transparent et à multiples parties prenantes pour élaborer la Stratégie nationale de SRMNEA/Dossier d'Investissement et/ou la stratégie de financement de la santé et, pour assurer l'alignement de la stratégie de SRMNEA/Dossier d'Investissement avec la stratégie de financement de la santé (voir l'Annexe 2 pour des recommandations supplémentaires pour un processus national de consultation qui soit inclusif et transparent et qui implique de multiples parties prenantes). Conformément aux ODD et à la Stratégie Mondiale, il est recommandé d'identifier des objectifs sur cinq ans pour placer les pays sur la voie d'une réalisation de résultats prédéfinis, au niveau des indicateurs d'impact, dès 2030. Les parties prenantes envisageront des interventions techniques spécifiques de SRMNEA et, identifieront et conviendront des principales opportunités/points d'entrée susceptibles de renforcer les systèmes de santé et réaliser les objectifs de SRMNEA. Veuillez-vous référer à l'Encadré 1, ci-dessous, pour obtenir un exemple du processus à suivre pour l'élaboration d'une stratégie de financement de la santé.

¹³ www.globalfinancingfacility.org/sites/gff_new/files/documents/GFF_Business_Plan.pdf

Encadré 1 : Stratégie de Financement de la Santé (SFS) Elaboration

Dans de nombreux pays du GFF, le processus de la Stratégie de SRMNEA/Dossier d'Investissement est dirigé par des experts de SRMNEA du Ministère de la Santé, tandis que le processus inhérent à la stratégie de financement de la santé (SFS) est souvent dirigé par le Département de la Planification. Pour assurer un lien entre les deux documents, il est important que le personnel qui participe à leur rédaction se consulte afin de connecter les deux documents, et cela, à travers des revues collégiales ou des revues similaires. Un défi majeur dans le développement de la SFS est d'assurer un processus « de nature locale », tandis que les pays bénéficient des ressources techniques et financières fournies par les partenaires du développement. Compte tenu de l'importance stratégique de la SFS et de ses implications fiscales au niveau national, le document doit être approuvé au niveau politique le plus élevé du gouvernement, incluant le Ministère des Finances et, probablement, le Cabinet et/ou le Parlement. Cela peut être réalisé en intégrant le personnel du Ministère des Finances dans les groupes de travail techniques et en invitant les principaux décideurs, comme ceux du Ministère des Finances, à participer au comité directeur qui supervise l'élaboration de la stratégie.

Le Kenya exemplifie une des approches adoptées pour développer une SFS. Lorsque le Kenya est devenu un pays du GFF, le processus de développement de la SFS avait été en cours depuis près d'une décennie. Avec les ressources du GFF, le Kenya a réactivé ce processus, parvenant à finaliser le document qui est actuellement en cours d'examen auprès du Parlement. Au Kenya, ce processus a été appuyé par un économiste de la santé de la Banque Mondiale qui a travaillé avec le Gouvernement pendant six mois à Nairobi. Des consultations continues ont eu lieu avec plusieurs experts internationaux sur le financement de la santé et, des étudiants kenyans diplômés en économie de la santé, des économistes de la santé du Ministère de la Santé et les décideurs locaux ont également participé au processus à travers un partenariat établi avec un centre de recherche local. Pour assurer un processus inclusif, les cinq groupes de travail thématiques qui ont travaillé sur la SFS étaient présidés par des kenyans en dehors du Ministère de la Santé.

Étape 3 : La plateforme nationale à multiples parties prenantes entreprend ou commande des analyses, des évaluations et des diagnostics détaillés, y compris aborder les obstacles majeurs qui permettent de s'accorder sur les résultats que le pays souhaite réaliser aux niveaux du bilan et du rendement au cours des cinq prochaines années. La plateforme nationale à multiples parties prenantes peut, à sa discrétion, impliquer ou créer de nouveaux Groupes de Travail Techniques (GTT) qui sont chargés de faire avancer l'élaboration de la Stratégie de SRMNEA / Dossier d'Investissement et des stratégies de financement de la santé sous la supervision de la plateforme nationale à multiples parties prenantes. La composition de ces GTT reflètera l'expertise technique à multiples parties prenantes requise pour les tâches spécifiques qu'ils entreprendront.

Étape 4 : La Stratégie de SRMNEA / Dossier d'Investissement passera par plusieurs étapes de revue, de consultation et de validation par la plateforme nationale à multiples parties prenantes. Cela pourrait également inclure un travail d'assurance qualité spécifique au cours de ces différentes étapes et cela, pour soutenir et renforcer la Stratégie de SRMNEA / Dossier d'Investissement. Pour le Dossier d'Investissement du GFF, le Groupe des Investisseurs du GFF a suggéré que le mécanisme d'assurance qualité soit laissé à la discrétion de la plateforme nationale à multiples parties prenantes et que - dans les pays bénéficiant des ressources du Fonds Fiduciaire du GFF -- le Secrétariat du GFF fournira une revue complète des progrès réalisés entre 12 et 18 mois. La stratégie de financement de la santé passera également par un processus similaire de revue, de consultation et de révisions. Etant donné que la stratégie de financement de la santé dépend hautement de l'économie politique, les efforts seront

consentis pour que les considérations techniques et politiques soient prises en compte lors de l'élaboration de la stratégie de financement de la santé.

Une fois que les parties s'accordent sur le contenu de la Stratégie de SRMNEA / Dossier d'Investissement et la stratégie de financement de la santé (voir l'encadré 2), les multiples parties prenantes de la plateforme nationale à multiples parties prenantes qui fournissent des ressources financières (incluant le gouvernement) sont responsables de s'accorder sur la façon d'allouer les ressources inhérentes à la mise en œuvre de la Stratégie de SRMNEA / Dossier d'Investissement et la stratégie de financement de la santé. Les parties prenantes évaluent et déterminent également le moyen le plus efficace et efficient

Encadré 2 : Intégrer la Stratégie de Financement de la Santé avec les Processus des Dossiers d'Investissement

Pour s'assurer que le Dossier d'Investissement constitue une stratégie réaliste et priorisée plutôt qu'une longue liste d'interventions potentielles, il est essentiel d'assurer la conformité entre le Dossier d'Investissement et la stratégie de financement de la santé (SFS). Il existe plusieurs liens critiques entre les deux documents :

- 1) Analyse situationnelle : L'analyse situationnelle du DI devrait s'appuyer sur les informations utiles du financement de la santé provenant de la SFS.
- 2) Priorisation basée sur les ressources disponibles avec des scénarios prévoyant l'utilisation de ressources supplémentaires : Le DI doit être priorisé en fonction des ressources disponibles. La cartographie des ressources disponibles doit être conforme aux données sur les ressources externes et publiques présentées dans la SFS. Cependant, il est important que le DI inclue éventuellement plusieurs scénarios (scénarios de base, réalistes et forts) pour favoriser l'ambition dans le programme de transformation envisagé du DI.
- 3) Paquet d'avantages de base : Les principales interventions identifiées dans les DI en vue d'améliorer les résultats en matière de SRMNEA devraient idéalement être incluses dans le paquet d'avantage de base que la SFS recommande à des fins de financement.
- 4) Pérennité fiscale : Les interventions proposées dans le DI doivent être durables, à long terme. Par exemple, si un DI préconise de mettre en œuvre des interventions basées sur les résultats, les implications fiscales de cette décision devraient être prises en compte et l'impact fiscal devrait être reflété dans la SFS.
- 5) Obstacles financiers : Le DI devrait identifier les principaux obstacles au financement de la santé qui s'opposent à la réalisation des résultats de SRMNEA. Ces goulots d'étranglement devraient également être reflétés dans la stratégie de financement de la santé. En RDC, par exemple, le DI recommande de mettre à l'échelle les achats stratégiques et d'aborder les faiblesses de la gestion du financement public afin d'améliorer les taux d'exécution budgétaire
- 6) Suivi et Évaluation : Il est important que les cadres de suivi des DI et le SFS soient conformes.

de canaliser les ressources vers le Dossier d'Investissement et la stratégie de financement de la santé. Les modalités financières arrêtées seront partagées avec les partenaires de la plateforme nationale à multiples parties prenantes. Comme stipulé dans le Plan d'Affaires du GFF, il existe de nombreuses possibilités de rehausser l'efficacité dans ce domaine, compte tenu des structures de gestion et de notification duplicatives. La plateforme nationale à multiples parties prenantes devrait viser à rehausser l'efficacité en augmentant la mise

en commun des ressources de l'utilisation des structures de gestion partagées. Une fois achevée, la Stratégie de SRMNEA/ Dossier d'Investissement et la stratégie de financement de la santé passeront par un processus d'approbation selon le contexte national, incluant dans certains cas par l'entremise du Parlement.

Mise en œuvre et suivi du Dossier d'Investissement de la SRMNEA et de la stratégie de financement de la santé

Dans le cadre de la **mise en œuvre** de la Stratégie de SRMNEA/ Dossier d'Investissement et de la stratégie de financement de la santé, la plateforme nationale à multiples parties prenantes prodiguera des conseils et des orientations inhérents à la mise en œuvre, usant également de toutes options politiques disponibles aux fins de résoudre des problèmes spécifiques ou des goulots d'étranglement pouvant survenir au cours de la mise en œuvre. Les membres de la plateforme nationale à multiples parties prenantes peuvent identifier les problèmes qui doivent être abordés plus en profondeur (par exemple, la sécurité des produits de base et les ressources humaines de santé) ; aider à mener ou à commander des travaux analytiques spécifiques (par exemple, les revues des dépenses publiques) et la revue des nouveaux partenaires (et / ou de nouveaux financements) rejoignant la plateforme nationale à multiples parties prenantes, etc. Ils continueront à rehausser leur coordination et leur collaboration à travers des bilans réguliers de progrès. Le président de la plateforme nationale à multiples parties prenantes ¹⁴ sera chargé d'assurer l'échange opportun d'informations parmi des membres de la plateforme. Pour les pays du Fonds Fiduciaire du GFF, il est recommandé d'affecter une liaison du GFF au sein du Ministère de la Santé pour servir de personne ressource aux questions pertinentes relatives à la plateforme nationale à multiples parties prenantes.¹⁵ La plateforme nationale à multiples parties prenantes peut identifier des jalons spécifiques pouvant soutenir et évaluer leur rôle pendant la mise en œuvre de la Stratégie de SRMNEA / Dossier d'Investissement et de la stratégie de financement de la santé destinée à appuyer le travail de la Plateforme.

La plateforme nationale à multiples parties prenantes surveillera (suivra les progrès de) la mise en œuvre de la Stratégie de SRMNEA / Dossier d'Investissement et la stratégie de financement de la santé et cela, dans un cadre convenu de résultats. Le Groupe des Investisseurs du GFF a discuté et approuvé un document sur la mesure des résultats à servir de note d'orientation.¹⁶ Les rapports de progrès (y compris financiers) devraient être mis à la disposition de toutes les parties prenantes engagées dans la plateforme nationale à multiples parties prenantes. Les efforts de suivi devraient tenir compte de mécanismes indépendants pour la redevabilité communautaire nationale et locale, tels que l'utilisation des fiches d'évaluation et les audiences des citoyens, incluant l'analyse budgétaire et le plaidoyer. La fréquence des notifications et tout processus de revue seront alignés avec les cycles nationaux de planification et de budget et devraient, dans la mesure du possible, faire usage des processus existants et des mécanismes de notification. Les investissements requis pour le suivi et l'évaluation (y compris pour les Systèmes d'Enregistrement et de Statistiques de l'Etat Civile ou les CRVS) devraient être inclus dans la Stratégie de SRMNEA/ Dossier d'Investissement.

¹⁴ Le Président de la plateforme nationale multipartite sera nommé par le Gouvernement pour diriger les efforts de la plateforme nationale multipartite

¹⁵ Un financement est disponible pour ce poste à travers le Fond Fiduciaire du GFF. Le programme de travail du Président en exercice couvrira les enjeux pertinents de la SRMNEA

¹⁶ http://globalfinancingfacility.org/sites/gff_new/files/documents/GFF-IG3-5%20Results%20Measurement.pdf

Évaluation de la Stratégie de SRMNEA / Dossier d'Investissement et de la stratégie de financement de la santé

La plateforme nationale à multiples parties prenantes devrait s'accorder sur des approches conformes à, ou adaptées aux processus existants mis en place pour **évaluer**¹⁷ la Stratégie de SRMNEA/ Dossier d'Investissement et la mise en œuvre de la stratégie de financement de la santé. Cela devrait être développé et approuvé par la plateforme nationale à multiples parties prenantes bien à l'avance, idéalement en tant qu'une composante intégrale des (par ex. la revue annuelle du secteur de la santé) et devrait couvrir à la fois le Dossier d'Investissement et la stratégie de financement de la santé. L'objectif de l'évaluation devrait être d'évaluer dans quelle mesure les interventions identifiées ont contribué aux résultats réalisés (particulièrement le rendement et l'impact) et, sont susceptibles d'inclure la mise en place d'études approfondies par les plateformes nationales à multiples parties prenantes pour soutenir et informer ce processus. Les rapports finaux d'évaluation seront rendus publics.

Assurer un fonctionnement efficace de la plateforme nationale à multiples parties prenantes

Afin d'assurer **l'efficacité** de la plateforme nationale à multiples parties prenantes et de rehausser sa redevabilité et sa transparence, il est important de renforcer les mesures qui abordent le fonctionnement général et le progrès des plateformes nationales à multiples parties prenantes. Il s'agit d'un domaine dans lequel les partenaires de SRMNEA sont bien placés pour appuyer les efforts des pays (Annexe 1) et, les pays peuvent solliciter au besoin un appui en matière de SRMNEA. Cela pourrait inclure un appui vers des jalons ou des repères spécifiques liés à une liste de contrôle spécifique (voir un exemple à l'annexe 3). Les pays sont également encouragés à procéder à une revue annuelle de la plateforme nationale à multiples parties prenantes et à son fonctionnement, à partager avec les partenaires, par exemple lors des revues sur l'efficacité de l'aide apportée par le IHP + ou des mécanismes de revue annuelle du SWAp. Un point de départ du fonctionnement de la plateforme à multiples parties prenantes pourrait être développé à l'aide de la liste de contrôle de l'Annexe 3.

¹⁷ Les travaux menés dans le cadre du IHP + ont inclus l'élaboration de directives sur le Suivi, l'Évaluation et la Revue des Stratégies Nationales de la Santé : Une plateforme d'Information et de Redevabilité dirigée par les pays

Annexe 1 : La Valeur Ajoutée du PSMNE au Niveau National

<p>1) En mobilisant les liens basés sur la circonscription de son partenariat mondial, le PSMNE soutiendra les efforts visant à renforcer les plateformes à multiples parties prenantes dirigées par les pays pour la SRMNEA afin de mieux exploiter les contributions de divers partenaires dans la réalisation de la Stratégie Mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents.</p>	
<p><u>DOMAINES CIBLES</u></p>	<p>PAYS CIBLES (2016-2017) : l’Afghanistan, le Malawi, le Mozambique (appuyés par le Fonds Fiduciaire du GFF), le Nigéria (appuyé par le Fonds Fiduciaire du GFF) et la Sierra Leone (appuyé par le Fonds Fiduciaire du GFF). Le PSMNE s’engagera également dans d’autres pays à mesure que les opportunités se présentent (par ex. en participant à des événements et initiatives majeurs liés à la SRMNEA aux niveaux national et régional) et des demandes spécifiques de soutien provenant des pays.</p>
<p>PROMOTION DE L’ENGAGEMENT INCLUSIF ET SIGNIFICATIF DE MULTIPLES PARTIES PRENANTES</p>	<p>1) Faciliter les consultations à multiples parties prenantes en vue d’examiner le paysage des partenaires de SRMNEA : En s’appuyant sur la documentation, les outils et /ou les récentes revues existantes ; en appuyant les partenaires sur place dans les pays pour évaluer les plateformes à multiples parties prenantes existantes ; en effectuant un inventaire conjoint du paysage national des partenaires de SRMNEA et identifier :</p> <ul style="list-style-type: none"> i) les groupes de parties prenantes sous représentés (ex. la société civile, le secteur privé et les groupes de jeunes, les associations des professionnels de la sante, Les institutions universitaires et de recherche) et les moyens de stimuler leur engagement ; et ii) les possibilités de renforcement des mécanismes existants de coordination de partenaire, de promotion de l’alignement et de rationalisation des processus de redevabilité ; et de priorisations du plaidoyer conjoint <p>2) Catalyser la constitution de la circonscription et le renforcement des réseaux de partenaires existants : y compris en convoquant et en reliant les groupes de parties prenantes sous-représentés avec leurs réseaux respectifs de circonscription de PSMNE, en facilitant les échanges et en mobilisant l’appui pour le renforcement des capacités d’organisation, de coordination et/ou du plaidoyer de ces groupes afin d’accroître leur inclusion et leur engagement au sein des plateformes à multiples parties prenantes dirigées par les pays.</p>

RENFORCEMENT & ALIGNEMENT DU PROCESSUS DE REDEVABILITE	<p>1) Revoir les mécanismes de redevabilité existants aux niveaux national, sous-national et local pour identifier les opportunités de :</p> <ul style="list-style-type: none"> i) promouvoir un engagement plus large dans les processus existants pour suivre les progrès réalisés au niveau de la Stratégie Mondiale ; et ii) soutenir les efforts visant à rationaliser et à unifier les processus de redevabilité notamment en surveillant conjointement les jalons et les résultats convenus ; d'harmoniser la collecte et la gestion des données, la notification, les revues et les processus de surveillance ; et relier les initiatives de redevabilité sociale et les audiences des citoyens avec les cadres nationaux / sous-nationaux de redevabilité de la SSMNEA
RENFORCEMENT DES LIENS INTERSECTORIELS	<p>1) Faciliter le dialogue entre les partenaires de la SRMNEA du secteur de la santé, les ministères de la santé et ceux des secteurs alliés à la santé : identifier les priorités et les opportunités spécifiques pour une action collaborative et renforcer les mécanismes existants de coordination et d'échange intersectoriels.</p>
APPUI DU PLAIDOYER CONJOINT	<p>1) Favoriser une approche concertée du plaidoyer pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents : Renforcer et maintenir les engagements envers les priorités de la SMNEA en tirant profit de la stratégie mondiale du plaidoyer du PSMNE en faveur de la SSMNEA et de l'expertise ainsi que des ressources collectives de son vaste réseau de partenaires pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Soutenir les consultations entre les partenaires dans le pays afin d'identifier les priorités majeures de la SRMNEA pour un plaidoyer commun et renforcer les capacités locales de plaidoyer ; et ii. Amplifier les messages de plaidoyer prioritaire de la SSMNEA identifiés par les pays à travers des efforts plus larges de plaidoyer au niveau des forums régionaux et mondiaux.
FACILITATION DE L'APPRENTISSAGE ET DE L'ECHANGE ENTRE LES PAYS	<p>1) Appuyer et faciliter l'apprentissage à travers des consultations régulières entre les représentants nationaux, incluant entre les pays appuyés par le GFF ainsi que d'autres pays, pour partager leurs expériences dans le renforcement des plateformes à multiples parties prenantes dirigées par les pays, les processus de redevabilité et les efforts conjoints de plaidoyer, incluant en synthétisant les preuves et les bonnes pratiques à travers les pays pour une diffusion mondiale afin de favoriser l'action des multiples parties prenantes pour un impact amélioré dans d'autres pays.</p>



Annexe 2 : La Plateforme Nationale À multiples parties prenantes – Standards Minimaux en matière d’Inclusion, de Transparence et de Redevabilité¹⁸

Le GFF requière que toutes les plateformes nationales à multiples parties prenantes incarnent trois principes fondamentaux (en plus de respecter les principes généraux du GFF) : **l’inclusion, la transparence et la redevabilité mutuelle**. Pour soutenir les pays afin qu’ils opérationnalisent ces principes, le groupe de travail du GFF a établi des **Standards Minimum** auxquels tous les participants sont supposés adhérer. Ils se trouvent dans le Plan d’Affaires du GFF,¹⁹ avec quelques ajouts ci-dessous et incluent les éléments suivants :

- A. Inclusion:** La participation à la plateforme nationale à multiples parties prenantes implique l’engagement total de toutes les parties prenantes importantes, y compris les institutions universitaires, de recherche et de formation; les adolescents et les jeunes; les donateurs et les fondations; les mécanismes de financement mondiaux; les associations de professionnels de la santé; les organisations de la société civile; les gouvernements; le secteur privé; les agences des Nations Unies, les populations affectées et les parlementaires dans les processus d’(e):
- Préparer le Dossier d’Investissement et la stratégie de financement de la santé y compris participer aux réunions, recevoir et contribuer à la préparation du matériel en temps opportun, revoir les ébauches, déterminer l’approche à adopter pour l’assurance qualité des documents et, approuver la version finale ;
 - Effectuer des modifications au Dossier d’Investissement et /ou à la stratégie de financement de la santé au cours de la mise en œuvre ;
 - Déterminer l’approche à adopter pour l’assistance technique ainsi que pour le renforcement des capacités afin de soutenir la mise en œuvre du Dossier d’Investissement et de la stratégie de financement de la santé ;
 - Recevoir, revoir, et répondre aux données disponibles de façon régulière sur la Performance et cela, au cours de la mise en œuvre.

Les acteurs de la société civile, le secteur privé et les circonscriptions des populations affectées devraient être sélectionnés pour être membres de la plateforme nationale à multiples parties prenantes de manière

¹⁸ Tiré du Plan d’Affaires du GFF - Voir l’annexe 6 : Standards minimum pour les plateformes nationales à multiples parties prenantes ainsi que l’inclusion de certaines recommandations de l’Atelier d’Apprentissage du GFF de novembre 2015 au Kenya lors de la pré-réunion des OSC

¹⁹ https://www.globalfinancingfacility.org/sites/gff_new/files/documents/GFF_Business_Plan.pdf

transparente et cela, par leur propre circonscription. Plus d'un représentant d'une circonscription devrait participer à la plateforme à chaque fois que cela est possible. Les plateformes nationales à multiples parties prenantes développeront et mettront en œuvre un plan pour susciter l'intérêt d'un plus large éventail de parties prenantes qui font partie de la plateforme nationale à multiples parties prenantes et cela, de manière consultative. La plateforme nationale à multiples parties prenantes entreprendra un processus de consultation significative afin d'offrir aux parties prenantes externes à la plateforme nationale à multiples parties prenantes des occasions d'exprimer leur point de vue sur les plans, les échéanciers et le suivi proposés par le GFF et, permettra à la plateforme nationale à multiples parties prenantes de les examiner et d'y répondre.

Une consultation significative sera effectuée de manière continue, car la nature des problèmes, des impacts et des opportunités évolue.

B. Transparence : Publier les documents suivants :

- Les avis des réunions de consultation des plateformes nationales à multiples parties prenantes, incluant les documents de délibération ou de revue, publiés en temps opportun, à l'avance sur le site internet du Ministère de la Santé.
- Après approbation, publier en temps opportun les procès-verbaux des réunions pendant lesquelles les Dossiers d'Investissement et les stratégies de financement de la santé ont été développés (incluant les documents expliquant les décisions autour de la priorisation des interventions/approches particulières ainsi que tout élément d'action en instance) ;
- Dans un délai raisonnable après l'approbation, Le Dossier d'Investissement final et la stratégie de financement de la santé, incluant les cadres de résultats et le chiffrage ;
- Les accords entre les financiers sur les éléments que chacun couvrira ;
- Les données annuelles de décaissement de chaque financier ;
- Les rapports de progrès régulier sur la réalisation des objectifs dans le cadre des résultats de la SRMNEA du Dossier d'Investissement ;
- Les rapports d'évaluation du Dossier d'Investissement de la SRMNEA ;
- Le protocole d'Entente, l'Accord National, le Code de Conduite, ou les Termes de Référence régissant la plateforme nationale à multiples parties prenantes ;
- Une liste des membres de la plateforme nationale à multiples parties prenantes ;
- Un point focal pour la plateforme nationale à multiples parties prenantes, qui sert de liaison avec toutes les parties prenantes.

C. Redevabilité Mutuelle : Toutes les parties prenantes doivent être mutuellement redevables pour le fonctionnement efficient et efficace de la plateforme nationale à multiples parties prenantes

- Aligner les processus de redevabilité et de suivi avec d'autres processus nationaux afin de renforcer la capacité nationale de suivi et de notification

- Considérer et soutenir les mécanismes indépendants de redevabilité pour la redevabilité nationale et locale des communautés tels que l'utilisation des fiches de résultats et de l'audience des citoyens y compris l'analyse budgétaire et le plaidoyer.
- Convoquer une revue annuelle des opérations et de l'engagement des plateformes nationales à multiples parties prenantes afin d'identifier toutes les possibilités d'améliorer son fonctionnement efficace sur les bases d'inclusion, de transparence et de redevabilité.

Annexe 3 : Liste de contrôle pour un fonctionnement efficace des plateformes Nationales à multiples parties prenantes

1. Composition et Representation				
Y a-t-il une participation de multiples parties prenantes ?	Nom	Rolé	Organisation	
Énumérez le nom, le rôle, l'organisation et la circonscription pour chaque membre du Comité de Participation, y compris les coordonnées (courrier électronique). Notez le processus de sélection (Était-ce transparent ? Ont-ils été sélectionnés par leur circonscription ?)				
2. Fonctions				
Confirmer les rôles et les responsabilités clairs pour la plateforme nationale à multiples parties prenantes ; Inclure les TOR	Nom	Rôle	Responsabilité	
Existe-t-il un point focal assigné pour le Comité de Participation au sein du Ministère de la Santé ?				
Qui définit l'ordre du jour des réunions du Comité de Participation ? Comment les autres membres du Comité de Participation peuvent-ils contribuer à l'élaboration du programme ?				
Qui est responsable de veiller à ce que Les rapports programmatiques et financiers sur le Dossier d'Investissement [ou le déploiement de la stratégie de financement de la santé] s'effectuent ?				
3. Participation et Communication				
	Oui	Non	Pas Applicable	Commentaires si ou non les critères sont satisfaits
Les réunions régulières ont-elles lieu ?				

Les invitations sont-elles envoyées au moins 1 semaine avant la réunion et cela en précisant le but de la réunion ?				
Toutes les parties prenantes ont-elles accès aux documents importants au moins 5 jours avant la réunion ?				
Toutes les parties prenantes participent - elles à au moins 75% des réunions de communication et de participation ?				
Comment les parties prenantes entreprennent-elles des consultations au sein de leurs circonscriptions avant les discussions importantes? Comment les membres de la circonscription sont-ils informés des discussions qui se déroulent au sein du Comité de Participation ? Quel appui la plateforme nationale à multiples parties prenantes fournit-elle pour stimuler ces efforts ?				
4. Assistance Technique & Besoins en Capacité				
	Oui	Non	Pas Applicable	Commentaires si ou non les critères sont satisfaits
Un plan d'Assistance Technique est-il disponible ?				
Est-il approvisionné ? D'où provient-il ? Qui le finance?				
Au cas où l'Assistance Technique est internationale existe-il un transfert de connaissance vers les homologues locaux ?				
5. Notification				
	Oui	Non	Pas Applicable	Commentaires si ou non les critères sont satisfaits
Les documents importants (ci-dessous) sont-ils publiquement disponibles ? Où ?				

ToR ou MOU pour le CP; liste des membres				
Le Dossier d'Investissement et la stratégie de financement de la santé ainsi que le Cadre de Résultats				
Mises à jour régulières et discussion sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre des Dossiers d'Investissement				
Procès - verbaux des réunions				
Accords (ex., decaissements)				
Rapports Techniques & Financiers				
Progrès et Rapports d'Évaluation				