



# MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE  
DU CONGO

MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL EN SOUTIEN  
À CHAQUE FEMME, CHAQUE ENFANT



## ► QU'EST-CE QUE LE GFF?

Le Mécanisme de financement mondial (Global Financing Facility, GFF) est un partenariat initié par les pays afin d'accélérer les efforts d'éradication des maladies et d'améliorer la santé et la qualité de vie des mères, des nourrissons, des enfants et des adolescents.

## ► QU'EST-CE QUE LE GFF N'EST PAS?

Il est important de souligner ici que le GFF n'est pas un projet de la Banque Mondiale !

## ► D'OÙ VIENT LE GFF?

Le GFF a été lancé en juillet 2015 à Addis Abeba au cours de la Conférence sur le Financement du Développement (ODD), dans le cadre d'un débat mondial sur la façon de financer les Objectifs de Développement Durable.

Ce changement n'est possible qu'à travers de nouvelles approches de financement qui reconnaissent que les pays eux-mêmes sont les moteurs du progrès et que le rôle de l'aide extérieure est d'appuyer les pays afin qu'ils obtiennent davantage de résultats avec les ressources existantes et à travers une augmentation du volume total de financement.

Ce mécanisme tire ses origines de deux tendances :

- > progrès insuffisants en matière de santé et de nutrition de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ;
- > insuffisance des sources de financement traditionnelles pour combler l'écart.

L'aide au développement atteint des niveaux records, mais ne représente qu'une fraction du financement privé provenant des envois de fonds et des investissements directs étrangers.

## ► QUE FAIT LE GFF?

La mission du GFF reste tout à fait unique : mettre en place un nouveau mécanisme de financement du développement dans le but d'atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD).

Ce mécanisme passe par la combinaison de multiples sources de financement exploitées de façon synergique sous la direction des pays.

## ► QU'ENTEND-ON PAR FINANCEMENT GFF?

Chaque dollar investi dans le Fonds fiduciaire GFF agit en tant que levier pour mobiliser quatre sources de financement au niveau du pays : les ressources des gouvernements nationaux, les financements de l'Association Internationale de Développement (IDA) et de la Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement (BIRD), les financements extérieurs alignés et les ressources du secteur privé.

Le Fonds fiduciaire GFF est relié opérationnellement au financement de l'IDA ou de la BIRD dans chaque pays. Cette disponibilité accrue de financement IDA crée une opportunité historique d'utiliser ce financement pour la santé et la nutrition en matière de procréation, de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.

Des bailleurs de fonds, notamment les gouvernements du Canada, du Danemark, du Japon, des Pays-Bas, de la Norvège et du Royaume-Uni, la Fondation Bill & Melinda GATES, la Fondation Susan T. BUFFETT et MSD for Mothers contribuent directement au Fonds d'Affectation Spéciale GFF. D'autres donateurs bilatéraux, dont la JICA et les États-Unis, et des bailleurs de fonds multilatéraux, tels que GAVI, Vaccine Alliance et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, alignent leurs financements sur les priorités du Cas d'Investissement (CI) de GFF de chaque pays.



## ► VISION

Le GFF a pour vision de contribuer à la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) en appuyant des interventions de la Santé de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-Né, de l'Enfant et de l'Adolescent (SRMNEA-Nutrition).

Cette vision qui se situe au cœur du mouvement «Chaque femme, Chaque enfant», est partagée par de nombreux partenaires (bailleurs, mais aussi représentants de la société civile, du secteur privé et agences de mise en œuvre) autour du leadership du gouvernement.





LE GFF  
EN RÉPUBLIQUE  
DÉMOCRATIQUE  
DU CONGO  
(RDC)

Le processus GFF a été lancé le 1<sup>er</sup> avril 2015 au cours d'une consultation nationale sur le mécanisme de financement global pour mettre en œuvre la réforme de la CSU pour chaque femme et chaque enfant d'ici 2030. Les sessions de travail sur le Cadre d'Investissement (CI) ont ainsi débuté réunissant à la fois des représentants du Ministère de la Santé, du Ministère des Finances, de la société civile et des bailleurs.

En parallèle, le MSP finalisait sa stratégie nationale de santé (PNDS). Le développement du CI a duré 1 an et demi car le processus fut participatif :

- > le Ministère de la Santé a mis l'accent sur le développement de la rédaction des priorités de la SRMNEA ;
- > l'UNICEF a procédé à une analyse des goulets d'étranglement du système de santé ;
- > l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a fourni un appui pour chiffrer le cadre d'investissement ;
- > le secrétariat du GFF a appuyé la cartographie des ressources avec l'appui de nombreux bailleurs tels que le Fonds Mondial, GAVI, l'USAID et les Nations Unies.

Grâce à un financement de la fondation GATES, PATH appuie depuis 2017 la mise en œuvre de la vision du GFF en soutenant la société civile à développer son plaidoyer sur la SRMNEA et mobiliser davantage de financement interne au niveau des provinces.



## ► LA PREMIÈRE GÉNÉRATION DU GFF EN RDC

### **Le Cadre d'Investissement 2016-2020, une version priorisée du PNDS 2016-2020**

Dans le Cadre d'Investissement (CI), le gouvernement avait priorisé les 14 provinces (sur 26) affichant les indicateurs sanitaires et socio-économiques les plus bas afin d'aligner et d'harmoniser l'appui national et externe, et cela de manière ciblée. Les priorités principales du CI qui ont été retenues étaient celles qui contribuaient le plus efficacement à la diminution des taux de mortalité infantile et maternelle. Ainsi, le CI s'est focalisé sur l'offre d'un paquet de la SRMNEA. En plus de ce paquet, des interventions spécifiques ont été suggérées, notamment pour résoudre les goulots d'étranglement liés à la santé sexuelle et reproductive des

adolescents et des jeunes (priorité 2), et à la malnutrition aiguë sévère et chronique (priorité 3), ainsi que la mise en place de villages assainis dans les zones rurales (priorité 4) pour promouvoir l'hygiène et l'accès à l'eau potable. Par ailleurs, le paquet de soins devait être mis en place via l'achat stratégique (priorité 12). Des activités de renforcement communautaire devaient également être mises en œuvre (priorité 6). Enfin, les piliers suivants du système de santé seraient renforcés afin d'offrir des services de SRMNEA de qualité : (i) la chaîne d'approvisionnement (priorité 7) pour s'assurer de la disponibilité de médicaments essentiels de qualité et abordables et de vaccins dans les FOSA ; (ii) les ressources humaines (priorité 8) pour améliorer la qualité des soins en prenant en compte la motivation, la formation continue et la mise à la retraite ; (iii) le financement de la santé (priorité 9) par l'intermédiaire du contrat unique et de réformes des finances publiques pour améliorer l'efficacité des dépenses publiques et des ressources externes ; (iv) la gouvernance (priorité 10) ; (v) le SNIS, système d'information logistique et des ressources humaines pour appuyer l'offre des interventions de SRMNEA (priorité 11) ; et (vi) l'état civil (priorité 12).

Quand le GFF a été lancé en RDC, sa subvention de 60 millions de dollars avait permis de mobiliser 100 millions d'IDA (prêt venant en financement additionnel au projet santé de la Banque Mondiale (initialement de 350M). Cet appui ne s'est pas immédiatement traduit par la mobilisation des ressources internes compte tenu de la crise économique que traversait la RDC à ce moment là, mais un fort engagement du gouvernement à améliorer l'exécution des ressources existantes et débiter des réformes en finances publiques notamment dans le secteur de la santé (création d'une DAF et mise en œuvre du budget programme) préparant la voie à une future mobilisation des ressources internes.

## ► LA DEUXIÈME GÉNÉRATION DU GFF EN RDC

### La mise en œuvre du PNDS 2019-22

En 2018, le Ministère de la Santé a revisité le Plan National de Développement de la Santé 2016-2020 (PNDS).

Il a été décidé que le document qui en résulte, le PNDS 2019-2022, intègre aussi le Cadre d'Investissement (CI) GFF car il comprenait un ensemble de priorités chiffrées et convenues sur l'offre de services de soins de santé primaires mettant l'accent sur l'amélioration de la santé maternelle, infantile et des adolescents. Ceci par des mécanismes de financement innovants, notamment d'achats stratégiques et «contrat unique». Le partenariat GFF, en collaboration avec d'autres parties prenantes techniques et financières clés, a apporté un soutien financier au développement du PNDS 2019-22 afin d'améliorer le dialogue politique sur la mobilisation des ressources nationales et le financement de la santé.



**Le GFF a notamment appuyé le développement d'une cartographie des ressources et accompagné le processus de budgétisation par programme, afin de déterminer les besoins éventuels par province.**

## CONTACTS

### **Adresse**

Avenue de la Justice N°36,  
Commune de la Gombe, B.P. 3038,  
Kinshasa I.  
Enceinte du Secrétariat Général de la Santé.

### **Téléphone / Mail**

+243 812 793 145 / [gff.rdc1@gmail.com](mailto:gff.rdc1@gmail.com)

### **Site**

[www.globalfinancingfacility.org/fr/republique-democratique-du-congo](http://www.globalfinancingfacility.org/fr/republique-democratique-du-congo)