

## Rapport

# Atelier d'Apprentissage du GFF

L'Atelier d'Apprentissage du Mécanisme de Financement Mondial (GFF) a été organisé à Accra, au Ghana, du 28 janvier au 1<sup>er</sup> février 2018. L'Atelier d'Apprentissage du GFF a réuni les 10 nouveaux pays appuyés par le GFF<sup>1</sup>, et cela, afin d'engager et de dynamiser leurs équipes multisectorielles autour d'une vision commune et, de soutenir l'opérationnalisation du GFF dans les pays.

### 1. Participation à l'Atelier

L'Atelier d'Apprentissage du GFF a réuni 10 équipes nationales. Chaque équipe nationale était composée de décideurs de haut niveau du Ministère de la Santé (MS) et du Ministère des Finances (MF), d'un financier du Dossier d'Investissement, d'un partenaire technique et, d'un représentant de la société civile et/ou du secteur privé. Les équipes nationales étaient également composées du Leader de l'Équipe Opérationnelle de la Banque Mondiale et du point focal pour le financement de la santé. Au total, plus de 150 personnes ont participé à l'Atelier d'Apprentissage du GFF.



### 2. Méthodologie de l'Atelier

L'Atelier d'Apprentissage du GFF a été conçu à travers des consultations pour soutenir la conception, le suivi et la mise en œuvre des Dossiers d'Investissement et le travail de financement de la santé soutenus par le GFF. Étant donné que les pays participants se situent aux étapes préliminaires du processus du GFF, l'atelier s'est attaché à élaborer sur la vision du GFF et à explorer les thèmes et les processus sous-jacents. L'Atelier a également fourni des exemples de la façon dont les pays pionniers du GFF tirent profit du GFF pour accélérer les résultats, soulignant les défis rencontrés, les enseignements tirés et les étapes planifiées pour l'avenir.

---

<sup>1</sup> Afghanistan, Burkina Faso, Cambodge, Côte d'Ivoire, République Centrafricaine, Haïti, Indonésie, Madagascar, Malawi et Rwanda

L'Atelier d'Apprentissage du GFF a adopté une approche combinant des séances plénières et des travaux de groupes, et cela, afin d'élaborer sur la vision du GFF, contextualiser les présentations, encourager les discussions et soutenir l'élaboration d'une feuille de route provisoire. Cette méthodologie a été inspirée par les rétroactions fournies après le premier Atelier d'Apprentissage des Pays qui s'est tenu au Kenya en 2015 et le deuxième Atelier du GFF qui a eu lieu aux États-Unis en 2017.

### 3. Contenu de l'Atelier

#### Introduction au GFF et Enseignements Tirés

Cette séance a présenté la vision du GFF ainsi que les résultats escomptés, mettant en évidence la valeur ajoutée du GFF. Elle a également décrit les rôles du partenariat du GFF et du Secrétariat du GFF pour atteindre des résultats de SRMNEA-N.

#### Le Dossier d'Investissement du GFF

Cette séance a expliqué le rôle du Dossier d'Investissement du GFF dans l'identification, au niveau national, des « priorités parmi les priorités », et cela, pour accélérer les résultats de la SRMNEA-N. Tout en soulignant qu'il n'existe pas de formats prescrits pour le dossier d'investissement, cette séance a fourni des orientations générales sur ce qui constitue un bon dossier d'investissement et a mis en relief les éléments qui sont importants pour générer un consensus. Cette séance a particulièrement insisté sur l'importance de définir et de suivre les résultats importants (SRMNEA-N, renforcement du système de santé, financement de la santé, etc.) et cela, pour guider le développement du contenu, suivre les progrès réalisés et, corriger les trajectoires en temps opportun. Elle a également souligné l'importance de l'engagement des parties prenantes tout au long du processus du dossier d'investissement, y compris au cours de la phase de mise en œuvre.

#### Financer et mettre en œuvre les priorités des Dossiers d'Investissement de manière coordonnée

Cette séance a souligné l'importance d'un financement aligné pour le Dossier d'Investissement du GFF, accentuant les opportunités, les défis et les enseignements existants. Elle a notamment fourni des exemples de mécanismes existants de coordination et de cofinancement des donateurs (c.à.d., internes et externes au GFF) sur lesquels les pays peuvent s'appuyer pour opérationnaliser le dossier d'investissement. En outre, cette séance a élaboré sur la cartographie des ressources en tant qu'outil qui favorise l'alignement des financements nationaux et externes pour les priorités du dossier d'investissement, soulignant en particulier la nécessité de commencer de façon simple et d'être conscients de l'économie politique sous-jacente. Elle a également insisté sur la nécessité de veiller à ce que les engagements des donateurs et du gouvernement se traduisent par des interventions et des décaissements (suivi des ressources). Cette séance s'est achevée par une table ronde au cours de laquelle les représentants de l'Afghanistan ont décrit plusieurs bonnes pratiques pour l'alignement des donateurs et l'efficacité de l'aide, y compris les défis rencontrés, et les principaux financiers (p.ex. ; USAID et le Fonds Mondial) ont exprimé leur intérêt à s'engager davantage avec le GFF.

#### Travail de groupe des pays : prioriser et financer les priorités de la SRMNEA-N à travers le Dossier d'Investissement

Cette séance a permis aux équipes nationales individuelles de discuter des étapes et des actions requises pour progresser dans l'élaboration du dossier d'investissement, y compris la priorisation et l'alignement des financements.

## Meilleur rapport qualité-prix et plus d'argent pour la santé : assurer un financement intelligent, à l'échelle et durable

Cette séance a souligné l'importance du financement de la santé pour assurer la réalisation des résultats que le GFF recherche. Elle a également élaboré sur le rôle du financement de la santé dans le processus du Dossier d'Investissement. Elle a particulièrement mis en relief la nécessité d'accroître le rapport qualité-prix ainsi que le volume total des financements, notamment à travers le renforcement de la mobilisation des ressources nationales ; l'augmentation des financements externes (y compris les financements de l'IDA/BIRD et du Fonds Fiduciaire du GFF) ; l'amélioration de l'efficacité en matière d'utilisation des ressources ; et, l'amélioration de la protection financière. La séance a non seulement porté sur le rôle de la mobilisation des ressources dans le processus du Dossier d'Investissement, mais aussi sur la mise en commun des risques, sur l'allocation des ressources et l'achat des services. En outre, elle a souligné que quoique la plupart des résultats du financement de la santé à court et moyen terme découlent généralement du processus de priorisation du dossier d'investissement et de l'analyse des goulots d'étranglement, les résultats en matière de mobilisation de ressources nationales impliquent des réformes à plus long terme qui dépassent la période du Dossier d'Investissement, ce qui requiert des efforts supplémentaires.

### Efficacité

Cette séance a décrit le rôle central de l'efficacité dans le déblocage des ressources pour la SRMNEA-N et dans l'augmentation des ressources nationales. Améliorer l'utilisation efficace des ressources disponibles est souvent la clé pour que le secteur de la santé puisse plaider en faveur de plus de ressources. La séance a expliqué ce que l'on entend par efficacité, quels en sont les principaux moteurs, comment la mesurer et comment mettre en œuvre des réformes pour améliorer l'efficacité. Les principaux messages ont été (i) la nécessité de mesurer l'efficacité et d'intégrer les indicateurs dans les systèmes de données de routine et, (ii) de développer des structures d'incitation qui conduiront à la mise en œuvre des réformes d'efficacité.

### Travailler de façon Multisectorielle

Cette séance a discuté de l'importance de travailler de façon multisectorielle pour atteindre les résultats de SRMNEA-N. Elle a recommandé d'adopter un processus séquencé pour décider s'il faut travailler de façon multisectorielle. Ce processus implique (i) de déterminer quel résultat doit être atteint et, (ii) d'identifier les secteurs requis pour atteindre ce résultat, idéalement sur la base d'une analyse des déterminants. En outre, cette séance a souligné l'importance de considérer les incitations disponibles afin d'engager chaque secteur dans une collaboration multisectorielle et, a souligné la nécessité d'identifier un champion fort (p. ex ; le Président, le Premier Ministre, le Ministère des Finances, le Ministre de la Santé) capable de conduire et d'encourager le travail multisectoriel. Elle a indiqué que la mise en œuvre d'une approche multisectorielle pourrait être simplifiée à travers une clarification des rôles sectoriels et à travers (i) une planification multisectorielle ; (ii) une mise en œuvre sectorielle ; et (iii) les revues de progrès multisectorielles.

### Secteur Privé

Cette séance a mis en évidence l'intérêt d'engager un large éventail d'acteurs du secteur privé, y compris des acteurs tels que les institutions financières et les prestataires de services informatiques opérant en dehors du secteur "traditionnel" de la santé. Pour illustrer les différentes formes que peuvent prendre les partenariats public-privé au niveau national, la séance a fourni des exemples de secteur privé apportant innovation, expertise et capacité dans différents domaines du système de santé (p.ex. ; financements,

chaînes d'approvisionnement, prestation de services). Elle a recommandé d'identifier les parties prenantes adéquates du secteur privé et de définir clairement les priorités afin de garantir l'établissement d'objectifs partagés entre les secteurs public et privé pour des solutions innovantes et, a souligné l'importance de l'utilisation des données probantes – que ce soit des données d'enquêtes démographiques et sanitaires de base ou des évaluations plus approfondies du secteur privé - pour guider les décisions inhérentes aux opportunités du secteur privé.

### Opérationnalisation du GFF au Niveau National

Cette séance a mis l'accent sur l'opportunité offerte par la plateforme nationale de tirer parti des forces de plusieurs circonscriptions (et éventuellement des différents secteurs) pour aborder la SRMNEA-N dans les pays du GFF. Elle a insisté que les plateformes nationales devraient appuyer le développement et la mise en œuvre à la fois du dossier d'investissement et du travail de financement de la santé, y compris le suivi des progrès et des résultats. Cette séance a également clarifié le rôle majeur joué par la liaison du GFF dans la fourniture d'un appui crucial au gouvernement et aux parties prenantes et cela, dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des investissements prioritaires sanitaires inhérents au dossier d'investissement.

### Suivi de la mise en œuvre du GFF : réformes des Résultats de la SRMNEA et du Financement de la Santé

Cette séance a porté sur trois domaines d'intérêt : la stratégie globale de suivi du GFF, la stratégie de suivi du pays et la stratégie du dossier d'investissement. L'objectif global de cette séance était de comprendre les avantages et les engagements de la communauté des données du GFF, y compris le rôle des indicateurs de progrès, d'impact et de financement de la santé et cela, pour présenter les résultats du GFF. Elle a également porté sur les stratégies de suivi des pays et du dossier d'investissement, soulignant la nécessité de s'appuyer sur les systèmes nationaux existants pour améliorer l'accès aux données intégrées à tous les niveaux de la hiérarchie des soins sanitaires et cela, pour une action corrective en temps réel et une amélioration de la mise en œuvre. Les lignes directrices pour la stratégie et le cadre de suivi à inclure dans le dossier d'investissement ainsi que le rôle de la plateforme nationale ont également été discutés.

### Travail de groupe des pays : opérationnalisation du GFF et suivi de la mise en œuvre du GFF au niveau national

Les équipes nationales individuelles ont discuté des mécanismes de coordination existants et de leur potentiel pour servir en tant que plateforme nationale du GFF. En outre, les équipes nationales ont discuté des systèmes de suivi existants et de leur potentiel pour suivre les résultats de la SRMNEA-N et de la mise en œuvre du financement de la santé et cela, en reconnaissant les lacunes dans les systèmes ainsi que l'utilisation des données pour des investissements supplémentaires.

### Séances Parallèles

La séance portant sur la [Mobilisation des Ressources Nationales \(MRN\)](#) a mis l'accent sur l'importance de la MRN pour assurer la durabilité des investissements dans les domaines de la SRMNEA-N et pour accélérer les progrès vers la CSU ; définition de la MRN, de ses sources principales et de ses liens avec l'espace budgétaire. S'appuyant sur les expériences des 16 pays pionniers du GFF, elle a également examiné et évalué les options disponibles pour renforcer la mobilisation des ressources pour la santé, notamment la collecte des recettes générales, la priorisation de la santé au sein du budget et, les sources de revenus spécifiques à la santé (p. ex ; taxes sur l'alcool et le tabac, cotisations d'assurance santé sociale, etc.). La séance s'est achevée par une discussion sur les efforts actuellement déployés par les pays pour mobiliser des ressources nationales supplémentaires et ce dont ils pourraient avoir besoin pour augmenter davantage la MRN à l'avenir.

Une autre séance a présenté un aperçu des [Lignes Directrices de l'Organisation Mondiale de la Santé en matière de Santé Maternelle et Néonatale](#) et cela, en mettant l'accent sur la qualité des soins et, en priorisant la santé et le bien-être axés sur la personne, les soins respectueux conformes aux valeurs et aux préférences des clients et, l'optimisation de la prestation des services dans les systèmes de santé.

La séance sur [les Produits Sanitaires Vitaux et les Chaînes d'Approvisionnement](#) a démontré que l'approvisionnement et la distribution des produits de la SRMNEA-N peuvent s'avérer difficiles ; cependant, les grands défis ne sont pas les seuls problèmes affectant l'accès et l'utilisation appropriée des produits de la SRMNEA-N pour les femmes et les enfants. En outre, des exemples d'interventions pour améliorer la gestion des produits inhérents à la SRMNEA-N ont été fournis. Soulignant le rôle important que pourrait jouer le GFF pour réduire la fragmentation dans l'appui de la gestion des produits, la séance a plaidé pour (i) l'utilisation de preuves pour déterminer les principaux goulots d'étranglement, le cas échéant, qui doivent être abordés dans le dossier d'investissement; (ii) une mise à jour des listes de médicaments essentiels pour inclure les produits sanitaires vitaux appropriés pour la SRMNEA-N; et (iii) une focalisation sur ce qui peut être résolu dans un court laps de temps.

La séance sur [la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents \(SSRA\)](#) a organisé une discussion animée sur des exemples de pays novateurs et des approches multisectorielles pour aborder la SSRA ; l'intégration de la santé sexuelle et reproductive au sein d'une plateforme plus large de prestation de services ; et l'importance de renforcer tout le continuum de soins de la SRMNEA-N visant à réduire la mortalité et la fécondité et cela, en soutien à la transition démographique. Huit pays sur dix ont participé à la séance ainsi que d'autres partenaires de développement.

La séance sur les [Systèmes d'Enregistrement et de Statistiques de l'État Civil \(CRVS\)](#) a mis l'accent sur l'importance du bon fonctionnement des systèmes des CRVS pour le suivi des indicateurs de la SRMNEA-N ainsi que sur la raison pour laquelle les CRVS sont un domaine prioritaire pour le GFF. Les points saillants du statut des systèmes des CRVS dans les pays du GFF ont été présentés, l'accent étant mis sur l'indisponibilité des informations sur l'enregistrement des décès et les causes de décès ; le recours à des systèmes sur papier ; et l'absence de statistiques de l'état civil du système de l'état civil. La séance a partagé des enseignements sur l'intégration des CRVS dans les dossiers d'investissement de la SRMNEA-N et cela, en insistant sur la nécessité de dériver des données du système des CRVS. Les discussions ont mis en évidence la nécessité de soutenir les pays dans l'enregistrement des décès et des causes de décès, avec des liens clairs établis entre les institutions de santé et les organismes de l'état civil. Cette séance a souligné la nécessité de concevoir des solutions spécifiques aux pays qui répondent aux défis spécifiques aux pays et a conclu avec les pays plaidant pour davantage d'opportunités d'apprentissage sud-sud et cela, pour partager les meilleures pratiques liées aux CRVS et au programme plus large de la SRMNEA-N.

La séance sur la [Nutrition](#) a souligné la nature critique de la nutrition dans l'approche adoptée par les pays du GFF pour mettre fin aux décès évitables parmi les mères, les adolescents et les enfants et, faire en sorte que ces populations vulnérables prospèrent et se transforment. La proposition de valeur du GFF soutient des résultats nutritionnels améliorés non seulement à travers des systèmes de santé renforcés et des interventions nutritionnelles spécifiques, mais aussi à travers le soutien à l'engagement multisectoriel ; ce qui aide les pays à mettre en œuvre d'importantes interventions sensibles à la nutrition et cela, à travers les secteurs connexes - en plus de la santé - tels que l'eau, l'assainissement et l'hygiène, l'aide sociale et l'éducation.

Les équipes nationales ont été invitées à fournir leur réflexion initiale sur (i) les priorités majeures de la proposition de valeur du GFF, (ii) les prochaines étapes proposées et (iii) le type de soutien du GFF requis pour faire avancer le programme. Ces réflexions ont été présentées par les pays au terme de l'atelier et les pays ont été encouragés à ramener cette présentation et, toutes les présentations fournies au cours de l'atelier dans leur pays pour davantage de consultation et de sensibilisation des parties prenantes qui n'ont pas pu assister à l'atelier.

#### 4. Atelier des Pays : Rétroactions des participants

Au terme de l'Atelier du GFF pour les Pays, les participants ont été invités à fournir des rétroactions sur la pertinence et la qualité de la méthodologie ainsi que sur le contenu de l'atelier. Ces rétroactions ont été fournies et cela, en utilisant un questionnaire avec une échelle de type Likert classant la satisfaction d'un (c'est-à-dire "très insatisfait") à cinq (c'est-à-dire "très satisfait").

Le taux de réponse global est de 56,7 pour cent, ce qui représente 68 personnes interrogées sur 120 participants, à l'exclusion des membres de la faculté/Secrétariat du GFF. La note moyenne totale est de 4,23, ce qui suggère que les ateliers ont été efficaces dans le transfert de connaissances et dans la fourniture des conseils aux équipes nationales et cela, dans le cadre de l'opérationnalisation du processus du GFF (voir Tableau 1).

Tableau 1 : Notes moyennes

Notes moyennes				
Pertinence	Nouvelles informations / Applicabilité : Informations	Contenu vs. Objectifs	Utilité : Travail de Groupe	Note Moyenne Totale
4,5	3,9	4,1	4,45	4,23

Ces résultats d'apprentissage positifs sont également mis en évidence par la distribution des fréquences de chaque critère, ce qui indique davantage que les participants étaient majoritairement très satisfaits ou satisfaits. Ceci est accentué par les personnes interrogées qualifiant l'atelier en tant qu'"un excellent moyen d'ouvrir un dialogue entre le ministère de la santé et le ministère des finances" et exprimant leur satisfaction en déclarant "Super ! Bien joué !" ; "C'était un bon atelier, qui m'a aidé à comprendre le GFF" ; et "Bon travail ! Courage !". Cette terminologie révèle davantage que le contenu de l'atelier a été jugé pertinent et utile.

Les participants ont souligné l'importance de renforcer l'apprentissage continu et durable à travers de nouvelles possibilités d'apprentissage conjoint, y compris des modalités de coopération Sud-Sud. Plus précisément, les participants ont énuméré cinq priorités essentielles en matière d'apprentissage et de renforcement des capacités pour soutenir l'opérationnalisation du GFF au niveau national, à savoir le développement d'une Communauté de Pratique ; l'organisation de séminaires en ligne réguliers ; l'organisation de voyages d'étude dans les pays du GFF ; la documentation des expériences des pays et la planification régulière des ateliers techniques.

## 5. Annexe 1 : Twitter : des participants partagent leur enthousiasme



Mark Schreiner, [@UNFPA](#) Représentant de l'UNICEF au Rwanda



**Mark Bryan Schreiner** @MarkB\_Schreiner · Jan 31

Excited to see [@RwandaHealth](#) delegation [@theGFF](#) 2018 workshop in Accra w/ [@UNRWanda](#) & [@USAIDRWanda](#) +H6 DP's exploring #GFF opportunities. [@UNFPA](#) [@WHORwanda](#) [@unicefrw](#) [@UNFPA\\_Supplies](#) [@benoitkalasa](#) [@YannLacayo](#) [@mgakwerere2](#)

Gakwerere Mathias, Maternal Health and Midwifery Program Officer [@UNFPA](#) Rwanda



**Gakwerere Mathias**

@mgakwerere2

Follow

Great discussions on GFF opportunities for Rwanda  
Accra workshop of GFF country teams  
Jan 29-2 Feb 2018 [@unfparwanda](#)[@mark](#)



9:33 AM - 31 Jan 2018

1 Retweet 8 Likes



1 1 8



USAID Madagascar



USAID Madagascar

@USAIDMadagascar

Following

We're excited to attend @TheGFF Induction Workshop in #Ghana as part of Malagasy delegation w/ @UNFPAMadagascar & @MinSanteMada. Great strategic opportunities to leverage resources to support the wellbeing of #Malagasy #women, #children & adolescents #WomenAndChildrenFIRST



9:01 AM - 31 Jan 2018

19 Retweets 20 Likes



## 6. Annexe 2 : Agenda de l'Atelier d'Apprentissage du GFF

<b>Dimanche 28 Janvier 2018</b>	
<b>18h00-19h30</b>	Réception de Bienvenue
<b>Lundi 29 Janvier 2018</b>	
<b>8h00-8h30</b>	Inscription
<b>8h30-9h00</b>	Ouverture et Introduction
<b>9h00-10h00</b>	Introduction au GFF
<b>10h00-10h30</b>	Exercice: brise-glace
<b>10h30-11h00</b>	Pause-Café / Thé
<b>11h00-12h30</b>	Priorisation et Impact : le Dossier d'Investissement en tant qu'outil
<b>12h30-13h30</b>	Pause Déjeuner
<b>13h30-15h00</b>	Financer et mettre en œuvre les priorités de manière coordonnée
<b>15h00-15h30</b>	Pause-Café / Thé
<b>15h30-17h00</b>	Travail de groupe : prioriser et financer les priorités de la SRMNEA-N à travers le Dossier d'Investissement
<b>Mardi 30 Janvier 2018</b>	
<b>8h30-8h45</b>	Récapitulatif du 1er Jour
<b>8h45-10h15</b>	Meilleur qualité-prix et plus d'argent pour la santé : assurer un financement de la santé intelligent, à l'échelle et durable
<b>10h15-10h45</b>	Pause-Café / Thé
<b>10h45-12h15</b>	Améliorer l'efficacité
<b>12h15-13h15</b>	Déjeuner
<b>13h15-14h45</b>	Travailler de façon multisectorielle : but, leçons et expériences
<b>14h45-15h15</b>	Pause-Café / Thé
<b>15h15-17h15</b>	Travail en groupe des pays : priorisation des réformes en matière de financement de la santé et travail multisectoriel à travers le Dossier d'Investissement
<b>Mercredi 31 Janvier 2018</b>	
<b>8h30-8h45</b>	Récapitulatif du 2ème Jour
<b>8h45-10h15</b>	Partenariat avec le secteur privé
<b>10h15-10h45</b>	Pause-Café / Thé
<b>10h45-12h15</b>	Opérationnaliser le GFF au niveau national
<b>12h15-13h15</b>	Déjeuner
<b>13h15-14h45</b>	Suivi de la mise en œuvre du GFF : résultats de SRMNEA_N et réformes du financement de la santé
<b>14h45-15h15</b>	Pause-Café / Thé

<b>Jeudi 1 Février 2018</b>	
<b>8h30-8h45</b>	Récapitulatif du 3ème Jour
<b>8h45-10h15</b>	<p>Apprentissage complémentaire sur des sujets techniques pour soutenir la mise en œuvre du GFF</p> <p>Cette session comportera des séances parallèles traitant de sujets qui intéressent les pays, potentiellement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Santé des adolescents, SDSR et PF</li> <li>- Lignes directrices de l’OMS pour la santé de la mère et du nouveau-né</li> <li>- CRVS</li> <li>- Produits sanitaires de base et chaînes d'approvisionnement</li> <li>- Mobilisation de ressources nationales</li> <li>- Nutrition</li> </ul>
<b>10h15-10h45</b>	Pause-Café / Thé
<b>10h45-12h15</b>	Finalisation des présentations des pays
<b>12h15-13h15</b>	Déjeuner
<b>13h15-14h45</b>	Présentations des pays
<b>14h45-15h15</b>	Pause-Café / Thé
<b>15h30-16h30</b>	Clôture de l’atelier