

Subventions catalytiques pilotes pour renforcer la participation de la société civile aux processus nationaux du Mécanisme de financement mondial :  
Rapport de mise en œuvre



Global Civil Society  
Coordinating  
Group for the GFF



## Table des matières

Acronymes et abréviations .....	3
Généralités.....	4
Subventions catalytiques .....	4
Enseignements tirés.....	5
Conclusion.....	8
ANNEXES MISE EN ŒUVRE DES SUBVENTIONS PAR PAYS : VUE D'ENSEMBLE .....	10
<b>Annexe 1. Cameroun : encourager les communauté à demander des comptes au gouvernement .</b>	<b>11</b>
<b>Annexe 2. Kenya : mobilisation des partenaires pour une plus grande redevabilité en matière de santé .....</b>	<b>13</b>
<b>Annexe 3. Nigéria : associer la société civile à la plateforme nationale du GFF .....</b>	<b>16</b>
<b>Annexe 4. Sierra Leone : réalisation du dossier d'investissement .....</b>	<b>19</b>

## Acronymes et abréviations

BHCPF	Fonds pour la prestation des soins de santé de base
E4A	Evidence for Action
GFF	Mécanisme de financement mondial
HENNET	réseau d'ONG du secteur de la santé
HERFON	fondation pour la réforme de la santé
NA4H	National Advocates for Health
ONG	organisation non gouvernementale
OSC	organisation de la société civile
PMNCH	Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

## Généralités

Lancé en juillet 2015, le Mécanisme de financement mondial (GFF), à l'appui de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants, est un partenariat de financement piloté par les pays qui rassemble sous la direction des pouvoirs publics nationaux les acteurs de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent. Le GFF vise à fournir un financement intelligent, adapté et durable pour accélérer les efforts visant à mettre fin aux décès évitables de mères, de nouveau-nés, d'enfants et d'adolescents, améliorer la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent et combler les lacunes en matière d'équité d'ici à 2030. Par l'intermédiaire de plateformes nationales, les parties prenantes s'entendent sur les priorités concernant la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, conduisent l'élaboration et la mise en œuvre des dossiers d'investissement et mobilisent et alignent les ressources.

Il est essentiel que la société civile participe effectivement à ces plateformes nationales. Dans le cadre du GFF, la société civile est un acteur essentiel de la planification, de la mise en œuvre, de la mobilisation des ressources, du suivi et de la redevabilité. La participation de la société civile au GFF au niveau mondial et au niveau des pays a déjà produit des résultats importants : par exemple le renforcement des dossiers d'investissement, l'amélioration de la coordination entre les parties prenantes et le renforcement de la redevabilité. Cette approche a également permis de tirer des leçons essentielles sur la manière de renforcer encore les processus et les résultats du GFF.

La [stratégie d'engagement de la société civile du GFF](#) vise à faire participer davantage la société civile aux processus du GFF au niveau mondial et au niveau des pays. Après l'approbation de cette stratégie par le Groupe des investisseurs du GFF en 2017, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH) et le Secrétariat du GFF ont engagé respectivement \$500 000 et \$300 000 dollars US à l'appui de son [plan de mise en œuvre](#). Ces ressources ont servi de fonds de départ à un mécanisme de microfinancement visant à améliorer la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent grâce à une meilleure coordination de la participation de la société civile aux processus et aux programmes nationaux du GFF. Ce mécanisme a été annoncé en novembre 2018 et le processus de demande de subvention a débuté en février 2019.

Lors de la phase de planification du mécanisme de microfinancement en 2018, le PMNCH, sous la direction du Groupe de coordination de la société civile pour le GFF, qu'il accueille, a accordé des subventions catalytiques pilotes à des organisations de la société civile (OSC) dans quatre pays. Ces subventions visaient à stimuler la participation de la société civile au GFF et à démontrer comment les OSC pouvaient contribuer aux objectifs des dossiers d'investissement dans leur pays.

## Subventions catalytiques

Des subventions catalytiques, d'un montant de 10 000 à 20 000 dollars, ont été accordées à des réseaux ou coalitions d'OSC au Cameroun, au Kenya, au Nigéria et en Sierra Leone pour mettre en œuvre des programmes sur six mois. Le comité directeur du Groupe de coordination de la société civile pour le GFF a choisi ces quatre pays, à l'issue de réunions de consultation, en se fondant sur les trois critères suivants :

- l'existence de réseaux ou coalitions de la société civile capables de diriger les efforts liés au GFF ;
- la participation aux processus du GFF jusqu'alors ; et
- la demande des pouvoirs publics en faveur de la participation de la société civile.

Il a été lancé un appel aux demandes de subvention, qui devaient avoir trait à l'un quelconque des objectifs suivants :

- renforcer le travail des OSC en matière de plaidoyer et de redevabilité pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent ;
- renforcer la capacité de la société civile d'influencer de manière significative le processus du GFF ;
- renforcer la coordination, la création de coalitions et la communication entre les OSC ; et/ou
- assurer le suivi de la mise en œuvre des dossiers d'investissement.

Le comité directeur du Groupe de coordination de la société civile pour le GFF a examiné les propositions en accordant une attention particulière aux critères suivants :

- la pertinence pour le GFF (plaidoyer et redevabilité dans les secteurs sous-financés, coordination, consultations, suivi des dossiers d'investissement, participation de la société civile, etc.) ;
- l'existence d'objectifs, d'effets directs et de résultats clairs et mesurables ;
- l'inclusion de la santé de l'adolescent ; et
- l'harmonisation avec les autres initiatives mondiales en matière de santé.

Des subventions ont été accordées tout au long de l'année 2018. Le présent rapport donne un aperçu des objectifs et des résultats des subventions, tels qu'ils ont été rapportés par les réseaux ou coalitions d'OSC qui ont mis en œuvre les projets financés.

## Enseignements tirés

On peut tirer un certain nombre d'enseignements à la fois des domaines d'intervention choisis pour les quatre subventions et de la façon dont les projets ont été mis en œuvre.

**Une participation efficace passe par des plateformes nationales opérationnelles, et la société civile peut aider à renforcer ces plateformes.** Le groupe de coordination de la société civile du GFF avait défini pour les quatre subventions des objectifs liés au renforcement des organisations de la société civile. Cependant, la participation effective de la société civile à une plateforme nationale suppose l'existence d'une plateforme opérationnelle reposant sur les principes de transparence, d'inclusivité et de redevabilité, comme indiqué dans le document « [Note d'orientation : Plateformes nationales inclusives à multiples parties prenantes en soutien à chaque femme chaque enfant](#) ». En outre, dans certains cas, la participation de la société civile a également renforcé ces plateformes nationales.

Par exemple, au Nigéria, un atelier des OSC a permis au gouvernement de mieux comprendre les principes énoncés dans la note d'orientation. Les OSC ont ensuite élaboré le mandat de la plateforme

nationale à l'appui du Ministère de la santé. Au Kenya, les OSC ont fourni un appui technique à la division de la santé de la famille (qui fait partie du Ministère de la santé) pour l'élaboration du mandat de la plateforme nationale et ont aussi contribué à l'organisation des réunions de cette plateforme. En Sierra Leone, à la suite de la mise en œuvre d'un programme de subventions axé sur la participation des populations, le gouvernement a demandé aux OSC de diriger les efforts visant à établir une plateforme nationale opérationnelle et inclusive. Les principes de participation, que de nombreuses OSC épousent, ont bénéficié à plusieurs plateformes nationales.

**Il est essentiel d'organiser la société civile et d'allouer des ressources suffisantes à cet objectif.** Du fait du grand nombre d'OSC qui existent et du nombre limité d'interlocuteurs au sein des pouvoirs publics nationaux, les OSC mènent des initiatives parallèles qui visent les mêmes bénéficiaires. L'organisation de la société civile autour du GFF a profité aux pouvoirs publics car elle a permis de désigner des points de contact au sein de la société civile. Elle a également permis aux OSC d'avoir un meilleur accès à l'information et d'agir de façon plus cohérente afin de participer plus efficacement aux dossiers d'investissement. Toutes les propositions de subvention incluaient une composante sur le renforcement de l'organisation de la société civile, ce qui montre que la coordination est une fonction essentielle de la participation de la société civile et qu'il faut y consacrer des ressources suffisantes. Des groupes de travail de la société civile pour le GFF ont été constitués dans les quatre pays. Là où il existait déjà une plateforme de la société civile pour la santé, le groupe de travail du GFF y a été inclus.

Par exemple, le groupe de travail du GFF est accueilli, au Kenya, par HENNET (réseau d'ONG du secteur de la santé) et, en Sierra Leone, par Health Alerts, un réseau d'OSC qui défendent la santé. Cette approche facilite la prise en compte des questions liées au GFF dans d'autres enjeux de santé considérés comme prioritaires par les coalitions de la société civile, par exemple la couverture sanitaire universelle. Elle permet aussi un enrichissement mutuel avec des programmes menés par la société civile et soutenus par d'autres initiatives mondiales en matière de santé telles que Renforcer la nutrition (SUN), l'Alliance du Vaccin (GAVI) et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (GFATM). Dans des pays comme le Nigéria, où le groupe de travail du GFF fait partie de HERFON (fondation pour la réforme de la santé), point focal pour les OSC désigné par les pouvoirs publics dans la plateforme nationale, la création du groupe de travail a facilité la collaboration avec les autres réseaux et élargi la participation au sein de HERFON.

Dans tous les cas, les coalitions ont joué un rôle essentiel s'agissant de fournir des informations sur le GFF aux OSC au niveau national et au niveau des populations. Mais cette approche nécessite de déployer des efforts pour aller à la rencontre des OSC, traduire les connaissances en documents faciles à utiliser, informer et renforcer les capacités. La capacité des OSC à assumer ces fonctions est limitée par l'absence de financement durable.

**Dans les cas où les OSC ont coopéré à travers des coalitions ou des réseaux, elles ont harmonisé le plaidoyer et la redevabilité à l'appui des dossiers d'investissement.** Les coalitions et les groupes de travail de la société civile ont distillé et renforcé les capacités en fonction des priorités décrites dans les dossiers d'investissement, ce qui a permis aux OSC de structurer les efforts de plaidoyer et de redevabilité aux niveaux national et infranational de façon à contribuer à la concrétisation de ces dossiers.

Par exemple, en Sierra Leone, les OSC ont, en consultant le Ministère de la santé, recensé les domaines dans lesquels leur travail et leur expertise étaient les plus nécessaires pour contribuer au dossier d'investissement du pays et améliorer la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent. Il s'agissait notamment de donner aux femmes et aux jeunes, en particulier aux filles, les moyens de participer à des dialogues sur les politiques et la planification de sorte à façonner les plans et les stratégies des pouvoirs publics, et de prendre de meilleures décisions concernant leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de procréation. Pour y parvenir, les OSC ont informé 180 femmes, filles et garçons sur les services offerts concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, la mise en œuvre des politiques et les budgets en organisant des ateliers dans les six districts ciblés par les dossiers d'investissement. Lors de ces ateliers, les femmes, les filles et les garçons ont été appelés à participer à l'élaboration des politiques qui influent sur leur santé. Les ateliers ont été complétés par des émissions de radio et de télévision, qui ont touché la population de façon plus large.

Les OSC ont également organisé des dialogues dans les six districts pour informer les membres de la communauté, les prestataires de services, les pouvoirs publics locaux et les autorités traditionnelles à propos des dangers et des implications du mariage précoce, des grossesses précoces ou non désirées et des avortements clandestins. Elles ont aussi mis sur pied des groupes de soutien pour les élèves du secondaire dans les six districts. Enfin, les OSC ont organisé des assemblées publiques qui ont réuni des investisseurs et des représentants d'entreprises du secteur privé, des ONG, des fonctionnaires, y compris des ministres et des secrétaires permanents, et des parlementaires. Ces réunions ont permis aux bénéficiaires d'expliquer les difficultés qu'ils rencontraient lorsqu'il s'agit d'accéder aux produits de planification familiale, en raison des coûts, des ruptures de stock et d'autres problèmes structurels, et de demander une augmentation des ressources nationales pour ces produits. En réponse à ces préoccupations, le parlement sierra-léonais a, dans son budget 2019, fait passer les dépenses de santé de 9 % à 10 %, et a prévu une ligne budgétaire spécifique pour l'achat et la distribution de produits de planification familiale.

Le dossier d'investissement au Cameroun met en évidence le rôle crucial que joue la société civile dans l'amélioration de la santé en renforçant les interventions de proximité par les moyens suivants : des agents de santé communautaires polyvalents et des organisations communautaires locales qualifiées, la mobilisation sociale ciblant les leaders d'opinion, notamment les chefs traditionnels, les hommes, les mères et belles-mères, vus comme des partenaires clés, et le renforcement de la responsabilité sociale et de la voix des communautés.

Conformément à l'objectif d'une meilleure responsabilité sociale, la société civile a renforcé la capacité de 20 agents de collecte de données communautaires à suivre la mise en œuvre des indicateurs convenus et recensés dans le dossier d'investissement dans les centres de santé de trois régions du Cameroun où les taux de mortalité et de morbidité étaient les plus élevés. La couverture et la qualité des services ont été évaluées dans 69 % des centres de santé de ces régions, en mettant l'accent sur les services de soins prénatals, la prévention de la transmission mère-enfant du VIH et les services de planification familiale. Cette évaluation a mis en évidence certaines lacunes (par exemple, le manque de médicaments et de fournitures pour l'administration de tests et de vaccins ainsi qu'une pénurie de bons pour des soins gratuits pour les femmes enceintes, et l'absence de dispositions spécifiques pour les personnes handicapées et les femmes enceintes) et des éléments contribuant

positivement à la fourniture de services (par exemple, la capacité des agents de santé à parler les langues locales). Ces informations ont servi de base au plaidoyer mené auprès des centres de santé, des pouvoirs publics locaux (y compris les bureaux régionaux du programme national de lutte contre la mortalité infantile) et des partenaires de développement en vue d'améliorer les choses. Les militants ont également présenté ces résultats aux chefs religieux et traditionnels, qui jouent un rôle important dans la mobilisation des communautés.

Les OSC au Cameroun ont également donné la priorité au partage de l'information et à la sensibilisation, et ont formé 30 pairs éducateurs chargés de mener des activités de sensibilisation dans 60 centres de santé et dans les communautés. Ces pairs éducateurs ont sensibilisé 1 785 hommes, 4 363 femmes et 360 jeunes à l'importance d'exiger de meilleurs services concernant la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent et de changer les comportements pour avoir une meilleure santé. Bien qu'il ait été couronné de succès, ce projet a été limité dans sa portée en raison du manque de ressources. Les OSC doivent disposer de ressources suffisantes aux fins de la redevabilité, en ce qui concerne non seulement le financement, mais aussi l'accès équitable à des services de santé de qualité.

Au Nigéria, les OSC ont consulté les parties prenantes, y compris le Ministère de la santé, afin d'élaborer des tableaux de bord pour le suivi des indicateurs clés du Fonds pour la prestation des soins de santé de base (BHCPF), deux fois par an. Ces indicateurs sont répartis en trois thèmes : la gouvernance et le leadership ; l'allocation budgétaire et les décaissements ; la transparence et la redevabilité. Les résultats de ce suivi servent à élaborer les messages clés pour le plaidoyer des OSC. Parmi les principaux messages relayés par les médias en 2018 figuraient la nécessité d'accroître le financement du BHCPF et de le dissocier des mécanismes législatifs de sorte qu'il ne soit pas réduit en cas de déficit budgétaire.

Au Kenya, en 2017, HENNET, par l'intermédiaire de son organisation membre Evidence for Action (E4A)-MamaYe, a été la première OSC à élaborer un tableau de bord de redevabilité dans le cadre du GFF, pour évaluer l'état de préparation du Kenya à un déploiement efficace du GFF. Ce tableau a aidé les OSC à suivre les progrès et à présenter des éléments concrets aux pouvoirs publics. Il a permis de suivre les éléments suivants : l'état d'avancement du processus du GFF au Kenya, la création et le fonctionnement de la plateforme nationale, la participation de la société civile ainsi que l'élaboration et la mise en œuvre du dossier d'investissement.

En 2018, toujours avec l'appui de E4A-MamaYe, HENNET a mis au point une deuxième version du tableau de bord pour suivre les progrès réalisés s'agissant des indicateurs de base, ainsi que de nouveaux indicateurs de mise en œuvre, tels que le décaissement des fonds du GFF et la concrétisation du dossier d'investissement au niveau infranational. Ce tableau de bord va permettre d'accélérer la réalisation des objectifs du dossier d'investissement au Kenya en contribuant à une participation et à un plaidoyer plus ciblés de la société civile.

## Conclusion

Les OSC ont aidé à élaborer des dossiers d'investissement qui reflètent les priorités des communautés. Elles ont contribué à la concrétisation de ces dossiers en augmentant la demande pour de meilleurs services de santé et en œuvrant en faveur de la redevabilité au niveau local, et elles ont plaidé en



faveur de l'augmentation des ressources pour le secteur de la santé. Elles ont également contribué à la création de plateformes nationales inclusives. Ces efforts ont nécessité une coordination pour permettre aux groupes de travail et aux coalitions d'informer leurs membres, de renforcer leurs capacités et de les mobiliser. L'insuffisance du financement a limité la portée de ce travail. Il faut investir davantage dans la participation de la société civile au processus du GFF afin d'atteindre plus rapidement les objectifs des dossiers d'investissement.

**ANNEXES**  
**MISE EN ŒUVRE DES SUBVENTIONS PAR PAYS : VUE**  
**D'ENSEMBLE**

## **Annexe 1. Cameroun : encourager les communautés à demander des comptes au gouvernement**

Le dossier d'investissement du GFF pour le Cameroun recensait des domaines dans lesquels la société civile a une contribution essentielle à apporter à l'amélioration de la santé. En voici quelques exemples :

- le renforcement des interventions de proximité par l'augmentation du nombre d'agents de santé polyvalents dans les communautés et des organisations communautaires qualifiées ;
- le plaidoyer au niveau des communautés ciblant les leaders d'opinion, y compris les dirigeants traditionnels, les hommes, les mères et les belles-mères, en tant que partenaires clés ;
- la responsabilité sociale et l'amplification de la voix des communautés.

Pour répondre à ces besoins, le PMNCH a accordé en août 2018 une petite subvention à Positive Generation, pour l'aider à mettre sur pied un projet de six mois visant à soutenir la contribution de la société civile à la mise en œuvre du dossier d'investissement du GFF et à son suivi. Ce projet visait plus précisément à :

- accroître la participation des OSC à la mobilisation et à la communication au sein des communautés, afin de générer une demande pour les services de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent ;
- favoriser la redevabilité par le suivi de la mise en œuvre du dossier d'investissement du GFF au Cameroun ;
- assurer la coordination des interventions de la société civile concernant le GFF, par un soutien institutionnel au secrétariat technique de la plateforme des organisations de la société civile.

### **Suivi de la mise en œuvre du dossier d'investissement**

Positive Generation, par l'intermédiaire de son observatoire indépendant sur l'accès à la santé, Treatment Access Watch, a renforcé la capacité de 20 agents locaux de collecte de données à suivre les indicateurs convenus pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent dans les centres de santé des régions ciblées par le dossier d'investissement : l'Adamaoua, le Nord et l'Extrême-Nord. La couverture et la qualité des services ont été évaluées dans 69 % des centres de santé de ces régions, en mettant l'accent sur les services de soins prénatals, la prévention de la transmission mère-enfant du VIH et les services de planification familiale.

Les évaluations ont montré que les bénéficiaires des services de santé en étaient globalement satisfaits, essentiellement en raison de la capacité des agents de santé à parler les langues locales. Toutefois, aucune disposition n'était prise pour les personnes handicapées et les femmes enceintes. L'accès aux services était élevé mais il y avait des lacunes dans la disponibilité de certains tests qui devraient être effectués lors des consultations prénatales (hépatite, urine), le financement pour couvrir le coût des soins pour les femmes enceintes, certains vaccins (en particulier le BCG et le tétanos) et le choix des produits contraceptifs. Les résultats du Nord étaient plutôt moins bons que ceux des deux autres régions.

Les conclusions de ce rapport ont servi de base à des activités de plaidoyer auprès des centres de santé, des autorités locales (y compris les bureaux régionaux du programme national de lutte contre

la mortalité infantile) et des partenaires de développement en vue d'améliorer les choses. Les militants ont également présenté ces conclusions aux chefs religieux et traditionnels, qui jouent un rôle important dans la mobilisation des communautés. L'équipe chargée de la mise en œuvre du projet a organisé une réunion avec les autorités administratives afin de leur présenter les résultats et de leur fournir une copie du rapport de collecte de données. Ce compte rendu détaillé de la disponibilité et de l'accessibilité des services de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent a permis aux parties prenantes d'adapter leurs actions dans les domaines concernés. Ces rapports sont établis mensuellement, ce qui permet de suivre les progrès accomplis.

### **Accroître les connaissances sur le GFF et la demande de services de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent**

Trente pairs éducateurs ont reçu une formation sur le dossier d'investissement du GFF, la disponibilité des services de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent dans les centres de santé des trois régions visées par le GFF, l'importance d'accroître la demande de ces services et la communication sur les changements de comportement. Ces pairs éducateurs ont mené des activités de sensibilisation dans 60 centres de santé et dans les communautés avoisinantes, qui ont touché 1 785 hommes, 4 363 femmes et 360 jeunes. Cette sensibilisation a permis de fournir des informations aux personnes qui, autrement, ne les auraient pas reçues, et plus particulièrement aux hommes, qui fréquentent rarement les centres de santé. La sensibilisation des hommes s'est concentrée sur la raison pour laquelle l'accès aux services de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent est important ; le soutien des hommes est nécessaire car de nombreuses femmes ne peuvent pas quitter le foyer sans l'autorisation de leur mari. Les discussions avec les femmes et les jeunes sur l'augmentation de la demande de services ont révélé une méconnaissance générale des services disponibles.

### **Soutenir une coalition efficace de la société civile**

Positive Generation a également utilisé la subvention du PMNCH pour accueillir le secrétariat de la coalition des OSC pour le GFF. Pendant les six mois couverts par la subvention, les parties prenantes ont tenu diverses réunions, afin d'établir la version finale des principaux documents de gouvernance, sur des questions telles que le mode de fonctionnement et les statuts de la coalition. Au Cameroun, cette coalition compte 30 OSC qui promeuvent la santé en général et la santé sexuelle et procréative en particulier. Parmi elles figurent des membres de la plateforme nationale qui ont été nommés par le gouvernement et s'investissent depuis le lancement du processus GFF au Cameroun. La société civile a recensé plusieurs domaines dans lesquels la coalition d'OSC pour le GFF devait intervenir : le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du GFF, la communication (y compris l'information et l'éducation), la mobilisation des ressources et le plaidoyer. Cela a conduit à l'élaboration d'un plan d'action, par lequel chaque association membre contribue à la réalisation des objectifs de la coalition dans son domaine d'intervention.

## **Annexe 2. Kenya : mobilisation des partenaires pour une plus grande redevabilité en matière de santé**

Les OSC sont des actrices importantes du secteur de la santé au Kenya, et jouent un rôle de premier plan dans la réalisation des objectifs nationaux et infranationaux. La valeur de la participation de la société civile et sa contribution à la promotion de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent sont bien établies. Toutefois, sa capacité à améliorer la transparence et la communication et à atteindre les plus vulnérables n'a pas encore été pleinement exploitée en raison de la participation limitée des OSC au processus du GFF à ce jour.

HENNET est devenu le représentant officiel de la société civile au sein de la plateforme nationale multipartite dédiée à la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent dès le début du processus GFF en 2015. Cette plateforme est responsable de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi des stratégies concernant la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, des dossiers d'investissement et des stratégies de financement de la santé. Toutefois, au début de l'année 2018, elle n'était pas pleinement opérationnelle et devait être renforcée. Il fallait aussi que les OSC kenyanes soient mieux organisées sous un cadre commun pour pouvoir s'investir dans le GFF, et que HENNET compte davantage de membres et les renforce.

En 2018, HENNET a reçu une subvention du PMNCH pour lui permettre d'encourager la société civile kenyane, aux niveaux national et infranational, à participer activement à la mise en œuvre du dossier d'investissement GFF et des processus y afférents, ainsi qu'à la redevabilité les concernant. Il s'est concentré sur les 20 comtés à forte charge de morbidité considérés comme prioritaires dans le dossier d'investissement. Les objectifs précis de la subvention étaient les suivants :

- élaborer et mettre en œuvre une stratégie de plaidoyer pour renforcer la plateforme nationale et impliquer les OSC ;
- renforcer la capacité de HENNET à mobiliser des ressources et à plaider en faveur d'un changement de politique et d'une représentation multipartite accrue, dans le cadre de son rôle dans la plateforme nationale ;
- mettre en œuvre le tableau de bord de la redevabilité du GFF, et utiliser ses résultats pour éclairer le processus du GFF, suivre les progrès et le financement et soutenir le plaidoyer sur les engagements du GFF au niveau national ;
- cartographier les OSC actives dans la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent au niveau local en vue d'élargir la composition de HENNET ; et
- renforcer les capacités de 130 OSC, dont des organisations dirigées par des jeunes, au moyen de formations et d'ateliers sur les processus GFF et sur les contributions potentielles des OSC.

### **Utilisation de tableaux de bord pour évaluer le processus GFF et mesurer les progrès réalisés dans la mise en œuvre du dossier d'investissement**

En 2017, HENNET, par l'intermédiaire de son membre E4A-MamaYe, a été la première OSC à élaborer un tableau de bord de redevabilité pour le GFF devant permettre de mesurer le degré de préparation du Kenya à un déploiement efficace du GFF. Ce tableau de bord a été conçu pour aider les OSC à suivre les progrès réalisés et à présenter des données factuelles au gouvernement. Il suivait des indicateurs

tels que l'état d'avancement du processus GFF au Kenya, la mise en place et l'efficacité de la plateforme nationale, la participation des OSC à la rédaction des documents clés et la mise en œuvre du dossier d'investissement. Les données du premier tableau de bord ont révélé des retards dans le versement des fonds en 2017, retards en partie dus aux élections. Les OSC les ont mentionnés lorsqu'elles ont demandé au gouvernement de déboursier les fonds. Elles ont également demandé des ressources pour combler le déficit de financement de la planification familiale. Ces deux appels ont été fructueux. Des fonds ont été versés aux 47 comtés kenyans entre novembre 2017 et janvier 2018. Le GFF fournit désormais 25 % du financement destiné aux produits de planification familiale. Il contribue ainsi à combler le déficit de financement de 60 % et à régler certains problèmes relatifs à la sécurité des produits de santé de la mère et du nouveau-né. Les OSC plaident également pour que le financement du GFF vienne s'ajouter au financement public des produits de planification familiale et ne le remplace pas. Des pourparlers sont également en cours avec le secteur privé pour s'assurer de son engagement pérenne en faveur de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent par l'intermédiaire de la plateforme nationale.

En 2018, toujours soutenu par E4A-MamaYe, HENNET a développé une deuxième version du tableau de bord pour suivre les progrès réalisés s'agissant des indicateurs de base et inclure de nouveaux indicateurs de mise en œuvre, tels que le décaissement des fonds du GFF et la mise en œuvre au niveau infranational. Les tableaux de bord avaient pour principal objectif de mettre en évidence les lacunes et d'en tirer des leçons en vue d'une amélioration continue. Ils continuent d'aider les OSC à participer au processus GFF en vue d'accélérer la réalisation des objectifs du dossier d'investissement en matière de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent au Kenya.

### **Appel à une participation adéquate de la société civile à la plateforme nationale**

HENNET continue d'aider à renforcer la plateforme multipartite au niveau national, sous la direction du Ministère de la santé. Organisation faîtière des OSC, HENNET continue de plaider en faveur d'une représentation multipartite adéquate au sein de la plateforme. Il a proposé des représentants supplémentaires issus d'une OSC dirigée par des jeunes, d'une OSC religieuse et de deux partenaires techniques de mise en œuvre. Les fonctions envisagées pour ces acteurs non étatiques sont les suivantes :

- appuyer la planification et la mise en œuvre au niveau du pays, y compris le cadre d'investissement et les dossiers d'investissement des comtés, les stratégies de financement de la santé et l'assistance technique ;
- faire connaître les priorités et soutenir l'élaboration de stratégies efficaces pour toucher les communautés pressenties pour bénéficier des investissements dans la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, en ce compris les femmes, les jeunes et les groupes religieux ;
- plaider en faveur de politiques et d'une mobilisation de ressources intérieures et extérieures ;
- promouvoir l'amélioration de la prestation des services et générer une demande, surtout dans les zones difficiles d'accès, pour les populations vulnérables et dans les milieux fragiles ;
- assurer un suivi indépendant pour renforcer les interventions nationales et au niveau des comtés, soutenir le suivi et favoriser la transparence des flux financiers ;

- améliorer la communication et la transparence avec un vaste réseau diversifié d'OSC et avec les communautés ;
- donner un éclairage unique sur certains aspects de la prestation des services (par exemple en fonction de l'expérience des utilisateurs).

### Organiser la société civile

Par l'intermédiaire du groupe de coordination des OSC pour le GFF au Kenya, HENNET a élaboré une stratégie de participation de la société civile qui vise à faire participer effectivement les OSC au GFF, aux niveaux national, infranational et mondial, afin de tirer parti de toute l'étendue de leurs compétences et de leur expertise. Ces connaissances peuvent contribuer à la formulation et à la réalisation d'objectifs et de cibles communs, notamment ceux énoncés dans le cadre d'investissement et dans la stratégie de financement de la santé du Kenya, ainsi que dans la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent et les objectifs de développement durable. HENNET mettra en œuvre la stratégie de participation de la société civile en 2019 et fera rapport au comité directeur du Groupe mondial de coordination de la société civile pour le GFF tous les trimestres. HENNET mène également un travail de cartographie de ses membres au niveau des comtés afin de renforcer les sections locales en augmentant le nombre de membres et en renforçant la coordination et la participation effective aux fins de la responsabilité sociale.

### Les jeunes, une priorité

Par l'intermédiaire de l'Organisation de la jeunesse africaine, HENNET a organisé un atelier en août 2018 afin d'informer les jeunes sur le GFF et les possibilités qu'il leur offre. Les débats ont porté sur l'éducation à la santé et son incidence sur la santé de la sexualité et de la reproduction des jeunes, les interventions du GFF au Kenya, et plus particulièrement celles qui profitent aux jeunes, et les activités de plaidoyer, de suivi et d'évaluation, ainsi que l'établissement de rapports sur les interventions des jeunes. Cette rencontre a permis aux jeunes de recenser les défis qu'ils rencontrent tous et leurs principales demandes. Parmi les défis auxquels font face les organisations dirigées par des jeunes, on citera le manque de ressources et l'incapacité à mobiliser des partenaires dans tous les comtés. On s'attaquera aux priorités de plaidoyer mises en évidence au moyen d'initiatives dirigées par les jeunes, dont :

- un plaidoyer en faveur des ressources du GFF pour améliorer l'accès à l'information et à l'éducation en matière de santé de la reproduction pour tous les adolescents en situation de handicap physique ;
- un plaidoyer en faveur des ressources du GFF pour lutter contre la consommation de drogues chez les adolescents ; et
- la sensibilisation et l'information sur le GFF dans le comté de Nairobi.

### Annexe 3. Nigéria : associer la société civile à la plateforme nationale du GFF

Au Nigéria, la plateforme nationale du GFF rassemble diverses parties prenantes dans le but de faire progresser la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent à l'échelle nationale. Toutefois, il était nécessaire de renforcer la plateforme existante pour assurer une participation plus large des parties prenantes et un meilleur respect des normes minimales pour les plateformes inclusives décrites dans le document « [Note d'orientation : Plateformes nationales inclusives à multiples parties prenantes en soutien à chaque femme chaque enfant](#) ». Par exemple, avant l'octroi de la subvention :

- la plateforme nationale n'était pas totalement inclusive et seul un petit nombre de groupes y étaient représentés ;
- la plateforme n'avait pas de mandat ;
- les informations sur ses membres, y compris les responsables gouvernementaux, n'étaient pas accessibles au public ;
- les réunions ne se tenaient pas régulièrement ;
- les documents des réunions, comme les procès-verbaux, les feuilles de présence, les communiqués et les rapports, n'étaient pas disponibles en temps utile.

En avril 2018, l'Initiative de recherche en santé communautaire (CHR), qui fournit un soutien technique au groupe de travail des OSC du GFF (un groupe composé de 15 ONG actives dans le secteur de la santé qui se réunit chaque trimestre et soutient et aligne la participation de la société civile au GFF), a reçu une petite subvention de six mois du PMNCH pour renforcer la participation des acteurs non étatiques et la transparence au sein de la plateforme nationale.

CHR utilisé cette subvention pour :

- veiller à l'adaptation et à l'adoption de la note d'orientation du GFF par le Ministère fédéral de la santé et la plateforme nationale en élaborant le mandat de la plateforme, qui reprend les principes énoncés dans la note d'orientation ;
- faire participer effectivement trois OSC – la Fondation pour la réforme de la santé au Nigéria, National Advocates for Health (NA4H) et Nigerian Youth Champions for Universal Health Coverage (voir l'encadré n° 1) – à la plateforme nationale et à tous les processus de planification y afférents ;
- renforcer la capacité des acteurs non étatiques à soutenir la mise en œuvre coordonnée du dossier d'investissement.

#### **Encadré n° 1. Trois coalitions d'OSC engagées dans le processus GFF au Nigéria**

Créé en 2017, NA4H est un groupe de réflexion sur les politiques et le plaidoyer, comptant 26 membres et composé de personnes de divers horizons professionnels, qui dispose d'un siège au sein de la plateforme nationale. Il vise à influencer sur les politiques et les programmes de financement de la santé aux niveaux national et étatique, et à veiller à ce que des crédits budgétaires suffisants soient alloués à la santé et décaissés en temps utile, de manière efficace, transparente et responsable.



Nigerian Youth Champions for Universal Health Coverage vise la couverture sanitaire universelle au Nigéria. Créée en 2018, cette coalition de jeunes gens dynamiques, passionnés et pleins de ressources milite pour des services de santé accessibles et de haute qualité au Nigéria.

La Fondation pour la réforme de la santé au Nigéria comprend des ONG, des groupes de femmes, des jeunes, des groupes confessionnels et des professionnels de la santé engagés à promouvoir la participation et l'implication de la société civile, ainsi que la redevabilité et la transparence dans la politique et la planification nationales de la santé. Elle accueille le groupe de travail des OSC du GFF.

La subvention a permis de financer des activités qui s'appuyaient sur les travaux existants, dont diverses consultations avec le groupe de travail des OSC du GFF en 2017 et l'élaboration par celui-ci d'un plan d'action pour les OSC. On présente ci-après les approches qui ont été suivies pour atteindre les résultats énumérés ci-dessus.

### Démontrer la valeur ajoutée de la société civile pour la plateforme nationale

À la suite d'une visite de plaidoyer du groupe de travail des OSC du GFF et de NA4H au Ministère fédéral de la santé, les OSC ont participé à la réunion inaugurale du comité directeur national sur la couverture sanitaire universelle et ont été invitées à observer les réunions du comité. Le groupe de travail des OSC du GFF et NA4H ont également été invités à assister aux réunions du comité directeur national (plateforme nationale) du BHCPF où ils ont recensé les actions suivantes qu'ils pourraient mettre en œuvre à l'appui du Fonds :

- élaborer un cadre de redevabilité simple pour le suivi, au moyen de tableaux de bord, des fonds de la Banque centrale du Nigéria alloués aux trois premiers États soutenus par le GFF, et faire un retour d'information au comité directeur national, afin de renforcer la redevabilité ;
- mobiliser les dirigeants de l'organisme national de développement des soins de santé primaires et du régime national d'assurance-maladie au moyen de visites de plaidoyer et de réunions, afin d'encourager une meilleure coordination avec le Ministère fédéral de la santé ;
- organiser des réunions entre les militants et le Ministère fédéral de la santé pour favoriser une meilleure compréhension du manuel opérationnel du BHCPF afin de renforcer la confiance et de favoriser le partenariat.

Ces activités ont été appuyées par l'Initiative de recherche en santé communautaire. Aujourd'hui, NA4H représente officiellement les OSC grâce à son siège au sein de la plateforme nationale (en plus du siège de HERFON). Sa représentation au sein du comité directeur du BHCPF a encouragé le gouvernement nigérian à travailler en partenariat avec d'autres OSC. Elle a également amélioré l'accès des OSC aux données financières à la suite d'un plaidoyer rigoureux effectué auprès du Ministère des finances.

La société civile continue de plaider en faveur d'un troisième siège au sein de la plateforme nationale pour permettre la participation des jeunes. Les données recueillies grâce aux tableaux de bord ont également mis en évidence d'autres difficultés que rencontrent systématiquement les OSC au sein du comité directeur du BHCPF, dont des retards dans la réception des notifications préalables concernant les réunions, ce qui a parfois empêché les OSC d'y assister.

### Utiliser la redevabilité et le plaidoyer pour soutenir la mise en œuvre du BHCPF

Après la définition des principales activités à entreprendre par les OSC à l'appui du BHCPF, l'Initiative de recherche en santé communautaire et NA4H ont organisé un colloque d'une journée sur la définition du plaidoyer et de la redevabilité pour la mise en œuvre efficace du budget national de la santé 2018, du Fonds de fourniture de soins de santé de base et du Mécanisme de financement mondial. Les participants à ce colloque, parmi lesquels des représentants du Ministère fédéral de la santé, ont approuvé une liste d'indicateurs pour la mise en œuvre du BHCPF, à suivre tous les six mois au moyen d'un tableau de bord national, et ont harmonisé les recommandations en matière de plaidoyer. Les indicateurs du tableau de bord portent sur la gouvernance et le leadership, l'allocation budgétaire et les décaissements, ainsi que la transparence et la redevabilité. La réunion a également permis aux OSC de diffuser, par l'intermédiaire des médias, des messages clés sur la nécessité d'augmenter le financement du BHCPF et de le dissocier des mécanismes législatifs de sorte qu'il ne soit pas réduit en cas de déficit budgétaire.

Une réunion ultérieure des organisations de la société civile, à laquelle ont également participé des représentants du Ministère fédéral de la santé, de l'Assemblée nationale/commission de la santé, de la Fondation MacArthur, de la Fondation Bill & Melinda Gates, de One Campaign, de Pathfinder International, d'Integrated Health Project Plus et l'agent de liaison du GFF de la Banque mondiale, entre autres, a permis de compléter le tableau de bord. Celui-ci couvrait la période de janvier à septembre 2018 et a servi d'outil de plaidoyer pour promouvoir la redevabilité, la transparence et le décaissement en temps utile des fonds BHCPF et GFF au Nigéria. Il sera révisé début 2019 et courra jusqu'en décembre 2019.

### **Soutenir les contributions et les actions coordonnées de la société civile**

Dans le cadre du programme de subventions PMNCH, l'Initiative de recherche en santé communautaire a organisé une retraite de deux jours pour NA4H, Nigerian Youth Champions for Universal Health Coverage, le groupe de travail des OSC du GFF et des représentants des OSC des États pilotes du GFF afin d'examiner le dossier d'investissement du GFF au Nigéria. L'objectif était de recenser les priorités, les lacunes et les goulets d'étranglement potentiels pour la mise en œuvre, et de définir des messages et des outils à utiliser dans le plaidoyer national et infranational. L'Initiative de recherche en santé communautaire a également aidé les Nigerian Youth Champions for Universal Health Coverage à réviser l'additif sur les jeunes et les adolescents de la stratégie de participation de la société civile au GFF et à en intégrer les principes dans leurs pratiques.

#### **Annexe 4. Sierra Leone : réalisation du dossier d'investissement**

Le gouvernement sierra-léonais est convenu avec le GFF d'utiliser le plan existant en matière de santé de la procréation, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent comme dossier d'investissement, en accordant la plus grande priorité à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation. Les OSC ont eu des entretiens avec le Ministère de la santé pour déterminer la meilleure façon de soutenir la mise en œuvre du dossier d'investissement. Le gouvernement a observé que, même s'il concentre ses efforts sur la prestation de services, il est essentiel que les partenaires complètent ce travail par la communication, l'information et la défense d'une plus grande redevabilité. On a relevé dans le plan sur la santé de la procréation, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent des lacunes qui pourraient être comblées par la société civile. En mai 2018, Health Alerts a reçu pendant six mois une subvention du PMNCH pour donner aux femmes et aux jeunes, et en particulier aux filles, les moyens de participer à des dialogues sur les politiques et la planification de manière à éclairer les plans et stratégies des pouvoirs publics et de prendre de meilleures décisions concernant leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de procréation.

Le projet visait à jeter les bases d'un meilleur accès aux produits de planification familiale et à d'autres services relatifs à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation, ainsi que de leur adoption et de leur utilisation, grâce à des activités de plaidoyer, à l'engagement et à la mobilisation des médias et des communautés dans les six districts ciblés mis en évidence dans le dossier d'investissement du GFF (Bombali, Bonthe, Kailahun, Kambia, Koinadugu et Kono). Les objectifs spécifiques du projet étaient les suivants :

- améliorer la compréhension par les jeunes de la responsabilité sociale et de la participation des communautés et de la façon dont celles-ci peuvent influencer sur les politiques et les programmes concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction;
- compléter les interventions des pouvoirs publics s'agissant de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction en ciblant les grossesses précoces et les mariages précoces par la sensibilisation et l'accroissement de la demande de services relatifs à la santé et aux droits en matière de sexualité et de reproduction;
- faire pression sur les pouvoirs publics et le secteur privé pour qu'ils investissent davantage dans les services de proximité concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction pour les adolescents.

Pour atteindre ces objectifs, on a suivi les approches ci-après.

#### **Renforcement de la capacité des femmes et des jeunes à influencer sur les politiques et les budgets concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction au moyen d'ateliers multipartites**

Des ateliers de formation organisés dans six districts ont rassemblé 120 adolescentes et femmes, 60 adolescents, 30 parlementaires, 60 fonctionnaires de district et 30 représentants des médias désireux d'en apprendre davantage sur le plaidoyer et la responsabilité sociale dans la prestation de services concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, la mise en œuvre des politiques et les budgets. Les participants ont abordé les défis permanents, dont : le versement tardif des fonds aux conseils locaux et aux ministères et organismes de développement (mis en

exergue par des analyses budgétaires), les frais d'utilisation et les dépenses directes pour la santé, et la nécessité pour les pouvoirs publics et le GFF d'aider la société civile et les organisations dirigées par les jeunes à promouvoir la responsabilité sociale, à lancer des campagnes pour augmenter les recettes nationales et à surmonter les obstacles financiers. En outre, dix débats, diffusés à la radio et à la télévision, ont été organisés au niveau national et au niveau des districts pour faire prendre conscience de la nécessité d'accroître les investissements concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, et notamment dans la planification familiale. Plus de 2,5 millions de personnes ont été touchées grâce aux publications dans les médias et aux documentaires. À la suite des ateliers, un groupe WhatsApp a été créé pour permettre aux parties prenantes de la santé de la procréation, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et des OSC travaillant au GFF d'échanger des informations sur les questions concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation.

### **Mise en place d'initiatives communautaires pour renforcer l'adoption et la demande de services de haute qualité concernant la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent**

Dans les six districts, 180 membres issus des communautés, prestataires de services, représentants des administrations locales et autorités traditionnelles ont participé à des dialogues communautaires sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, et notamment les conséquences négatives des mariages précoces, des grossesses précoces ou non désirées et des avortements clandestins. Les participants ont également discuté de la loi controversée sur l'avortement adoptée par le parlement en 2016 et du projet de loi sur la santé de la reproduction parrainé par la direction de la santé de la reproduction du Ministère de la santé et de l'assainissement pour remplacer la loi de 2016. Ce projet de loi est vital pour la réalisation du plan concernant la santé de la procréation, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, car il souligne la nécessité d'investir pour améliorer la santé, y compris pour la prévention des décès maternels liés à des complications de l'accouchement et à des pratiques telles que les avortements clandestins. L'adoption de ce projet de loi sera au cœur des efforts de plaidoyer de la coalition des OSC. À la suite de ces dialogues, des groupes et des clubs de soutien communautaire ont été créés dans six établissements d'enseignement secondaire du deuxième cycle, comptant chacun six filles et quatre garçons qui jouent le rôle de pairs éducateurs dans le domaine des services de planification familiale.

### **Mobilisation du secteur privé et des pouvoirs publics pour qu'ils s'engagent à améliorer la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent**

Des réunions de mobilisation ont rassemblé des représentants du secteur privé et des pouvoirs publics, des membres de la communauté, des prestataires de services de santé, des conseillers locaux et des parlementaires. Les membres de la communauté ont expliqué les difficultés qu'ils rencontraient s'agissant d'accéder aux produits de planification familiale, en raison des coûts, des ruptures de stock et d'autres problèmes structurels. Dix investisseurs et propriétaires d'entreprises du secteur privé, 60 ONG, 30 fonctionnaires, dont des ministres et des secrétaires permanents, et 30 représentants parlementaires ont reçu des messages de plaidoyer en faveur d'une augmentation des budgets et des ressources nationales pour les produits et services de survie et de planification familiale dans tout le pays. Les parlementaires se sont engagés à soutenir le renforcement du système judiciaire, et le groupe d'appui à la famille de la police s'est engagé à accélérer les enquêtes sur les plaintes faisant état de violences ou de sévices sexuels, y compris le viol et la violence familiale. Les activités de

plaidoyer ont abouti à l'imposition de la peine de mort à tout auteur d'abus sexuels ou de violence causant la mort d'une femme, d'une fille ou d'un garçon. Le ministre de la santé et de l'assainissement a approuvé la construction d'espaces sûrs pour les filles dans dix unités sanitaires périphériques dans les six districts ciblés. L'éducation à la vie familiale a été réintroduite dans les programmes des écoles primaires et secondaires, après avoir été abolie pendant plus de dix ans. Le gouvernement s'est engagé à augmenter les dépenses de santé de 9 à 10 % du budget 2019 afin de se rapprocher de la cible d'Abuja et de la recommandation de Chatham House pour le financement de la santé.