

Le Mécanisme de financement mondial (GFF) pour la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents a été lancé en juillet 2015 dans le but de réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile et d'améliorer la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents. Il poursuit cet objectif en levant des ressources supplémentaires au titre de la santé et en tirant mieux parti des ressources existantes. Le renforcement de la mobilisation des ressources intérieures est un aspect essentiel de la démarche du GFF. Il faudra non seulement obtenir de plus amples ressources extérieures, mais aussi, et cela est important, accroître les ressources intérieures consacrées à la santé pour combler le déficit de financement enregistré au titre des services de santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et des services de nutrition. Il faudra de surcroît, afin d'assurer la viabilité de ces investissements, augmenter le volume des fonds intérieurs pour remplacer l'aide au développement affectée à la santé, qui diminue à mesure que les revenus des pays augmentent. Le GFF s'attache à mobiliser des ressources intérieures publiques pour la santé, car les dépenses publiques en ce domaine¹ sont essentielles à la poursuite des progrès en direction d'une couverture de santé universelle².

¹ Ensemble des dépenses de santé encourues par l'État et par les régimes d'assurance médicale publics et les régimes d'assurance privée obligatoires.

² WHO/HIS/HGF/PolicyBrief/15.1



Photo : Dominic Chavez

Dans les 16 premiers pays, le soutien du GFF à la mobilisation de ressources intérieures vise trois types d'activités :

- i) le recensement de sources supplémentaires possibles de financements durables de la santé ;
- ii) l'augmentation de la priorité accordée à la santé dans le budget (c'est-à-dire l'augmentation de la proportion du budget de l'État allouée à ce titre) ; et
- iii) l'accroissement de recettes spécialement affectées à la santé, provenant essentiellement des taxes frappant l'alcool, le tabac et autres produits jugés nocifs pour la santé. Le Secrétariat du GFF s'emploie également à intensifier sa collaboration avec différents partenaires pour promouvoir ce programme.

RECENSER DES SOURCES SUPPLÉMENTAIRES POSSIBLES DE FINANCEMENTS DURABLES DE LA SANTÉ

Le GFF non seulement aide les pays à formuler ou à renforcer leur stratégie de financement de la santé (c'est le cas, par exemple, en Éthiopie, au Myanmar, en Ouganda et au Sénégal), mais il fournit aussi une assistance technique pour déterminer l'espace budgétaire disponible pour la santé dans les pays bénéficiaires (comme le Cameroun et la RDC) et encourage un dialogue plus productif entre le ministère de la Santé et le ministère des Finances. Il s'agit là d'une importante activité pour les pays qui souhaitent recenser et mobiliser des sources de recettes publiques intérieures supplémentaires pouvant être affectées à ce secteur.

ACCROÎTRE LA PRIORITÉ ACCORDÉE À LA SANTÉ DANS LE BUDGET

Le mécanisme du GFF soutient aussi directement l'octroi d'une plus haute priorité à la santé dans le budget de l'État afin d'accroître la part de ce dernier revenant à ce secteur, grâce à l'établissement d'un dossier d'investissement national pour la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et pour la nutrition et à la formulation de stratégies de financement de la santé.

Ces efforts sont visibles dans le cadre des opérations de l'**IDA/IBRD/GFF**, comme en témoignent les exemples suivants :

- **Mozambique** : Le dossier d'investissement et la stratégie de financement de la santé au Mozambique font ressortir la nécessité de maintenir et, à terme, d'accroître les ressources du budget de l'État allouées à ce secteur pour assurer la viabilité des investissements dans la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et dans la nutrition inclus dans le dossier. Le programme national qui finance ce dossier (avec l'appui de l'IDA, du GFF, du Canada, des Pays-Bas et d'USAID) comprend, à cette fin, des indicateurs de référence pour les décaissements³ convenus avec les autorités publiques, notamment pour maintenir et par la suite accroître le pourcentage du total des dépenses intérieures allouées à la santé. Les ressources affectées sur la base des indicateurs sont décaissées si les dépenses intérieures au titre de la santé restent stables pendant trois ans puis augmentent au cours des deux années suivantes. La valeur totale des financements liés aux indicateurs est de 13,5 millions de dollars. Une fois l'objectif atteint (c'est-à-dire lorsque le pourcentage du total des dépenses publiques consacrées à la santé atteint au moins 8,5 %), le montant décaissé se chiffre à 3,75 millions de dollars la première année, puis à 3,25 millions de dollars les années suivantes. Étant donné les contraintes qui pèsent actuellement sur les finances publiques, la décision prise par le ministère des Finances de maintenir au même niveau la part du budget revenant à la santé constitue un succès notable.

- **Tanzanie** : Tles fonds alloués aux opérations de l'IDA/GFF sont versés lorsque les indicateurs de référence pour les décaissements montrent que les résultats convenus ont été atteints. C'est sur la base de ces indicateurs que le décaissement des ressources aux différents échelons des administrations publiques (administration nationale, administrations régionales, administrations locales et établissements de santé) qui ont produit des résultats est effectué. L'attention se déplace ainsi de l'obtention d'intrants à l'établissement d'un solide système de santé à tous les niveaux, des communautés aux districts et enfin au niveau national, qui permettra d'améliorer la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. L'un des indicateurs se rapporte au renforcement des institutions à tous les niveaux et compte six cibles dont l'une, qui concerne l'administration nationale, est l'augmentation de la proportion du budget total de l'État affectée à la santé. Les décaissements annuels ne se matérialiseront que si les six cibles sont atteintes. Sous réserve que cette condition soit remplie, le montant décaissé

³ Le mécanisme du GFF soutient aussi directement l'octroi d'une plus haute priorité à la santé dans le budget de l'État afin d'accroître la part de ce dernier revenant à ce secteur, grâce à l'établissement d'un dossier d'investissement national pour la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et pour la nutrition et à la formulation de stratégies de financement de la santé.

la première année sera de 15 millions de dollars ; les sommes décaissées au cours des années suivantes seront égales à ce montant majoré des soldes non décaissés au cours des années précédentes.

- **Kenya** : Le cadre d'investissement a établi la nécessité, due au caractère décentralisé de la prestation des services au Kenya, d'accroître la part des ressources affectées à la santé dans les comtés — qui sont l'échelon des administrations publiques responsables de la fourniture des soins de santé primaires — pour contribuer à l'amélioration des résultats dans le domaine de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ainsi que de la nutrition. À cet égard, le projet cofinancé par l'IDA et le GFF encourage les administrations des comtés à accroître progressivement la part de leur budget revenant à la santé pour la porter à au moins 20 %. Dans le cadre de ce projet, chaque comté reçoit une allocation qui est fonction de l'amélioration des résultats affichés par un indice synthétique des principaux indicateurs de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et de la nutrition. L'un des critères d'éligibilité est l'affectation par le comté d'au moins 20 % de son budget à la santé. Dès lors qu'ils ont rempli toutes les conditions de base, les comtés peuvent recevoir un financement d'amorçage qui est de 12,5 millions de dollars la première année. Les fonds alloués sur la base des résultats se chiffrent à 27,5 millions de dollars la deuxième année et à 30 millions de dollars au cours des trois dernières années.

- **Guatemala** (assouplissement des conditions de financement) : Le GFF appuie la poursuite d'approches novatrices de mobilisation de ressources intérieures. Un financement de 9 millions de dollars émanant du Fonds fiduciaire du GFF permet notamment aux autorités nationales d'améliorer la nutrition en obtenant accès à des financements de la BIRD à des taux plus favorables grâce à un abaissement du taux d'intérêt et des commissions des prêts qui est fonction des résultats. Les autorités guatémaltèques sont déterminées à utiliser les ressources qu'elles ne doivent, de ce fait, plus consacrer au paiement de la dette et à le compléter par des ressources intérieures. Elles prévoient ainsi de réinvestir un montant global de 18 millions de dollars dans le programme de transferts monétaires conditionnels qui vise des familles ayant des enfants âgés de 0 à 15 ans, pour encourager des visites médicales régulières pour les enfants âgés de 0 à 6 ans et pour les femmes enceintes ainsi que la fréquentation scolaire des enfants âgés de 6 à 15 ans. Les financements intérieurs du programme de transferts monétaires conditionnels ont souvent été interrompus dans le passé. Ce mécanisme non seulement améliorera la viabilité du programme, mais garantira aussi le versement des fonds en temps voulu aux familles.

Il est important que le secteur de la santé rende compte d'un meilleur usage des ressources pour renforcer le dialogue avec le ministère

des Finances et plaider pour accroître l'importance accordée au secteur de la santé dans le budget de l'État. À cette fin, le GFF fournit son appui aux pays pour leur permettre d'améliorer l'efficacité des dépenses de santé et de mettre davantage l'accent sur la recherche de résultats dans le cadre du dossier d'investissement. Ce dernier recense systématiquement, dans tous les pays, les interventions prioritaires qui contribuent largement à améliorer les résultats dans le domaine de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ainsi que de la nutrition et, par conséquent, à accroître l'efficacité des allocations. Les efforts supplémentaires déployés pour opérer de manière plus efficace diffèrent selon les pays : certains prennent des mesures pour qu'une plus grande proportion des dépenses de santé soit attribuée aux prestataires qui se trouvent en première ligne, tandis que d'autres visent à améliorer la gestion de leurs finances publiques (GFP). Au Cameroun, par exemple, dans le droit fil du dossier d'investissement et avec le soutien d'une opération à l'appui des politiques de développement de la Banque mondiale, les autorités publiques se sont engagées à porter la proportion des allocations budgétaires aux soins de santé primaires et secondaires de 8 % du budget de l'État consacré à la santé en 2017 à au moins 15 % en 2018 et à 20 % en 2019. En **RDC et au Guatemala**, les efforts visent à améliorer les taux d'exécution du budget. Au **Sénégal**, les bailleurs de fonds (USAID ; Gavi, l'Alliance du vaccin ; le Fonds mondial ; le Luxembourg et la Banque mondiale/GFF) ont l'intention de cofinancer un programme de travail commun du service fiduciaire du ministère de la Santé et de l'Action sociale chargé de gérer les financements extérieurs. Ce programme a pour objet, à long terme, de renforcer le service fiduciaire du ministère de la Santé pour accroître les volumes de financement transitant par les systèmes nationaux et, à brève échéance, d'améliorer les taux de décaissement et d'exécution du budget du programme extérieur existant.

En **RDC**, le dossier d'investissement et la stratégie de financement de la santé visent à améliorer l'efficacité des financements extérieurs en utilisant le système du « contrat unique » et en établissant une carte des ressources ordinaires. Les partenaires — notamment le Fonds mondial ; l'UNICEF ; la Banque mondiale ; Gavi, l'Alliance du vaccin ; le FNUAP et USAID — ont signé un protocole d'accord de partenariat avec les autorités publiques de manière à mieux aligner et harmoniser leurs interventions visant à élargir l'accès à des services essentiels de santé maternelle et infantile dans certaines des 14 provinces couvertes par le dossier d'investissement. Les autorités ont, de surcroît, mis en place le système du « contrat unique », qui permet de regrouper les financements de tous les bailleurs de fonds au niveau de la province.

Au **Libéria**, les efforts menés dans un souci d'efficacité ont visé à améliorer les allocations et l'exécution du budget de la santé aussi bien au niveau central qu'aux échelons décentralisés.

ACCROÎTRE LES RECETTES SPÉCIALEMENT AFFECTÉES À LA SANTÉ

Le GFF appuie aussi, avec la Banque mondiale, des efforts conçus pour accroître des recettes sectorielles en fournissant une assistance technique à la conception et/ou à l'imposition de taxes, en particulier sur l'alcool et le tabac et d'autres substances jugées nocives :

- Alcool (**Libéria**)
- Tabac (**Mozambique, Sierra Leone** [adopté] et **Sénégal**)
- Évaluation de la possibilité de procéder à l'affectation spéciale de recettes fiscales à la santé (**Ouganda, RDC**)
- Assistance technique à l'appui de la formulation d'une proposition de mobilisation de produits de l'assurance automobile aux tiers pour la santé (**Ouganda**)

Plusieurs pays bénéficiant de l'appui du GFF s'efforcent de concevoir ou de renforcer un régime public d'assurance maladie. Le GFF fournit une assistance technique pour permettre à ces efforts de déboucher sur des modes de financement des soins de santé plus équitables. Il apporte ce type d'appui à la **Sierra Leone** (notamment pour intégrer un système de financement basé sur les résultats dans le régime d'assurance maladie), à la **RDC** (sous la forme d'une étude de faisabilité de la création d'un nouveau régime d'assurance maladie), et le fera vraisemblablement au **Burkina Faso**, qui bénéficie depuis peu de l'appui du GFF.

ENFIN, LE SECRÉTARIAT DU GFF COLLABORE AVEC LES PARTENAIRES POUR PROMOUVOIR CE PROGRAMME DANS 10 NOUVEAUX PAYS ET RENFORCER LES ACTIVITÉS MENÉES DANS LES 16 PAYS DÉJÀ COUVERTS

Les efforts poursuivis consistent, notamment, à :

- Collaborer avec le Joint Learning Network pour renforcer les capacités de mobilisation de ressources intérieures : le GFF parrainera cinq pays supplémentaires, parmi lesquels pourraient figurer la Côte d'Ivoire, la RDC, l'Ouganda, le Cameroun et le Sénégal, pour leur permettre de participer à titre d'observateur.
- Explorer des moyens de mobiliser les capacités des services de la Banque mondiale qui travaillent directement avec les ministères des Finances pour renforcer la mobilisation des ressources intérieures globales et la gestion des finances publiques dans le secteur de la santé de manière à améliorer la préparation, le suivi et l'exécution du budget et, ainsi, présenter des arguments plus convaincants à l'appui de l'augmentation des ressources intérieures affectées à la santé (gestion macroéconomique et gestion budgétaire, gouvernance).
- Collaborer avec la Banque mondiale, le Fonds mondial et Gavi, l'Alliance du vaccin, afin d'intensifier les efforts menés conjointement pour assurer des financements durables dans les pays.