



MÉCANISME DE  
FINANCEMENT  
MONDIAL



SUPPORTED BY  
WORLD BANK GROUP



DATE

# Buts de la séance

---

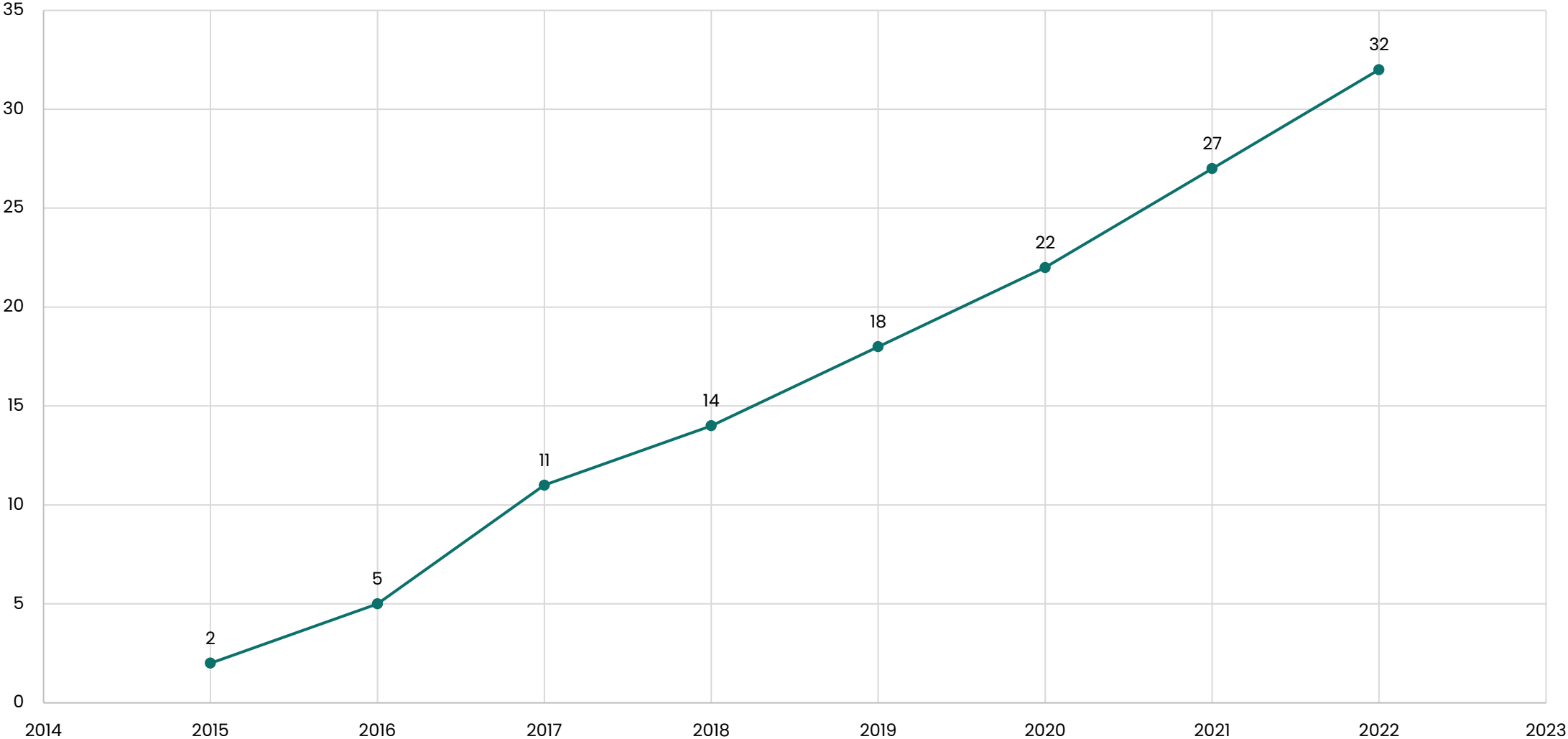
- Réflexion sur les progrès réalisés et les défis persistants (aperçu du portefeuille)
- Discussion sur le rôle du Secrétariat et du Fonds fiduciaire du GFF au niveau de la promotion des stratégies et apprentissages
- Discussion sur les opportunités et les défis en lien avec le modèle opérationnel du GFF

# Résultats du portefeuille

## Aperçu

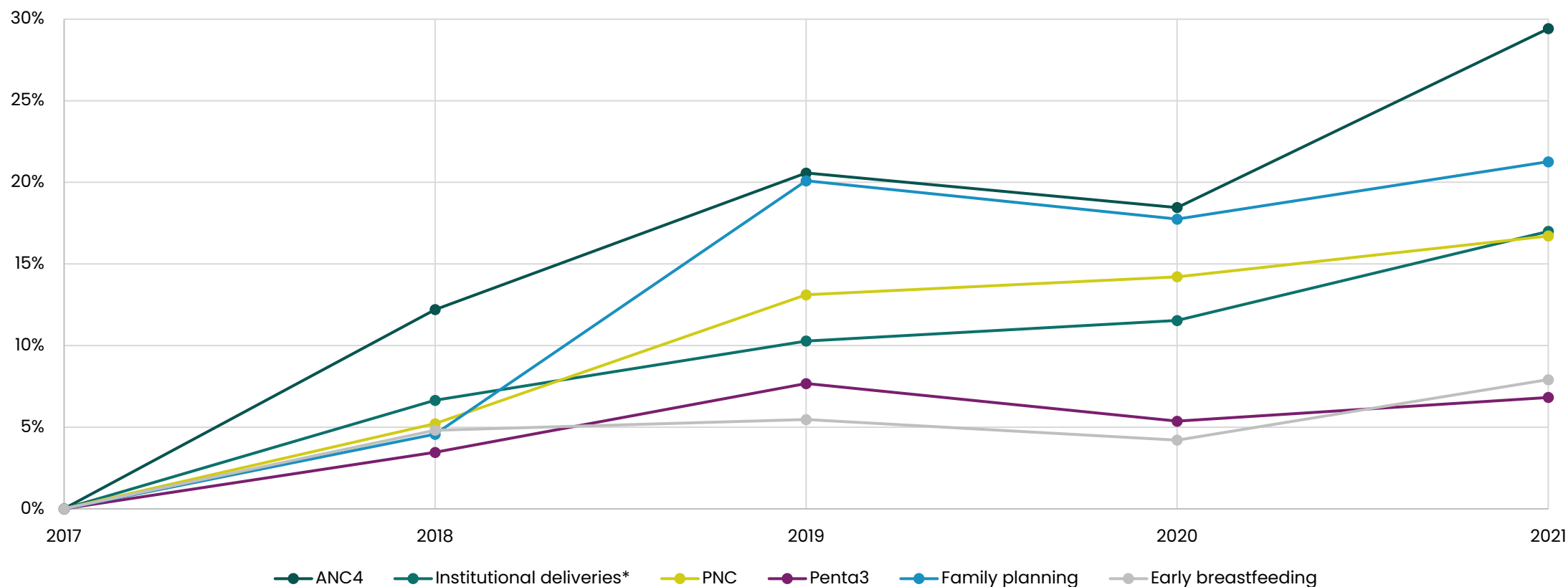


# Nombre de dossiers d'investissement nationaux finalisés



# La majorité des pays présentent des progrès sur la période de mise en œuvre du DI, avec une reprise évidente en 2021 suite aux baisses enregistrées en 2020

% de changement médian cumulatif des valeurs de l'indicateur par rapport à la base de référence\*



Nombre moyen de pays par année

8

1  
1

1  
6

2  
1

\* L'année de référence de la mise en œuvre correspond à une année avant le début du DI ou du projet de la Banque mondiale. Pour cinq pays ayant terminé leur DI avant 2017, 2017 est l'année de référence pour la présente analyse, du fait des lacunes dans les données des années précédentes.

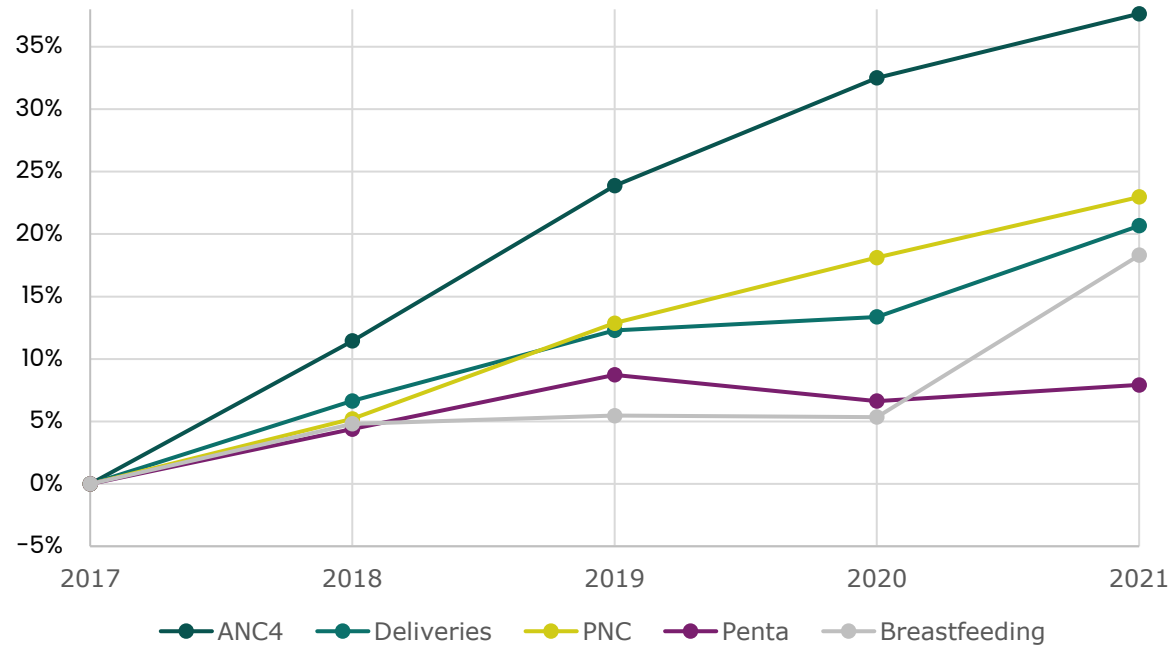
Source : Données transmises par les pays. La majorité des pays ont utilisé leur SGIS comme source primaire pour les rapports, alors que d'autres ont recouru à des enquêtes.



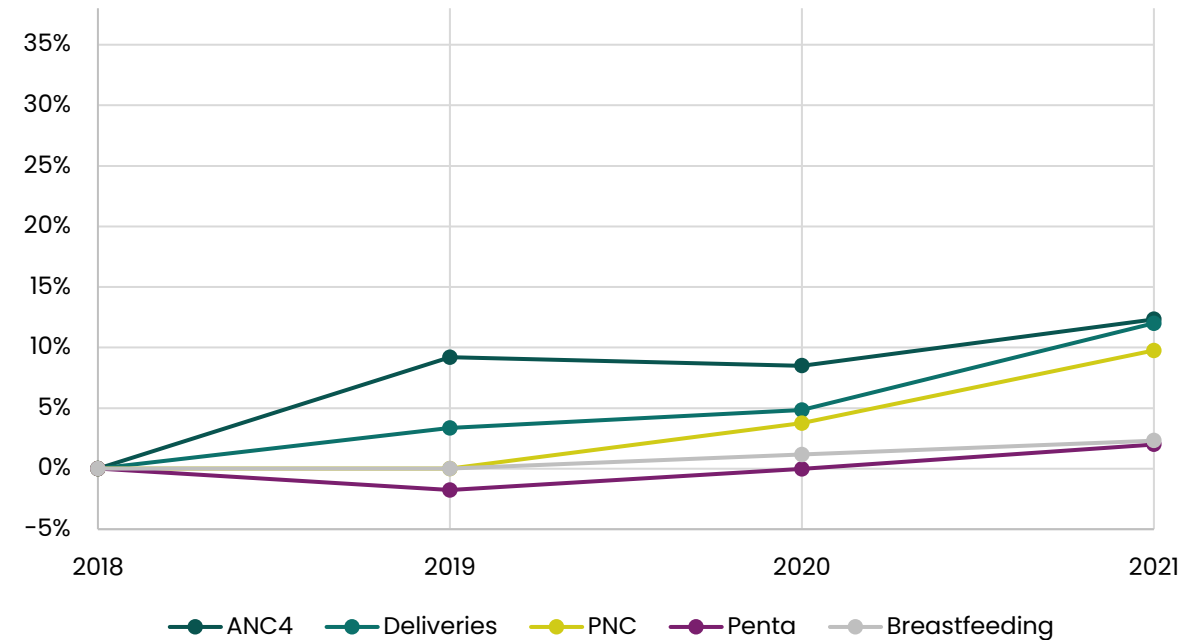
# Les pays dont la période de mise en œuvre du DI a été plus longue ont de meilleurs résultats, bien que les deux groupes se soient améliorés en 2021

Changement médian cumulatif des valeurs de l'indicateur par rapport à la base de référence

Pays dont la mise en œuvre > 3 ans



Pays avec 1 à 3 ans de mise en œuvre

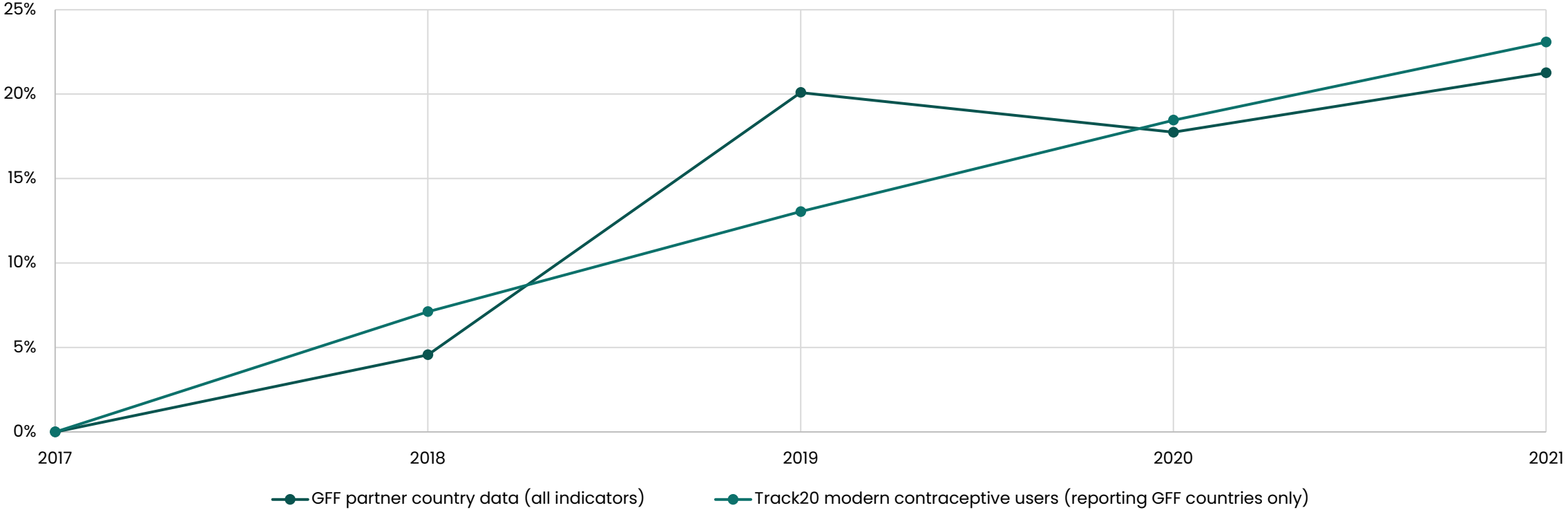


Remarque méthodologique : Les données relatives à la planification familiale ne sont pas incluses dans ces graphiques du fait du peu de pays communiquant des données de qualité pendant au moins deux années pour chacun des sous-groupes. Soutenir le renforcement de la production, l'analyse et l'utilisation des données de planification familiale est une priorité majeure du GFF.

Source : Données transmises par les pays. La majorité des pays ont utilisé leur SGIS comme source primaire pour les rapports, alors que d'autres ont recouru à des enquêtes.

# Les estimations de Track20 donnent une même représentation des progrès, mais plus linéaires. Les données des pays du GFF indiquent une baisse et une reprise.

% de changement médian cumulatif des indicateurs nationaux prioritaires de planification familiale par rapport à la base de référence\*



**nombre de pays  
communiquant des  
données de PF par année**

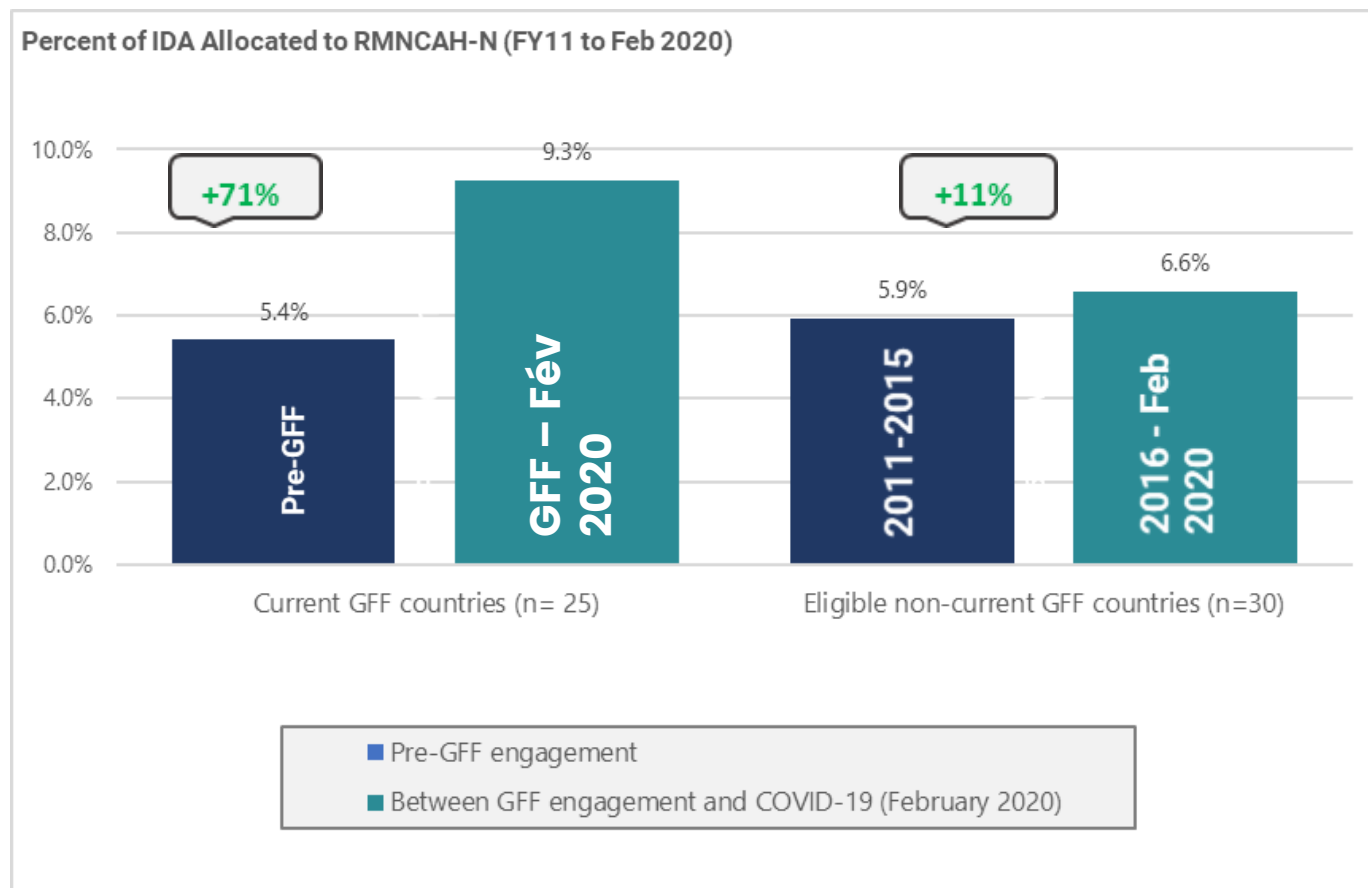
**6**

**7**

**11**

**18**

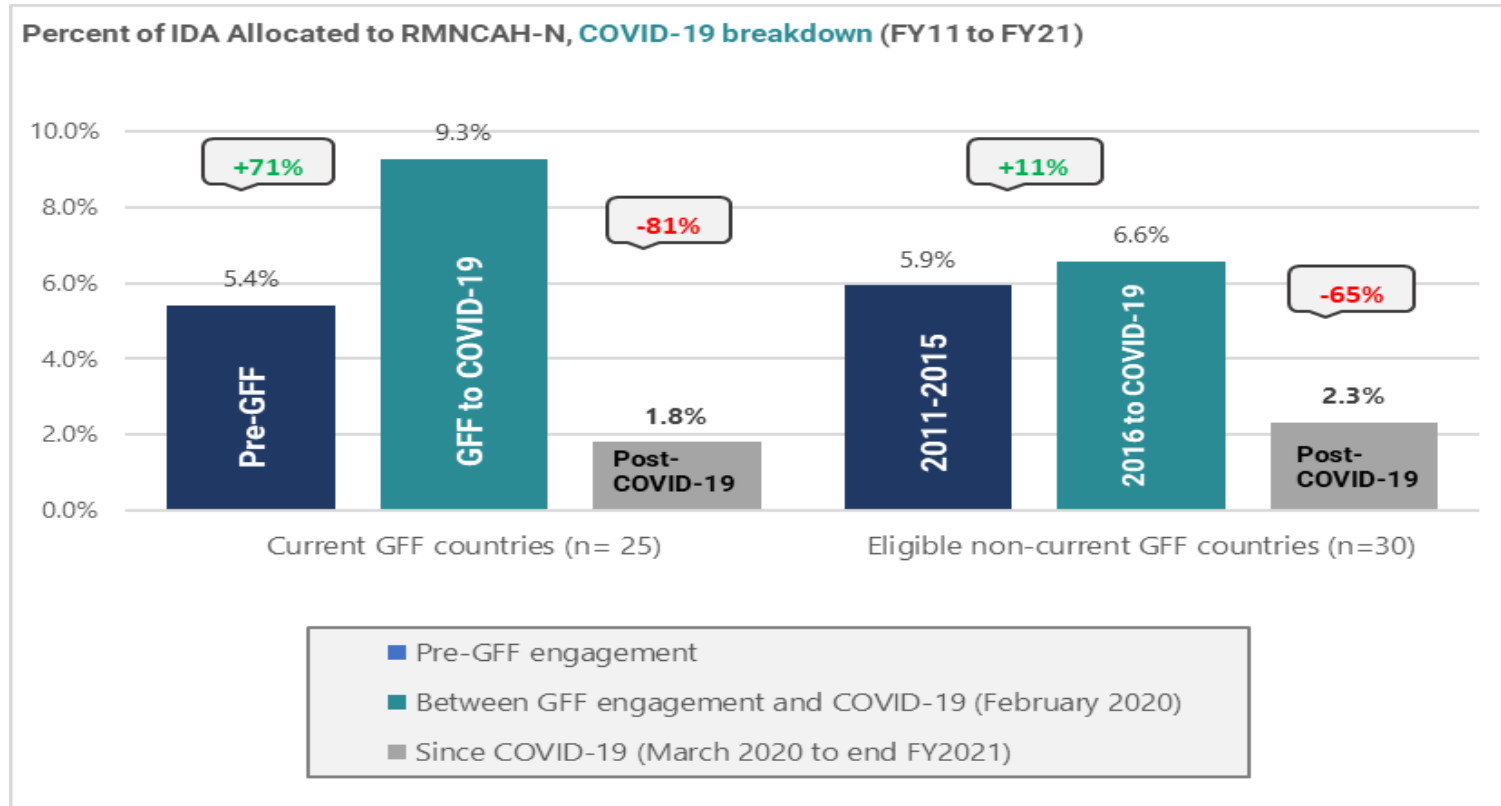
# L'effet catalytique du GFF est démontré par l'importante augmentation de la part de l'IDA allant à la SRMNEA-N avant et après l'engagement du GFF



L'augmentation de 71 % de la part de l'IDA allouée à la SRMNEA-N dans les pays soutenus par le GFF a catalysé un **montant supplémentaire de 1,7 milliard de dollars américains pour la SRMNEA-N** jusqu'en février 2020. Ce montant vient s'ajouter aux 589 millions de dollars du Fonds fiduciaire du GFF approuvés pour la SRMNEA-N sur la même période.



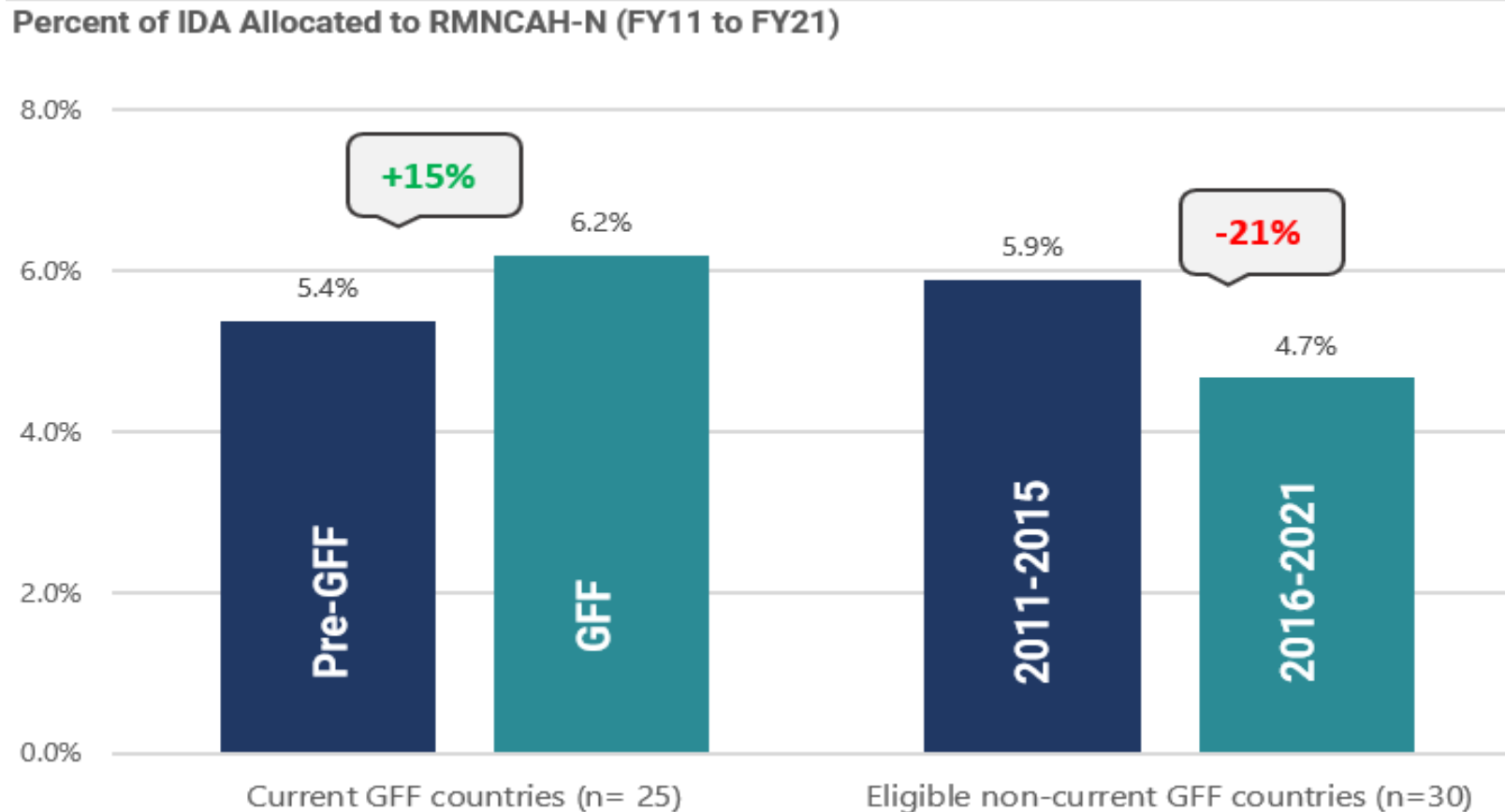
# Suite à la propagation de la COVID-19, la priorité a été accordée à la réponse à la pandémie



La baisse du pourcentage de l'IDA pour la SRMNEA après le mois de mars 2020 correspond exactement à la réorientation rapide des allocations vers la réponse à la pandémie. La part de l'IDA orientée vers la réponse à la pandémie dans les pays soutenus par le GFF est passée de moins de 0.01 % à 13,4 % lorsque la COVID a frappé les populations.

Ceci vient souligner l'importance extrême de continuer à se centrer sur la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents, par le biais de subventions pour les services de santé essentiels et autres efforts visant à protéger et renforcer la prestation de services essentiels.

# Malgré cela, l'engagement du GFF entraîne un financement supplémentaire de la SRMNEA-N par l'IDA



Les données agrégées indiquent que l'engagement du GFF a contribué à catalyser d'importantes ressources supplémentaires pour la SRMNEA-N de la part de l'IDA, même en tenant compte de la réorientation du financement de l'IDA vers la réponse à la pandémie après mars 2020.

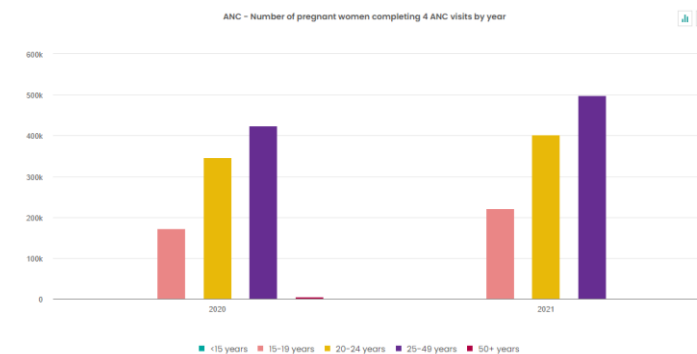
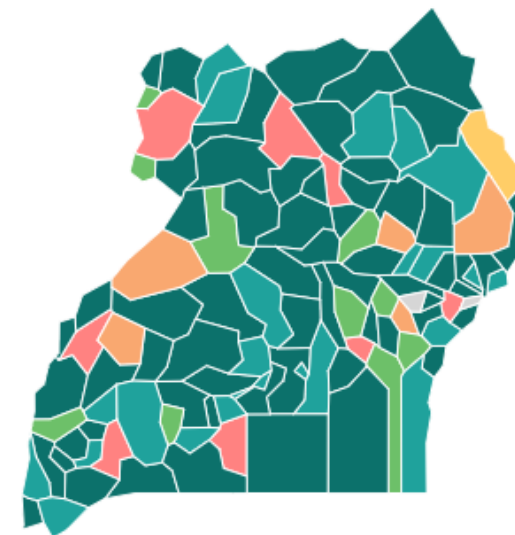
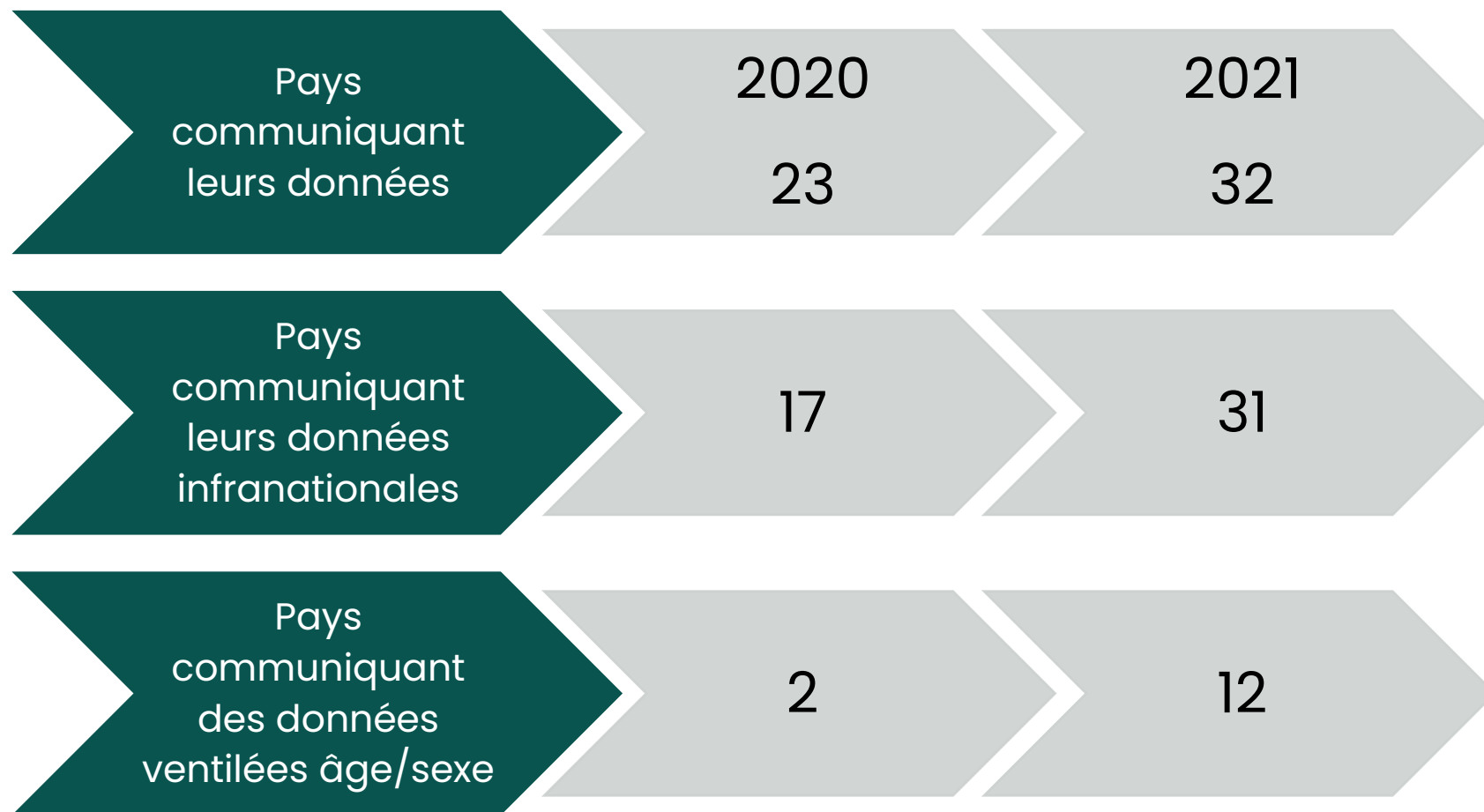
# Le GFF standardise son approche de la priorité accordée aux indicateurs

**Série standardisée d'indicateurs dans l'ensemble des domaines de la SRMNEA-N demandés à tous les pays partenaires du GFF cette année, en complément des indicateurs personnalisés en fonction des réformes prioritaires et de la théorie du changement de chaque pays**

- Couverture CPN4
- Supplémentation FAF lors des CPN\*
- Couverture des accouchements en établissement de santé
- Méthode de la mère kangourou\*
- Initiation précoce à l'allaitement
- Couverture de consultations postnatales
- Planification familiale immédiate post-partum\*
- Années-couples de protection
- Couverture vaccinale Penta3
- Supplémentation en vitamine A

\* La majorité des pays ne sont pas en mesure de communiquer des données annuelles jusqu'en 2021, du fait de lacunes dans leurs systèmes de données. Le renforcement du soutien aux pays en vue de combler les lacunes dans les données est une priorité de travail majeure du GFF pour 2022.

# D'avantage de données ventilées permettent de mieux éclairer les priorités et les politiques



Plus de 1 000 indicateurs ont été communiqués au GFF cette année et seront prochainement disponibles sur son portail de données, suite à leur validation par les pays. Soutenir le renforcement de la production, l'analyse et l'utilisation des données ventilées, notamment par âge et par sexe, est une priorité de travail majeure du GFF pour 2022.

Visuel : Couverture CPN4 en Ouganda, par district et par âge, sur le portail  
Source : SGIS.

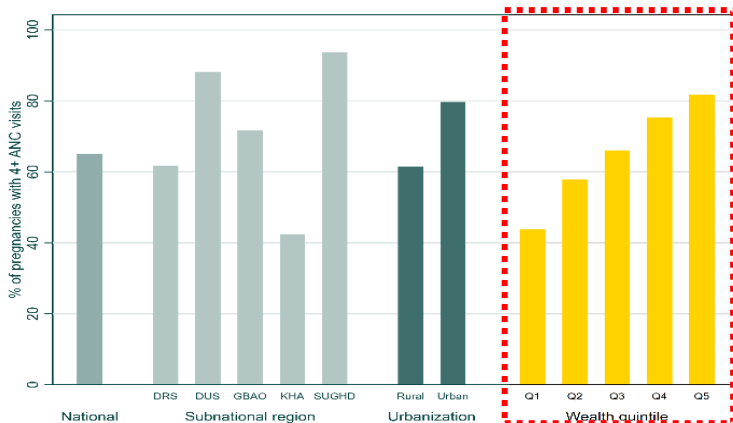
# Enseignements tirés du modèle et de la stratégie du GFF

# Tadjikistan

## Cadre d'investissement national

### CONTEXTE

- Attention portée sur les soins hospitaliers et manque d'attention et d'investissement dans les SSP (infrastructures obsolètes et insuffisantes, financement insuffisant pour le personnel).
- Utilisation passive et insuffisante des ressources au niveau des SSP (SSP perdent environ 3 M dollars US par an du fait des rigidités du GFP).
- Insuffisance des ressources humaines, particulièrement au niveau des SSP.
- Insuffisance des données pour bien gérer la prestation des services.
- Importantes inégalités socioéconomiques dans l'utilisation des SSP en SRME et très faible couverture de services chez les femmes du quintile de richesse le plus pauvre.



### ANALYSE ET AT

#### Assistance technique

Soutien à la planification des réformes du financement de la santé (mise en place de l'agence nationale de règlement ; réformes de la gestion des finances publiques)

#### Renforcement des capacités du MdF et du MdSPs

Programme de renforcement coordonné des capacités :

- Initiative conjointe de renforcement des capacités de financement de la santé du GFF, de la BM et de l'OMS (p. ex. série de voyages d'études sur le financement des SSP)
- Soutien aux femmes leaders dans le secteur de la santé par le biais du Programme de leadership féminin

#### Plaidoyer et alignement

Dans le cadre du SFHA, coordination de l'AT en financement de la santé entre le GFF, la BM, le FM, Gavi, l'OMS, la BAD et les autres partenaires.

- Déclaration conjointe en soutien à la réforme du financement de la santé
- Travail sur un programme d'AT conjoint

### ENGAGEMENT DU GFF

Piloté par le **ministère des Finances**, copiloté par le **ministère de la Santé et de la Protection sociale**

### MISE À PROFIT DE L'IDA



Projet de développement de la petite enfance

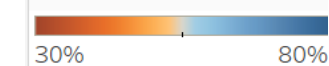
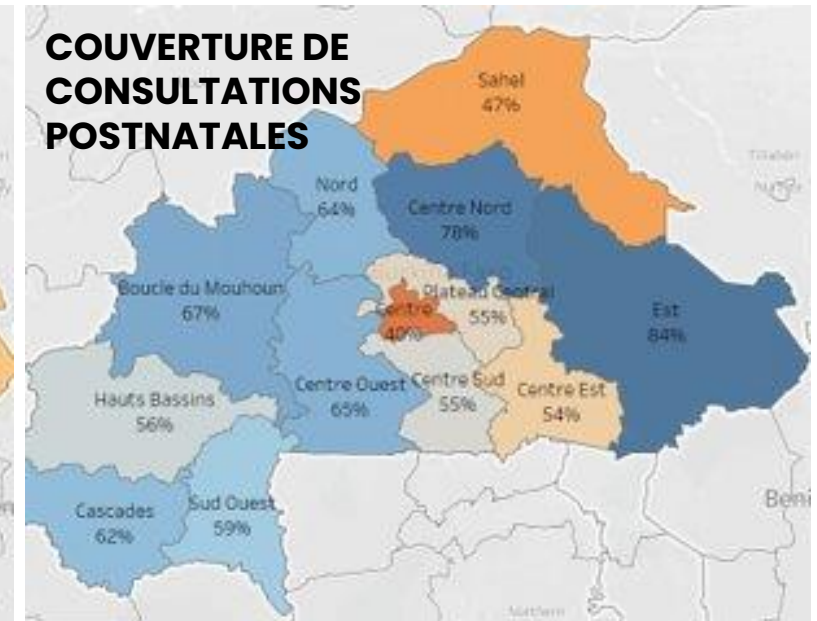
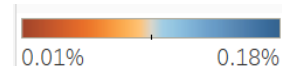
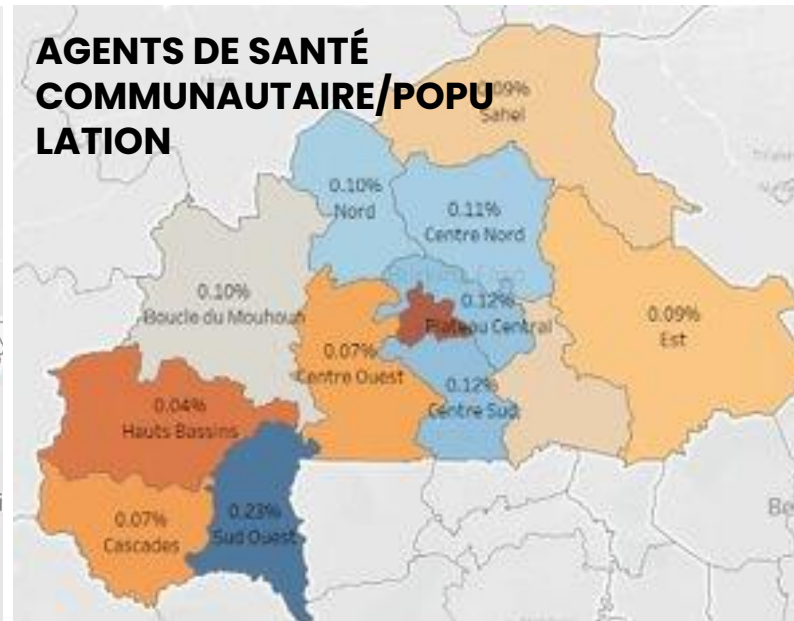
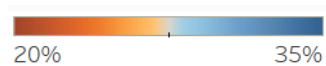
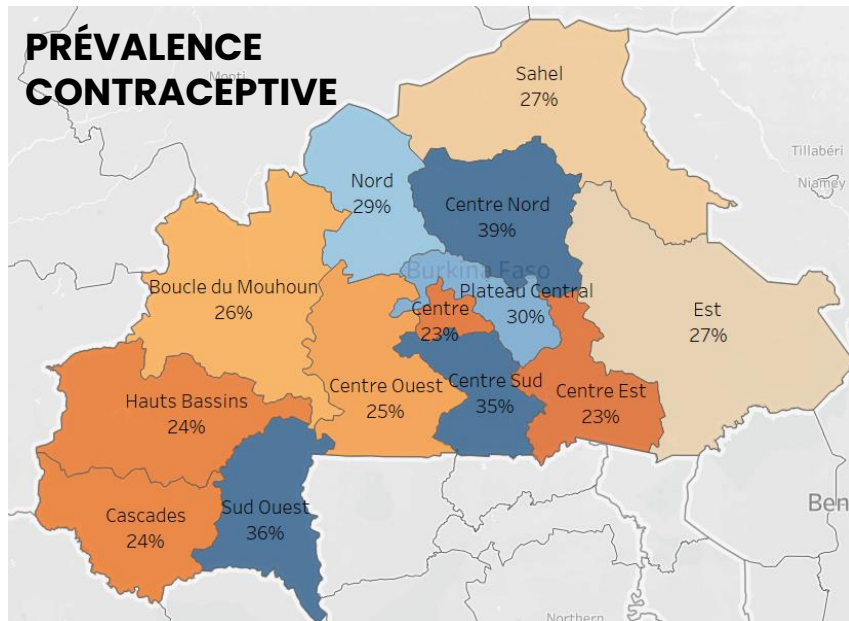
Projet de santé

Projet de protection sociale

Cofinancement par les partenaires et AT

# Le référencement croisé des indicateurs avec les données infranationales du portail de données du GFF peut contribuer à une prise de décisions plus ciblée

- La prévalence contraceptive moderne s'est améliorée, de 22,4 % en 2020 à 27,5 % en 2021, avec d'importantes variations infranationales
- Un examen croisé des données selon plusieurs indicateurs peut contribuer à mieux hiérarchiser les problèmes clés au niveau des systèmes et des points d'entrée de la prestation de services ayant de lourdes conséquences sur l'accès à la planification familiale, et notamment une meilleure compréhension des endroits où la planification familiale post-partum et autres interventions peuvent avoir le plus d'impact.





# Enseignements stratégiques et opérationnels tirés de la mise en œuvre et du déploiement de la stratégie

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 1

Le renforcement du leadership des pays et la réorientation vers les efforts des pays peuvent compléter et éclairer le programme global d'alignement et les efforts de suivi

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 2

Une meilleure mise à profit des instruments de l'IDA peut appuyer un programme « genre et équité » dans l'ensemble des projets de santé, et au-delà.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 3

Importance des investissements doubles pour se préparer à, et répondre aux crises, tout en renforçant la résilience

## ORIENTATIONS STRATÉGIQUES N° 3 ET 4

Des investissements plus ciblés pour repenser la conception des systèmes de SSP et le financement afin de rapprocher les services essentiels et en améliorer la qualité

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 4

Une réorientation vers un écosystème et un alignement plus unifiés du suivi des SSP pour améliorer l'efficacité allocative et la redevabilité

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 5

Les indicateurs standardisés, le suivi centré sur l'équité et l'élargissement du suivi du cycle rapide peuvent améliorer l'utilisation des données dans les prises de décisions nationales et l'allocation des financements

Importance du suivi des résultats de la stratégie du GFF et de l'impact du partenariat

# Engagement et alignement au niveau national

---

- Rôle et ancrage du DI et de la ou des plateformes
  - Se réunir et parvenir à un consensus autour de priorités *réalistes* représente une partie importante du processus
  - La mise en œuvre est plus complexe lorsque le DI n'est pas vraiment en lien avec les stratégies et processus en cours du gouvernement et des partenaires de développement
  - Le suivi des dépenses nécessite un lien étroit entre le DI/PNS et le processus budgétaire
  - Un programme de réformes à l'échelle du système nécessite un engagement plus large que celui des parties prenantes en SRMNEA
- Le dossier d'investissement n'est qu'un des outils du modèle du GFF → cadre des investissements nationaux ?
- Une économie politique compliquée, de faibles incitations institutionnelles et des coûts de transaction élevés limitent les possibilités de mise à l'échelle de l'alignement

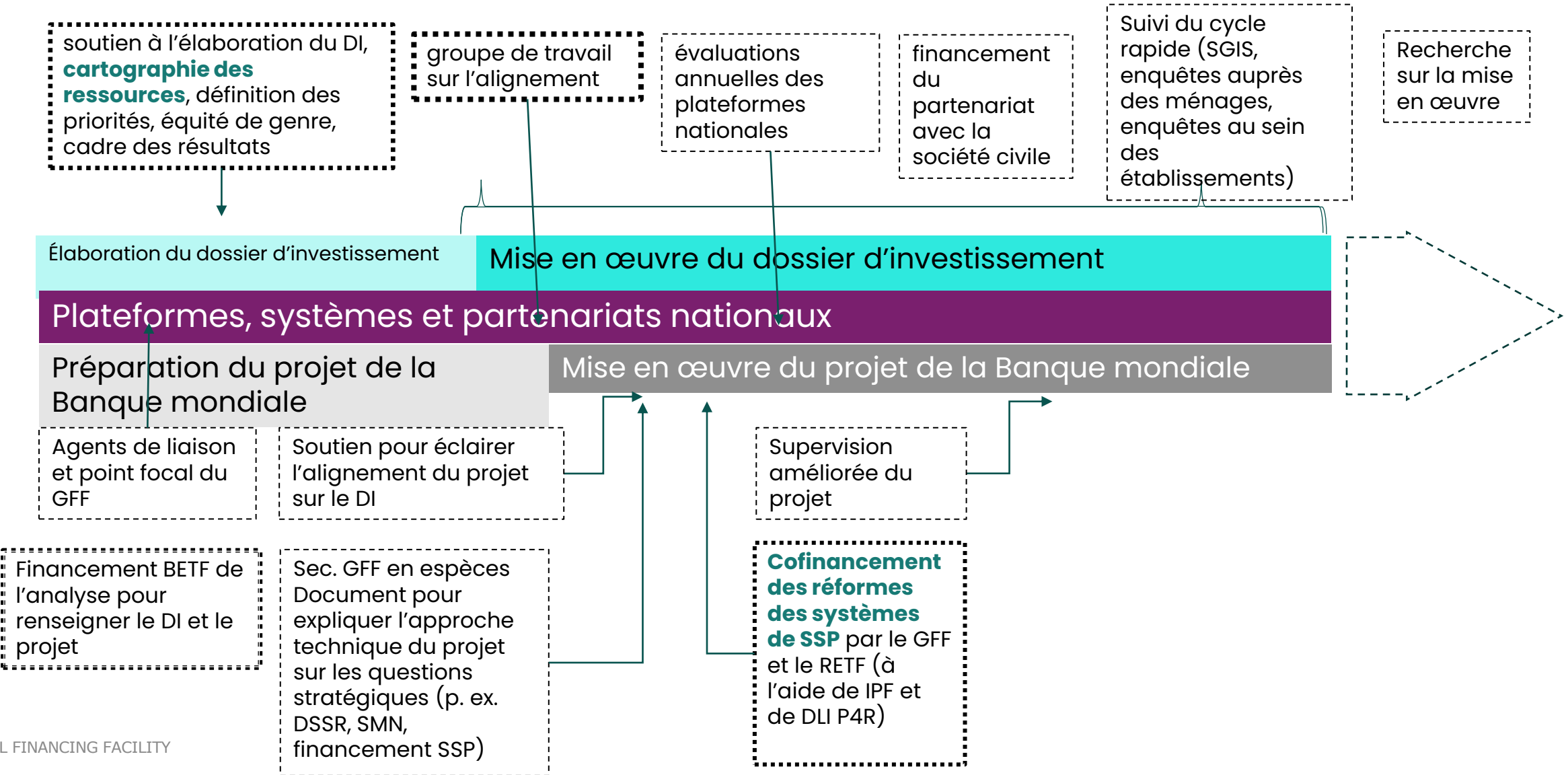
# SSP et multisectorialité

Reconnaissant que la majeure partie des services profitant aux femmes, aux enfants et aux adolescents est fournie par le biais des plateformes de SSP et que les changements systémiques nécessitent un engagement au-delà de la SRMNE, l'approche du GFF se centre sur les progrès vers la CSU par l'intermédiaire des SSP.

## CINQ DOMAINES CLÉS :

- Renforcer l'**alignement** des financements des SSP
- Améliorer l'accès des plus **vulnérables** aux SSP
- Améliorer la **qualité** des services de SSP
- Déplacer les **ressources vers les premières lignes**
- Renforcer les **systèmes de données de SSP** et leur utilisation

# Financement catalytique du GFF pour la promotion des SSP



# Une approche plus structurée du suivi des résultats

---

- Beaucoup de progrès au niveau de la disponibilité de résultats (ventilés) des pays, également mieux standardisés d'un pays à l'autre
- Il est compliqué de mesurer l'impact des réformes de Renforcement des systèmes de santé en matière de résultats de SRMNE
- Il faut distinguer le programme de résultats des pays du suivi de la stratégie du GFF et de l'impact du partenariat
  - Références et cibles du modèle logique
  - Cadre de résultats pour la stratégie du GFF
  - Cadres d'investissements nationaux

# Discussion

## ALIGNEMENT ET ENGAGEMENT AU NIVEAU DU PAYS

- Comment le GI considère-t-il le rôle du GFF dans le cadre du programme mondial d'alignement ?
- Comment les membres du GI peuvent-ils aligner les instruments et processus sur les priorités définies dans le DI ?
- Un cadre d'investissement national pourrait-il être un outil de discussion utile avec les membres du GI afin de permettre des investissements mieux alignés à l'échelle du portefeuille et un meilleur suivi des résultats entre partenaires ?

## SSP ET MULTISECTORIALITÉ

- Le GI accepte-t-il l'approche proposée dans le plan de mise en œuvre opérationnelle des SSP, et notamment la mise à profit des opportunités dans l'ensemble des domaines clés, tels que la protection sociale, le genre, l'éducation et le climat ?
- Au sein d'une collaboration multisectorielle, quel devrait être le critère d'engagement essentiel afin de veiller à maintenir l'accent sur le mandat du GFF ?

## MESURER LES PROGRÈS

Serait-il avantageux :

- de compléter le modèle logique à l'aide d'une série d'indicateurs clés de performance prioritaires pour chacune des cinq orientations stratégiques ?
- d'avoir plus d'informations sur les réformes prioritaires des systèmes et leurs liens avec les résultats de santé des femmes, des enfants et des adolescents sur le portail de données du GFF ?





# MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL



SUPPORTED BY  
**WORLD BANK GROUP**

[www.globalfinancingfacility.org](http://www.globalfinancingfacility.org) | [✉ gffsecretariat@worldbank.org](mailto:gffsecretariat@worldbank.org) | [🐦 @thegff](https://twitter.com/thegff)





OS 1 : Renforcer le leadership national et l'alignement des partenaires sur les investissements prioritaires

OS 2 : Donner la priorité aux efforts visant à faire progresser l'équité, l'opinion et l'égalité de genre

OS 3 : Protéger et promouvoir des services de santé essentiels de haute qualité en repensant la prestation de services

OS 4 : Mettre en place des systèmes de financement de la santé plus résilients, équitables et durables

OS 5 : Maintenir une attention constante sur les résultats

Coupes dans les 5 DS

