

GUIDE DU GFF À L'USAGE DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

Suzanna Dennis, Octobre 2016



À PROPOS DU GROUPE DE COORDINATION DE LA SC SUR LE GFF

Ce guide a été conçu à la demande du Groupe de coordination de la société civile (SC) sur le GFF qui représente les organisations internationales, régionales et nationales réunies pour partager des informations, coordonner et participer au GFF. Pour en savoir plus, veuillez adresser un email à pmnch@who.int

REMERCIEMENTS

De nombreuses personnes et organisations ont participé à l'élaboration de ce guide en contribuant à la définition du concept, à la révision des premières versions et en partageant leurs expériences et leurs conseils pour que ce projet soit un succès. Aussi, l'auteur souhaite remercier Kadidiatou Touré (PMNCH), Aminu Magashi Garba et Sarah Fox (Africa Health Budget Network) pour leurs suggestions, leurs conseils et contributions pendant la conception de ce guide qui a été considérablement enrichi par les personnes suivantes : Halima Shariff (CCP Tanzanie) & James Mlali (Health Promotion Tanzania) pour la Tanzanie ; en Ouganda, Moses Muwonge (Samasha Medical Foundation) et Erica Belanger (IPPF) ; et au Kenya, Angeline Mutunga (JHPIEGO/Advance Family Planning) et Melissa Kirowo (Management Sciences Kenya). Un grand merci à celles et ceux qui ont relu les versions préliminaires et ont apporté leurs points de vue éclairés : Danielle Heiberg (Global Health Council), Erica Belanger (IPPF), John Townsend (Population Council), Kjersti Koffeld (Save the Children Norvège), Maty Dia, Mesfin Teklu (Save the Children), et Susannah Hurd (Global Health Visions). Les commentaires, conseils et les corrections avisées de Elisha Dunn-Georgiou, Jonathan Rucks, Dilly Severin ainsi que les précieuses contributions de Taryn Couture de PAI ont largement contribué à la qualité de ce guide. Ce document a également bénéficié de l'ensemble des connaissances relatives au GFF produites par les OSC, en particulier *Les fiches de consultations pays sur le mécanisme de financement mondial (GFF) : Les leçons apprises des pays chefs de file du GFF - le Kenya et la Tanzanie* [en anglais, *Global Financing Facility (GFF) Country Consultations Fact Sheet : Lessons Learned from GFF Front Runner Countries - Kenya and Tanzania*] et *La mobilisation de la société civile dans le mécanisme de financement mondial : L'analyse et les recommandations* [*Civil Society Engagement in the Global Financing Facility : Analysis and Recommendations*], qui figurent dans les ressources compilées à la fin de ce guide. Les éventuelles erreurs ou omissions sont de la responsabilité de l'auteur.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
À propos du Guide	1
Partie 1. Présentation du GFF	2
1.1 Pays membres du GFF	2
1.2 Gouvernance du GFF	2
Secrétariat du GFF	2
Groupe d'investisseurs	3
Comité du Fonds Fiduciaire	3
Partie 2. Engagement des OSC en faveur du GFF	4
Partie 3. Processus du GFF et opportunités en matière d'engagement des OSC	10
3.1 Sélection des pays	10
3.2 Création d'une plateforme nationale	10
3.3 Stratégie de financement de la santé	11
3.4 Dossiers d'investissement	11
Étapes et opportunités	12
Cadre de résultats	15
3.5 Priorisation et répartition du travail	16
Sources de financement du GFF	16
3.6 Application du projet	18
Projets financés par la Banque mondiale	18
3.7 Examen formel & redevabilité	19
Conclusion	20
Annexe 1. Liste de ressources sur le GFF	21
Annexe 2. Plateformes nationales sur le GFF et coordonnées des OSC	22

LISTE DE SIGLE

CIP	Family Planning Costed Implementation Plan [Plan de mise en œuvre chiffrée sur la planification familiale]
CRVS	Civil Registries and Vital Registration [Systèmes d'enregistrements à l'état civil et de statistiques démographiques]
DEP	Document d'évaluation de Projet (Banque mondiale)
EDS	Enquête démographique et de santé
GFF	Mécanisme de Financement Mondial en Soutien à l'initiative Chaque femme Chaque Enfant
HENNET	Health NGOs Network (Kenya) [Réseau d'ONG de santé]
IG	Groupe d'Investisseurs
ODD	Objectifs de développement durable
OSC	Organisation de la société civile
PID	Project Information Document [Document présentant des informations sur un projet]
RHMSU	Reproductive Health and Maternal Services (Kenya) [Services de santé reproductive et maternelle]
SC	Société civile
S&E	Suivi et évaluation
SRMNEA	Santé de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-Né, de l'Enfant et de l'Adolescent



INTRODUCTION

Le Mécanisme de Financement Mondial en Soutien à Chaque Femme Chaque Enfant (GFF) est un nouveau mécanisme de financement qui peut contribuer à mettre fin aux décès maternels et infantiles évitables et à améliorer la qualité de vie et la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Le GFF est un vecteur important auxquels les bailleurs de fonds ont recours pour soutenir la santé de la reproduction de la Mère, du Nouveau-Né, de l'Enfant et de l'Adolescent (SRMNEA). Le GFF influence également la gouvernance nationale en facilitant l'élaboration d'une stratégie unique, collaborative pour la SRMNEA et le financement à long-terme. Le GFF est considéré comme un mécanisme pionnier et la Banque mondiale envisage de le introduire comme une nouvelle modalité de financement dans d'autres secteurs.

Les organisations de la société civile (OSC) jouent un rôle important pour faire avancer la SRMNEA par le biais de l'expertise technique, par la mobilisation constructive des décideurs, la représentation des communautés, tout en veillant à ce que le gouvernement, les bailleurs de fonds et d'autres acteurs clés rendent des comptes. Il est important que les OSC soient capables de participer de manière pertinente à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi du GFF.

À propos du Guide

Ce guide a été conçu à la demande du Groupe de coordination de la société civile (SC) sur le GFF pour aider les OSC travaillant dans les pays membres du GFF à collaborer de manière significative aux différentes étapes du GFF. Le Groupe de coordination de la SC représente les organisations internationales, régionales et nationales rassemblées pour partager des informations, coordonner et prendre part au mécanisme de financement. Ce guide cible les OSC travaillant sur la SRMNEA dans les pays membres du GFF, ou les pays pressentis pour participer au GFF. Cela inclut les OSC déjà actives dans le cadre des dialogues nationaux sur le GFF et la SRMNEA, de même qu'un groupe plus vaste d'OSC locales aspirant à s'impliquer davantage. Nous sommes ravis qu'il puisse être utile à un large éventail de parties prenantes.

Bien que le GFF soit relativement récent, il a généré une somme d'informations considérable. Un défi inhérent à la rédaction du guide était de retenir l'essentiel des informations pour faciliter la mobilisation des OSC. C'est dans cet esprit que nous avons donné la priorité aux informations qui : (1) sont essentielles pour les OSC pour comprendre et évaluer

le contexte dans lequel elles opèrent ; ou (2) aident les OSC à influencer le GFF, en particulier au niveau national. Des ressources complémentaires figurent dans une bibliographie annotée en Annexe 1.

La Partie 1 expose une vision générale des objectifs, de la couverture géographique et de la gouvernance du GFF, en fixant le cadre général des opérations du GFF. Dans la Partie 2, nous soulignons le rôle des OSC à l'égard de la SRMNEA, et nous décrivons les difficultés qu'elles ont rencontrées dans leur participation au GFF. La Partie 3 examine le processus du GFF à l'échelon national, et met en évidence des informations clés ainsi que des opportunités à saisir en termes de participation.

Dans ce guide, nous nous appuyons sur les expériences des OSC en matière de mobilisation pour faire part des opportunités (ou du défaut d'opportunités). Nous donnons également des conseils pour aider les OSC à participer de manière pertinente au GFF, en fonction des expériences des OSC jusqu'à présent. Ces conseils sont mis en évidence à l'aide d'une flèche en retrait.

Nous avons également mis en caractère gras les mots importants définis à travers le texte.

PARTIE 1. PRÉSENTATION DU GFF

Le GFF est un partenariat multipartite en soutien de la Stratégie Mondiale pour la Santé des Femmes, des Enfants et des Adolescents du Secrétaire général des Nations Unies et des Objectifs de développement durable (ODD). Il comporte cinq objectifs :

- 1 Financer les plans nationaux pour amplifier et mesurer les résultats de la SRMNEA ;
- 2 Soutenir la transition des pays vers un financement national durable de la SRMNEA ;
- 3 Financer le renforcement des systèmes d'enregistrement à l'état civil et des statistiques démographiques ;
- 4 Financer l'élaboration et l'affectation des biens publics mondiaux qui soutiennent de solides systèmes de santé ; et
- 5 Contribuer à une structure de financement de la SRMNEA mieux coordonnée et rationalisée.¹

La vision à long-terme du GFF est de mobiliser des ressources complémentaires pour combler les déficits de financement de la SRMNEA, et améliorer l'efficacité des dépenses au fil du temps. Jusqu'à présent, le Fonds Fiduciaire du GFF a réuni des engagements de financement d'une valeur de 815 millions de dollars. Pour tenter de combler les déficits de financement et ne pas se concentrer uniquement sur les financements accordés par les bailleurs de fonds, le GFF réunit des sources de financement nationales et étrangères en soutien de la SRMNEA. Le financement de la santé par le secteur public national (gouvernement) et par le secteur privé (assurances, par exemple) est essentiel pour atteindre cet objectif.²

1.1 PAYS MEMBRES DU GFF

Le GFF est actuellement en vigueur dans 16 pays : quatre chefs de file ou pays « pionniers », huit pays de deuxième vague et d'autres pays membres du troisième vague (Encadré 1). Ces pays se situent à différentes étapes du processus du GFF, certains étant au début et les autres ayant déjà entamé la mise en œuvre. Ces seize pays font partie du groupe de 62 pays à forte prévalence et à faible ou moyen

ENCADRÉ 1. PAYS MEMBRES DU GFF

SEPTEMBRE 2014 (PREMIÈRE VAGUE)	JUIN 2015 (DEUXIÈME VAGUE) ⁴	SEPTEMBRE 2016
République démocratique du Congo	Bangladesh Cameroun Liberia	Guatemala Guinée Myanmar
Éthiopie Kenya Tanzanie	Mozambique Nigeria Sénégal Ouganda	Sierra Leone

revenu pouvant participer au GFF.³ Le GFF envisage de soutenir l'ensemble des pays remplissant les conditions requises, mais n'a pas encore déterminé les modalités.

1.2 GOUVERNANCE DU GFF

Pour participer au GFF de manière pertinente, il est important de comprendre les dispositions institutionnelles mises en place au niveau mondial (Secrétariat du GFF, le Groupe d'investisseurs, le Comité du Fonds Fiduciaire) car leurs décisions et pratiques ont un impact sur la mobilisation en faveur du GFF à l'échelle nationale. Nous mettons en évidence les possibilités d'influencer les décisions de ces institutions lorsque cela est pertinent et réaliste, bien que les expériences diffèrent selon les cas.

Secrétariat du GFF

Le Secrétariat du GFF est hébergé par le siège de la Banque mondiale à Washington, DC, il gère les opérations quotidiennes du GFF. Le Secrétariat appuie la mise en œuvre du GFF dans les pays. Il gère le Fonds Fiduciaire du GFF, et soutient la gouvernance du GFF notamment le Groupe d'Investisseurs et le Comité du Fonds Fiduciaire (expliqué ci-dessus). Le Secrétariat du GFF est également chargé de la mobilisation des ressources et il encourage les bailleurs de fonds à investir dans le GFF.⁵

SECRÉTARIAT DU GFF

En quoi ces informations peuvent-elles m'être utiles ?

Le Secrétariat du GFF constitue une bonne source d'informations sur les opérations du GFF couvrant plusieurs pays.

Le Secrétariat du GFF connaît les points focaux dans les pays membres du GFF et doit être en mesure de vous mettre en relation avec eux.

Comment puis-je contacter quelqu'un ?

Pour contacter le Secrétariat, envoyer un email à : GFFSecretariat@worldbank.org

Groupe d'investisseurs

Le GFF est administré par un Groupe d'investisseurs (IG) qui supervise les activités du GFF. Le Groupe d'investisseurs a quatre fonctions principales : (1) renforcer le soutien de haut-niveau au GFF ; (2) mobiliser les ressources pour les dossiers d'investissement ; (3) suivre la performance du GFF et garantir la responsabilité vis-à-vis des résultats ; (4) soutenir l'apprentissage et l'innovation en matière d'approches relatives au financement. Dans le cadre de ces fonctions, il oriente les décisions dans les pays membres du GFF, et il est chargé de collecter des fonds pour les dossiers d'investissement. L'IG examine également les politiques opérationnelles et les documents d'orientation élaborés par le Secrétariat.

Les membres actuels du Groupe d'investisseurs sont les gouvernements du Canada, de la Norvège, des États-Unis, du Japon et du Royaume-Uni, le bureau du Secrétaire général de l'ONU, le FNUAP, l'UNICEF, la Banque mondiale, Gavi, le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme, la Fondation Bill & Melinda Gates, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH). Les gouvernements des pays bénéficiaires comme l'Éthiopie, le Kenya, le Liberia et le Sénégal font également partie du Groupe d'investisseurs. Le secteur privé dispose de deux sièges dans le Groupe d'investisseurs.⁶

Les deux sièges réservés à la société civile sont occupés par les représentants des OSC relevant du

PMNCH, par roulement. Les représentants actuels des OSC sont Mesfin Teklu Tessema, vice-président de World Vision Kenya, en charge de la santé et de la nutrition, et Joann Carter, directrice exécutive de Results. Le PMNCH a pour mission de faciliter le processus de sélection des deux représentants des OSC auprès de l'IG du GFF. Fin 2016, deux nouveaux représentants et suppléants seront élus par les représentants des ONG et le Conseil d'administration du PMNCH à partir d'un groupe de candidats potentiels.

Pour une liste actuelle des représentants membres de l'IG, veuillez vous rendre sur le site Internet de l'IG (<http://globalfinancingfacility.org/investors-group>), cliquez sur « Documents » relatifs à la dernière réunion en date de l'IG, et ouvrez la liste des membres et de présence.

Comité du Fonds Fiduciaire

Le Comité du Fonds Fiduciaire est composé de l'ensemble des bailleurs de fonds du GFF, ainsi que du président ou du vice-président du Groupe d'Investisseurs. Il fixe l'approche et les priorités en matière de financement pour le Fonds Fiduciaire du GFF, notamment en déterminant les dispositions du financement entre les attributions du Fonds Fiduciaire, le financement de la Banque mondiale et en influant sur les financements nationaux. Le Comité du Fonds Fiduciaire convient également du plan de travail annuel et du budget du Secrétariat du GFF et supervise la performance du Fonds Fiduciaire.

GROUPE D'INVESTISSEURS

En quoi, ces informations peuvent-elles m'être utiles ?

Les membres de l'IG ont connaissance d'un ensemble d'informations sur les opérations du GFF et ses futurs projets. Ils prennent des décisions concernant les opérations du GFF couvrant l'ensemble des pays concernés, de même que des décisions de financement portant sur des pays spécifiques. Dans le cadre de ces fonctions, ils peuvent être une cible et un allié important du plaidoyer.

Comment puis-je contacter quelqu'un ?

La plupart des membres de l'IG sont des personnes/organismes de haut-niveau, et ne sont pas accessibles par la majorité des OSC.

Les représentants des OSC auprès de l'IG représentent la société civile, par conséquent ils doivent comprendre les défis et les préoccupations des OSC travaillant dans les pays où le GFF opère. Ils constituent un point de contact essentiel pour toute question ou problème.

Le Groupe de coordination des OSC sur le GFF joignable par email à pmnch@who.int, peut vous mettre en relation avec la personne ou vous communiquer les informations que vous recherchez.

COMITÉ DU FONDS FIDUCIAIRE

Comment ces informations peuvent-elles m'aider ?

Les décisions relatives aux attributions du Fonds Fiduciaire sont prises par les membres du Comité du Fonds Fiduciaire, en consultation avec les gouvernements et le personnel du Secrétariat du GFF. Il sera très difficile d'influer sur ces décisions.

Comment puis-je contacter quelqu'un ?

Il sera difficile de contacter un membre du Comité du Fonds Fiduciaire. Pour obtenir des informations sur les attributions du Fonds Fiduciaire sur le GFF, il est possible que vous deviez passer par le Secrétariat du GFF ou les responsables du Ministère de la Santé.

PARTIE 2. ENGAGEMENT DES OSC EN FAVEUR DU GFF

L'engagement des OSC en faveur du GFF sera décisif pour le succès du partenariat. Toutefois, les OSC ont rencontré plusieurs difficultés pour s'impliquer de manière significative, en particulier au sein des plateformes nationales du GFF qui sont chargées de mettre en oeuvre le GFF au niveau national.

Les plateformes nationales sont censées incarner deux principes clés : l'inclusion et la transparence. Le GFF fixe des Normes minimales de base pour les plateformes nationales à travers lesquelles ces principes devraient être adoptés.⁷ Bien que les principes promus par le GFF visent à tenir compte des différents contextes dans lesquels il opère, le GFF n'exige pas pour autant que les OSC participent aux processus décisionnels. Il revient aux gouvernements de décider quand et comment mobiliser les OSC et quelles OSC il convient de mobiliser. Une étude détaillée de l'implication des OSC met en évidence des lacunes importantes dans les pays pionniers :⁸

- 1 Manque de communication constante et rapide nécessaires pour une implication significative ;
- 2 Les dates des réunions consultatives pour les OSC sont souvent fixées avec peu de préavis ;
- 3 Manque de ressources adaptées pour soutenir l'engagement des OSC dans les consultations et le GFF plus largement ;
- 4 La représentation de la société civile n'est pas systématique ou transparente, ce qui mène à une représentation déséquilibrée par les OSC internationales et celles qui entretenaient préalablement des relations avec le gouvernement ;
- 5 Faible reconnaissance de l'importance des OSC pour le GFF ; et
- 6 Manque d'espace, de financements et d'assistance technique pour soutenir l'engagement multipartite envers les plateformes nationales.

ENCADRÉ 2. ÉLÉMENTS PROBANTS : LE RÔLE ESSENTIEL DES OSC POUR FAIRE AVANCER LA SRMNEA

Les OSC jouissent de connaissances considérables mais aussi d'une expertise et d'un accès essentiels à l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes, des enfants et des adolescents. Les gouvernements ont officiellement reconnus les OSC en tant qu'« acteurs indépendants du développement dont les efforts complètent l'action des gouvernements et du secteur privé. »⁹ Le GFF stipule que, « la société civile joue un rôle important dans le plaidoyer et la mobilisation sociale, de même que pour la redevabilité et la prestation de service. Le plaidoyer et la mobilisation sociale des populations touchées est tout aussi fondamentale pour garantir la redevabilité et de solides interventions nationales, outre les perspectives exclusives concernant les approches en matière de prestation de services. »¹⁰ Les OSC remplissent des rôles divers :

- **Porte-voix des communautés locales** pour veiller à ce qu'elles soient impliquées dans les décisions qui les affectent. Dans certains contextes, les OSC peuvent avoir accès aux communautés là où les acteurs gouvernementaux ne peuvent pas.¹¹ Cela est particulièrement important dans les situations de conflit et les contextes humanitaires qui sont le théâtre de la moitié des décès maternels, néonataux et infantiles.¹²
- **Planification nationale et mise en œuvre** : l'ampleur du soutien technique des OSC complète et améliore le travail du gouvernement, des bailleurs de fonds et du secteur privé dans la planification nationale et la mise en œuvre—un des trois piliers qui sous-tendent la mise en œuvre de la Stratégie mondiale.¹³
- **Prestation de services de santé** : Les OSC jouent un rôle de prestataire de santé dans beaucoup de pays où les services gouvernementaux ne sont pas mesurés d'atteindre toute la population. Par exemple, la Christian Health Association of Malawi (CHAM), une association d'établissements de santé appartenant à des églises et des organismes de formation, assure environ 37% de l'ensemble des services de santé et forme près de 80% des agents de santé au Malawi.¹⁴ La CHAM fournit également 9% des services contraceptifs dans le pays.¹⁵
- **Plaidoyer politique et budgétaire** : dans de nombreux pays, l'engagement des OSC auprès des gouvernements contribue à la mobilisation de nouvelles ressources pour des domaines clés de la santé. Par exemple, en Zambie, Planned Parenthood Association of Zambia et le Centre for Reproductive Health and Education (CRHE) ont collaboré avec le gouvernement pour rétablir la ligne budgétaire consacrée aux produits de santé reproductive qui s'élève à 9,3 millions de dollars et dont 1,9 million proviennent de revenus générés localement.¹⁶ Les OSC sont également des parties prenantes indispensables pour l'élaboration de politiques et de stratégies que les bailleurs de fonds peuvent soutenir.
- **Redevabilité** : Les OSC jouent un rôle essentiel pour faire en sorte que les gouvernements et bailleurs de fonds rendent des comptes, par le biais de bilans, de suivis et d'actions aux niveaux mondial, régional et national.¹⁷ Lorsqu'elles sont menées correctement, les activités de redevabilité donnent un écho aux voix et s'appuient sur les expériences des communautés locales, ce qui permet de transmettre les messages des citoyens aux décideurs nationaux et mondiaux.

Si vous devez expliquer les raisons pour lesquelles les OSC doivent faire partie de la plateforme nationale du GFF, vous pouvez vous servir des éléments probants figurant dans l'Encadré 2 pour démontrer que les OSC ont un rôle à jouer. Vous pouvez renforcer votre argumentation en ajoutant des exemples locaux.

ENCADRÉ 3. RECOMMANDATION POUR UN ENGAGEMENT EFFICACE DES OSC AU SEIN DES PLATEFORMES NATIONALES POUR LA SRMNEA

Vous pouvez vous appuyer sur ces recommandations pour encourager les parties prenantes en charge des plateformes nationales sur le GFF à faire en sorte que les avis et contributions utiles des OSC soient pris en compte.¹⁸

Pour promouvoir l'inclusion et la participation, les plateformes nationales doivent :

- Réserver au moins deux sièges aux représentants des OSC, et aux observateurs des OSC
- Choisir les représentants de façon participative et transparente
- Donner la priorité aux OSC qui représentent des coalitions
- Impliquer pleinement et activement les représentants des OSC pendant toutes les étapes du processus du GFF
- Développer un plan d'engagement des parties prenantes pour favoriser la participation des OSC en dehors de la plateforme nationale
- Les représentants des OSC au sein des plateformes nationales doivent consulter d'autres OSC pour leurs contributions. La plateforme devrait financer ces consultations.

Pour garantir la transparence, les plateformes nationales doivent :

- Publier des documents détaillés concernant les procédures des plateformes nationales, l'affiliation, les règles, etc.
- Publier ces documents sur les sites Internet du Ministère de la Santé et du GFF, et les distribuer via une liste de diffusion à inscription volontaire.
- Distribuer les versions préliminaires pour avis avec des échéances claires concernant le retour des commentaires.
- Distribuer les comptes-rendus de réunion en précisant les échéances et les parties responsables pour toute mesure.
- Annoncer les réunions de consultation au moins deux semaines à l'avance en fournissant tous les documents, avec une liste de participants et leurs adresses emails de sorte que les représentants puissent être contactés à l'avance.
- Diffuser les réunions par transmission sur le web.

Pour promouvoir l'indépendance et la redevabilité, les plateformes nationales doivent :

- Aligner les processus de redevabilité et de suivi et se fonder sur d'autres processus nationaux, tels que les bilans annuels sur le secteur de la santé.
- Inclure un groupe de travail afin d'élaborer une stratégie de redevabilité en vue de la mise en œuvre du dossier d'investissement. La mise en œuvre de la stratégie doit être financée indépendamment du GFF.
- Établir des mécanismes pour prendre connaissance des doléances à l'égard du processus et de la mise en œuvre du GFF et y remédier. La conformité aux principes d'inclusion et de transparence des plateformes nationales doit faire l'objet de vérification au moins tous les deux ans, ce qui permettra de mettre à jour les procédures des plateformes nationales.
- Le Groupe d'Investisseurs du GFF doit nommer un médiateur et instaurer un mécanisme de réclamation, une politique de redressement en soutien des mécanismes nationaux.

En réponse à ces difficultés et à d'autres défis actuels, une réunion a eu lieu à Nairobi en novembre 2015, avec des représentants de la société civile issus de dix des douze pays membres du GFF. Les participants ont souligné la nécessité de renforcer l'environnement favorable pour soutenir l'engagement des OSC pour le GFF.¹⁹ S'appuyant sur les efforts précédents, ce groupe a défini des recommandations très spécifiques pour améliorer l'engagement de la

société civile et d'autres parties prenantes en faveur des plateformes nationales. Ces recommandations visant à améliorer les normes minimales du GFF relatives aux plateformes nationales pour le SRMNEA comprennent des mesures pour favoriser l'inclusion des OSC, la transparence et l'accès aux informations en temps utile, de même que des recommandations spécifiques concernant la redevabilité (Encadré 3).

ENCADRÉ 4. GROUPE DE COORDINATION DE LA SC SUR LE GFF

Le but du groupe de coordination des OSC est de promouvoir une implication significative de la société civile dans les processus du GFF aux niveaux national et mondial. Les objectifs spécifiques sont de :

- 1 Plaider en faveur des priorités et des intérêts de la société civile (SC) ;
- 2 Coordonner les efforts de la SC à l'égard du GFF pour veiller à l'utilisation efficace des ressources limitées de la SC ;
- 3 Promouvoir l'accès de la SC aux informations pour une implication optimale dans les processus du GFF à tous les niveaux ;
- 4 Agir en tant que groupe-ressource pour les représentants de la SC auprès du Groupe d'investisseurs pour le GFF ;
- 5 Agir en tant que groupe d'experts pour travailler dans divers groupes de travail liés au GFF ;
- 6 Diffuser auprès de grands réseaux et les consulter à propos de questions relatives au GFF.

Les participants sont également invités à établir un groupe de coordination rassemblant les organisations de la société civile mondiales, régionales et nationales qui se sont fortement mobilisés par rapport au GFF. L'union des OSC est fondamentale pour assurer une meilleure coordination et éviter les doublons en termes d'efforts. Ce **Groupe de coordination de la SC sur le GFF** a été créé en janvier 2016 (Encadré 3) et continue de jouer un rôle actif dans l'organisation de webinaires, le partage d'informations, et le soutien des représentants de la société civile membres du Groupe d'Investisseurs.²⁰

- Kadidiatou Touré, point focal du PMNCH pour le Groupe de coordination des OSC sur le GFF peut être contactée par email à l'adresse suivante : pmnch@who.int
- Le Groupe de coordination de la SC publie un bulletin d'information bimensuel sur le GFF, rédigé par l'Africa Health Budget Network. Vous pouvez lire les anciennes éditions du bulletin d'information ici : <http://us8.campaign-archive1.com/home/?u=7a402c1f5b39bc7d6d0c9e413&id=7b01e99d1f>, et envoyer un email à ahbn@evidence4ction.net, et envoyer un email à ahbn@evidence4ction.net pour faire partie de leur liste de diffusion.
- Le PMNCH et le Global Health Council organisent régulièrement des webinaires pour soutenir l'engagement des OSC. Contactez pmnch@who.int pour faire partie de la liste d'invitation.
- Le groupe de travail sur le plaidoyer et la redevabilité de la Coalition pour les produits de santé de la reproduction organise régulièrement des réunions avec les OSC pour veiller à ce que les fournitures de SR sont priorisés dans le GFF, et il soutient de manière générale l'engagement des OSC. Contactez secretariat@rhsupplies.org si vous souhaitez rejoindre la liste de diffusion.

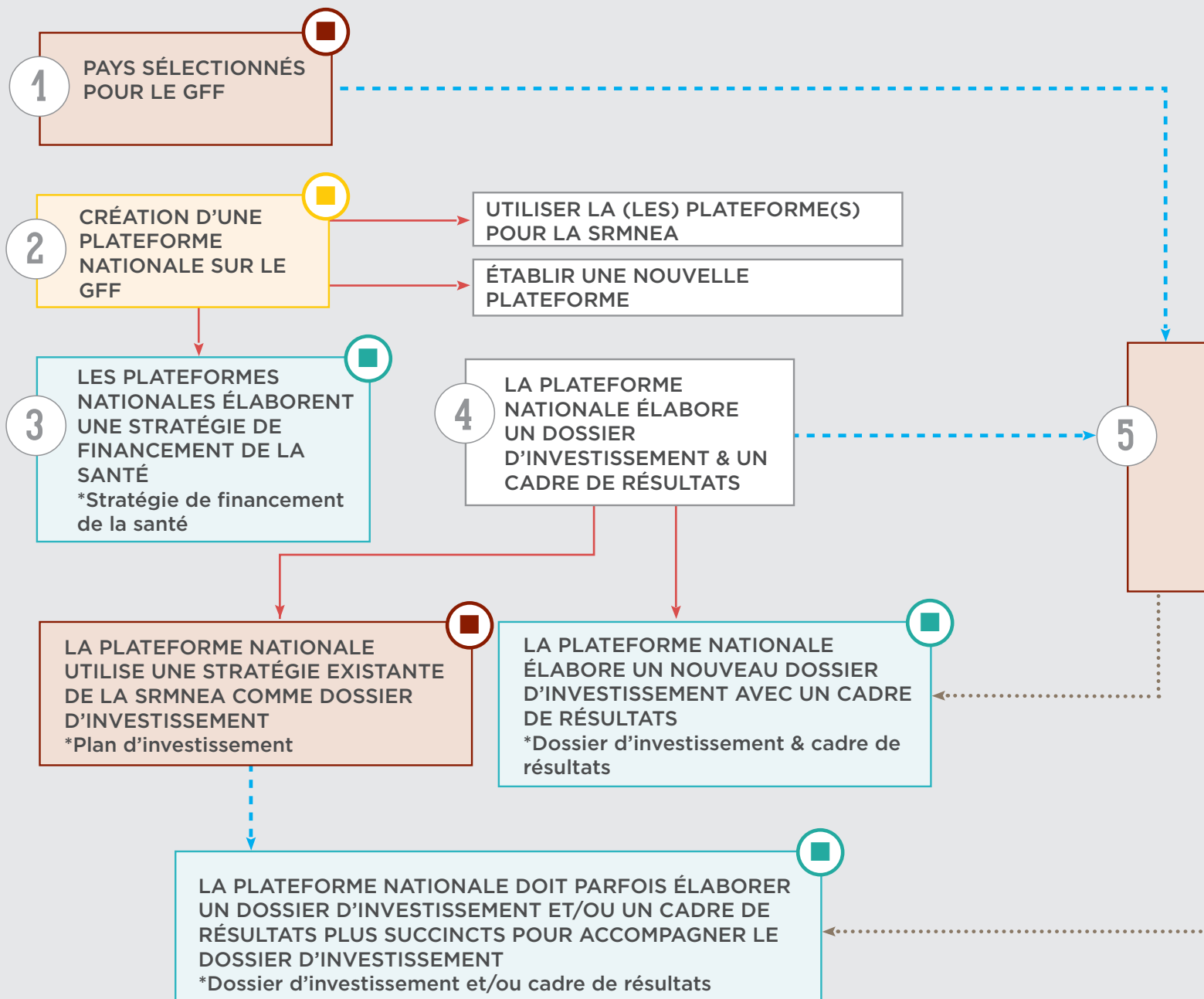
Efforts de la société civile pour se mobiliser dans le pays

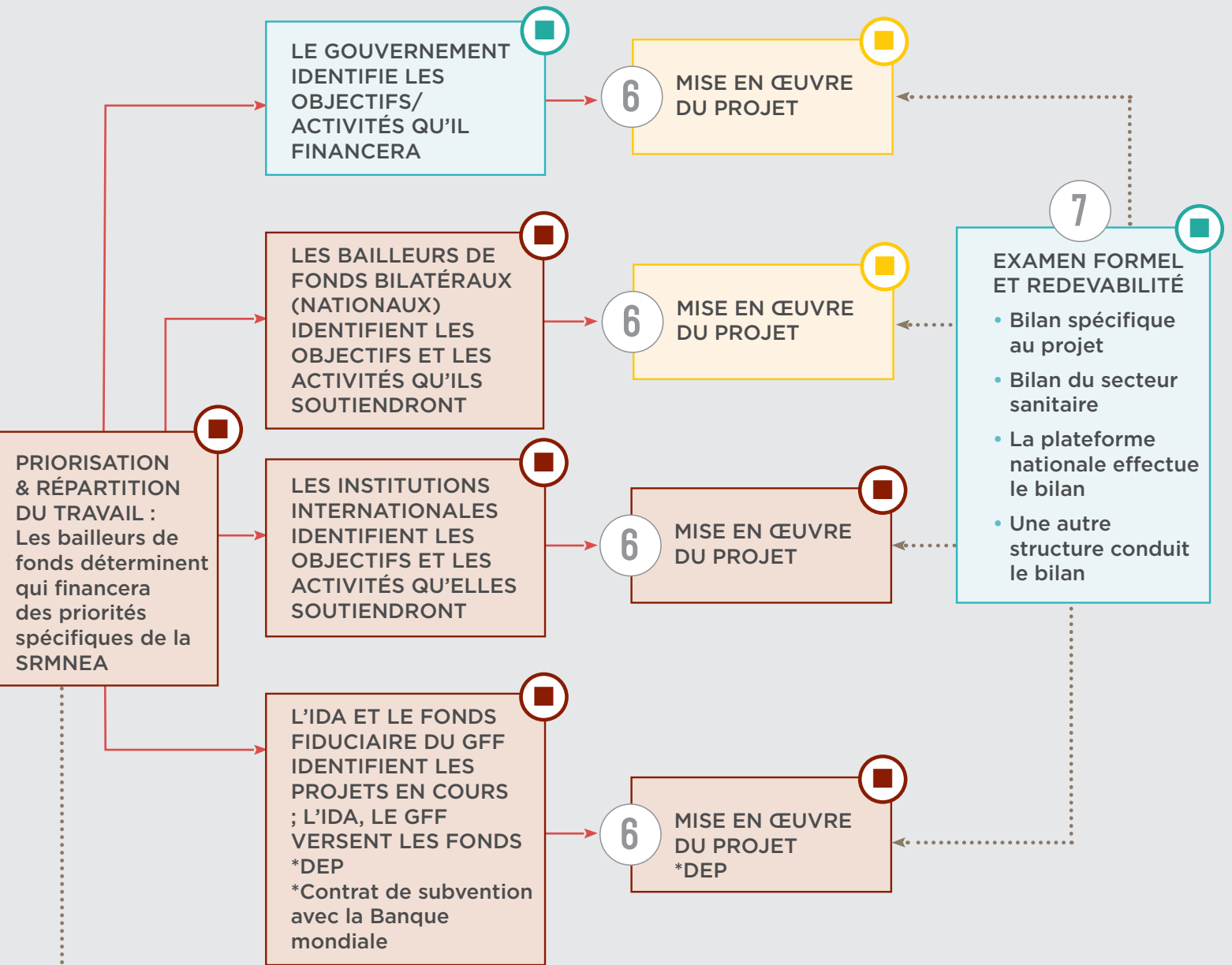
Pour répondre au manque d'engagement des OSC dans les pays où opère le GFF, les OSC ayant des intérêts communs se sont organisées en dehors de la plateforme nationale du GFF, parfois avec d'autres parties prenantes partageant la même vision, dans le cadre de consultations et de réunions informelles. Par exemple, au Sénégal, le PMNCH a réuni des OSC à l'occasion d'une réunion de deux jours avant une réunion officielle d'information sur le GFF organisée par la Banque mondiale et le Ministère de la Santé. Cette réunion préparatoire a permis aux OSC d'entamer un rassemblement au sein d'une coalition nationale, par opposition aux plateformes fragmentées œuvrant pour les mêmes objectifs.²¹ En République démocratique du Congo (RDC), le Comité Technique Multisectoriel Permanent sur la planification familiale²² a organisé une pré-réunion, soutenue par Advance Family Planning, avant la consultation officielle sur le GFF. Lors de la pré-réunion, un large éventail de parties prenantes s'est rassemblé autour des priorités clés relatives aux investissements prônés par le GFF. Un représentant des OSC et le président du CTMP ont assisté à la consultation officielle sur le GFF. Suite à ces préparations, le Ministère de la Santé a pris en considération des priorités du Plan stratégique sur la planification familiale pour les inclure dans les dossiers d'investissement préconisés par le GFF.²³

- Si vous souhaitez prendre part aux efforts entrepris pour influencer le GFF dans votre pays, contactez les membres des coalitions de santé reproductive et infantile dans votre pays pour obtenir des informations et collaborer avec d'autres personnes impliquées. Si les collègues présents dans votre pays ne sont pas en mesure de vous aider, le Groupe de coordination mondiale des OSC sur le GFF pourra le cas échéant, vous mettre en relation avec d'autres OSC impliquées de votre pays.



SCHÉMA 1. PROCESSUS & OPPORTUNITÉS D'ENGAGEMENT DES OSC POUR LE GFF





LÉGENDE

* Documents pouvant être utilisés à des fins d'information et de redevabilité

◻ Les OSC ne peuvent pas ou peuvent rarement influencer cette étape

◻ Il arrive qu'il y ait des possibilités de s'engager ou que des actions de plaidoyer soient envisagées

◻ Les OSC seront généralement en mesure d'influencer cette étape

→ Étape suivante

⋯→ L'étape suivante ne suit pas toujours l'ordre séquentiel

⋯→ Redeabilité Opportunité

PARTIE 3. PROCESSUS DU GFF ET OPPORTUNITÉS D'ENGAGEMENT DES OSC

Comme nous l'avons évoqué dans la section précédente, les OSC ont été confrontées à des difficultés dans leur engagement pour le GFF dans beaucoup de pays et ce, à travers toutes les étapes du processus. Ce guide a pour but d'offrir des solutions : préparer les OSC en les dotant des connaissances nécessaires pour franchir les différentes phases du processus, identifier les opportunités et ressources, et veiller à ce que les investissements issus du GFF puissent bénéficier du point de vue des OSC.

Cette section présente le processus de mise en œuvre du GFF dans les pays cibles. Il s'agit d'un processus complexe qui ne suit pas la même séquence dans tous les pays. Cependant, certaines étapes d'ordre général ont lieu dans tous les pays que nous présentons ici, et figurent dans le Schéma 1.

3.1 Sélection des pays

Les pays actuels du GFF sont sélectionnés à travers un processus multi étapes. Les décideurs du GFF ont utilisé un ensemble de critères y compris les indicateurs de la SRMNEA, les ressources nationales, et le financement de la Banque mondiale pour la santé afin de générer une longue liste de pays potentiels. Cette liste a été comparée à celle des pays auxquels les bailleurs de fonds du GFF ont donné la priorité pour leur travail. Par la suite, des consultations ont eu lieu avec des gouvernements pour évaluer leur intérêt de participer. Les financiers du Fonds Fiduciaire du GFF ont procédé à la sélection finale des pays pionniers et de ceux de la deuxième vague. Il semblerait que le GFF aura besoin de contributions supplémentaires de la part du Fonds Fiduciaire avant d'intégrer un troisième groupe de pays.²⁴

- La plupart des OSC sont tenues à l'écart du processus de sélection des pays, ce qui laisse peu de place d'influence dans ces décisions.
- Pour savoir si votre pays est considéré pour faire partie de la prochaine vague des pays du GFF, essayez de prendre contact avec les personnes du Ministère de la Santé ou d'autres responsables gouvernementaux qui sont en relation avec la Banque mondiale, afin de déterminer si la question du GFF a été soulevée lors des discussions récentes.

En général, un pays doit suivre un certain nombre d'étapes traitées dans les Sections 3.2-3.4 avant que le financement du Fonds Fiduciaire du GFF ou celui de l'IDA lié au GFF ne soit débloqué. Cependant, certains pays ont bénéficié d'un financement lié au GFF (tel que décrit dans la Section 3.5) avant de franchir ces étapes.

3.2 Création d'une plateforme nationale

La plateforme nationale du GFF est une plateforme multipartite dirigée par le gouvernement, chargée des opérations du GFF dans chaque pays. Le plan d'affaires du GFF, qui décrit la manière dont le GFF opérera, dresse une liste de parties prenantes clés qui devraient être partenaires dans le cadre du processus du GFF, notamment la société civile.²⁵

Les gouvernements utilisent généralement des structures existantes de planification de la SRMNEA en tant que plateforme nationale du GFF. Par exemple, le Cameroun utilise son comité stratégique du secteur de la santé comme plateforme nationale, soutenue par deux groupes de travail technique.²⁶ Une liste détaillée des plateformes nationales par pays figure dans l'Annexe 2 : Plateformes nationales du GFF et contacts.

Les plateformes nationales jouent un rôle important dans la planification et la mise en œuvre du GFF dans le pays, notamment en :

- Élaborant un dossier d'investissement (aspect traité dans la section 3.4) ;
- Développant une stratégie de financement de la santé (aspect traité dans la section 3.3) ;
- Mobilisant les ressources pour différents domaines du dossier d'investissement (Section 3.5) ;
- Coordonnant l'assistance technique afin d'aider à développer les dossiers d'investissement et une stratégie de financement de la santé ; et
- Coordonnant le suivi et l'évaluation ainsi que l'assurance qualité (section 3.7).

Compte-tenu du rôle essentiel de la plateforme nationale, il s'agit d'une structure importante pour la prise de décision et ses membres sont une bonne source d'informations. Voici quelques conseils à suivre :

- Si vous tentez de contacter une personne pour en savoir plus sur la plateforme des parties prenantes concernant le GFF dans votre pays, demandez aux personnes de votre réseau professionnel si elles savent quelles plateformes existantes sont utilisées et où et quand la prochaine réunion aura lieu. En général, le point de contact officiel de la plateforme nationale est une personne du Ministère de la Santé.
- En cas d'échec, vous pouvez contacter le bureau-pays de la Banque mondiale (voir Annexe 2) ou le Secrétariat du GFF et lui demander une mise en relation avec la personne focale représentant le GFF dans le pays.

- Vous pouvez également prendre contact avec le Groupe de Coordination des OSC sur le GFF pour être mis en relation avec les OSC de votre pays qui travaillent sur le GFF.
- Une fois que vous savez qui fait partie de la plateforme nationale tâchez de savoir qui sont les décideurs clés et quels sont leurs intérêts. Y a-t-il des membres susceptibles d'être des alliés potentiels pour la (les) question(s) sur lesquelles vous travaillez ?
- Déterminez quelles sont les meilleures opportunités qui s'offrent à vous pour vous engager. Pouvez-vous être ajouté à la liste d'invitation pour la prochaine réunion, ou vos commentaires peuvent-ils être relayés par un(e) autre invité(e) ?
- Si les OSC sont sous-représentées au sein de la plateforme nationale, adaptez les points de discussion de l'Encadré 2 pour étayer vos arguments concernant la raison pour laquelle les OSC ont leur place dans les débats.

3.3 Stratégie de financement de la santé

Le GFF soutient les plateformes nationales pour développer une stratégie de financement de la santé, ou une stratégie à long-terme pour le financement du secteur de la santé de manière durable. Elle est généralement élaborée parallèlement au dossier d'investissement. La stratégie inclut un plan de mise en œuvre chiffré qui « présente les étapes à court-terme pour concrétiser les étapes et les investissements de la stratégie. »²⁷ La stratégie de financement de la santé est communément fondée sur l'analyse des principales sources de financement de la santé, des systèmes de financement, des processus, des politiques et des pratiques qui façonnent les systèmes. Les ressources nationales—les fonds générés en interne, les prêts souverains, et les fonds prévus par les bailleurs de fonds conformément au budget—sont essentielles pour le financement de la santé à long-terme, par conséquent, la stratégie de financement de la santé comportera un éventail de ressources nationales.²⁸

À terme, les OSC souhaitent aboutir aux mêmes résultats et au même impact que ceux escomptés par le GFF. En développant de solides stratégies de financement national pouvant débloquer des fonds pour la SRMNEA, plus de ressources seront alignées sur un cadre d'application ciblé et coordonné. Étant donné que le mécanisme de financement du GFF requiert un financement paritaire et met l'accent sur la mobilisation des ressources nationales, il est important de connaître les sources ciblées pour ce financement en tant que contribuables et à des fins de redevabilité. Voici quelques conseils pour faciliter l'engagement :

- Si possible, donner de son temps pour apporter sa contribution à la stratégie. Vos commentaires seront particulièrement utiles si vous pouvez offrir des éléments qui font défaut à l'équipe chargée de définir la stratégie, comme par exemple une

expérience en matière de mobilisation de ressources.

- Se mettre en relation avec les collègues des OSC travaillant sur le suivi du budget et des dépenses. Ils sont généralement au fait des financements nationaux et étrangers dans le pays, et peuvent éventuellement participer à la définition de la stratégie de financement. S'il n'y a pas d'organisation budgétaire consacrée à la santé dans votre pays, les adhérents à l'International Budget Partnership jouissent en général de solides compétences de suivi des budgets et des dépenses.²⁹

3.4 Dossiers d'investissement

Les dossiers d'investissement sont des plans de SRMNEA pilotés par les pays, nécessaires pour accéder aux fonds GFF. Les pays sont libres de définir leur plan d'investissement, mais il doit clairement indiquer les résultats escomptés ; un ensemble d'investissements prioritaires ; le chiffrage des investissements prioritaires qui correspondent à l'enveloppe de ressources disponibles ; ainsi que le suivi et l'évaluation des progrès en vue des résultats souhaités.³⁰

Si un pays dispose d'un plan d'amélioration de la SRMNEA qui remplit ces critères, il peut être utilisé comme dossier d'investissement. Par exemple, la Tanzanie utilise son Plan II sur la SRMNEA comme dossier d'investissement.³¹ L'Éthiopie utilise son nouveau Plan de Transformation du Secteur de la Santé pour guider son dossier d'investissement et sa stratégie de financement de la santé.³² De nombreuses stratégies de santé incluent des composantes similaires : identification des problèmes et activités pour régler les problèmes identifiés, etc. Si cette stratégie est en cours d'élaboration, les parties prenantes peuvent recourir aux suggestions ci-dessous.

- Les opportunités de mobilisation des OSC sont très limitées voire nulle lorsqu'un pays choisit d'utiliser une stratégie existante comme dossier d'investissement. Si la politique existante est solide en ce qui concerne la SRMNEA, il peut être judicieux de l'utiliser comme dossier d'investissement. Même si elle n'est pas solide en matière de SRMNEA (ou des questions spécifiques), la promotion d'un dossier d'investissement du GFF distinct peut s'avérer contre-productif ou entraîner une perte de temps et de ressources. Quoiqu'il en soit, d'autres opportunités peuvent se présenter pendant les phases de priorisation et de mise en œuvre. Passez à la section suivante.

Étapes et opportunités

Pour les pays développant un nouveau dossier d'investissement, le Secrétariat du GFF a présenté les étapes suivantes dans un document d'orientation.³³ À chaque étape, nous avons identifié des points d'entrée et des questions pouvant générer des informations utiles. Quelques conseils recourent les différentes étapes :³⁴

- Coordonner le leadership des OSC de manière à ce que les OSC soient organisées à travers des

ENCADRÉ 5. ASSURER LA COHÉRENCE DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT DE L'UGANDA À L'ÉGARD DES POLITIQUES

En Ouganda, les OSC qui promeuvent l'accès à la planification familiale fondée sur les droits sont parvenues à surmonter des obstacles considérables pour s'impliquer de façon positive dans le processus du GFF. Elles ont établi des relations avec les consultants de la Banque mondiale et le personnel des missions nationales pour recueillir des informations concernant le processus du GFF et les points de décision. Elles ont ensuite noué le dialogue avec des décideurs du gouvernement pour veiller à ce que la planification familiale soit priorisée correctement.

Le processus GFF en Ouganda a commencé sans engagement de la part des OSC. Les OSC se sont alarmées car elles n'étaient pas au courant de ce qui se passait avec le GFF, mais elles savaient que des consultants avaient été recrutés et avaient commencé à travailler. En octobre 2015, une réunion s'est tenue à Mukono avec le gouvernement, les partenaires du développement et les OSC afin d'aborder les méthodes proposées pour élaborer le dossier d'investissement de l'Ouganda, et déterminer les éventuels goulots d'étranglement et les domaines d'investissement prioritaires.

La réunion de Mukono a été suivie d'une réunion d'OSC avec la mission de la Banque mondiale en novembre 2016. À cette occasion, la mission a procédé à un briefing détaillé et répondu à des questions et préoccupations exprimées par les OSC. Le personnel de la mission de la Banque mondiale a indiqué qu'il souhaitait partager des informations et qu'il acceptait les commentaires. Il a pris le temps d'écouter les OSC et d'expliquer le processus. La réunion s'est conclue par la sélection d'un représentant des OSC pour la réunion de Nairobi sur le GFF en novembre 2016. Le représentant des OSC a bénéficié d'un parrainage pour assister à la réunion. En novembre et décembre 2015, deux réunions ont eu lieu avec le secrétaire permanent en charge de la santé, les OSC et les missions de la Banque mondiale. Il s'agissait de faire des présentations destinées aux OSC afin de faire un bilan des progrès réalisés jusque-là pour l'élaboration du dossier d'investissement et les domaines prioritaires d'investissement.

Durant les présentations, les OSC y compris le bureau régional de Partners in Population en Afrique se sont rendu compte que la version préliminaire du dossier d'investissement de l'Ouganda ne comportait pas de plan de mise en œuvre chiffrée de la planification familiale (CIP). En réalité, seule la planification familiale postpartum avait été choisie comme domaine prioritaire de l'investissement, ce qui n'a pas été le cas de la planification familiale. Par la suite, plus de trois réunions ont eu lieu au Ministère de la Santé au niveau du groupe de santé maternelle et infantile, les missions de la Banque mondiale ont expliqué le processus avec plus de précisions et défini des attentes. Pendant une des réunions, la communauté des OSC en Ouganda a présenté une pétition mondiale signée pour faire en sorte qu'une approche de la planification familiale fondée sur les droits figure dans le dossier d'investissement. En janvier 2016, un dossier d'investissement (Plan révisé et précis) a été transmis aux parties prenantes, et la planification familiale a été présentée en tant que priorité chiffrée du dossier d'investissement du GFF.

Le Consortium de planification familiale de l'Ouganda, une plateforme d'OSC avec les plus grands prestataires de planification familiale, a aussi été activement impliqué dans l'appel en faveur de l'inclusion du CIP et a travaillé en étroite collaboration avec le FNUAP pour garantir son inclusion. Le CIP a été une ressource précieuse pour défendre l'inclusion de la SR dans le dossier d'investissement avec des interventions et des domaines cibles chiffrés.

Dans l'évaluation des coûts et de la finalisation du dossier d'investissement, des négociations ont débuté entre le gouvernement et la Banque mondiale. Les OSC n'ont pas pris part à ce processus. La prochaine étape sera de demander l'aval des parlementaires, ce qui permettra aux OSC de s'impliquer.

mécanismes en vigueur, en élargissant des coalitions existantes ou en créant une nouvelle coalition pour participer au GFF. Les OSC peuvent collaborer et s'orienter mutuellement par rapport aux processus et développer des cibles et messages de plaidoyer. Étant donné que l'ensemble des OSC ne seront pas invitées à toutes les consultations sur le GFF, il est important de créer un consensus concernant les priorités de plaidoyer que les OSCs choisies devront présenter.

- Participer au **plaidoyer SMART** dans lequel les objectifs communs des OSC sont spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporels. Les OSC peuvent alors développer des messages pour cibler différentes parties prenantes au sein

du Ministère de la Santé et des bureaux pays de la Banque mondiale, identifier les messagers pour qu'ils nouent le dialogue avec ces parties prenantes et améliorer les possibilités d'inclusion des priorités de plaidoyer dans les dossiers d'investissement. Il est plus judicieux d'avoir des alliés multiples pour représenter les intérêts des OSC et faire avancer la discussion.³⁵

- Les OSC peuvent choisir leurs représentants auprès de différents décideurs en fonction de leurs compétences et des capacités de porter l'agenda des OSC. Par exemple, certaines OSC sont expertes en matière d'interventions susceptibles d'avoir un impact sur différents aspects du continuum des soins. Elles peuvent veiller à ce qu'un dossier

d'investissement représente une approche techniquement solide et qu'il soit en phase avec les normes internationales, en s'impliquant par conséquent pour l'assurance qualité.³⁶

- La collecte de renseignements et d'informations est à la fois essentielle et très difficile. Lorsqu'ils sont vivement incités à le faire, les consultants du GFF et le personnel de la mission de la Banque mondiale partagent des informations sur le processus, les réunions prévues et l'endroit où elles se tiendront. Il se peut que les OSC doivent persévérer et parfois assister à des réunions auxquelles elles ne sont pas conviées.
- Assurez-vous de préserver la crédibilité des OSC en tant que parties prenantes utiles au processus. Utilisez toujours des données factuelles solides pour étayer les arguments de votre plaidoyer. Soyez attentifs aux intervenants au cours des réunions et soyez toujours respectueux lorsque vous faites part de vos préoccupations auprès des décideurs.

ÉTAPE 1. DÉFINIR L'APPROCHE DE L'ÉLABORATION DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT :

Le gouvernement et le Secrétariat du GFF conviennent de la forme à donner au dossier d'investissement. Le gouvernement est censé élaborer une feuille de route prévoyant les échéances, l'implication des parties prenantes à l'égard de la plateforme nationale, ainsi que les rôles et responsabilités. Certains pays ont conçu leur dossier d'investissement pour faciliter la contribution des OSC. Au Mozambique, il semblerait que le gouvernement a élaboré une feuille de route en vue du développement du dossier d'investissement du GFF et qu'il en ait fait la publicité de telle sorte que les personnes savaient quand et où se mobiliser. Les OSC auraient été invitées pour seulement une demi-heure en juin, et très peu d'informations ont été partagées par la suite.

La définition de l'approche est cruciale pour établir les procédures relatives à l'inclusion et à la transparence, pour veiller à ce que les OSC soient impliquées de manière pertinente :

- De qui avez-vous besoin pour la plateforme nationale ? Quelles personnes du Ministère de la Santé décident de la composition de la plateforme nationale ?
- Quel est le plan proposé pour élaborer le dossier d'investissement ?
- Comment le gouvernement mobilisera-t-il les OSC ? A-t-il défini un plan d'engagement des parties prenantes ?
- Quand la première consultation des parties prenantes aura-t-elle lieu ? La notification est-elle donnée suffisamment à l'avance ? Des documents sont-ils distribués à l'avance pour aider les parties prenantes à comprendre le processus ?
- Qui fera partie de la plateforme nationale ? Le gouvernement et d'autres autorités comprennent-

ils l'importance de la mobilisation des OSC, ou des actions supplémentaires sont-elles nécessaires pour leur ralliement ?

- Comment certains représentants des OSC sont-ils choisis, et par qui ? Des membres des communautés touchées devraient-ils être représentés mais ne le sont pas ? Est-ce le cas des personnes de certaines régions ?
- Des OSC sont-elles mobilisées durant le processus d'élaboration et de mise en œuvre du dossier d'investissement, ou seulement pendant les phases initiales ?
- Quel est le processus suivi par les OSC qui font partie de la plateforme nationale pour mobiliser davantage la communauté des OSC ? Comment le soutien élargi des communautés peut-il appuyer les membres des OSC au sein de la plateforme nationale ?
- Une fois que vous savez qui décide de la composition de la plateforme nationale, utilisez les points de discussion de l'Encadré 2 pour défendre les raisons pour lesquelles les OSC devraient participer au débat.
- Utilisez les recommandations des OSC figurant dans l'Encadré 3 pour faire des suggestions sur la manière dont les OSC peuvent faire partie de la plateforme nationale de manière pertinente.
- Apprenez à connaître le bureau de pays de la Banque mondiale, qui pourrait être amené à assurer la coordination des consultants qui faciliteront le processus GFF et développeront le. Ces personnels et consultants peuvent être des contacts importants auxquels pouvez faire part de vos préoccupations.

ÉTAPE 2. ANALYSE SITUATIONNELLE & RÉSULTATS CLÉS :

La plateforme nationale présente le contexte du pays pour identifier des priorités clés. Elle constitue le point de départ pour l'identification des résultats escomptés. Elle devrait s'appuyer sur les recherches existantes, et peut nécessiter un travail analytique complémentaire.

À ce stade, il est important de veiller à ce que les difficultés et les priorités clés des OSC soient appréciées par d'autres parties prenantes et exprimées dans tous les documents. Les questions importantes sont :

- Quelles sont les plus grandes difficultés en matière de SRMNEA dans le pays ? Soyez attentifs aux défis qui peuvent s'avérer sensibles du point de vue politique mais qui ont un impact majeur sur la santé, comme le mariage d'enfants, la contraception pour les jeunes non mariées, l'avortement à risque, les pratiques traditionnelles néfastes, ou les droits de la reproduction des minorités ethniques, des personnes souffrant de handicaps, ou des membres des communautés LGBTQ.
- Les mesures prises face à ces difficultés se concrétisent-elles par les résultats escomptés ?

D'autres éléments devraient-ils être inclus ?

- Quel type de recherches existantes est accepté pour le contexte national ? Les documents produits par les OSC font-ils partie de l'étude ? Dans le cas contraire, existe-t-il des sources validées par le gouvernement qui contiennent les mêmes informations ?

ÉTAPE 3. GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT ET INVESTISSEMENTS ÉVENTUELS : La plateforme nationale identifie les goulots d'étranglement (ou difficultés) qui seront surmontés, et les interventions prioritaires en termes d'investissement. Cela peut inclure la gestion des difficultés systémiques ou multisectorielles comme les problèmes de chaîne d'approvisionnement, les pénuries de produits, le manque d'agents de santé, la nécessité de générer la demande ou le renforcement des enregistrements à l'état civil et des statistiques démographiques.

Cette étape-clé permet d'identifier les interventions potentielles et les stratégies de base pour s'attaquer aux goulots d'étranglement de nature systémique. À ce stade, il est important de comprendre :

- Comment les difficultés identifiées lors de l'analyse situationnelle vont être résolues.
- Ces problèmes systémiques sont-ils négligés ?
- Des interventions prioritaires ciblent-elles des communautés ou populations ayant le plus lourd fardeau en SRMNEA ? Certaines communautés ou populations sont-elles négligées ?
- Les zones géographiques ciblées pour d'éventuels investissements correspondent-elles à celles où les besoins de ressources sont les plus pressants ?
- L'équipe en charge de la rédaction du dossier d'investissement a-t-elle sollicité les commentaires de la communauté des OSC et d'autres parties prenantes importantes concernant les interventions potentielles ?
- Les membres des communautés identifiées pour d'éventuels investissements ont-ils été consultés pour déterminer la manière dont les services leur sont dispensés ?
- Comparer les goulots d'étranglement et les investissements potentiels avec les difficultés et les interventions prioritaires suggérées au préalable dans le cadre du processus, et mettre en évidence des domaines importants qui n'ont pas été promus.
- Pour veiller à ce que vos préoccupations soient priorisées, apportez des preuves de la manière dont un domaine particulier de la SRMNEA produira des résultats. L'objectif du dossier d'investissement est d'identifier les investissements à haut impact qui vont générer des résultats. Ce n'est pas une liste des approches à privilégier, et certaines seront exclues.

ÉTAPE 4. EVALUATION DES COÛTS, COÛT-EFFICACITÉ

ET CARTOGRAPHIE DES RESSOURCES : Les membres de la plateforme nationale comparent les interventions proposées et les stratégies selon une combinaison des coûts et des avantages attendus. Des hauts fonctionnaires y compris les Ministères des finances participent à la cartographie des ressources nationales et extérieures.

Cette étape est importante pour l'exercice de priorisation qui sera mené durant l'étape suivante. Les questions clés à poser sont les suivantes :

- Les estimations de la rentabilité comprennent-elles des variables qui sont difficiles à quantifier, comme la qualité de vie dégradée ?
- La cartographie des ressources est-elle réaliste ?
- Existe-t-il des hypothèses concernant l'augmentation des dépenses personnelles (patient), qui peuvent aggraver la pauvreté des personnes à faible revenu ou les dissuader d'avoir des comportements positifs en matière de santé ?
- Il s'agit d'un exercice technique et il est possible que les OSC ne soient pas invitées à y participer. Le cas échéant, il est important d'essayer de comprendre les hypothèses qui sous-tendent les chiffres, pour s'assurer que les bons éléments sont pris en compte.
- Passez en revue les activités d'évaluation des coûts et de rentabilisation menées par le gouvernement, comme les plans de mise en œuvre chiffrée de la planification familiale. Utilisez ces informations pour identifier les lacunes par rapport à la liste actuelle des propositions et appuyez-vous sur les données factuelles qui sont utilisées.

ÉTAPE 5. PRIORISATION : Lors de cette étape majeure, la liste des interventions éventuelles est réduite pour s'adapter à l'enveloppe des ressources disponibles. Les bailleurs de fonds commencent parfois à financer les projets en soutien au GFF avant la finalisation du dossier d'investissement, c'est pourquoi nous évoquons cette étape séparément dans le cadre de la Section 5.4 : Priorisation & répartition des tâches.

ÉTAPE 6. SUIVI ET ÉVALUATION : Chaque dossier d'investissement doit inclure un cadre de résultats avec des indicateurs visant à suivre les progrès, de même qu'un plan de suivi et d'évaluation. Nous abordons le cadre de résultats dans la section suivante car dans les pays qui ont recours à une stratégie existante pour leur dossier d'investissement, le cadre de résultats peut être développé séparément.

Le plan de suivi et d'évaluation (S&E) doit inclure des sources de données et des systèmes visant à suivre les progrès, qui peuvent englober les données des enquêtes auprès des ménages, les données des enquêtes auprès des établissements, le CRVS, les systèmes administratifs tels que les systèmes de gestion d'information sanitaires et les systèmes de suivi des flux de financement des gouvernements et des bailleurs de fonds. Par ailleurs, le plan doit clairement indiquer les rôles et responsabilités.

Le plan de S&E peut s'avérer un outil très utile en termes de redevabilité. Il est important de comprendre :

- Qui est en charge du suivi ? Ces personnes/organismes ont-ils suffisamment indépendants des exécutants du GFF pour défendre un point de vue non biaisé ?
- À présentent-ils leurs résultats ?
- Le suivi sera-t-il permanent, annuel ou biennuel ?
- Comment les informations seront-elles présentées ? Un rapport de suivi sera-t-il publié ?
- Quel sera le rôle des membres de la plateforme dans le suivi ?
- Les OSC auront-elles l'opportunité d'examiner et de faire des commentaires sur les projets de rapport de S&E ?
- Le public a-t-il accès aux données, pour une vérification (ou un suivi) indépendant ?
- Compte-tenu des problèmes constatés par rapport aux systèmes de tracabilité financière, comment le financement accordé par les bailleurs de fonds et le gouvernement sera-t-il suivi ?

■ Cadre de résultats

Le **cadre de résultats** est l'ensemble de cibles et d'indicateurs utilisés par le gouvernement, les partenaires, et le Groupe d'Investisseurs du GFF pour mesurer les avancées réalisées en faveur des résultats de SRMNEA qu'ils essaient d'atteindre par le biais du dossier d'investissement. Les indicateurs et les cibles d'un cadre de résultats proviennent des domaines prioritaires dans le dossier d'investissement d'un pays. La Banque mondiale travaille également à l'élaboration d'indicateurs qui doivent figurer dans le cadre de résultats de chaque pays.³⁷ Il s'agira d'indicateurs de financement, à savoir un ensemble d'indicateurs de base et d'impact de la stratégie globale, et ils seront tirés de cadres d'indicateurs reconnus à l'échelle internationale.

Le cadre de résultats est important pour deux raisons : (1) Les indicateurs et les cibles représentent les priorités du pays en matière de SRMNEA et ils suggèrent l'orientation à donner aux ressources ; et (2) l'évaluation des progrès au fil du temps pour déterminer ce qui fonctionne bien, et identifier les domaines nécessitant plus d'attention et des investissements accrus.

- Si votre pays utilise une stratégie existante comme dossier d'investissement et si cette stratégie dispose d'un cadre de résultats, le GFF utilisera probablement ces mesures (comme en Tanzanie).
- Si votre pays utilise une stratégie existante comme dossier d'investissement et si cette stratégie est

ENCADRÉ 6. UN PARCOURS DIFFICILE AU KENYA

Les consultations portant sur le développement du cadre d'investissement dans la SRMNEA au Kenya ont débuté en janvier 2015. Le cadre a été approuvé lors de forums avec une représentation de diverses parties prenantes notamment les gouvernements des comtés, la société civile et le secteur privé, entre autres. Les OSC travaillent via le Health NGOs' Network (HENNET), un réseau officiellement reconnu comme plateforme par le biais de laquelle les OSC se mobilisent pour le GFF au Kenya.

Lors de la première réunion des principales parties prenantes, le Ministère de la Santé a présenté un calendrier détaillé du processus. À l'occasion de la seconde réunion, l'unité de la Santé Reproductive et de Services Maternels auprès du Ministère de la Santé a présenté un ensemble d'interventions SMART priorisées qui pourraient être intensifiées durant les cinq prochaines années pour améliorer de façon rapide les résultats en santé des femmes, des enfants et des adolescents au Kenya. Une version révisée des priorités de SRMNEA parallèlement à la stratégie préliminaire de financement de la santé a été présentée lors du forum le plus important auquel participaient les partenaires d'Health 6+. Une date limite a été donnée aux partenaires pour soumettre leurs contributions en tant qu'organisations ou experts individuels.

Comme dans bon nombre de pays, les OSC n'ont pas été impliquées. La mise en place d'une action coordonnée des OSC avec des messages adaptés et opportuns pour les décideurs, et ce, en dépit des possibilités limitées en termes d'implication, a été essentielle pour la priorisation des questions pertinentes. Le cadre d'investissement pour la SRMNEA n'a cependant pas été présenté directement aux OSC kenyanes. Il leur a été remis—de même qu'au reste du monde—seulement une fois après qu'il a été mis sur le site Internet du GFF. Il n'y a pas eu d'autre dialogue avec les OSC, sachant que la stratégie de financement de la santé a été finalisée par la Banque mondiale et le Ministère de la Santé.

Des efforts renouvelés de la part des OSC ont généré de nouvelles options pour l'implication des OSC par rapport au cadre de redevabilité. Le secrétariat de HENNET, soutenu par Jhpiego/Advance Family Planning pilote ces efforts. Fin octobre 2016, un concept de mécanisme de redevabilité avancé pour le GFF devait être établi en consultation avec le Ministère de la Santé et le bureau de la Banque mondiale au Kenya.

L'implication limitée des OSC dans les étapes finales a été une occasion manquée pour l'inclusion et le partenariat qui aurait pu créer les conditions du succès. Les OSC ont toujours collecté des fonds et continueront de la faire pour soutenir le travail sur la SRMNEA dans le pays. L'acceptation du potentiel des OSC à travers des collaborations étroites peut accélérer les progrès réalisés par rapport aux objectifs nationaux du GFF.

dépourvue du cadre de résultats, il est possible que la plateforme nationale doive en créer un.

Voici quelques suggestions pour définir le cadre de résultats de votre pays :

- Portez-vous volontaire ou nommez une OSC jouissant d'une expertise technique pour qu'elle intègre une équipe de rédaction ou d'étude, de manière à faire en sorte que les principales composantes du dossier d'investissement concernant la SRMNEA soient priorisées.³⁸
- Déterminez si les indicateurs proposés sont utiles pour le suivi des progrès et à des fins de redevabilité. Dans le cas contraire, utilisez des alternatives. Par exemple, l'inclusion d'un indicateur ventilé par groupe d'âge, peut révéler si une intervention spécifique permet d'améliorer les résultats pour les jeunes femmes et filles.
- Déterminez quelles sources de données seront utilisées pour suivre chaque indicateur pour veiller à ce que les informations soient exploitables. Considérez-vous ces données comme fiables ? Sont-elles accessibles au public ? Des données sont-elles mises à jour chaque année ou chaque semestre ? Quels domaines de suivi, d'évaluation et de collecte de données doivent faire l'objet d'améliorations ? À qui incombe la responsabilité de garantir la solidité de ces systèmes ?

■ 3.5 Priorisation et répartition du travail

À ce stade, le dossier d'investissement comportant un cadre de résultats est généralement terminé (ou presque terminé). Le dossier d'investissement inclut une liste de priorités de la SRMNEA qui nécessite un financement de toute urgence. Mais qui décide ce qui sera d'abord mis en œuvre ? Et d'où viendra l'argent ? Les réponses à ces questions varieront selon les pays.

Lors de cette étape importante, les bailleurs de fonds potentiels donnent la priorité à ce qui peut être financé avec les ressources disponibles. Il arrive que cette étape fasse partie du développement du dossier d'investissement ; dans d'autre cas de figure, les investissements sont déployés pendant l'élaboration du projet. Étant donné que le financement provient du gouvernement, de la Banque mondiale et des bailleurs de fonds bilatéraux, à terme, ces derniers décideront quelle partie du dossier d'investissement sera financé et à quel moment.

La plupart des décisions relatives au financement procédant de bailleur de fonds extérieurs (ou des institutions) sont prises par les bailleurs de fonds et des représentants du gouvernement en fonction des financements précédemment alloués par un bailleur de fonds spécifique pour un pays ou un domaine spécifique. Les possibilités d'influer sur ces décisions peuvent être limitées.

Cela étant dit, voici quelques conseils :

- Le GFF est censé être guidé par les priorités du

pays (telles qu'exprimées par le gouvernement). La meilleure approche consisterait à nouer le dialogue avec le gouvernement pour clairement prioriser un ensemble de thématiques dans le cadre de ses propres investissements, et son dialogue avec des bailleurs extérieurs et avec le personnel de la Banque mondiale.

- Si le dossier d'investissement fait état d'une préoccupation majeure, les décideurs pourront difficilement l'ignorer durant le processus de priorisation et de mise en œuvre. Ralliez les décideurs par rapport à vos priorités dès le départ du processus.
- Les OSC peuvent participer à la définition des priorités en matière d'investissement en présentant un document de synthèse factuel sur certains domaines clés dans le continuum de soins sur la SRMNEA qui nécessite des investissements urgents. Par exemple, au Kenya, étant donné que le dossier d'investissement a été finalisé, ce document va influencer sur les priorités annuelles en vue d'un financement immédiat. Cela suppose la mise en place d'une collaboration étroite avec le Ministère de la Santé pour s'attaquer aux priorités de la SRMNEA dans le plan de mise en œuvre.
- Des opportunités peuvent se présenter pour définir les priorités, en fonction des nouvelles informations telles que la publication de données montrant une augmentation alarmante du nombre de grossesses adolescentes, ou le déclin de la santé maternelle.
- Pour faire en sorte que votre domaine d'intérêt spécifique soit priorisé, développez des messages de plaidoyer pour cibler des parties prenantes spécifiques qui partagent vos préoccupations.
- Le travail au sein d'une coalition est souvent plus porteur que l'action isolée. Les partenaires clés peuvent aider à renforcer les arguments pour la définition de priorités. Pour assurer l'inclusion de la planification familiale en Ouganda, le FNUAP, par exemple, a joué un rôle clé.

Sources de financement du GFF

Bien que les possibilités pour les OSC de s'impliquer dans la priorisation soient souvent limitées, il est important de comprendre qui sont les principaux intervenants qui financent le GFF, et de quelle façon. Cette information peut aider les organisations à saisir le contexte dans lequel elles évoluent, identifier les opportunités de participation, et à être capable d'évaluer de façon critique les différents acteurs et le GFF dans son ensemble. Les OSC peuvent être une force de soutien importante, surtout en termes de mobilisation de ressources domestiques.

- Les gouvernements doivent mobiliser des fonds pour soutenir leur dossier d'investissement. Les ressources domestiques peuvent inclure des fonds générés en interne, les fonds des donateurs, les prêts ou une combinaison des deux. Les

gouvernements des pays membres du GFF peuvent lever des fonds par le biais d'impôts ou d'emprunts auprès de la Banque mondiale, de bailleurs de fonds bilatéraux ou de marchés financiers. Les prêts souverains doivent être remboursés, et ils comprennent généralement des frais de service et d'intérêt. Les défenseurs de la santé reproductive mobilisés pour le GFF en Tanzanie et au Kenya ont exprimé leur préoccupation quant au fait que la mobilisation des ressources domestiques principalement fondées sur des prêts ne soit pas durable. La mobilisation de ressources domestiques doit être basée sur l'accroissement des capacités de l'état à collecter des impôts et à exercer une bonne gouvernance.

- Dans les pays membres du GFF, le secteur privé représente une source potentielle de financement national de la santé, mais jusqu'à présent, il s'est plutôt engagé à l'échelle mondiale.⁴⁰
- Le Fonds Fiduciaire du GFF est utilisé pour soutenir le développement de dossiers d'investissement. Une fois que le dossier d'investissement est finalisé et le financement approuvé, le Fonds Fiduciaire alloue des fonds pour soutenir des priorités identifiées dans le dossier d'investissement. Le Comité du Fonds Fiduciaire du GFF décide du montant du financement issu du Fonds Fiduciaire du GFF qui sera dépensé et dans quel secteur.
- Le financement de la Banque mondiale continue d'accompagner le financement fiduciaire du GFF. Il peut prendre la forme de : (A) une subvention de l'Association Internationale pour le Développement (IDA) de la Banque mondiale, la fenêtre de financement des pays à faible revenu ; ou (B) un **crédit de l'IDA**, ou un prêt à des conditions très favorables qui comprend un élément de subvention.⁴¹ Dans les pays où les fonds du GFF ont déjà été engagés, le financement de l'IDA a eu tendance à être six fois plus important que les montants alloués par le Fonds Fiduciaire du GFF.
- Les bailleurs de fonds bilatéraux fournissent un **co-financement (ou financement complémentaire)** qui est « explicitement aligné ... sur les investissements du Fonds Fiduciaire du GFF, au niveau national. »⁴² Ces bailleurs de fonds soutiennent le GFF, mais ils ne placent pas leur financement dans le Fonds Fiduciaire du GFF, au niveau national. »⁴² Ces bailleurs de fonds soutiennent le GFF, mais ils ne placent pas leur financement dans le Fonds Fiduciaire du GFF. Ils fournissent plutôt un financement aux gouvernements ou aux exécutants du projet directement, ou dans un fonds communs pour le GFF dans un pays spécifique. Le co-financement prend la forme de financements et de prêts à des conditions favorables.
- Des organisations internationales y compris GAVI

et le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme apportent des co-financements non précisés dans les pays membres du GFF, notamment par le biais de fonds communs. GAVI et le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme apportent des co-financements non précisés dans les pays membres du GFF, notamment par le biais de fonds communs.⁴³

- À ce stade, il n'existe pas de sources d'informations publiques montrant le financement total engagé ou déboursé en soutien d'un dossier d'investissement par le gouvernement ou les bailleurs de fonds. Le Secrétariat du GFF transmet les informations relatives au financement au Groupe d'Investisseurs avant chaque réunion de l'IG. La dernière actualisation publique est disponible sur le site Internet du GFF sous l'onglet « Investors Group » (Groupe d'Investisseurs) (<http://globalfinancingfacility.org/investors-group>), « Documents, » et « Meetings » (Réunions). Nous avons inclus un exemple de la façon dont le processus et le financement du GFF se produisent au Kenya (Encadré 7).

3.6 Mise en oeuvre du projet

Les possibilités d'influencer les projets financés par le GFF durant la mise en œuvre varient d'un lieu à l'autre, et selon les bailleurs de fonds. Cette section a pour objectif d'aider les OSC à accéder aux informations sur les opérations de la Banque mondiale financées par le GFF. Il s'agit en général d'actions mises en œuvre par les gouvernements, mais il y a des conseils d'ordre général pour influencer sur les projets financés par d'autres sources :

- Il peut y avoir des opportunités de façonner la mise en œuvre pour nouer le dialogue avec les décideurs des échelons nationaux et sous-nationaux pour se concentrer sur les domaines prioritaires émergents suite à la publication de nouvelles données. En Tanzanie, par exemple, le RMNCAH One Plan II comporte déjà des priorités clés. Néanmoins, une nouvelle enquête EDS sur la Tanzanie indique que la grossesse adolescente augmente. Les décideurs au sein du gouvernement, les organisations de prestation de services qui mettent en œuvre des projets, de même que des institutions internationales pourraient être influencés afin de prioriser à nouveau, des politiques et financements face à ces nouveaux éléments, par opposition à la mise en œuvre fondée sur un modèle de « statu-quo ».
- Les pays peuvent élaborer des documents de mise en œuvre que les OSC peuvent alimenter. Par exemple, en Tanzanie, les partenaires travaillant sur la planification familiale et le Ministère de la Santé ont organisé des discussions pour examiner les activités et les indicateurs pour faire en sorte qu'ils répondent aux indicateurs globaux du One Plan II. Ces discussions ont débouché sur un plan annuel pour mettre en œuvre le One Plan II.

- Autre opportunité importante: influencer sur les décisions des acteurs clés concernant les objectifs/activités qui devraient être priorisés et dans quelles zones géographiques. En Tanzanie, les OSC ont participé au processus de mise en oeuvre même lorsqu'elles ont éprouvé des difficultés pour prendre des décisions sur certains de ces nouveaux cadres/plans nationaux.
- Dans un système de gouvernance décentralisée, les OSC peuvent influencer la priorisation et la répartition du travail entre les contés ou les districts après la finalisation du dossier d'investissement national selon les derniers indicateurs sanitaires dans une localité spécifique.

Projets financés par la Banque mondiale

Le site Internet du GFF (<http://globalfinancingfacility.org/>) comprend des informations sur le processus du GFF et les opérations financées par le GFF dans chaque pays cible. Par exemple, au moment de la rédaction de ce guide, la page du Kenya sur le site Internet du GFF (<http://globalfinancingfacility.org/kenya>) donne un aperçu du processus du GFF, inclut un lien vers le cadre d'investissement pour la SRMNEA (dossier d'investissement), de même qu'un communiqué de presse sur le projet de 191,1 millions de dollars financés par le GFF pour soutenir les services de soins de santé primaire. Elle comprend également une liste des partenaires soutenant le GFF au Kenya bien qu'il n'y ait pas de précisions concernant leur rôle dans le pays.

À partir du site Internet du GFF, vous pouvez vous rendre sur le portail du projet de la Banque mondiale pour accéder à des informations plus détaillées sur les projets financés par le GFF et d'autres projets à venir (<http://projects.banquemondiale.org/?lang=fr>). Deux documents fournissent spécifiquement un ensemble d'éléments détaillés sur le projet :

- Un **document présentant des informations sur le projet** (PID) décrit une proposition de projet qui serait envisagée en vue d'un financement par la Banque mondiale. Parfois un projet comporte différents PID pour chaque étape du développement du projet, et parfois il n'y a qu'un seul PID.⁴⁴ Ce document est souvent mis à la disposition du public alors qu'un projet est toujours à l'étude.

Un récent PID sur le projet du Kenya financé par le GFF inclut des objectifs de développement proposés, les composantes du projet, les activités financées et les co-financements, le mode de mise en oeuvre du projet (y compris les responsabilités et tout recrutement ou renforcement de capacités requis), ainsi qu'un contact de la Banque mondiale pour le projet.⁴⁵

- Un **document d'évaluation du projet** (DEP) est une évaluation de la faisabilité et une justification émanant de la Banque mondiale, et il est utilisé pour aider les décideurs de la Banque à valider ou rejeter un projet. Il est publié après l'approbation d'un

projet, à moins qu'un gouvernement l'approuve en vue d'une publication anticipée.⁴⁶

Un DEP récent de la Tanzanie inclut : les indicateurs clés et les indicateurs d'impact, le phasage du projet, y compris les montants des versements et le calendrier, le coût du projet et le pourcentage couvert par les bailleurs de fonds et les arrangements de la mise en oeuvre, y compris les rôles et responsabilités.⁴⁷

Les PID et les DEP peuvent être consultés via les onglets projets et opérations du secteur de la santé (<http://projects.banquemondiale.org/?lang=fr>), et en sélectionnant « Navigation par pays/région » et choisir un pays. Ensuite vous pouvez sélectionner l'onglet « Projets », et faites défiler le menu déroulant pour les projets mentionnés sur le site du GFF. Vous pouvez rechercher les projets du secteur de santé pour voir s'ils sont financés par le GFF.

Les OSC peuvent utiliser les PID et DEP pour fournir des éléments sur les projets, et assurer un suivi de leur application de la manière suivante :

- Faire un suivi des PID concernant votre pays sur le site Internet de la Banque mondiale et examiner les documents. Si votre organisation a des questions ou des commentaires, chaque document comporte une liste des personnes à contacter.
- Une fois terminés, les DEP sont des accords contraignants entre le gouvernement et la Banque mondiale. Les OSC peuvent utiliser les DEP pour faire un suivi et tenir le gouvernement comptable des promesses édictées dans le document.
- L'initiative FP2020 travaille actuellement à l'élaboration d'un document sur les opérations de la Banque mondiale qui expliqueront simplement de la manière dont les opérations de la Banque mondiale sont conçues, financées et mises en oeuvre. Cela peut être une vision d'ensemble clé de la Banque mondiale pour les OSC qui ne connaissent pas ses procédures.

3.7 Examen formel & redevabilité

Nous avons conscience du fait que la **redevabilité** constitue un processus cyclique de suivi, d'examen et d'action qui met l'accent sur les principes d'égalité, de non-discrimination et de partenariat.⁴⁸ Dans ce guide, nous avons mis en évidence les moments opportuns permettant de promouvoir la redevabilité. Nous avons souligné la nécessité de tenir les décideurs comptables des priorités et des principes qu'ils se sont engagés à soutenir, comme ils l'ont exprimé dans le dossier d'investissement.

Il existe quelques mécanismes formels qui permettent de faire le bilan des progrès accomplis par rapport au GFF dans un pays donné, et de tenir les acteurs comptables à l'égard de leurs engagements :

ENCADRÉ 7. ARTICULATION DU FINANCEMENT AU KENYA

Le cadre d'investissement national final pour la SRMNEA propose des incitations innovantes du point de vue de l'offre pour affronter les goulots d'étranglement du système de santé concernant ressources humaines pour la santé, la gestion des produits de santé et la gestion des systèmes d'information sanitaire entre autres. Il propose des bons et des transferts conditionnels en espèces pour surmonter les obstacles socio-culturels, géographiques et économiques par rapport à l'utilisation des services de santé, et il met l'accent sur les interventions multisectorielles, notamment celles qui ont pour but de renforcer les systèmes d'enregistrements à l'état civil et de statistiques démographiques mais aussi d'améliorer les enregistrements des naissances et des décès.

Pour traiter les questions d'équité et augmenter la couverture, le cadre d'investissement pour la SRMNEA a donné la priorité aux investissements dans 20 pays sélectionnés sur la base des faibles taux de couverture des services de SRMNEA, les populations défavorisées et la marginalisation. Cependant, après une consultation plus approfondie des autorités des contés, il a été convenu que la mise en œuvre aurait lieu dans l'ensemble des 47 contés. En tant que tel, le cadre d'investissement de la SRMNEA est aligné sur le système de santé décentralisé du Kenya et permet de guider le développement des plans de travail annuels des contés concentrés sur des solutions factuelles, priorisées et localement pertinentes.

La prochaine stratégie de financement de la santé vise à garantir le financement durable pour atteindre ces résultats d'ici 2030. Durant ses phases initiales, l'idée était de renforcer la mobilisation des ressources domestiques —et notamment d'exploiter le potentiel des secteurs informels et privés.

La Banque mondiale a récemment approuvé un projet de 191 millions de dollars pour soutenir les services de soins de santé primaire au Kenya, y compris un financement de 40 millions de dollars du Comité du Fonds Fiduciaire du GFF, lié aux 150 millions de dollars de crédit de l'IDA. Le Département pour le développement international du Royaume-Uni, l'Agence japonaise de coopération internationale, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, et l'Agence des États-Unis pour le développement international ont engagé des fonds complémentaires pour soutenir le Cadre d'investissement de la SRMNEA.

Sources :

GFF. Juin 2016. GFF Portfolio Update.

Banque mondiale. Juin 2016. Kenya Receives \$191.1 Million to Support Primary Health Care Services. [Le Kenya obtient 191,1 millions de dollars pour soutenir les services de santé primaire].

- Selon la manière dont elle est conçue, la plateforme nationale et tout mécanisme formel de suivi du dossier d'investissement sont probablement le point de départ des efforts entrepris pour garantir la redevabilité.
- À l'heure actuelle, aucun processus n'est en place pour répondre aux plaintes liées à l'implication des OSC dans les plateformes pays ou à la mise en œuvre du GFF.
- Si une plainte concerne un projet financé par la Banque mondiale, elle peut être traitée par le Cadre environnemental et social (anciennement dénommé politiques de sauvegarde). De nouvelles garanties ont été adoptées récemment, et elles seront déployées entre 2016-2018. Pour plus d'informations, visitez : <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/PROJECTS/EXTPOLICIES/EXTSAFEPOL/O,,menuPK:584441-pagePK:64168427-piPK:64168435-theSitePK:584435,00.html>.
- Il existe des processus de redevabilité pouvant être alimentés par les OSC impliquées dans ce domaine, aux niveaux national et infranational. Par exemple, le PMNCH travaille actuellement sur l'élaboration d'un cadre unifié de redevabilité pour la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent. Dans ce contexte, un panel

indépendant sur la redevabilité (IAP) rédigera un rapport sur « l'État de la santé des femmes, des enfants et des adolescents » afin d'évaluer les progrès et émettre des recommandations chaque année, parallèlement à l'Assemblée générale des Nations Unies. Le rapport annuel de l'IAP comprendra des évaluations nationales et infranationales, à la fois solides et indépendantes, des avancées en matière de SRMNEA à condition que ces évaluations soient conduites et partagées avec le panel.⁴⁹ Il est possible qu'il y ait un appel à propositions chaque année.

À ce stade, on constate des lacunes dans les pays en ce qui concerne les mécanismes de suivi et de redevabilité pour la SRMNEA, surtout au niveau infranational. Les OSC sont néanmoins considérées comme des points focaux pour la redevabilité à l'égard du GFF. Pour assumer le rôle d'observateurs indépendants, il se peut que les OSC doivent s'organiser rapidement afin de développer des mécanismes de redevabilité innovateurs et contextuels.

Un nombre considérable d'efforts devront être adaptés ou appliqués.⁵⁰ Par exemple :

- Au Kenya, un groupe d'OSC dirigé par HENNET, Advance Family Planning/Jhpiego, et le programme Family Care International de Management Sciences for Health collaborent pour développer un cadre de

CONCLUSION

redevabilité pour le GFF au Kenya. La société civile mène cet effort en coordination avec les collègues du gouvernement et de la Banque mondiale. Si elle porte ses fruits, cette initiative pourrait servir de modèle pour d'autres pays membres du GFF.

- Les tableaux de bord peuvent être un bon moyen de présenter des informations à des fins de redevabilité. Le Africa Health Budget Network par exemple, travaille sur la création d'un tableau de bord pour assurer le suivi de la participation effective des OSC au sein des plateformes nationales des pays membres du GFF à travers l'Afrique. Le tableau de bord évaluera différents indicateurs en fonction des normes et il attribuera une couleur à un pays : le vert, le jaune ou le rouge en fonction de sa performance telle que mesurée par l'intermédiaire d'un certain nombre de sources. Le système de

tableau de bord peut faire l'objet d'une adaptation pour assurer le suivi des domaines prioritaires du dossier d'investissement du GFF, ou l'implication des OSC à l'échelle nationale. Le résultat pourrait ensuite être utilisé pour guider le plaidoyer avec les décideurs du GFF au niveau national.

Conclusion

Le succès du GFF repose à terme sur sa capacité à améliorer la santé des femmes, des enfants, des adolescents et des nouveau-nés. Les OSC jouent un rôle important pour faire avancer la SRMNEA et peuvent par conséquent, contribuer à la stratégie de développement, d'application de la SRMNEA et la redevabilité pour les résultats. Ce guide a pour but de soutenir les OSC afin qu'elles assument ce rôle essentiel.

Endnotes

- 1 P. 1, GFF. 2014. Concept Note. Banque mondiale.
- 2 <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 3 <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 4 Il avait été annoncé que l'Inde faisait partie du deuxième groupe de pays mais elle s'est apparemment retirée.
- 5 <http://globalfinancingfacility.org/secretariat>
- 6 <http://globalfinancingfacility.org/investors-group>.
- 7 Mécanisme de Financement Mondial en Soutien à Chaque Femme Chaque Enfant. 2015. Plan d'affaires. Banque mondiale.
- 8 P. 10 Hurd, Wilson et Cody. 2016. Civil Society Engagement in the GFF : Analysis and Recommendations. Global Health Visions and Catalysts for Change.
- 9 Septembre 2008. Programme d'action d'Accra. Organisation de Coopération et de Développement Économiques.
- 10 <http://globalfinancingfacility.org/about/partners>
- 11 p. 65, Every Woman Every Child. 2015. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents Health : Survive, Thrive, Transform. Every Woman Every Child.
- 12 Tendances de la mortalité maternelle. Estimations de l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA, le Groupe de la Banque mondiale et la Division de la population des Nations Unies cité à la p. 64, Every Woman Every Child. 2015
- 13 P. 77, Every Woman Every Child. 2015
- 14 Pour plus d'informations sur la CHAM, visitez : <http://www.cham.org.mw/index.php/2013-07-22-16-50-42/background-of-cham>.
- 15 National Statistical Office et ICF Macro. 2011. Malawi Demographic and Health Survey 2010. Zomba, Malawi, and Calverton, Maryland, USA : NSO and ICF Macro.
- 16 Kyongo, Brian et Amos Mwale cité dans Couture, Taryn et Suzanna Dennis. Juillet 2014. Towards A Common Framework for Measuring Government Spending on Family Planning. Washington, DC : PAI.
- 17 P. 72 Every Woman Every Child. 2015
- 18 Elles s'appuient sur les « Recommendations for Minimum Standards for RMNCAH Country Platforms to Enhance Participation, Transparency, and Accountability. » Voir l'Annexe B de Hurd, Wilson & Cody 2016 pour prendre connaissance de l'ensemble des recommandations.
- 19 Hurd, Wilson et Cody. 2016
- 20 Voir les Termes de référence du Groupe de coordination de la société civile sur le GFF.
- 21 PMNCH. 2016. Les OSC présentent les étapes d'un engagement croissant avant la réunion sur le Mécanisme de financement mondial. PMNCH.
- 22 Les *Comités Techniques Multisectoriels Permanents* ou CTMP constituent des plateformes qui réunissent des responsables de Ministères de la Santé, des OSC locales et nationales, de même que des partenaires internationaux pour renforcer l'importance accordée à la planification familiale.
- 23 P. 9-10 Hurd, Wilson et Cody. 2016.
- 24 <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 25 P. 23, Banque mondiale. 2015.
- 26 Tiré de <http://globalfinancingfacility.org/cameroon>, complété par la mise à jour non publiée du portefeuille du GFF, datant de septembre 2016.
- 27 p. 20 GFF. 2015 ; <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 28 p. 20 GFF. 2015 ; <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 29 Un annuaire des contacts BMET dans les 102 pays figure sur : <http://www.internationalbudget.org/budget-work-by-country/findgroup/>
- 30 P. 3-4, GFF. 2016. Guidance Note : Investment Cases. Banque mondiale.
- 31 <http://globalfinancingfacility.org/tanzania>
- 32 Source : GFF Third Investors Group Meeting Portfolio Update.
- 33 GFF. 2016.
- 34 La plupart de ces conseils sont tirés des fiches d'information pays de Mutunga, Shariff, Fredrick, Belanger, Sundaram et Marshall. 2016.
- 35 Voir l'Advance Family Planning Advocacy Portfolio pour plus d'informations et des outils sur le plaidoyer SMART : <http://advancefamilyplanning.org/portfolio>.
- 36 Pour plus d'informations, voir : GFF. Quality Assurance of Investment Cases.
- 37 GFF 2015 ; GFF 2016 ; <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>.
- 38 Annexe 1, GFF 2016.
- 39 Mutunga et al. 2015.
- 40 Voir : <http://globalfinancingfacility.org/about/partners> et Private Sector Engagement Strategy du GFF (Stratégie d'implication du secteur privé) pour des informations complémentaires.
- 41 Les définitions issues des Conditions de prêt de l'IDA de la Banque mondiale en vigueur au 1er avril 2016 ; guide DSA
- 42 <http://globalfinancingfacility.org/about/partners>
- 43 <http://globalfinancingfacility.org/about/partners>
- 44 Bank Information Center. 2014. Unlocking the World Bank's Access to Information Policy : Your key to the vault.
- 45 Banque mondiale. 2016. Transforming Health Systems for Universal Care Project Information Document Appraisal Stage.
- 46 Bank Information Center 2015.
- 47 Banque mondiale. 2015. International Development Association Program Appraisal Document on a Proposed Credit in the Amount of SDR 145 Million (US\$200 Million Equivalent) to the United Republic of Tanzania for the Strengthening Primary Health Care for Results Program.
- 48 WHO, Every Woman, Every Child : from commitments to action : the first report of the independent Expert Review Group (IERG) on Information and Accountability for Women's and Children's Health, 2012. Cited in http://www.who.int/pmnch/topics/part_publications/KS23_human_rights.pdf
- 49 Hurd, publication prochaine.
- 50 Cette section est extraite de l'ouvrage de Hurd, qui sera publié prochainement.

LISTE DE RESSOURCES SUR LE GFF

Advance Family Planning. 2015. Advocacy Portfolio. Baltimore : Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health at the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

Bank Information Center. 2014. Unlocking the World Bank's Access to Information Policy : Your key to the vault. Washington, DC : Bank Information Center.

Every Woman Every Child. 2015. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents Health : Survive, Thrive, Transform. Every Woman Every Child.

Mécanisme de financement mondial. 2014. Concept Note : A Global Financing Facility in Support of Every Woman Every Child. Washington, DC : Banque mondiale.

Mécanisme de financement mondial. 2015. Plan d'affaires. Washington, DC : Banque mondiale.

Mécanisme de financement mondial. 2016. Guidance Note : Investment Cases. Washington, DC : Banque mondiale.

Page web du Mécanisme de financement mondial : <https://www.globalfinancingfacility.org/fr>

Hurd, Susannah, Rachel Wilson, et Aubrey Cody. Février 2016. Civil Society Engagement in the Global Financing Facility : Analysis and Recommendations. Global Health Visions and Catalysts for Change.

Hurd, Susannah. (Publication prochaine) GFF Accountability Brief. Global Health Visions.

Mutunga, Angela, Halima Shariff, Beth Fredrick, Erica Belanger, Preethi Sundaram et Alison Marshall. 2015. Global Financing Facility (GFF) Country Consultations Fact Sheet : Lessons Learned from GFF Front Runner Countries - Kenya and Tanzania. International Planned Parenthood Federation, Advance Family Planning et la Coalition pour les produits de santé de la reproduction.

Raja, Sangeeta. 2016. World Bank Operations Primer. Washington, DC : FP2020. (Publication prochaine)

Sochas, Laura et Suzanna Dennis. Octobre 2015. Raising the Bar : Recommendations to Strengthen the GFF Minimum Standards to Country Platforms to Enhance Participation, Transparency, and Accountability. Washington, DC : PAI et Londres : Africa Health Budget Network.

Note : Ce document a été le point de départ de la discussion durant la réunion de Nairobi qui a eu lieu à l'automne 2015. Pour les recommandations finales des OSC, voir l'Annexe B de Hurd, Wilson et Cody (2016)

Sundaram, Preethi. Juin 2015. Briefing on Global Financing Facility. Londres : International Planned Parenthood Federation.

Page web des projets & opérations de la Banque mondiale : <http://projects.banquemondiale.org/?lang=fr>

ANNEXE 2.

PLATEFORMES NATIONALES SUR LE GFF ET COORDONNÉES DES OSC

COUNTRY	COUNTRY PLATFORM	GFF CONTACT
BANGLADESH	Selon la dernière mise à jour du portefeuille du GFF, « le Bangladesh dispose de solides mécanismes de partenariat et de coordination, ils seront utilisés pour le processus GFF ».	
CAMEROON	Selon la dernière mise à jour du portefeuille du GFF, le Cameroun utilisera son Comité de pilotage stratégique du secteur de la santé, soutenu par les groupes de travail techniques pour superviser le travail relatif à son dossier d'investissement et à sa stratégie de financement de la santé.	Bureau de pays de la Banque mondiale au Cameroun Nouvelle Route Bastos Yaoundé, Cameroun Tel : +33-1-4069-3029 ohebga@worldbank.org
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO	Selon la dernière mise à jour du portefeuille du GFF, « la RDC dispose déjà d'une plateforme ».	Bureau de pays de la Banque mondiale en République démocratique du Congo Louise Mekonda Engulu 49, Boulevard Colonel Tshatshi Kinshasa/Gombe, RDC Tel : +243-0817-005-215 lengulu@worldbank.org
ÉTHIOPIE	Comité mixte central de coordination (en anglais, Joint Core Coordination Committee JCCC)	Bureau de pays de la Banque mondiale en Éthiopie Gelila Woodeneh Africa Avenue (Bole Road) Addis-Abeba, Éthiopie Tel : +011-5-176000 gwoodeneh@worldbank.org
KENYA	Groupe de travail technique sur la santé maternelle et néonatale du Ministère de la Santé & groupe de travail technique sur le financement de la santé. Les OSC sont mobilisées par l'intermédiaire du HENNET.	Bureau de pays de la Banque mondiale au Kenya Peter Warutere Delta Center Menengai Road, Upper Hill P.O. Box 30577-00100 Nairobi, Kenya Tel : +254-20-293-6444 pwarutere@worldbank.org
LIBERIA	Selon la dernière mise à jour du portefeuille du GFF, la plateforme nationale du Liberia est composée de deux groupes de travail technique, l'un d'eux se consacre au financement de la santé ; et l'autre à la SRMNEA. Les deux sont supervisés par un comité de coordination du secteur de la santé.	Bureau de pays de la Banque mondiale au Liberia Michael Nyumah Sahr Ambassade de l'Allemagne Tubman Boulevard, Oldest Congo Town Monrovia, Liberia Tel : +243-0817-005-215 886-514-321 msahr@worldbank.org

COUNTRY	COUNTRY PLATFORM	GFF CONTACT
MOZAMBIQUE	Selon la dernière mise à jour du portefeuille du GFF, le Ministère de la Santé (MISAU) a créé un groupe de travail conduit par le directeur de la santé publique pour mener le processus du GFF.	Bureau de pays de la Banque mondiale au Mozambique Rafael Saute Av. Kenneth Kaunda, 1224 Maputo, Mozambique Tel : +258-21-482-944 rsaute@worldbank.org
NIGERIA	Selon la dernière mise à jour du portefeuille du GFF, un groupe de travail technique créé suite à la nouvelle loi de santé nationale fait office de plateforme nationale. Un sous-comité thématique sur le financement de la santé qui développera la stratégie de financement de la santé.	Bureau de pays de la Banque mondiale au Nigeria Obadiah Tohomdet 102 Yakubu Gowon Crescent Opposite ECOWAS Secretariat P.O. Box 2826, Garki Abuja, Nigeria Tel : +234-703-583-0641 otohomdet@worldbank.org
SÉNÉGAL	Selon la dernière mise à jour du portefeuille du GFF, une plateforme sur la SRMNEA a été mise en place à la fin du mois d'avril et sera probablement lancée de manière formelle en juin.	Bureau de la Banque mondiale Mademba Ndiaye Corniche Ouest X Rue Leon Gontran Damas Dakar, Senegal Tel : +221-33-859-4140 mdiaye@worldbank.org
TANZANIE	La Tanzanie a recours à un mécanisme de coordination multi sectorielle de la santé.	Bureau de pays de la Banque mondiale en Tanzanie Loy Nabeta 50 Mirambo Street P. O. Box 2054 Dar es Salaam Tel : +255-22-216-3246 lnabeta@worldbank.org
OUGANDA	L'Ouganda a recours à un mécanisme de coordination existant du secteur de la santé.	Bureau de pays de la Banque mondiale au Kenya Peter Warutere Delta Center Menengai Road, Upper Hill P.O. Box 30577-00100 Nairobi, Kenya Tel : +254-20-293-6444 pwarutere@worldbank.org

