

L'engagement auprès du Mécanisme de financement mondial : un guide à destination de programmes de lutte contre le paludisme

*Un guide conçu pour aider les
Programmes nationaux de lutte
contre le paludisme et leurs
partenaires à mieux comprendre
et collaborer de manière
stratégique avec le Mécanisme de
financement mondial*



UNITED NATIONS
FOUNDATION

RBM Partnership
To End Malaria

TABLE DES MATIÈRES

1...Liste des acronymes

2...Résumé

3...Objet du présent Guide

3.....Objectifs

3.....Public cible

3.....Avantages du Guide

3.....Utilisation visée

4.....Méthodes

4.....Remerciements

5...Aperçu : Le Mécanisme de financement mondial

5.....Éléments clés

6.....Une opportunité prometteuse pour les PNL d'accéder à de nouveaux financements

6.....Le processus GFF

7.....Pays partenaires du GFF

8.....Le cycle de financement du GFF

8.....Niveau d'engagement

8.....Ressources supplémentaires

9...Gouvernance

9.....Key Points

9.....Le Groupe d'investisseurs

9.....Participants 2020-2021

9.....Fonds fiduciaire

10.....Secretariat

10.....Ressources supplémentaires

11...Financement

11.....Éléments clés

12.....Modalités de financement

12.....Similitudes et différences avec le Fonds mondial

14.....Financement d'initiatives de renforcement des systèmes de santé

15.....Équipe de financement

17...GFF & Paludisme

17.....Éléments clés

17.....Synergies entre la lutte contre le paludisme et le GFF

17.....Synergie 1: Prise en charge intégrée des cas dans la communauté

19.....Synergie 2: Le paludisme pendant la grossesse

20.....Synergie 3: Ressources humaines

20.....Synergie 4: Surveillance des maladies et statistiques d'état civil

21.....Exemples de synergies entre le GFF et la lutte contre le paludisme

23...Plateforme nationale

23.....Éléments clés

24.....La société civile et d'autres coalitions sur la Plateforme nationale

24.....Bonnes pratiques pour l'engagement contre le paludisme au sein de la Plateforme nationale

25.....Ressources supplémentaires

26...Engagement dans l'élaboration des Dossiers d'investissement

26.....Éléments clés

- 28.....**Bonnes pratiques pour valoriser la lutte contre le paludisme dans le Dossier d'investissement
- 29.....**Ressources supplémentaires
- 30....**Engagement dans la priorisation du Dossier d'investissement
- 30.....**Éléments clés
- 31.....**Documents d'évaluation de projet
- 31.....**Forces et faiblesses du processus actuel de priorisation
- 32.....**Meilleures pratiques en termes de priorisation
- 32.....**Ressources supplémentaires
- 33....**Engagement dans la mise en œuvre du Dossier d'investissement
- 33.....**Éléments clés
- 33.....**Mise en œuvre axée sur les résultats
- 35.....**Ressources supplémentaires
- 36....**Programme de plaidoyer
- 36.....**Objectifs du GFF - Plaidoyer contre le paludisme
- 36.....**Programme de plaidoyer n°1 : Canaux gouvernementaux dans le pays
- 37.....**Programme de plaidoyer n°2 : Soutien technique mondial
- 37.....**Enseignements tirés
- 38.....**Enseignements tirés
- 40....**Annexe A : Outil d'évaluation de l'engagement
- 40.....**Prendre la mesure du paysage
- 41.....**Identifier les opportunités potentielles
- 41.....**Identifier les canaux d'influence
- 42.....**Planifier des efforts de plaidoyer ciblés
- 43.....**Remarques
- 44....**Annexe B : Coordination entre le Fonds mondial et le GFF
- 45....**Annexe C : Calendriers nationaux des Dossiers d'investissement
- 46....**Annexe D : Etude de c - Ouganda
- 46.....**Aperçu
- 46.....**Synergies entre la lutte contre le paludisme et le GFF
- 48.....**Facteur de réussite de l'engagement
- 49....**Annexe E : Méthodes
- 49.....**Examen documentaire
- 50.....**Entretiens informels
- 50.....**Enquête auprès des Responsables des PNLP

LISTE DES ACRONYMES

ASC	Agent de santé communautaire
BIRD	Banque internationale pour la reconstruction et le développement (membre du Groupe de la Banque mondiale)
CPN	Consultation prénatale
CRVS	Système d'enregistrement et de statistiques de l'état civil
GFF	Mécanisme de financement mondial
ICN	Instance de coordination nationale
IDA	Association internationale de développement (de la Banque mondiale)
OSC	Organisation de la société civile
ODD	Objectif de développement durable
PEC-C	Prise en charge intégrée des cas dans la communauté
PMI	President's Malaria Initiative
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
RBM	Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme
SMI	Santé maternelle et infantile
SRMNEA-N	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, de l'Enfant et de l'Adolescent et Nutrition
SRPS	Systèmes résistants et pérennes pour la santé
TPIg	Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse

RÉSUMÉ

Le Mécanisme de financement mondial (GFF) vise à renforcer la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, et la nutrition (SRMNEA-N) dans les pays les plus vulnérables. Le paludisme, en tant que cause majeure de maladie maternelle et infantile, ressort comme un enjeu central dans l'ensemble des 36 Dossiers d'investissement actuels du GFF. Cependant, les demandes de financement auprès du GFF témoignent d'une priorisation nettement plus limitée des activités spécifiques au paludisme, ce qui laisse entrevoir des pistes nouvelles à explorer à l'avenir.

Contrairement aux principaux *mécanismes de subvention* en matière de paludisme, le GFF privilégie un dispositif de financement essentiellement axé sur les prêts, qui regroupe le Ministère des Finances et le Ministère de la Santé, avec pour objectif d'augmenter les dépenses intérieures au profit de la SRMNEA-N. Une subvention non affectée (généralement comprise entre 10 et 30 millions de dollars US sur 5 ans) est fournie par le Fonds fiduciaire du GFF pour encourager le recours à des prêts de l'Association internationale de développement (IDA) de la Banque mondiale et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD). La mise en œuvre est guidée par une **Plateforme nationale** à multiples parties prenantes et un **Dossier d'investissement national**, le Ministère de la santé étant responsable de la définition des priorités et de la prise de décision finale.

Il appartient aux pays de prioriser et gérer l'utilisation des ressources mises à disposition par le GFF. À ce jour, 36 pays ont eu recours au mécanisme pour augmenter les dépenses globales de santé, assurer les services de santé essentiels dans les communautés, améliorer les systèmes d'information sanitaire et résoudre les goulets d'étranglement pour fluidifier les ressources humaines et les chaînes d'approvisionnement qui seront indispensables pour éliminer le paludisme. Toutefois, une enquête menée en 2020 auprès des responsables de PNLP a révélé que la participation à la Plateforme nationale en ce qui concerne les activités spécifiques au paludisme était extrêmement limitée, voire inexistante, ce qui fait ressortir la nécessité d'une collaboration accrue.

En 2020, seuls 19 % des pays du GFF (7 sur 36) ont explicitement accordé la priorité aux activités liées au paludisme. Si les parties prenantes interrogées ont convenu que d'autres mécanismes sont mieux adaptés pour financer la lutte contre les vecteurs du paludisme, l'on discerne néanmoins quatre domaines où une meilleure collaboration pourrait faire avancer les objectifs des programmes de lutte contre le paludisme :

- **Prise en charge intégrée des cas dans la communauté**
- **Paludisme pendant la grossesse**
- **Surveillance des maladies et statistiques de l'état civil**
- **Ressources humaines**

Afin d'obtenir des soutiens politiques et tirer parti des nouvelles ressources du GFF dans la lutte contre le paludisme, il sera essentiel d'articuler les avantages mutuels pour la lutte contre le paludisme comme pour la SRMNEA-N, d'établir de nouvelles méthodes de travail intersectorielles et d'organiser des réunions de sensibilisation avec les Responsables GFF au sein des Ministères des Finances et de la Santé. Ce guide fournit des informations sur les processus et les politiques du GFF, les principaux éléments de langage, ainsi qu'un outil d'évaluation spécifique à chaque pays. Ces éléments serviront de feuille de route pour déterminer s'il convient d'entrer en contact avec le GFF et, dans l'affirmative, quand et comment le faire. Il prend en compte les approches propres au GFF en matière de financement des systèmes de santé et la manière dont les PNLP peuvent utiliser au mieux les ressources pour un bénéfice maximal.

Le GFF figure parmi les nombreux outils importants dont dispose la communauté de lutte contre le paludisme pour faire progresser son engagement en faveur d'une approche horizontale axée sur la construction de systèmes, et ainsi élargir l'accès à des soins vitaux qualitatifs.

OBJET DU PRÉSENT GUIDE



Objectifs

L'objectif premier de ce guide est d'informer et de responsabiliser la communauté de lutte contre le paludisme afin de favoriser un engagement plus stratégique auprès du GFF, en permettant les acteurs d'accéder par la suite à de nouvelles ressources financières pour lutter contre le paludisme. **Compte tenu des limites en termes de temps et de disponibilité à l'échelle des pays**, ce guide poursuit également un objectif secondaire, qui est de mettre à disposition un ensemble priorisé de mesures claires et ciblées que les Programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PNLP) peuvent instaurer dans l'optique d'accroître les synergies entre le paludisme et le GFF et de combler les déficits de financement relatifs au paludisme en faisant appel au GFF.



Public cible

Les responsables des PNLP et leurs équipes constituent le cœur de cible de ce document. Le Guide aidera également les membres du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et les autres bailleurs de fonds multilatéraux et bilatéraux qui financent des activités antipaludiques à s'engager auprès du GFF.



Avantages du Guide

Le Fonds fiduciaire du GFF, dont les ressources dépassent le milliard de dollars US, a permis en outre de mobiliser 4,7 milliards de dollars supplémentaires sous forme de prêts nationaux à faible taux, voire à taux zéro, destinés à financer les interventions en matière de santé maternelle et infantile. Le GFF offre ainsi une occasion prometteuse de mobiliser des ressources supplémentaires qui peuvent bénéficier aux programmes de lutte contre le paludisme, notamment en couvrant les coûts associés à des plateformes et systèmes transversaux non pris en charge par d'autres bailleurs de fonds.



Utilisation visée

Prévu pour servir de référence, ce Guide fournit des informations pertinentes sur le GFF au niveau mondial. Les prises de position de ce document ne reflètent pas les vues du GFF ou de la Banque Mondiale. Toute question spécifique à un pays doit être adressée à TBracken@unfoundation.org. Plusieurs ressources supplémentaires sont disponibles, notamment : a) Résumé du Guide à destination de nouveaux pays partenaires du GFF ; c) Résumé de la procédure de renouvellement auprès du GFF ; c) Outil d'évaluation et de planification d'action du GFF pour les programmes antipaludiques (également disponible en Annexe A) ; d) Guide du Mécanisme de financement mondial : Messages clés à destination des partenaires mondiaux.



Méthodes

Ce guide a été élaboré sur la base d'une analyse documentaire approfondie, d'une enquête quantitative sur les connaissances et l'engagement actuels des responsables des Programmes nationaux de lutte contre le paludisme, et de plus de 40 entretiens détaillés avec des parties prenantes nationales, des donateurs de longue date dans le domaine du paludisme et de la santé infantile, et des partenaires mondiaux engagés dans la lutte contre le paludisme. Des informations détaillées sur les méthodes sont disponibles en Annexe E.



Remerciements

Ce Guide a été rendu possible grâce au soutien de la Fondation pour les Nations Unies, du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et de la Fondation Bill & Melinda Gates. Melody Miles a contribué à ce projet en tant que consultante principale.



Estafania Bravo/Nothing But Nets

APERÇU : LE MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL

Éléments clés

- Le GFF a pour vocation de financer des interventions vitales en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent, et de nutrition (SRMNEA-N).
- Contrairement aux bailleurs de fonds traditionnels privilégiant une approche technique ou une pathologie spécifique, le GFF fait partie de la Banque mondiale et aborde le financement sous l'angle du système sanitaire ; ce sont ainsi les priorités des pays qui guident la priorisation finale, le financement des subventions et les décisions d'emprunt.

Créé en 2015, le GFF aide les pays à faire avancer les résultats en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent, et de nutrition (SRMNEA-N), ce qui constitue une étape clé vers la couverture sanitaire universelle (CSU) et les Objectifs de développement durable (ODD). La volonté fondatrice du GFF, valable encore aujourd'hui, est de créer un mécanisme de financement des interventions SRMNEA-N vitales qui ne sont pas considérées comme prioritaires ou couvertes par les mécanismes multilatéraux existants, avec un double objectif : a) augmenter l'enveloppe totale des ressources disponibles pour la SRMNEA-N ; et b) aligner les bailleurs de fonds et les partenaires sur un ensemble d'investissements SRMNEA-N priorités et axés sur les résultats. Le paludisme, en tant que cause majeure de morbidité et de mortalité chez les femmes et les enfants, reste un élément essentiel du programme SRMNEA-N.

Contrairement aux bailleurs de fonds traditionnels qui concentrent leurs efforts sur une pathologie spécifique, le GFF privilégie une approche axée sur le financement des systèmes de santé. En proposant une subvention du Fonds fiduciaire du GFF en contrepartie de l'alignement des prêts plus conséquents accordés par des institutions de la Banque mondiale (IDA et BIRD) sur un ensemble commun de priorités sanitaires relevant de la SRMNEA-N, le GFF incite les gouvernements nationaux à augmenter les dépenses de santé et à inclure dans les lignes budgétaires nationales de nouvelles activités SRMNEA-N. La stratégie du GFF est guidée par la [Stratégie mondiale en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents 2016-2030](#). Chaque pays partenaire définit ses propres priorités parmi un vaste éventail d'options en termes de SRMNEA-N et de systèmes de santé : il s'agit là d'une valeur fondamentale et d'une qualité propre au GFF. La validation du financement repose sur cinq objectifs primordiaux :

1. Financer les plans nationaux de mise à l'échelle de la SRMNEA-N et en mesurer les résultats ;
2. Soutenir les pays dans leur transition vers un financement national et durable de la SRMNEA-N ;
3. Financer le renforcement des systèmes d'enregistrement à l'état civil et des statistiques démographiques ;
4. Financer le développement et le déploiement de biens publics mondiaux essentiels pour passer à une plus grande échelle ;
5. Contribuer à une structure de financement de la SRMNEA qui soit mieux coordonnée et rationalisée.

Une opportunité prometteuse pour les PNLP d'accéder à de nouveaux financements

Des donateurs se sont engagés dès 2020 à verser environ 1 milliard de dollars US au Fonds fiduciaire du GFF, ce qui a permis de mobiliser 4,7 milliards de dollars US supplémentaires sous forme de prêts de l'IDA/BIRD spécifiquement affectés à la SRMNEA-N. Cela représente un apport important d'argent frais pour combler les déficits de financement des systèmes de santé et faire avancer les priorités sous-financées en matière de santé infantile et maternelle. Les pays participant au GFF reçoivent généralement entre 10 et 30 millions de dollars de subventions, accordées tous les cinq ans, conjointement avec des prêts de l'IDA/BIRD allant de 30 à 250 millions de dollars, accordés aux gouvernements nationaux pour financer des priorités identifiées. Compte tenu de la forte proportion de prêts nationaux intégrés à chaque projet du GFF, ce dernier est bien placé pour aborder des questions de financement national au plus haut niveau des cabinets ministériels, ainsi que pour catalyser des changements durables et efficaces dans les budgets nationaux de santé.

Les sept pays du GFF qui ont priorisé le paludisme en 2020 se sont vu accorder des enveloppes de plusieurs millions de dollars afin de combler des lacunes de financement critiques : plateformes d'agents de santé communautaires (ASC) et de prise en charge des cas dans la communauté (PEC-C) ; formation, dépistage et traitement du paludisme pendant la grossesse ; ressources humaines et supervision pour améliorer la qualité de la prise en charge des cas de paludisme ; et modernisation des laboratoires pour le paludisme. Cela indique les possibilités qu'offre le GFF pour accéder à de nouveaux financements, notamment en ce qui concerne les coûts non couverts par d'autres bailleurs de fonds qui soutiennent la lutte contre le paludisme.

Le processus GFF

L'accord d'hébergement avec la Banque mondiale a procuré de multiples avantages au GFF, notamment la possibilité d'utiliser les solides systèmes fiduciaires de l'institution pour que le financement puisse passer directement par les systèmes de santé gouvernementaux et couvrir les coûts de base du système sanitaire (les salaires du personnel, par exemple, que de nombreux bailleurs de fonds hésitent à prendre en charge). Les principaux instruments à la disposition du GFF pour poursuivre ses objectifs sont les suivants :

1. Un **Dossier d'investissement** multisectoriel et une **Cartographie complète des ressources** avec un dispositif de Suivi des dépenses ;
2. Une **Plateforme nationale** à multiples parties prenantes pour favoriser le dialogue et l'alignement par rapport à diverses pathologies au niveau systémique ;
3. Des **prêts de l'IDA/BIRD** et des **subventions du Fonds fiduciaire du GFF** liés à la mise en œuvre de réformes du financement de la santé ;
4. Le pouvoir de mobilisation et l'expertise technique de la Banque mondiale, ainsi que ses relations de confiance et son influence auprès des Ministères des Finances sur les réformes du financement de la santé.

Le cycle de financement du GFF

Le GFF (grâce à sa qualité d'institution « intégrée » au sein de la Banque mondiale) maintient un cycle de financement continu propre à chaque cycle de prêt IDA/BIRD d'un pays, avec un financement intervenant généralement sur des intervalles de cinq ans. Les étapes du processus du GFF suivent un calendrier individuel dans chaque pays (sans cycles de financement fixes), l'ensemble des documents étant validé à la fois par le Comité du Fonds fiduciaire du GFF et le Conseil d'administration de la Banque mondiale. Parmi les avantages de cette approche figurent une plus grande appropriation par les pays, un temps de dialogue prolongé avec les pays et la possibilité pour les nouveaux pays partenaires de tirer parti de l'expérience de ceux qui s'engagent depuis plusieurs années auprès du GFF. Toutefois, en l'absence de créneaux annuels prévisibles pour l'évaluation, l'alignement du financement du GFF sur les cycles de subvention des autres bailleurs de fonds peut s'avérer difficile.

Niveau d'engagement

Si tout nouvel engagement avec un bailleur de fonds demande du temps et des efforts, une participation intense à toutes les réunions et à tous les processus du GFF n'est pas forcément indispensable. Des entretiens approfondis ont montré que **l'intervention du Responsable du PNLP au sein de l'écosystème plus large du Ministère de la Santé peut permettre à elle seule de mobiliser de nouveaux financements pour la lutte contre le paludisme**. L'action du GFF n'est pas axée sur une seule maladie ou une seule technique, et les pays sont seuls responsables des décisions finales relatives à la définition des priorités. Ainsi, un plaidoyer stratégique et ciblé au niveau de la direction du Ministère de la santé est un facteur essentiel pour bénéficier du soutien du GFF. Outre la participation aux réunions de la Plateforme nationale, la mise en évidence de synergies spécifiques GFF/paludisme (voir la section « GFF et paludisme ») dans le cadre de demandes de financement lors de réunions avec le Responsable du GFF au sein du Ministère de la Santé (généralement le Département de la Santé reproductive) et le Chef de l'équipe de travail de la Banque mondiale constituent une voie d'engagement légère mais à fort impact.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

- [Centre de Connaissances et de Ressources en ligne du GFF](#)
- [Liste de pays éligibles au soutien du GFF](#)
- [Rapport Annuel du GFF 2019-2020](#)

GOUVERNANCE

Éléments clés

- Au niveau mondial, le GFF est géré par un Groupe d'investisseurs, un Comité de Fonds fiduciaire et un Secrétariat hébergés par la Banque mondiale.
- Au mois de juin 2020, le Secrétariat du GFF avait investi environ 602 millions de dollars US en subventions associées à environ 4,7 milliards de dollars US empruntés via les prêts de l'IDA de la Banque mondiale/BIRD.

Le Groupe d'investisseurs

Le Groupe d'investisseurs du GFF (GI) est un organisme multipartite composé d'acteurs effectuant des contributions (financières et en nature) au GFF, y compris les pays participants qui apportent des contributions importantes à leur budget national de SRMNEA-N. Le rôle du GI consiste à a) encourager l'appropriation commune entre les institutions contributrices ; b) aligner les efforts de mobilisation des ressources en faveur de la SRMNEA-N ; c) augmenter le volume total du financement de la SRMNEA-N ; d) promouvoir la responsabilité par rapport aux résultats ; et e) fournir des conseils stratégiques au Comité de Fonds fiduciaire et au Secrétariat du GFF.

Participants 2020-2021

- **États représentés** : Afghanistan, Burkina Faso, Cambodge, République centrafricaine, Cote d'Ivoire, Haïti, Niger, Rwanda, Zimbabwe
- **Société civile** : Hub d'engagement et de ressources du GFF
- **Organisations multilatérales** : Gavi, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la Banque mondiale, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant
- **Fondations privées** : Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF), Fondation Susan Thompson Buffett
- **Secteur privé** : Abt Associates, Merck for Mothers, Laerdal Global Health
- **Secteur public** : Allemagne, Canada, Commission européenne, Danemark, Japon, JICA, Norvège, Organisation mondiale de la Santé, Pays-Bas, Royaume-Uni, USA, UNFPA, UNICEF
- **Jeunesse** : Pathfinder International

Pour obtenir une liste actualisée du nom et des coordonnées de tous les membres du GI, suivez ce [lien](#), cliquez sur l'icône « Documents » relative à la dernière réunion du GI, et ouvrez la liste des membres et des participants.

Fonds fiduciaire

Le Fonds fiduciaire est l'organe décisionnel central du GFF. Le fonds fiduciaire du GFF est régi par un Comité du Fonds fiduciaire (CFF) composé de représentants de la Banque mondiale et de bailleurs de fonds contribuant à hauteur de plus de 30 millions de dollars US. Parmi ses principales responsabilités figurent la mobilisation des ressources, la stratégie et les opérations, ainsi que l'affectation des fonds.

Secretariat

The GFF Secretariat supports the day-to-day operations of the Trust Fund. Located in Washington, D.C. at the World Bank headquarters, the Secretariat is comprised of professional and administrative staff employed by the World Bank, as well as secondments from participating financiers and organizations, and is headed by Directors Muhammad Ali Pate and Monique Vledder.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

- [Page « Gouvernance » du GFF](#)
- [Document de gouvernance du Groupe d'investisseurs du GFF, mis à jour en février 2020](#)
- [Document de gouvernance du Fonds fiduciaire du GFF, mis à jour en septembre 2019](#)
- [Stratégie du GFF 2021–2025 : Protéger, promouvoir et accélérer les gains de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents](#)
- [Stratégie mondiale en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents 2016-2030](#)

FINANCEMENT

Éléments clés

- Le GFF vise à réduire les inefficacités et le cloisonnement des flux de financement pour le secteur de la santé.
- Une subvention du Fonds fiduciaire du GFF est accordée aux pays pour les inciter à aligner les prêts de l'IDA/BIRD de la Banque mondiale sur les priorités en matière de SRMNEA-N telles qu'énoncées dans un Dossier d'investissement. Les crédits de l'IDA sont des prêts à très faible taux ou à taux zéro, dont les remboursements s'étalent sur 30 à 40 ans, dont une période de grâce de 5 à 10 ans.
- Au niveau national, le GFF est géré par un Président de la Plateforme nationale, un Chargé de liaison national, un Point focal du Secrétariat et un Chef d'équipe de la Banque mondiale.
- Les modèles de financement du Fonds mondial et du GFF varient considérablement en termes de type, de modalités de gestion financière, de périmètre, de processus de priorisation et du degré de flexibilité des investissements dans le renforcement des systèmes de santé.

Le GFF exploite la puissance du financement par prêts du secteur du développement pour soutenir l'intensification des domaines prioritaires en matière de SRMNEA-N, souvent sous-financés. Géré par un Secrétariat hébergé par la Banque mondiale, le Fonds fiduciaire du GFF fournit des subventions (~10-30 millions de dollars US sur cinq ans) pour inciter les pays à emprunter et à diriger les prêts de l'IDA/BIRD vers les enjeux de la SRMNEA-N. Les prêts et les subventions sont axés sur les résultats et sont versés et gérés conjointement par le biais d'un projet de la Banque mondiale. La budgétisation et le suivi financier sont gérés par le Ministère des Finances, avec une surveillance fiduciaire et un audit assurés par la Banque mondiale. Les rapports externes et la transparence se réalisent en fonction des validations et des processus des gouvernements locaux, contrairement aux pratiques que privilégient les mécanismes de subvention du Fonds mondial et de la President's Malaria Initiative (PMI). En fin de compte, ce sont les Ministres de la Santé et l'ensemble des services concernés dudit Ministère (y compris les PNLP) qui exercent la plus grande influence sur le financement fourni par le GFF.



Estafania Bravo/Nothing But Nets

Graphique 2: Flux de financements



Modalités de financement

La Banque mondiale et le GFF se sont engagés à augmenter progressivement le financement national de la santé et la prise en charge par les pays des interventions en matière de SRMNEA-N. Le mécanisme de prêt de l'IDA de la Banque mondiale compte parmi les premières sources d'aide aux pays les plus pauvres et constitue la principale source de financement par les bailleurs de fonds dans ces pays pour les services sociaux de base (avec des engagements totalisant 30,48 milliards de dollars au titre de l'exercice 2020). L'IDA accorde des prêts à des conditions préférentielles (avec des possibilités de remise de prêt pour les pays qui risquent de se retrouver en situation de surendettement) et permet aux pays d'accélérer la mise en œuvre de leur stratégie nationale de financement de la santé et de financer des services essentiels pour les populations pauvres. Les crédits de l'IDA sont des prêts à très faible taux, voire à taux zéro, dont les remboursements s'étalent sur 30 à 40 ans, dont une période de grâce de 5 à 10 ans.

Similitudes et différences avec le Fonds mondial

Si la communauté de lutte contre le paludisme a généralement l'habitude d'élaborer des stratégies techniques rigoureuses qui constituent l'élément central des demandes de financement auprès du Fonds mondial, l'accès au financement du GFF nécessite une approche plus large, axée sur les systèmes de santé. L'alignement sur les stratégies nationales de financement de la santé et la résolution des goulets d'étranglement dans les domaines transversaux du système tels que les questions relatives au personnel, l'information sanitaire et les chaînes d'approvisionnement (plutôt qu'une stratégie « monopathologie ») sont des éléments clés de l'instruction des projets par la Banque mondiale. Le tableau ci-dessous présente une comparaison entre les modèles du GFF et du Fonds mondial.

Tableau 1 : Comparaison du modèle de financement du GFF et du Fonds mondial

Caractéristiques	Fonds Mondial	GFF/Banque mondiale
Montant annoncé	~13 milliards de dollars US (2020-2022)	~1,3 milliard de dollars US (2019-2021)
Type	Subventions	Prêts IDA/BIRD destiné à la SRMNEA-N, accordés à des conditions préférentielles, axés sur les résultats et assortis de petites subventions
Domaines principaux de financement	VIH, TB & paludisme	Toute priorité nationale liée à la santé reproductive, maternelle, infantile et la nutrition
Pays appuyés	131 pays éligibles (cycle 2020-2022)	67 pays éligibles ; 36 appuyés à l'heure actuelle
Stratégie de mise en œuvre	Plan stratégique national	Dossier d'investissement (stratégie SRMNEA-N complète et intersectorielle)
Mécanisme de coordination et de prise de décision au niveau local	Instance de coordination nationale (ICN)	Plateforme nationale (généralement un groupe de travail existant ou une instance de coordination de la santé maternelle et infantile (SMI), remaniée pour accueillir des participants de plus haut niveau lors des délibérations du GFF)
Forme des soumissions	Note conceptuelle	Document d'évaluation des projets (PAD) de la Banque mondiale
Gestion	Secrétariat du Fonds Mondial Effectif ~700 (Genève)	Secrétariat du GFF, hébergé par la Banque mondiale Effectif ~50 (Washington, D.C.)
Calendrier	Allocation triennale, calendrier des soumissions aligné sur les cycles nationaux	Financement continu (aligné sur le calendrier des prêts de la Banque mondiale)
Orientations	Directives du Fonds mondial pour l'établissement des budgets des subventions	Politiques et directives budgétaires de la Banque mondiale
Évaluation	Secrétariat et Comité technique externe d'examen des propositions	Processus d'évaluation des projets de la Banque mondiale, en coordination avec l'évaluation du Secrétariat du GFF
Information & Transparence	Rapports annuels, accessibles au public	Rapports annuels, décaissements financiers accessibles au public
Interlocuteur au niveau national	Point focal ICN	Chargé de liaison national
Possibilités de financement de la PEC-C	Biens spécifiques au paludisme uniquement + rémunérations, fournitures et formation	Principalement carences de biens non liés au paludisme , rémunérations, fournitures et formation nécessaires en matière de PEC-C.
Suivi et évaluation	Centrés sur les cadres de performance spécifiques à une maladie	Cadre axé sur les résultats englobant des indicateurs financiers et sanitaires

Financement d'initiatives de renforcement des systèmes de santé

Le GFF comme le Fonds mondial investissent dans le financement des systèmes de santé nationaux et dans des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS). Le Fonds mondial vise à remédier aux goulets d'étranglement affectant l'information sanitaire et les chaînes d'approvisionnement par le biais de subventions affectées à la lutte contre les maladies et en faveur des SRPS. Le GFF ne fixe aucun plafonnement sur la proportion du financement total consacrée aux SRPS, préférant imposer moins de restrictions et laisser plus de souplesse aux gouvernements, qui peuvent ainsi se servir du mécanisme afin de combler un large éventail de carences dans les systèmes de santé, identifiées dans les Dossiers d'investissement. Le GFF a pour vision d'aligner les investissements des bailleurs de fonds dans les SRPS sur les enjeux convenus, tels qu'identifiés dans le Dossier d'investissement, bien que le manque d'alignement du calendrier des projets portés par les bailleurs de fonds ait complexifié la tâche dans de nombreux pays. Le Tableau 2 offre un aperçu des approches du GFF et du Fonds mondial en matière de SRPS.

Tableau 2 : Approches de renforcement des systèmes de santé

Organisme	Approche et activités de renforcement des systèmes de santé
<p>Mécanisme de financement mondial</p>	<p>Priorité accordée aux carences en matière de SRMNEA-N identifiées dans le Dossier d'investissement national via les initiatives suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développement de la couverture et de la qualité des plateformes de prestation de services 2. Augmentation et/ou renforcement des effectifs de santé chargés de la réalisation d'interventions SRMNEA-N 3. Mise à niveau des systèmes d'information sanitaire, en mettant l'accent sur les systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil 4. Contribution à l'achat de médicaments et de fournitures essentiels, y compris des médicaments PEC-C non antipaludiques 5. Optimisation des chaînes d'approvisionnement et renforcement des outils de diagnostic disponibles pour les femmes enceintes 6. Amélioration de la planification, de la budgétisation, du leadership et du gouvernance aux niveaux décentralisés
<p>Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Priorité accordée aux contraintes du système de santé qui entravent les progrès nationaux dans la lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida. Les domaines d'investissement du Fonds mondial validés par le Conseil d'administration sont les suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Expanding the coverage and quality of service delivery platforms 2. Increasing and strengthening the health workforce responsible for delivering RMNCAH-N interventions 3. Upgrading health information systems, with particular focus on vital statistics and registration systems 4. Contributing to essential medicine procurements and supplies, including non-malaria iCCM medicines 5. Optimizing supply chains 6. Strengthening diagnostic tools available for pregnant women



Équipe de financement

Les fonds du GFF sont gérés par une équipe composée de collaborateurs locaux et internationaux. La liste ci-dessous présente les personnes clés intervenant pour soutenir le développement, la validation et la gestion des projets du GFF dans chaque pays. Les coordonnées des individus correspondants sont indiquées sur le [site web](#) du GFF.

Chargé de liaison national

Personnel et consultants GFF

Fonction	Voies d'engagement
<p>Coordonne les réunions de la Plateforme nationale, définit l'ordre du jour des réunions et fait circuler des notes, assure la liaison entre le gouvernement et les partenaires extérieurs, répond aux demandes de renseignements, agit en tant que représentant unique du GFF dans le pays.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser une réunion individuelle pour établir des relations professionnelles et sensibiliser le GFF aux problématiques liées au paludisme • Demander des mises à jour concernant les décisions ou les étapes opératoires passées ou actuelles de la Plateforme nationale • Veiller à ce que les convocations aux réunions et les procès-verbaux intègrent tous les membres concernés de l'équipe du PNLP • Demander que la question du paludisme soit inscrite à l'ordre du jour de la prochaine réunion de la plateforme nationale

Point focal gouvernemental/responsable GFF

Agent du gouvernement

Fonction	Voies d'engagement
<p>Pour adhérer au GFF, il faut notamment désigner un Point focal gouvernemental auprès du mécanisme. Il s'agit généralement d'un Directeur ou un décideur de haut niveau au sein du Ministère de la Santé. Cette personne préside souvent les réunions de la Plateforme nationale du GFF, dirige les négociations de planification entre le Ministère des Finances et le Ministère de la Santé et représente le GFF pour la conception de projets avec la Banque mondiale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser une réunion individuelle pour récolter des informations sur les réflexions actuelles au sein du GFF • Solliciter le renforcement de l'engagement • Partager les principaux points de discussion sur les synergies entre le GFF et la lutte contre le paludisme (voir la section « Plaidoyer ») • Proposer d'agir en tant que partenaire solidaire et engagé dans ce processus général à l'échelle du ministère

Chef de l'équipe de travail de la Banque mondiale

Personnel de la Banque mondiale

Fonction	Voies d'engagement
<p>Étant donné que le financement du GFF n'est généralement accessible qu'en complément d'un prêt de l'IDA/ BIRD de la Banque mondiale, les Chefs des équipes de travail de la Banque mondiale représentent cette institution dans la négociation et la finalisation des termes de l'accord de financement. Bien que rarement résidents du pays, ils entretiennent des échanges réguliers avec leur interlocuteur au sein du gouvernement, exercent une influence significative dans le pays et participent à la validation finale du financement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser une réunion (en conviant le responsable désigné au sein du gouvernement) pour discuter des possibilités d'engagement dans la lutte contre le paludisme • Partager les principaux points de discussion sur les synergies entre le GFF et la lutte contre le paludisme (voir la section « Plaidoyer ») • Préconiser l'inclusion d'indicateurs relatifs au paludisme dans le Cadre de résultats définitif du projet de la Banque mondiale

Point focal du Secrétariat

Personnel de la Banque mondiale

Fonction	Voies d'engagement
<p>Point d'appui au siège du GFF. Fournit un soutien technique et de gestion à toutes les activités du GFF dans le pays. Travaille en étroite collaboration avec le Chargé de liaison national pour finaliser le Dossier d'investissement. Veille à ce que les efforts du pays soient conformes aux politiques et aux processus du GFF. Responsable du suivi quotidien des progrès et des corrections de trajectoire, le cas échéant.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programmer une réunion lors des missions dans le pays • Communiquer par courrier électronique pour exprimer son engagement et son soutien globaux à la réussite du GFF dans le pays

Point focal de la société civile

Collaborateur indépendant

Fonction	Voies d'engagement
<p>Représenter les OSC sur la Plateforme nationale du GFF. Solliciter des contributions, communiquer des informations clés, et représenter et défendre les intérêts de la société civile au sein du GFF. Généralement, organiser des réunions séparées des membres de la société civile pour discuter des questions et des progrès liés au GFF. Pays disposant d'un point focal OSC en 2020 : Côte d'Ivoire, Liberia, Niger, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie, Ouganda, Zambie, Zimbabwe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contacter le Chargé de liaison national pour déterminer comment les OSC sont représentées sur votre Plateforme nationale • Programmer une réunion avec le Point focal de la société civile pour comprendre comment la société civile soutient actuellement le GFF • Encourager les OSC engagées dans la lutte contre le paludisme à rejoindre le réseau

GFF & PALUDISME

Éléments clés

- L'action du GFF en tant que mécanisme de financement n'est pas axée sur une maladie spécifique. Il met plutôt l'accent sur la SRMNEA-N ; ainsi, s'il est susceptible de soutenir certaines initiatives d'accélération de l'élimination du paludisme (p. ex. la lutte contre les vecteurs du paludisme), il reste peu probable que de tels projets soient financés dans le cadre de ce dossier.
- Les quatre domaines de synergie entre le GFF et la lutte contre le paludisme sont les suivants : la prise en charge des cas au niveau communautaire, le paludisme pendant la grossesse, la surveillance des maladies et les statistiques de l'état civil, et les ressources humaines
- Il est recommandé d'inclure des indicateurs spécifiques au paludisme dans les Cadres de performance du GFF.

Il existe dans le cadre du GFF des possibilités inexploitées de financement de la lutte contre le paludisme. Si cette lutte a généralement été conçue comme un programme vertical, on reconnaît de plus en plus la nécessité de renforcer les plateformes principales de prise en charge par les systèmes de santé afin de contribuer à l'élimination de la maladie. Le GFF joue un rôle primordial dans le financement de ces transformations du système, qui représentent une valeur ajoutée à la fois immédiate et à long terme en ce qui concerne la réalisation des objectifs spécifiques de la lutte contre le paludisme. Toutefois, un engagement réussi passe obligatoirement par la compréhension des possibilités qu'offre Le GFF comme de ses limites.

L'une des volontés fondatrices du GFF est de créer un mécanisme de financement des interventions vitales en matière de SRMNEA-N qui ne sont pas considérées comme prioritaires ou couvertes par les mécanismes multilatéraux existants, tels que le Fonds mondial et Gavi. Les parties prenantes de la lutte contre le paludisme se doivent de tenir compte de ce principe dans leurs interactions avec le GFF, en préconisant uniquement des domaines d'intervention caractérisés par des synergies et des intérêts mutuels. Il s'agit de comprendre en amont de toute discussion ce que le GFF peut et ne peut pas faire. Cette discernement contribuera non seulement à établir des attentes raisonnables, mais aussi à garantir que le temps soit consacré aux actions ayant la plus grande probabilité de succès harmonisé.

Synergies entre la lutte contre le paludisme et le GFF

Des entretiens approfondis et l'analyse de projets existants ont permis d'identifier les domaines suivants d'alignement et de chevauchement pour que la communauté de lutte contre le paludisme puisse bien cibler son engagement auprès du GFF.

Synergie 1: Prise en charge intégrée des cas dans la communauté

Le GFF offre une solution prometteuse pour le financement de biens non liés au paludisme et des coûts des ressources humaines nécessaires pour assurer une prise en charge des cas au niveau

communautaire (PEC-C) de haute qualité. Dans de nombreux pays, la PEC-C sert de plateforme communautaire de première ligne pour le dépistage et le traitement du paludisme. Cependant, les plateformes d'agents de santé communautaires (ASC) dépendent trop souvent d'un financement axé spécifiquement sur un projet ou à une maladie, et risquent ainsi d'être peu durables à l'échéance de ce financement spécifique. En outre, l'un des principaux freins à l'extension de la PEC-C réside dans la politique, mise en place par le Fonds mondial comme la President's Malaria Initiative (PMI), qui limite l'achat de biens non liés au paludisme (sels de réhydratation orale, zinc, amoxicilline...). Malgré le faible coût de ces produits, la nécessité pour les gouvernements de rechercher d'autres sources de financement internes ou externes pour rendre pleinement opérationnelle cette plateforme efficace constitue un goulot d'étranglement critique qui freine sa durabilité et son impact.

Tableau 3. Politiques et dispositions des bailleurs de fonds en matière d'achats et de financement de la PEC-C

Bailleur	Politique de financement de la PEC-C	
Fonds Mondial	Ne peut pas financer directement les biens non liés au paludisme (nécessite un financement de contrepartie par les pays)_	Peut financer la formation d'ASC, le suivi, la distribution de produits par chaîne d'approvisionnement intégrée, la supervision de soutien, l'entreposage intégré, etc.
PMI	Ne peut pas financer directement les biens non liés au paludisme	Peut financer la formation d'ASC, le suivi, la distribution de produits par chaîne d'approvisionnement intégrée, la supervision de soutien, l'entreposage intégré, etc.
GFF	Peut financer directement les biens non liés au paludisme	Peut financer la formation d'ASC, le suivi, la distribution de produits par chaîne d'approvisionnement intégrée, la supervision de soutien, l'entreposage intégré, etc.

Le Fonds mondial préconise depuis début 2020 la mise en place de mécanismes de financement nationaux, y compris des « financements de contrepartie » pour combler le déficit de financement de biens non liés au paludisme. Face à ce défi, le GFF est particulièrement bien placé pour assurer le financement de contrepartie, combler les déficits de financement de biens non liés au paludisme et intégrer pleinement la PEC-C dans les budgets nationaux de santé en tant qu'élément essentiel du système sanitaire. Les parties prenantes nationales interrogées ont systématiquement cité les déficits de financement des salaires d'ASC et des biens non liés au paludisme comme des enjeux clés auxquels le GFF est bien placé pour répondre. Compte tenu du faible coût et de l'impact élevé de la PEC-C, *les responsables des programmes de lutte contre le paludisme sont encouragés à prôner le recours à un cofinancement du GFF pour mettre en place un programme PEC-C plus durable et financé au niveau national.*

Exemples d'activités ayant bénéficié d'un financement du GFF

- Recrutement d'ASC
- Équipements d'ASC (sacs à dos, chemises, kits de matériel...)
- Formation à la PEC-C
- Supervision de la PEC-C
- Achat des produits antipaludiques nécessaires à la PEC-C
- Achat de produits non liés au paludisme nécessaires à la PEC-C et qui appuient in fine les efforts visant à élargir l'accès aux services de traitement du paludisme

Synergie 2: Le paludisme pendant la grossesse

Le GFF est bien placé pour financer les goulets d'étranglement à l'échelle du système qui empêchent l'accès et l'utilisation de services de prévention et de traitement du paludisme pendant la grossesse.

La couverture des consultations prénatales (CPN) et du traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg) reste sous-optimale dans de nombreux pays, tandis que les acteurs engagés dans la lutte contre le paludisme peinent à augmenter la couverture du TPIg, en partie en raison de la forte interconnexion entre l'administration du TPIg et les lacunes du système de santé intersectoriel en matière de formation, de ruptures de stock et d'obstacles rencontrés par les femmes dans la recherche de soins reproductifs. À titre d'exemple, un expert dans le domaine du paludisme pendant la grossesse a cité l'indisponibilité de tests de grossesse et le manque de dépistage pendant le premier trimestre comme une cause majeure expliquant l'absence de soins prénatals et de TPIg en début de grossesse. L'amélioration de l'accès aux tests de grossesse et le développement des services de santé reproductive auront des répercussions sur le paludisme pendant la grossesse. Les tabous socio-économiques concernant la déclaration d'une grossesse précoce aggravent le problème, nécessitant un engagement communautaire considérable et d'autres interventions visant à entraîner des changements sociaux et comportementaux. Les personnes interrogées ont souligné que la mise en œuvre réussie d'un programme commun de lutte contre le paludisme et de santé reproductive nécessite une collaboration régulière, des échanges de données et des flux de financement partagés – un domaine dans lequel la Plateforme nationale du GFF peut servir de mécanisme formel indispensable permettant de consolider cette collaboration. Cette transition sera longue, mais l'utilisation de la Plateforme nationale du GFF comme une option pour passer du financement du TPIg par des budgets spécifiques au paludisme à son intégration dans une stratégie plus large de financement de la santé reproductive aura un impact durable.

Exemples d'activités ayant bénéficié d'un financement du GFF

- Mise en œuvre du modèle CPN à 8 contacts pour assurer une grande prévalence du TPIg
- Recrutement de sages-femmes, d'infirmières et d'anesthésistes intervenant dans le domaine de la santé reproductive
- Formation des cadres SRMNEA-N aux méthodes permettant de surmonter les obstacles socioculturels auxquels sont confrontées les femmes à la recherche de soins
- Achat de kits de dépistage de grossesse
- Achat de médicaments antipaludiques destinés au TPIg
- Achat de matériel d'échographie
- Formation en vue d'étendre l'utilisation d'examen échographiques, y compris les interventions précoces pour améliorer la datation exacte de la grossesse, accroître la participation précoce aux consultations prénatales et l'utilisation du TPIg dès le début de la grossesse
- Recherche sur la mise en œuvre

Synergie 3: Ressources humaines

La rémunération du personnel de santé du gouvernement est rarement financée par des bailleurs de fonds axés spécifiquement sur le paludisme. Cependant, le dépistage et le traitement du paludisme nécessitent non seulement un personnel formé, mais aussi un recrutement, une fidélisation et une rémunération suffisants. La pénurie générale, la répartition inégale et la rotation rapide de personnel qualifié restent des défis majeurs. Le GFF est bien placé pour soutenir un financement accru du personnel de santé national dans le cadre de son soutien général à la stratégie nationale de financement de la santé. Si un engagement spécifique en faveur de la lutte contre le paludisme n'est pas forcément indispensable à cet égard, le fait d'inscrire les questions de ressources humaines dans la Plateforme nationale du GFF, y compris en ce qui concerne les postes spécifiques au paludisme aux niveaux central ou local, apparaît comme une opportunité pertinente.

Exemples d'activités ayant bénéficié d'un financement du GFF

- Augmentation du nombre d'agents de surveillance au niveau des territoires
- Recrutement de nouveaux infirmiers, sages-femmes et médecins dans les centres de santé
- Gestion et formation du personnel de laboratoire
- Rémunération incitative liée à la performance d'ASC et d'infirmiers
- Indemnités pour la surveillance trimestrielle
- Indemnités journalières pour la formation et le renforcement des compétences

Synergie 4: Surveillance des maladies et statistiques d'état civil

Le GFF a fait ses preuves en matière de financement de systèmes de données, en particulier les systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil (CRVS). Dès 2020, 13 pays partenaires du GFF ont alloué un financement aux systèmes CRVS, ce qui a permis d'apporter des améliorations telles que la décentralisation des services d'état civil, la normalisation des outils et des processus d'enregistrement et l'augmentation du nombre de personnes formées à l'établissement de rapports, aux flux de données, aux systèmes de données et à leur utilisation au profit de l'action locale. Cependant, des systèmes de données robustes coûtent de l'argent, et une communauté de soins cloisonnée n'a souvent pas la capacité financière de prendre en charge des mises à jour onéreuses des technologies numériques. **Alors que les bailleurs de fonds axés sur le paludisme se focalisent souvent sur l'amélioration des données pathologiques provenant des HMIS, le GFF est bien placé pour financer les mises à niveau numériques à l'échelle du système et de nouveaux outils visant à optimiser le flux de données dans un système national d'information sanitaire.**

Exemples d'activités ayant bénéficié d'un financement du GFF

- Évaluation nationale du CRVS
- Développement et introduction d'un module DHIS2 (District Health Information Software 2) spécifique au pays pour la déclaration des causes de décès
- Techniciens de laboratoire
- Mise à niveau des systèmes d'information sanitaire (HMIS) pour la collecte numérique de données dans les établissements de santé périphériques
- Introduction de nouvelles bases de données pour une meilleure analyse des causes de décès
- Introduction de l'enregistrement des naissances et des décès dans les hôpitaux publics et privés

- Réunions d'examen des données et ateliers de surveillance nationaux
- Achat de matériel d'enregistrement des statistiques de l'état civil

Si chaque pays décide des priorités en termes de financement, un financement du GFF spécifique au paludisme est sans doute mal adapté aux domaines suivants (liste non exhaustive) :

- Moustiquaires imprégnées d'insecticide
- Pulvérisation intra-domiciliaire à effet rémanent
- Enquêtes sur les indicateurs du paludisme
- Surveillance entomologique
- Personnel entomologique
- Soutien technique spécifique au paludisme et détachements au PNL

Exemples de synergies entre le GFF et la lutte contre le paludisme

De par sa conception, le GFF offre une grande souplesse en ce qui concerne les priorités à définir par les gouvernements nationaux. Un ensemble de projets actifs, portés conjointement par la Banque mondiale et le GFF, et dont la mise en œuvre est bien avancée, affiche des contributions significatives à la lutte contre le paludisme.

- **Au Mozambique**, le GFF a figuré parmi les principaux bailleurs de fonds du programme des ASC, responsable de la mise en œuvre de la PEC-C au niveau national.
- **En Ouganda**, le GFF a contribué de manière significative à la rémunération et à l'achat de biens non liés au paludisme pour la PEC-C.
- **Au Cameroun**, le GFF a financé l'élaboration d'une stratégie de santé communautaire et la mise en place d'un programme d'ASC axé sur le rendement dans les régions du nord, où les ASC recevaient une part de rémunération variable basée sur la performance, en fonction de leur réalisation de la PEC-C telle que documentée. Des fonds du projet GFF ont également servi à financer une évaluation de l'impact du dispositif de « PBF communautaire » et le suivi du programme au niveau de la communauté.
- **En Éthiopie**, le GFF a collaboré avec le gouvernement pour développer l'assurance maladie communautaire, mettre en place des bilans communautaires et renforcer l'enregistrement et les statistiques de l'état civil par l'intermédiaire de l'Office national des statistiques.
- **En Guinée**, le GFF a soutenu une augmentation significative du nombre de centres de santé offrant une gestion intégrée des maladies infantiles et une surveillance améliorée pour enregistrer les causes de décès (y compris les décès dus au paludisme) dans le DHIS2.
- **En Tanzanie**, la GFF a mis l'accent sur la santé reproductive, et notamment le paludisme pendant la grossesse, en versant des bonus en fonction du pourcentage de patients aux consultations prénatales (CPN) qui reçoivent au moins deux doses de TPIg antipaludique. Les investissements du GFF ont également permis d'améliorer la qualité des dispositifs de dépistage et de traitement du paludisme, notamment en réduisant les ruptures de stock de médicaments et en favorisant la présence de personnel de santé qualifié et motivé.
- **Au Liberia**, les fonds du GFF ont permis de mettre en œuvre la « Politique nationale des services de santé communautaires » dans les comtés cibles. Dans le cadre de cette politique, des Auxiliaires de santé communautaires et des Superviseurs des services de santé communautaires qualifiés fournissent des soins aux populations résidant à plus de 5 km de l'établissement de santé le plus proche. Parmi les outils utilisés figurent les CPN, la PEC-C, la surveillance des maladies au niveau communautaire, la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide, l'enregistrement des décès et les soins néonataux et postnataux.

- **En RDC**, le GFF a financé l'amélioration de la qualité et de l'utilisation des soins dans les établissements de santé, en garantissant la disponibilité de médicaments essentiels (y compris les médicaments antipaludiques), en investissant dans les ressources humaines et en renforçant les initiatives axées sur les Agents de santé communautaires (l'accent étant mis sur les services de nutrition communautaires).
- **Au Myanmar**, les fonds du projet ont été utilisés pour renforcer la prestation de soins essentiels en première ligne, dont des dispositifs de dépistage, de traitements et d'enquêtes sur les cas de paludisme.



Solomon Tumwesigye/Nothing But Nets

PLATEFORME NATIONALE

Éléments clés

- Le système de coordination du GFF est basé sur une Plateforme national réunissant plusieurs parties prenantes. Cette instance joue un rôle central dans le développement, la mise en œuvre et le suivi des activités du GFF.
- La Plateforme nationale ne soutient pas l'élaboration de stratégies pour un domaine pathologique spécifique, mais sert plutôt à faciliter les relations et les synergies entre plusieurs stratégies pour différentes maladies.
- Les programmes de lutte contre le paludisme ont connu des difficultés à participer aux discussions des plateformes nationales. Une meilleure collaboration serait essentielle afin d'atteindre les objectifs intersectoriels fixés en matière de santé maternelle et infantile.

Les opérations du GFF se déroulent au niveau national par le biais d'une plateforme nationale multipartite. La Plateforme nationale joue un rôle central dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des stratégies du GFF, tout en en assurant l'alignement sur les projet nationaux. La plateforme nationale a pour objectif constant de soutenir l'efficacité, réduire les chevauchements et les doublons, et assurer des perspectives et des liens transsectoriels à travers l'ensemble des activités SRMNEA-N. Par rapport à l'ICN du Fonds mondial, le Secrétariat du GFF impose des exigences moins strictes concernant la composition d'une plateforme nationale. Ceci dit, les plateformes actuelles varient considérablement en termes de taille, de type de participants et de fréquence des réunions. Si la nature unique du GFF en tant que mécanisme piloté par les pays favorise la variabilité, le Secrétariat veille à ce que chaque Plateforme nationale conserve trois piliers clés : le leadership du Ministère de la Santé, l'engagement significatif d'un large éventail de groupes de parties prenantes, et enfin l'inclusion, la transparence et la responsabilité. Parmi les fonctions de la plate-forme figurent les éléments suivants :

- **Préparation, mise en œuvre et suivi du Dossier d'investissement**
- **Cartographie et mobilisation des ressources**
- **Élaboration d'une stratégie de financement de la santé**
- **Coordination de l'assistance technique**



Solomon Tumwesigye/Nothing But Nets

Un examen rapide des Plateformes nationales existantes suggère que l'adhésion officielle d'un représentant de la communauté de lutte contre le paludisme n'est pas systématique, tandis que la diversité et le manque de cohérence entre les structures constituent des freins à l'engagement. Le Tableau 4 présente les principaux points forts et les difficultés qui ressortent des entretiens approfondis.

Tableau 4 : Forces et faiblesses de la Plateforme nationale du GFF*

Points forts de la Plateforme nationale	Faiblesses de la Plateforme nationale
<ul style="list-style-type: none"> • Flexibilité permettant de s'adapter à chaque pays • Met l'accent mis sur le leadership et l'appropriation par les pays • Regroupe le Ministère de la Santé, le Ministère des Finances et l'Office du Premier ministre • Participants issus de domaines de la santé historiquement sous-financés • Capacité à influencer le financement national grâce à l'autorité du Ministère des Finances pour la gestion et le décaissement des ressources 	<ul style="list-style-type: none"> • Un seul collaborateur à plein temps du GFF dans le pays, ce qui entrave un engagement clair et cohérent • Disponibilité limitée et compétences techniques restreintes des agents d'appui du Secrétariat du GFF et des Chargés de liaison • Le paludisme est considéré comme peu prioritaire, et les participants aux réunions ont tendance à en minimiser la pertinence dès lors que le sujet apparaît à l'ordre du jour • Décisions finales prises par le Point focal/ Responsable GFF dans le pays (parfois sans délibérations approfondies faute de temps) • Versatilité de l'engagement des organisations de la société civile (OSC)

*résultats spécifiques au paludisme, et non pas une évaluation du GFF dans son ensemble

La société civile et d'autres coalitions sur la Plateforme nationale

Les OSC sont également invitées à participer à la Plateforme nationale. Les OSC de lutte contre le paludisme ont la possibilité de présenter des études et des informations par rapport au financement et aux lacunes spécifiques au paludisme, à l'assistance technique, ainsi qu'au suivi et à l'évaluation des indicateurs du paludisme dans les Cadres de performance du GFF. En 2019, des coalitions de la société civile du Burkina Faso, du Cambodge, du Cameroun, du Kenya, du Malawi, du Mozambique, du Nigeria, de l'Ouganda et du Rwanda ont reçu des subventions pour accroître l'engagement de la société civile dans leur plateformes nationales multipartites et de planification, ainsi que pour améliorer la coordination des activités de plaidoyer et de responsabilisation. Les OSC de lutte contre le paludisme qui souhaitent approfondir leur engagement dans le cadre du GFF peuvent également rejoindre le Hub d'engagement et de ressources en faveur de la société civile [ici](#).

Bonnes pratiques pour l'engagement contre le paludisme au sein de la Plateforme nationale

Les entretiens ont permis d'identifier les meilleures pratiques ci-dessous pour renforcer l'engagement contre le paludisme au sein de la Plateforme nationale :

- Désigner **une personne** au sein du PNLN comme Point focal du GFF chargé de participer aux réunions du GFF
- Définir un **ensemble restreint d'activités de lutte contre le paludisme** à soumettre à la Plateforme nationale en vue de leur financement
- Tirer parti des réunions des plateformes nationales pour **améliorer la coordination entre le GFF et le Fonds mondial**

- Partager de manière cohérente les données sur la couverture et les lacunes en matière de financement du **dépistage et du traitement du paludisme**
- Encourager les OSC de lutte contre le paludisme à s'engager sur la plateforme
- Prévoir des **réunions distinctes** avec le président de la Plateforme nationale du GFF pour discuter du programme du GFF spécifique au paludisme

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

- [Directives GFF de mise en œuvre pour les pays](#)
- [Note d'orientation sur les plateformes nationales inclusives à multiples parties prenantes](#)
- [Stratégie d'engagement de la société civile](#)

ENGAGEMENT DANS L'ÉLABORATION DES DOSSIERS D'INVESTISSEMENT

Éléments clés

- Le Dossier d'investissement vise à remédier aux doublons en termes de financements en servant de plan global pour l'ensemble des besoins en matière de SRMNEA-N.
- L'élaboration des Dossiers d'investissement a lieu environ tous les cinq ans et constitue un temps fort où les PNLP consacrent du temps et des ressources à l'engagement et aux initiatives de plaidoyer.
- Les besoins exposés dans le Dossier d'investissement reflètent souvent un déficit de financement extrêmement important et dépassent les attentes réalistes en termes de financements disponibles.

Le GFF définit le Dossier d'investissement comme « une représentation des changements qu'un pays souhaite voir aboutir en ce qui concerne la santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNEA-N) et un ensemble d'investissements prioritaires nécessaires pour atteindre ces résultats ». Il a été institué à l'origine afin de réduire les doublons et améliorer la coordination du financement et des projets en matière de SRMNEA-N. Les responsabilités en termes de rédaction du Dossier sont réparties entre les membres de la Plateforme nationale (souvent avec le soutien d'un consultant de la Banque mondiale), et le Secrétariat du GFF participe à l'examen technique (les examens se concentrant moins sur une intervention spécifique et davantage sur l'alignement avec la stratégie nationale globale de financement de la santé). Le Secrétariat du GFF permet une certaine souplesse quant à la structure finale des Dossiers d'investissement, certains pays préférant exploiter ou enrichir les documents stratégiques nationaux existants portant sur la SRMNEA-N, tandis que d'autres préparent de nouveaux documents spécifiquement pour le GFF. **Une rapide analyse des Dossiers d'investissement existants a révélé que le paludisme était mentionné, et même souvent mis en évidence comme une cause majeure de maladie et de décès chez les enfants et les femmes enceintes, dans l'ensemble des 22 Dossiers d'investissement actifs. Toutefois, cela ne s'est pas nécessairement traduit par des demandes directes de financement dans le Dossier d'investissement du GFF, et ce indépendamment du niveau d'investissement national ou provenant du Fonds mondial ou de la PMI.** Les principales approches permettant aux programmes de lutte contre le paludisme de s'engager stratégiquement dans l'élaboration de Dossiers d'investissement sont énumérées dans le Tableau 5.



Solomon Tumwesigye/Nothing But Nets

Il convient de noter que le calendrier d'élaboration des Dossiers d'investissement est très variable et dépend du moment où un pays décide de rejoindre le GFF, du calendrier du projet de prêt de la Banque mondiale associé et du calendrier des autres processus stratégiques dans le pays en matière de SRMNEA-N. Une liste des pays dont les Dossiers d'investissement sont en cours ou en voie d'élaboration figure à l'Annexe C.

Tableau 5 : Recommandations d'éléments relatifs au paludisme à inclure dans le Dossier d'investissement

Composante	Description	Éléments relatifs au paludisme
1. Analyse situationnelle	Aperçu de problèmes sanitaires de SRMNEA-N dans le pays	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter les données relatives à l'incidence du paludisme et aux décès associés sur la base du rôle proportionnel de ce dernier dans l'ensemble des décès infantiles et maternels, ainsi que dans l'insuffisance pondérale à la naissance, la mortalité et le taux de maladie. • Formuler des recommandations sur les moyens du système de santé (salaires du personnel, goulets d'étranglement de la chaîne d'approvisionnement, systèmes de données...) qui, dès lors qu'ils faisaient l'objet d'interventions pertinentes, feraient avancer les programmes de SRMNEA-N et de lutte contre le paludisme
2. Proposition d'un ensemble de prestations de base	Présente les articulations entre un ensemble d'interventions éprouvées pour améliorer les résultats de SRMNEA-N	<ul style="list-style-type: none"> • Préconiser les interventions spécifiques les plus étroitement liées au programme de SRMNEA-N plus large, c-à-d les ASC, la PEC-C, le PPG, le modèle CPN à 8 contacts (y compris le TPIg) et les systèmes d'information sanitaire. • Présenter les avantages (p. ex. pour la PEC-C) en termes de leur impact sur les résultats globaux de SRMNEA-N.
3. Cartographie des ressources et suivi des dépenses (CRSD)	Résumé des ressources SRMNEA-N existantes engagées par le gouvernement national et les bailleurs de fonds dans le pays, permettant de présenter de manière cohérente, à un plus large éventail de bailleurs de fonds, les lacunes de financement	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuer aux engagements spécifiques au paludisme de la part des bailleurs de fonds • Fournir une analyse détaillée des lacunes dans les interventions antipaludiques proposées dans le programme de prestations • Faciliter activement une collaboration entre le Fonds mondial et le GFF dans le pays

Composante	Description	Éléments relatifs au paludisme
4. Proposition pour garantir la viabilité budgétaire	Plan détaillé sur la manière dont le programme de prestations sera maintenu grâce à l'augmentation des ressources nationales au fil du temps	<ul style="list-style-type: none"> • Préconiser l'intégration dans les budgets des systèmes de santé nationaux des personnels essentiels pour le dépistage et le traitement du paludisme (p. ex. les ASC) • Préconiser un engagement national pour accroître les ressources intérieures consacrées au paludisme dans le cadre des conditions des prêts concessionnels du GFF
5. Plan de suivi et d'évaluation	Liste des résultats primaires et intermédiaires que chaque pays s'engage à atteindre afin de respecter les conditions des prêts de l'IDA/BIRD et d'en recevoir les décaissements (plan de financement axé sur les résultats).	<ul style="list-style-type: none"> • Recommander un ou deux indicateurs prioritaires du paludisme (liés au programme de prestations) à associer aux paiements basés sur les performances versés par le GFF (couverture PEC-C, doses ITPp3+...)

Si le Dossier d'investissement expose une vision stratégique et constitue ainsi un élément important du processus de financement du GFF, il ne s'agit ni d'un accord de financement opérationnel, ni d'un document de projet. Des entretiens approfondis et un examen des Dossiers d'investissement existants, réalisés dans le cadre de l'élaboration du présent guide, ont permis de constater que a) les besoins exposés dans le Dossier d'investissement dépassaient souvent les attentes réalistes en termes de financements disponibles et ; b) le lien entre le Dossier d'investissement et les priorités finales financées manque parfois de cohérence. L'élaboration du Dossier d'investissement, si elle constitue une étape essentielle du processus, doit s'accompagner d'efforts d'engagement importants via le travail de priorisation dans le Dossier d'investissement, où sont prises les décisions concernant le financement du projet (voir la section « Engagement dans la priorisation du Dossier d'investissement »).

Bonnes pratiques pour valoriser la lutte contre le paludisme dans le Dossier d'investissement

- Décrire l'investissement dans la lutte contre le paludisme de manière à mettre en exergue les avantages en termes d'amélioration de la santé infantile et reproductive globale.
- Tirer parti du processus d'élaboration afin d'établir des liens intersectoriels d'intérêt mutuel.
- Fournir des contributions claires, concises et spécifiques sur le paludisme pour chaque section du Dossier d'investissement sur la base du Tableau 5.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

- [Note d'Orientation sur le Dossier d'investissement GFF](#)
- [Base de données GFF sur les Dossiers d'investissement nationaux](#)



Dalireel Productions/Nothing But Nets

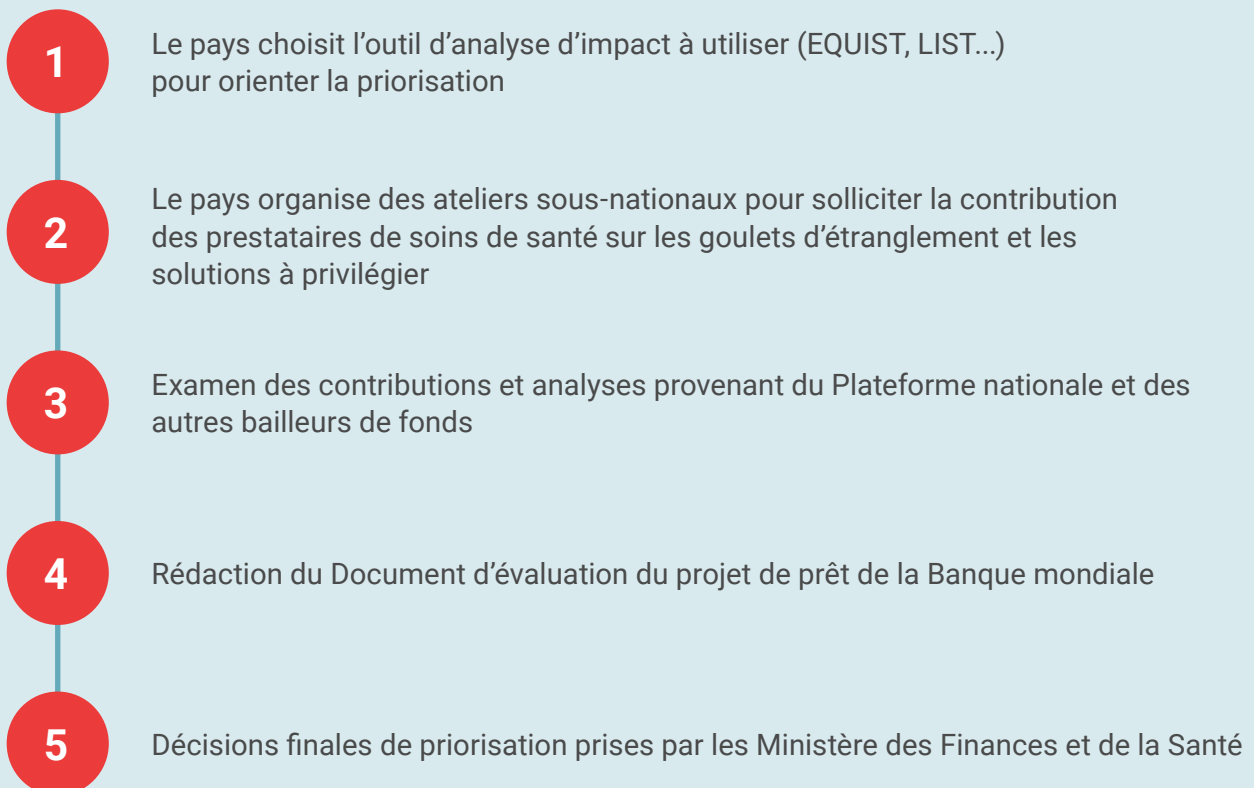
ENGAGEMENT DANS LA PRIORISATION DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT

Éléments clés

- **La priorisation du Dossier d'investissement se fait via le Document d'évaluation de projet (PAD) de la Banque mondiale**, les décisions finales étant prises conjointement par le Ministère des Finances et le Ministère de la Santé.
- Cette étape est souvent considérée comme la plus importante pour influencer sur les décisions du GFF.
- Il est essentiel d'assurer une cadence régulière des réunions avec les principaux décideurs internes du Ministère de la Santé pour influencer le processus de priorisation.

La phase de priorisation des Dossiers d'investissement constitue l'étape la plus importante pour débloquer les ressources du GFF destinées à la lutte contre le paludisme. Étant donné que le financement est basé principalement sur des prêts et nécessite l'approbation des Ministères nationaux des Finances et de la Planification, un engagement avec le monde du développement dans le pays est essentiel. Les décisions finales sont prises par le Premier ministre et les représentants nationaux de haut niveau désignés par les ministères dans chaque pays. Les membres de la Plateforme nationale contribuent toutefois aux décisions de priorisation par le biais du processus général ci-dessous :

Graphique 3: Processus global de priorisation des Dossiers d'investissement



Il est important pour la communauté de lutte contre le paludisme de soumettre un ensemble restreint et spécifique d'activités à privilégier dans le cadre des projets finaux financés par la Banque mondiale. En effet, les entretiens ont fait ressortir les difficultés qui découlent d'un manque de clarté dans les priorités en matière de paludisme.

Documents d'évaluation de projet

Les PAD sont les documents officiels utilisés par la Banque mondiale pour définir les objectifs et les conditions des prêts de l'IDA. Les PAD sont des documents de financement détaillés (semblable à une note conceptuelle du Fonds mondial) où figurent les objectifs, les modalités de mise en œuvre, le plan de suivi et d'évaluation, le calendrier des décaissements, ainsi que le plan de gestion financière. Le PAD sert à aider les décideurs de la Banque à prendre une décision par rapport à un projet. Une fois finalisé, le PAD constitue un accord contraignant entre le gouvernement et la Banque mondiale.

En règle générale, le Ministère de la Planification financière est l'emprunteur officiel, tandis que le Ministère de la Santé met en œuvre les dépenses du projet et assume l'entière responsabilité de la gestion et la supervision financières. Les stratégies de haut niveau dont le financement est prioritaire sont reflétées dans le PAD final, bien qu'il soit souvent impossible de ventiler avec précision les montants correspondant aux différents éléments d'un ensemble de services intégrés (p. ex. une formation spécifique à la PEC-C ou au TPIg au détriment d'autres domaines), et que la transparence des budgets soit laissée à la discrétion de chaque pays.

Forces et faiblesses du processus actuel de priorisation

Des entretiens approfondis ont permis de mettre en évidence les atouts dont la communauté de lutte contre le paludisme peut tirer parti, ainsi que les frustrations importantes liées au processus actuel de priorisation. Ces perspectives ont servi à orienter la stratégie de plaidoyer exposée ci-après.

Tableau 6 : Forces et faiblesses du processus actuel de priorisation

Forces	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement assume la responsabilité pour le processus et son déroulement, le personnel du Ministère de la Santé exerçant une influence sur le processus lui-même et sur les décisions budgétaires nationales • Un engagement important des hautes autorités gouvernementales, la responsabilité du remboursement des prêts étant assumée par le gouvernement national • Un alignement fort sur les stratégies nationales de financement de la santé, qui visent à réduire les gaspillages et à favoriser l'efficacité des dépenses du système de santé • Priorisation des fonctions essentielles du système de santé, telles que les ressources humaines, la formation, la supervision et les systèmes de données, qui sont des domaines difficilement finançables par les bailleurs de fonds extérieurs au niveau nécessaire pour générer un impact • Possibilité d'accroître les dépenses intérieures totales en matière de santé, bien que les exemples soient limités à ce stade précoce du développement du GFF
---------------	---

<p>Faiblesses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le manque de transparence dans la priorisation prête à confusion et risque de compromettre la validité et l'engagement des parties prenantes dans la Plateforme nationale • Le Secrétariat du GFF manque d'experts du paludisme à même d'appuyer l'examen technique des stratégies antipaludiques financées. • Les processus de prêt de l'IDA de la Banque mondiale étant peu connus de la plupart des acteurs de la lutte contre le paludisme, les partenaires ont de la difficulté à soutenir les gestionnaires des PNLP dans leurs efforts de sensibilisation • Les canaux de puissance douce sont très complexes et varient d'un pays à l'autre ; dans ce contexte, Il devient souvent indispensable de privilégier des efforts de sensibilisation détaillés et fondés sur les relations
--------------------------	---

Meilleures pratiques en termes de priorisation

L'effort de priorisation doit se focaliser sur les compétences de sensibilisation du personnel des PNLP auprès des Responsables GFF au sein du Ministère de la Santé. Parmi les principales activités figure les suivantes :

- Brosser un rapide portrait des individus clés au sein des Ministères de la Santé et des Finances qui participent à la prise de décision du GFF. Les PAD contiennent une liste de points de contact (nom et adresse mail) qui peuvent servir pour les demandes de renseignements et la sensibilisation des parties intéressées.
- Cartographier les relais d'influence internes ayant des liens actuels avec le programme de lutte contre le paludisme et les possibilités de traction politique à l'aide des ressources disponibles.
- Formuler des éléments de langage clés et programmer des réunions avec le Point focal du GFF et les Chefs des équipes de travail de la Banque mondiale.
- Les éléments de langage doivent mettre en évidence le fardeau que représente le paludisme pour la capacité globale du système de santé (p. ex. le pourcentage total des consultations externes concernant le paludisme), les avantages pour la santé infantile et maternelle globale et le besoin de disposer d'un moyen durable de développer le système de santé et de réduire l'incidence du paludisme.
- Il convient de souligner, le cas échéant, les changements clés apportés au budget de la santé ou à la politique sanitaire, tels que l'adoption et la reconnaissance des ASC au niveau national, ou encore le financement à travers les budgets publics de l'ensemble des biens associés à la PEC-C.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

- [Document d'évaluation de projet \(PAD\) de la Banque mondiale - Aperçu de processus](#)
- [Documents d'évaluation de projet par pays](#)
- [Outil Equist](#)
- [Outil de planification et de calcul des coûts des services de santé communautaires](#)

ENGAGEMENT DANS LA MISE EN ŒUVRE DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT

Éléments clés

- Afin de soutenir le succès global du GFF, un engagement et une surveillance accrus des parties prenantes sont indispensables pendant la phase de mise en œuvre.
- L'inclusion d'indicateurs du paludisme dans les Cadres de résultats des Documents d'évaluation de projet est le meilleur moyen de maintenir le paludisme au cœur des préoccupations du GFF.
- La mise en place d'unités de soutien technique chargées d'examiner les données et de remédier aux goulets d'étranglement permettrait de fluidifier la mise en œuvre dans l'ensemble des directions du Ministère de la Santé, y compris celle responsable de la lutte contre le paludisme.

Le Ministère de la Santé, en tant que principal bénéficiaire et agence de mise en œuvre du GFF, est responsable de l'exécution des fonds de l'IDA/BIRD et du GFF. Les décaissements financiers et toute reprogrammation éventuelle se basent sur un cadre de résultats assorti d'un dispositif de suivi, un budget annuel, un examen à mi-parcours et des audits périodiques. Les activités sont gérées par le biais des canaux d'approvisionnement et de paiement existants au sein du Ministère et intégrées de façon cohérente aux systèmes gouvernementaux. Pendant la phase de mise en œuvre, la Plateforme nationale continue de se réunir, même si les entretiens avec les parties prenantes ont permis de constater que la cadence des réunions, le degré d'engagement, la transparence des données et le niveau global d'intérêt des parties prenantes ont tendance à baisser à mesure que diminue la perception d'influence.

En outre, les retards dans la finalisation d'un cadre de résultats après la signature du PAD, ainsi que l'absence de mécanismes indépendants de suivi et de responsabilité, ont eu pour effet, dans certains des premiers pays à s'engager auprès du GFF, de ralentir la mise en œuvre. Cette difficulté constitue un domaine d'amélioration prioritaire dans la nouvelle stratégie du GFF. L'importance d'un engagement continu de la part des PNLP pendant la mise en œuvre ressort désormais clairement.



Estafania Bravo/Nothing But Nets

Mise en œuvre axée sur les résultats

L'objectif ultime de la phase de mise en œuvre est de a) obtenir des gouvernements nationaux davantage de ressources pour la santé ; b) accroître l'efficacité des ressources existantes ; et c) susciter des changements transformationnels à plus long terme dans les systèmes de santé, notamment en matière de financement. Pour appuyer ces objectifs, le GFF met l'accent sur les résultats, avec des décaissements conditionnés à l'obtention de résultats prédéterminés tels que convenus dans le PAD. Les paiements basés sur les résultats sont spécifiques à chaque pays.

En revanche, les indicateurs de base du GFF, énumérés ci-dessous, sont mesurés dans l'ensemble des pays afin de suivre le succès global du mécanisme.

Tableau 7 : Indicateurs de base du GFF

Indicateurs programmatiques clés	Indicateurs clés de financement de la santé
<ul style="list-style-type: none"> • Taux de mortalité maternelle • Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans • Taux de mortalité néonatale • Taux de natalité parmi les adolescents • Pourcentage des enfants les plus jeunes de la fratrie, âgés de 0 à 23 mois, nés au moins 24 mois après la naissance précédente • Prévalence du retard de croissance parmi les enfants de moins de 5 ans • Prévalence de l'émaciation modérée à sévère parmi les enfants de moins de 5 ans • Pourcentage d'enfants dont le développement est en bonne voie 	<ul style="list-style-type: none"> • Dépenses de santé par habitant financées à partir de sources nationales • Ratio des dépenses publiques de santé par rapport aux dépenses publiques totales • Part des dépenses de santé actuelles affectée aux soins de santé primaires • Incidence de catastrophe financière due à des dépenses directes

Chaque pays élabore ensuite un Cadre de résultats unique avec des indicateurs correspondant aux paiements basés sur les performances et au suivi des progrès. Les indicateurs et les objectifs reflètent les priorités d'un pays concernant le financement du GFF et indiquent généralement l'affectation des ressources. Ainsi, un moyen essentiel de maintenir le paludisme au cœur des préoccupations du GFF consiste à privilégier, dans le Cadre de résultats GFF, des indicateurs qui valorisent les résultats en matière de paludisme (p. ex. la couverture de la PEC-C ou des CPN). La liste ci-dessous présente les pays qui disposent actuellement d'indicateurs relatifs au paludisme et à la lutte contre la maladie dans les Cadres de résultats GFF.

Tableau 8 : Indicateurs relatifs au paludisme inclus dans des cadres de résultats GFF

Légende : Bleu = >3 indicateurs relatifs au paludisme ; Violet = 1-3 indicateurs relatifs au paludisme ; Orange = 0 indicateur

	Nombre d'indicateurs relatifs au paludisme dans le Cadre de résultats (Bleu = >3 indicateurs relatifs au paludisme; Violet = 1-3 indicateurs relatifs au paludisme; Orange = 0 indicateur)	Nombre d'indicateurs PEC-C/ASC dans le Cadre de résultats (Bleu = >2 indicateurs; Violet = 1 indicateur; Orange = 0 indicateur)
Bangladesh	0	0
Cameroun	4	5
RDC	0	0
Éthiopie	2	1
Guatemala	0	0
Guinée	4	0
Kenya	0	0

	Nombre d'indicateurs relatifs au paludisme dans le Cadre de résultats (Bleu = >3 indicateurs relatifs au paludisme; Violet = 1-3 indicateurs relatifs au paludisme; Orange = 0 indicateur)	Nombre d'indicateurs PEC-C/ASC dans le Cadre de résultats (Bleu = >2 indicateurs; Violet = 1 indicateur; Orange = 0 indicateur
Liberia	1	0
Mozambique	2	4
Myanmar	0	0
Nigeria	0	0
Sénégal	0	0
Sierra Leone	0	0
Tanzanie	2	1
Ouganda	1	2
Vietnam	0	0

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

- [Cadre de suivi de résultats du GFF](#)



James Roh / Cotopaxi Foundation

PROGRAMME DE PLAIDOYER

Le GFF est un mécanisme viable qui permet de combler les lacunes du système de santé afin de permettre un traitement antipaludique de qualité, et de mobiliser des ressources nationales supplémentaires pour lutter contre la maladie. Toutefois, le caractère unique de ce mécanisme exige de créer et de responsabiliser un réseau de « porte-parole » au sein et entre les différents départements du Ministère de la Santé, ainsi que de faire évoluer les messages sur le paludisme. Afin de stimuler l'engagement, stratégiquement et de manière efficace, il est recommandé d'adopter une double approche, à la fois locale et mondiale.

Objectifs du GFF - Plaidoyer contre le paludisme

Parmi les objectifs de plaidoyer préconisés pour orienter la planification du travail figurent les éléments suivants :

1. Nouer des relations et organiser des réunions régulières entre le programme de lutte contre le paludisme, le **Responsable GFF** désigné par le Ministère de la santé et le **Chef de l'équipe de travail de la Banque mondiale**
2. Rendre la lutte contre le paludisme visible et active sur la Plateforme nationale du GFF, en y intégrant les PNLP et les bailleurs de fonds axés spécifiquement sur le paludisme, tels que le Fonds mondial et la PMI
3. Rédiger un rapport fondé sur des preuves pour exposer les avantages de l'investissement en ce qui concerne les goulets d'étranglement systémiques qui affectent le plus le développement de programmes de lutte contre le paludisme
4. Inclure dans le Document d'évaluation de projet GFF/Banque mondiale des activités antipaludiques appropriées au GFF
5. Inclure les indicateurs relatifs au paludisme dans le Cadre de résultats du GFF spécifique à chaque pays

Programme de plaidoyer n°1 : Canaux gouvernementaux dans le pays

Les autorités nationales jouent un rôle central dans le modèle du GFF, où les partenaires internationaux agissent en tant que facilitateurs plutôt que d'exécutants. Les efforts de plaidoyer ciblant les décideurs de haut niveau au sein du Ministère de la Santé sont ressortis dans les entretiens comme le moyen le plus efficace et le plus puissant d'influer sur la priorisation au GFF. Étant donné que ces individus sont probablement déjà amenés à traiter des questions de paludisme (et que la communauté de lutte contre la maladie peut mobiliser des alliés et des messagers capables de se faire écouter au plus haut niveau), veiller à ce que les éléments de langage et les priorités spécifiques du GFF soient soulignés dans les discussions est un moyen peu coûteux de faire progresser les synergies entre le GFF et la lutte contre le paludisme, tout en suscitant un plus grand engagement de la part de la communauté SRMNEA-N dans son ensemble.

Programme de plaidoyer n°2 : Soutien technique mondial

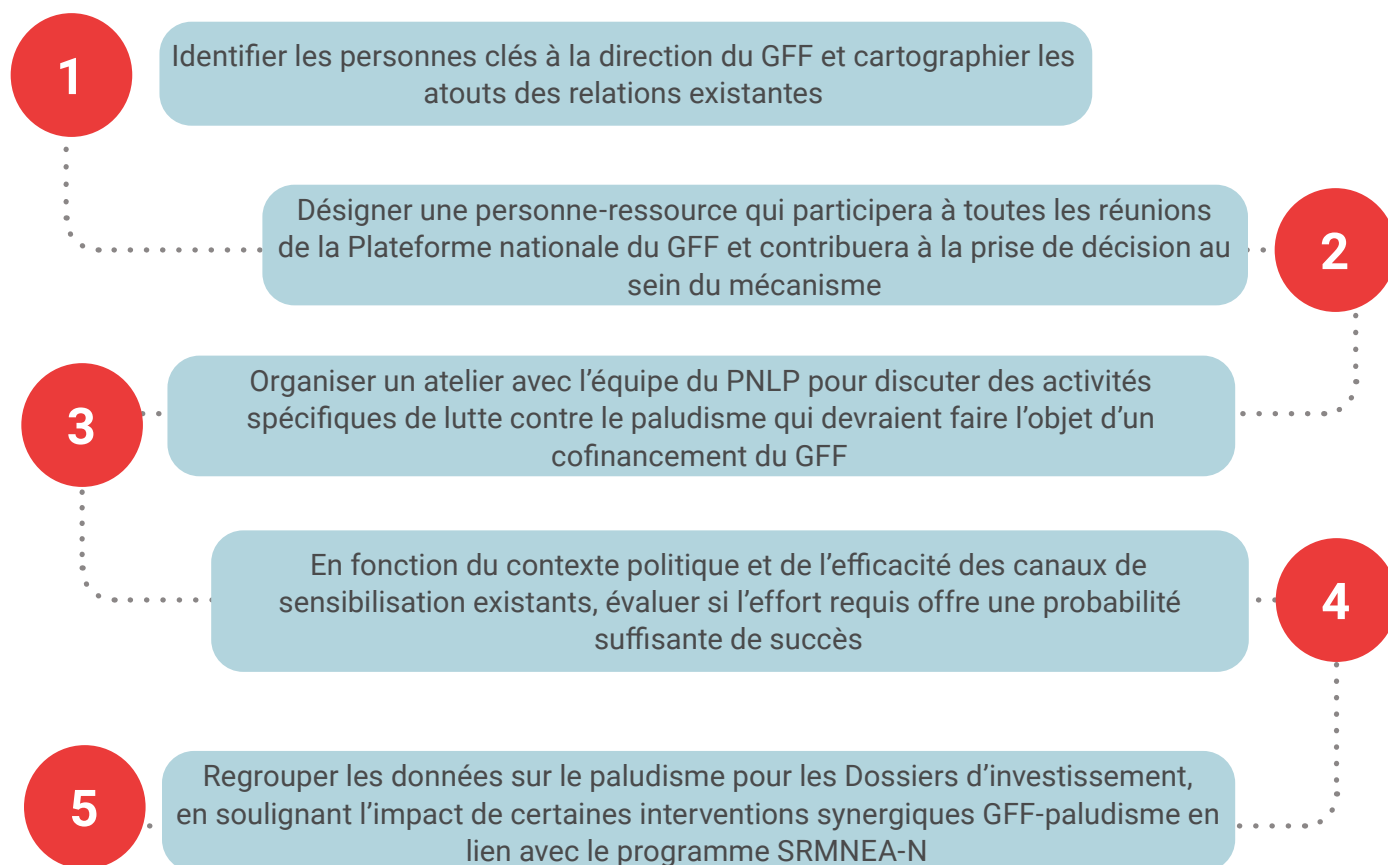
Le Secrétariat du GFF dispose actuellement d'un personnel limité et n'emploie pas à présent d'expert interne en matière de paludisme. Les personnes interrogées ont été nombreuses à préconiser le détachement d'un consultant spécialiste du paludisme pour contribuer aux activités de soutien et traiter les questions liées au paludisme dans le cadre des projets du GFF (comme cela a été fait pour d'autres maladies), afin d'accroître la visibilité mondiale du paludisme et son intégration dans les programmes de financement du GFF.

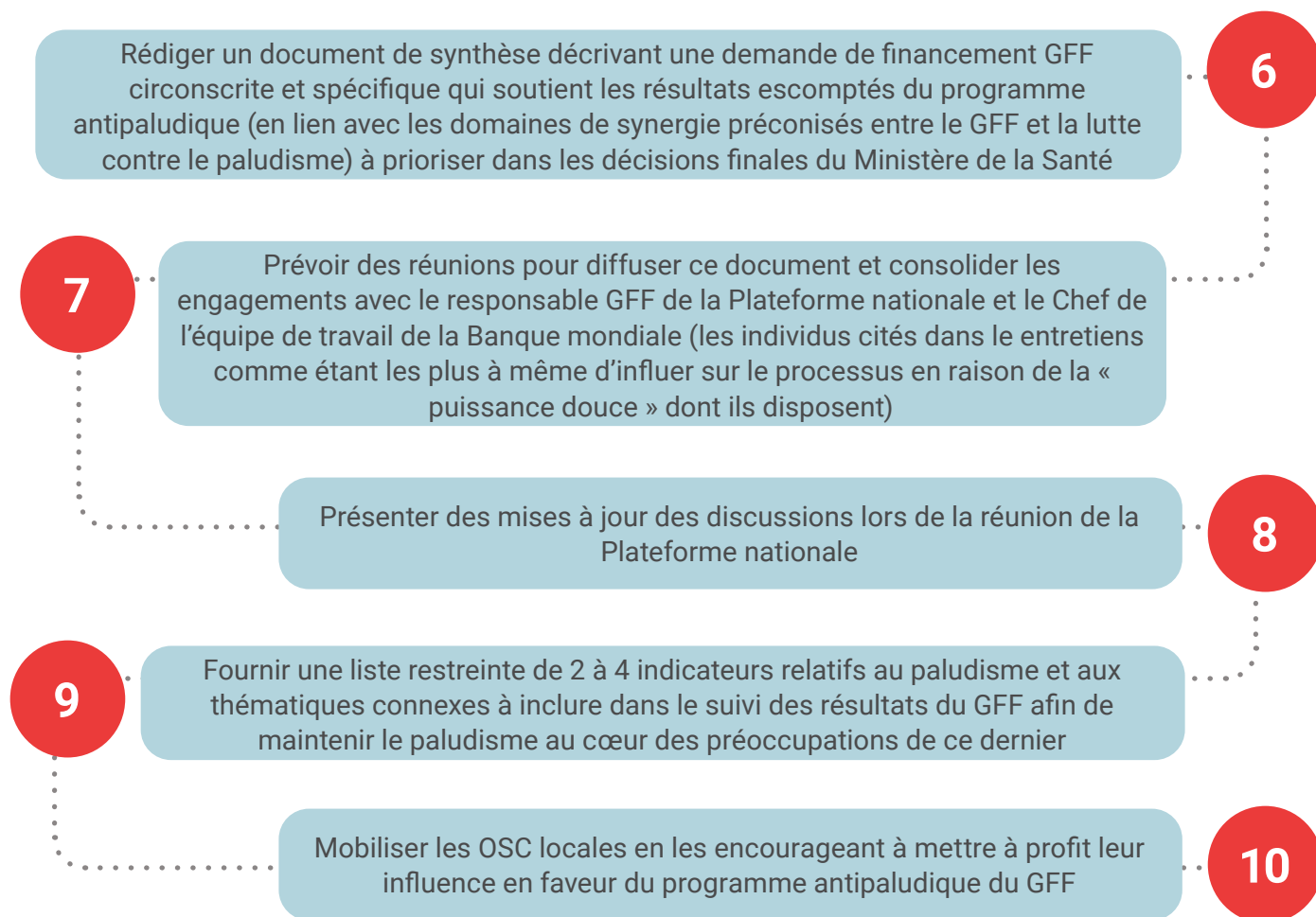
Enseignements tirés

Les entretiens approfondis avec les parties prenantes de la lutte contre le paludisme engagées auprès du GFF au cours des 5 dernières années ont permis de tirer les enseignements suivants concernant l'utilisation du GFF pour soutenir les objectifs de lutte contre le paludisme.



James Roh / Cotopaxi Foundation





Enseignements tirés

Les entretiens approfondis avec les parties prenantes de la lutte contre le paludisme engagées auprès du GFF au cours des 5 dernières années ont permis de tirer les enseignements suivants concernant l'utilisation du GFF pour soutenir les objectifs de lutte contre le paludisme.

1. Le manque de compréhension des processus du GFF constitue un frein à l'engagement comme aux initiatives de plaidoyer. Une enquête menée auprès de Responsables de PNLN a révélé un écart important dans le fonctionnement et les conditions de financement du GFF, la plupart d'entre eux faisant état d'une participation limitée ou nulle à la Plateforme nationale et d'un engagement peu significatif. Il s'agit d'associer la communauté de lutte contre le paludisme aux stratégies de financement de la santé ; les réformes qui en résulteraient contribueraient grandement à améliorer l'engagement.

2. Une collaboration étroite entre les départements dédiés à la lutte contre le paludisme, à la santé infantile et à la santé reproductive sert de catalyseur des possibilités offertes par les programmes axés sur le paludisme au sein du GFF. Les mères, les femmes et les enfants, populations au cœur du GFF, présentent également un risque important de paludisme. Les parties prenantes des pays ayant déjà un partenariat autour de projets de santé reproductive ont fait état d'un meilleur échange d'informations, d'un engagement plus important sur la Plateforme nationale et d'une

plus grande prise en compte du paludisme dans le processus décisionnel. Les personnes interrogées ont également souligné qu'une forte coordination entre les services de santé infantile, de santé communautaire et de lutte contre le paludisme a permis de rationaliser le processus de financement lors de la création de la Plateforme nationale du GFF.

3. L'engagement dans le GFF soutient le parti-pris, au sein de la communauté de lutte contre le paludisme, en faveur d'une approche horizontale de l'élimination axée sur la construction de systèmes. L'accentuation de la lutte antivectorielle chez de nombreux bailleurs de fonds, bien que cette pratique soit essentielle, se fait souvent au détriment des efforts de renforcement des systèmes de santé, un aspect pourtant primordial pour mettre en place des dispositifs qualitatifs de dépistage et de traitement du paludisme à la périphérie. Le GFF somme les bénéficiaires à s'attaquer aux goulets d'étranglement du système, ce qui permettra à terme d'accélérer les progrès vers l'élimination du paludisme. En s'engageant fermement auprès du GFF, les programmes de lutte contre le paludisme jettent les bases nécessaires à l'atteinte de leurs objectifs ambitieux d'éradication.

4. Aborder le GFF sous l'angle du financement de la santé, et non pas d'un point de vue technique. Les parties prenantes de la lutte contre le paludisme ont exprimé leur frustration face au manque de rigueur technique et d'étude approfondie des priorités finales financées par le GFF. Si le GFF se doit de s'aligner sur les stratégies nationales de santé, les programmes de lutte contre le paludisme doivent à leur tour être prêts, en s'engageant auprès du GFF, à adopter dans leurs messages de sensibilisation une vision du financement plus axée sur le développement, en mettant l'accent davantage sur le rapport coût-efficacité que sur le seul impact sanitaire.

5. Prendre une décision d'engagement intentionnelle de type « go/no-go ». L'engagement dans le GFF demande du temps. Il est essentiel de déterminer, dès le départ, le niveau d'implication et la probabilité d'impact afin de bien calibrer l'effort, gérer les attentes et juger si l'engagement contre le paludisme dans un contexte national donné en vaut la peine.

ANNEXE A : OUTIL D'ÉVALUATION DE L'ENGAGEMENT

Il est probable que certains pays afficheront une synergie plus forte que d'autres entre le GFF et la lutte contre le paludisme. Au début du cycle de vie du GFF, il sera important de déterminer si et comment aborder ce secteur de manière substantielle. L'outil d'évaluation ci-dessous fournit un ensemble de questions stratégiques et pratiques qui permettront d'orienter l'engagement des programmes de lutte contre le paludisme

Prendre la mesure du paysage

1. Quelles sont la structure et la composition actuelles de la Plateforme nationale ?

2. Quelles sont les priorités actuelles du GFF dans le pays (si elles sont définies/disponibles) ?

3. Qui est le/la Chargé(e) de liaison national(e) du GFF ?

4. Qui préside la Plateforme nationale du GFF ?

5. Qui est le Chef de l'équipe de travail GFF de la Banque mondiale ?

6. À quelle phase se trouve le GFF (élaboration des Dossiers d'investissement, priorisation, mise en œuvre) ?

7. Certaines activités liées au paludisme figurent-elles explicitement dans un Document d'évaluation de projet actif du GFF ?

Identifier les opportunités potentielles

1. Quelles sont les activités non financées relatives au paludisme qui relèvent des « synergies GFF/paludisme » et qui pourraient faire l'objet d'un financement du GFF ?

Identifier les canaux d'influence

1. Qui sont les principaux acteurs gouvernementaux qui influencent les décisions du GFF ?

2. Quelles sont les relations existantes avec le Ministère des Finances ?

3. Quelles données (déficits de financement des biens associés à la PEC-C, couverture du dépistage et du traitement pendant la grossesse, charge relative du paludisme par rapport au nombre total de cas traités par les ASC...) seraient les plus convaincantes dans le climat politique actuel ?

4. Qui participe aux réunions du GFF ? Ces personnes disposent-elles d'éléments de langage clairs et fondés sur des données concernant le paludisme ?

Planifier des efforts de plaidoyer ciblés

1. À quels acteurs politiques de haut niveau et bien connectés le programme de lutte contre le paludisme a-t-il accès pour faire avancer les initiatives antipaludiques portées par le GFF ?

2. Quelles réunions doivent être organisées ?

3. Quels sont les efforts et le capital politique qu'il convient d'investir ?

4. Comment d'autres bailleurs de fond (p. ex. le Fonds mondial et la PMI) peuvent-ils aider le PNLN à promouvoir l'alignement et l'augmentation du financement en faveur des synergies en matière de lutte contre le paludisme ?

Remarques

ANNEXE B : COORDINATION ENTRE LE FONDS MONDIAL ET LE GFF

Le GFF vise à consolider l'aide officielle au développement et à aligner le financement des bailleurs de fonds sur les stratégies nationales de financement de la santé. Alors que les subventions accordées par le Fonds mondial se basent sur des stratégies axées sur des maladies spécifiques, le GFF privilégie une perspective plus large du système de santé pour investir dans les opérations de base et les coûts de personnel. Idéalement, le GFF et le Fonds mondial se complètent mutuellement pour amplifier et améliorer l'efficacité du financement spécifique au paludisme. Pour ce faire, une communication et une coordination accrues sont nécessaires tant au niveau national que mondial, y compris l'alignement des initiatives d'assistance technique, ainsi que des échanges portant sur la coordination et le financement du renforcement des systèmes de santé.

Tableau 9. Recommandations issues des entretiens avec les parties prenantes pour améliorer la coordination entre le Fonds mondial et le GFF

Coordination au niveau national	Coordination au niveau mondial
<ul style="list-style-type: none"> • Dans les pays où le GFF est présent depuis peu, il pourrait être avantageux d'utiliser l'ICN comme Plateforme nationale du GFF • Veiller à ce que les informations du GFF soient régulièrement incluses dans l'ordre du jour des réunions des ICN • Partager régulièrement les documents, les données et les budgets de financement du Fonds mondial afin de mettre à jour la cartographie des ressources du GFF • Créer un système d'accès partagé à tous les documents pertinents par le personnel du GFF et du Fonds mondial dans chaque pays 	<ul style="list-style-type: none"> • Publication d'une déclaration d'engagement des dirigeants du Fonds mondial et du GFF en faveur d'une coordination renforcée et du partage des actions envisagées pour faire avancer un programme commun • Tirer parti de l'expertise du Fonds mondial en matière de paludisme pour appuyer l'examen des Dossiers d'investissement par le Secrétariat • Mener des missions conjointes pour partager les enseignements et identifier des possibilités de collaboration supplémentaires • Désignation par le GFF d'un représentant pour participer au Groupe de travail PEC-C

ANNEXE C : CALENDRIERS NATIONAUX DES DOSSIERS D'INVESTISSEMENT

Pays devant renouveler leur Dossier d'investissement en 2021 pour renforcer l'engagement dans la lutte contre le paludisme

- Afghanistan
- République centrafricaine
- Kenya
- Tanzanie
- Ouganda
- Mozambique (2022)

Pays préparant un NOUVEAU Dossier d'investissement axé sur la lutte contre le paludisme

- Tchad
- Ghana
- Haïti
- Madagascar
- Malawi
- Mali
- Pakistan
- Sierra Leone
- Somalie
- Zambie
- Zimbabwe
- Niger

ANNEXE D : ETUDE DE C - OUGANDA

Aperçu

L'Ouganda est l'un des neuf pays seulement où le GFF travaille depuis plus de trois ans. En tant que l'un des premiers pays à s'être engagé auprès du GFF, l'Ouganda a reçu une enveloppe de soutien parmi les cinq plus importantes (140 millions de dollars US, assortis de 100 millions de dollars US de l'IDA et une subvention du GFF à hauteur de 30 millions de dollars US). Le pays a réussi à mettre à profit ces ressources pour réduire les maladies infantiles et augmenter la valeur absolue des contributions intérieures à la santé entre 2017 et 2020. Le GFF s'appuie actuellement sur plan affiné de l'Ouganda qui définit la stratégie nationale pour la santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent, et qui sert de Dossier d'investissement pour le GFF. Lors d'entretiens menés avec des collaborateurs du GFF, ces derniers ont qualifié le Dossier d'investissement comme « très ambitieux » et reflétant « un vaste ensemble d'activités souhaitées plutôt qu'un ensemble de priorités réalistes et chiffrées ». La Plateforme nationale (le Groupe de travail national sur la santé maternelle et infantile, auquel le personnel du PNLN ne participe pas) a contribué à la priorisation du plan. Malgré l'accès limité du Programme de lutte contre le paludisme aux délibérations de la Plateforme nationale, le processus du GFF a permis de se focaliser sur l'amélioration de l'accès aux services – un domaine sur lequel la lutte contre le paludisme s'est focalisée pour étendre la PEC-C.

Synergies entre la lutte contre le paludisme et le GFF

Le cas de l'Ouganda illustre les avantages d'une approche de taille appropriée et axée sur le plaidoyer interne pour tirer parti du GFF au profit de la lutte contre le paludisme. Grâce à un plaidoyer ciblé pendant la phase finale de priorisation du processus du GFF, le PNLN ougandais a obtenu des fonds pour financer l'achat de biens non liés au paludisme, les rémunérations et d'autres coûts de formation et de recrutement associés au déploiement de la PEC-C au niveau national. Des entretiens avec des hauts responsables du GFF au sein du Ministère de la Santé ont confirmé que, sans le soutien du GFF, le pays n'aurait probablement pas disposé dans son budget national de santé des ressources nécessaires pour formaliser le travail des Équipes de santé villageoises (VHT) (en effet, au moment du lancement, la PEC-C n'avait été introduite que dans certains districts, sur la base de projets). Toutefois, grâce aux ressources du GFF, le pays a pu appuyer la création d'un sous-comité PEC-C au sein de la Plateforme GFF et couvrir les coûts de mise à jour et d'extension des lignes directrices de la PEC-C, afin de fournir une approche plus standardisée sur la base des enseignements tirés de l'expérience.

Le paludisme reste une priorité pour le GFF à travers le Cadre de résultats, où les indicateurs liés au paludisme figurant ci-dessous sont suivis de près et associés à des paiements basés sur les performances :

- Pourcentage de villages difficiles d'accès dans le district où des ASC ont été recrutés
- Pourcentage d'établissements/VHT respectant les normes de qualité de gestion des cas en matière de SRMNEA
- Pourcentage de villages difficiles d'accès dans le district où des ASC ont été recrutés

- Pourcentage des cas où la première consultation prénatale est intervenue au cours du 1er trimestre
- Pourcentage de femmes enceintes prenant 2 doses ou plus de TPI

Tableau 10 : Synergies GFF/paludisme en Ouganda

Synergie GFF/paludisme	Degré de synergie	Activités financées
1. Prise en charge intégrée des cas dans la communauté	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> • Produits de base, rémunérations et autres coûts liés au recrutement des VHT et au déploiement de la PEC-C. • Contrôle au niveau du district pour assurer la formation, l'équipement, la motivation et la supervision adéquats des VHT. • Améliorations à l'échelle du système pour soutenir la mise à disposition de traitements antipaludiques : renforcement de la capacité des districts à quantifier les besoins en médicaments et à communiquer chaque trimestre sur la disponibilité des médicaments ; amélioration du système d'entreposage dans les National Medical Stores et facilitation du déploiement du système électronique de gestion logistique
2. Le paludisme pendant la grossesse	Moyen	<ul style="list-style-type: none"> • Produits de base et administration du TPIg • Accroître l'accès aux tests de grossesse et aux soins prénatals grâce à des actions de proximité • Modernisation des hôpitaux pour inclure des services destinés aux femmes et des maternités
3. Surveillance des maladies et statistiques de l'état civil	Faible	<ul style="list-style-type: none"> • Module DHIS2 personnalisé pour la déclaration des causes de décès • Services mobiles d'enregistrement des naissances et des décès • Système d'enregistrement électronique des faits d'état civil • Formation du personnel central et communautaire à l'enregistrement des naissances et des décès • Formation du personnel clinique et des Comités d'audit à la déclaration des causes de décès, conformément aux lignes directrices de la CIM
4. Ressources humaines	Moyen	<ul style="list-style-type: none"> • Recruter des cadres SRMNEA dont les effectifs sont limités (sages-femmes, anesthésistes et techniciens de laboratoire) • Programmes de formation continue et de mentorat ciblant les services de SRMNEA • Renforcement des capacités de plus de 4000 agents de santé et autres parties prenantes en matière de soins et de traitements pour les femmes et les filles

Facteur de réussite de l'engagement

De multiples facteurs ont contribué à ce que la lutte contre le paludisme puisse bénéficier efficacement des ressources du GFF, notamment :

1. Prendre le temps d'étudier les processus du GFF en amont. Le Programme national ougandais de lutte contre le paludisme a pris l'initiative de demander des renseignements au Ministère de la Santé et à la Banque mondiale, et s'est engagé à se familiariser avec le fonctionnement du mécanisme de financement du GFF. Ces informations ont permis de jeter les bases d'un plaidoyer réussi.
2. **Un leadership fort pour agir sans délai.** Reconnaissant la grande souplesse du GFF pour tenir compte de diverses priorités, le Responsable du PNLN de l'Ouganda a agi de manière rapide et proactive pour saisir les opportunités en ce qui concerne la lutte contre le paludisme, même si les échéances du GFF étaient courtes et peu claires. Bien qu'il n'ait pas été officiellement invité à participer à la Plateforme nationale/ au Groupe de travail SMI (à ce jour, le paludisme n'est toujours pas une thématique officielle), le programme a, de manière indépendante, cartographié les principaux décideurs, organisé des réunions, présenté une demande restreinte de soutien pour la PEC-C et obtenu de nouvelles ressources auxquelles il n'aurait pas eu accès autrement.
3. **Volonté d'utiliser des canaux d'influence disponibles et innovants.** Sans un accès et une visibilité pleins de la Plateforme nationale, le PNLN a tiré parti de ses relations clés et ses leviers d'influence au sein du Ministère de la Santé pour peser rapidement sur les priorités de financement. Étant donné l'appropriation nationale des projets qu'offre le modèle du GFF comme celui de la Banque mondiale, le fait de disposer d'ambassadeurs internes forts pour mener des actions de sensibilisation dans les différents départements ministériels est un outil d'une efficacité formidable qui, dans le cas de l'Ouganda, s'est avéré beaucoup plus puissant que les discours de tout autre bailleur de fonds ou représentant externe de la société civile.
4. **Une relation de travail avec le Département de la santé maternelle et infantile contribuera grandement à assurer un flux d'informations régulier.** Le Département ougandais de la santé maternelle et infantile (MCHD) et le Département de lutte contre le paludisme sont deux entités distinctes, avec chacun une gestion, une direction et un processus décisionnel uniques. Les activités de PEC-C et des soins prénatals sont gérées par le MCHD. Par conséquent, la capacité du Département de lutte contre le paludisme à établir une collaboration interservices a permis d'assurer un flux de données essentielles qui a finalement facilité la transition d'une approche VHT spécifique au paludisme vers un programme de PEC-C plus large et bien plus durable.
5. **Utiliser les données sur le paludisme, mais présenter un Dossier d'investissement axé sur le système de santé dans son ensemble.** Les parties prenantes ont systématiquement jugé que la force du GFF réside dans sa capacité de mobilisation exponentielle. Alors que les données spécifiques au paludisme relèvent des programmes de lutte contre le paludisme, l'Ouganda s'est empressé de présenter un Dossier d'investissement qui permettrait d'agir sur les goulets d'étranglement du système qui entravaient la réalisation des objectifs du programme. À titre d'exemple, en Ouganda environ 40 % de toutes les consultations externes dans les établissements de santé publics concernent le paludisme, ce qui représente une charge énorme pour le personnel de santé. Ainsi, en attribuant aux communautés la responsabilité du dépistage et des traitements, il devient possible non seulement d'élargir l'accès aux soins antipaludiques, mais également de réduire l'affluence et les retards dans les centres de santé et les hôpitaux.

ANNEXE E : MÉTHODES

La méthodologie d'élaboration du présent guide a été conçue pour être informelle et hautement participative, avec pour objectif de générer une énergie et un élan permettant d'engager les Programmes nationaux de lutte contre le paludisme dans des dialogues autour du GFF. Compte tenu de la nature du guide, où l'accent est mis fortement sur le plaidoyer, cette approche comporte :

- Un ensemble diversifié d'interactions internes avec les principales parties prenantes qui seront essentielles pour avancer aux côtés du GFF
- Une intégration réfléchie des barrières et des limites internes et externes qui définissent le périmètre du travail du GFF, et des précisions quant aux aspects de la lutte contre le paludisme qui sont (et ne sont pas) adaptés à un financement par le mécanisme
- Un examen critique de l'approche d'opérationnalisation du GFF et des cas où un manque de clarté pourrait entraver les progrès des programmes de lutte contre le paludisme
- Des recommandations et des actions présentées de manière aussi pratique que possible, ciblant les différents niveaux de prise de décision et d'exécution au sein du GFF, le calendrier/les étapes requis pour apporter des changements, et le niveau d'effort/degré de faisabilité (en termes de temps et de ressources humaines) requis pour un partenariat fructueux avec le GFF.

Parmi les méthodes mises en œuvre pour préparer ce guide : 1) un examen complet et détaillé des documents ; 2) des entretiens structurés et informels avec les parties prenantes au niveau national et mondial ; 3) une enquête quantitative auprès de responsables de PNLP.

Examen documentaire

La phase de lancement a consisté en un examen des principaux documents de stratégie et de planification du GFF, ainsi qu'une évaluation rapide des Dossiers d'investissement des différents pays afin de mieux comprendre le niveau d'attention accordé au paludisme. Dans le cadre de la collecte des données de base, nous avons, afin d'orienter l'élaboration du guide, examiné les documents jugés les plus pertinents, à savoir :

- Un étude plus détaillée des Dossiers d'investissement nationaux ;
- Un examen des connaissances existantes, des supports d'apprentissage et de communication élaborés par le Secrétariat du GFF, afin de garantir que ce guide complète (plutôt que de dupliquer) les produits existants ou en cours de réalisation ;
- Une analyse des lacunes et de collecte de données essentielles en matière de PEC-C qui seront cruciales pour prôner des investissements dans la lutte contre le paludisme au sein du GFF ;
- Un examen de tous les documents partagés par les personnes interrogées, y compris les procès-verbaux des réunions RBM et ALMA pertinentes et les documents de stratégie de santé reproductive ;
- Un examen de la documentation sur les enseignements tirés de la participation des pays aux organismes de financement multilatéraux, dans le but de s'inspirer des meilleures pratiques et des enseignements du terrain pour l'élaboration du guide.

Entretiens informels

Compte tenu de l'esprit de ce guide, ciblé sur le paludisme et la nécessité d'insister sur l'engagement des parties prenantes, les auteurs ont réalisé un rapide tour d'horizon des personnes-ressources les plus à même de participer à l'objectif premier. Parmi les critères de sélection :

1. Capacité à fournir des informations sur le fonctionnement pratique, stratégique et opérationnel du GFF, tant au niveau du siège que des pays
2. Capacité à citer des exemples réels de développement, de priorisation et de mise en œuvre de Dossiers d'investissement GFF au niveau national
3. Capacité à représenter la communauté de lutte contre le paludisme et à illustrer les informations, la pédagogie et la communication nécessaires pour renforcer l'engagement

Les entretiens avaient pour but d'explorer le fonctionnement du GFF, les possibilités existantes pour lutter contre le paludisme et la manière dont les PNLP peuvent s'engager de manière plus stratégique dans le processus du GFF. Au total, une quarantaine d'entretiens ont été menés, à travers la plateforme Zoom, et ont été automatiquement transcrits à l'aide du logiciel Otter AI. Ces entretiens ont permis de recueillir des informations auprès de diverses parties prenantes sur leurs interactions avec le GFF dans le cadre de l'élaboration de Dossiers d'investissement, de la cartographie des ressources, de la priorisation et de la mise en œuvre. Ces témoignages ont servi à clarifier les tendances et dégager de nouveaux constats, à fournir des informations contextuelles et à générer des perspectives nuancées sur les principaux moteurs et obstacles à la mise en œuvre de la théorie du changement avancée par le GFF pour lutter contre le paludisme.

Parmi les personnes interrogées figurent notamment : i) des Responsables de PNLP et des collaborateurs au sein de Ministères de la Santé ; ii) des Points focaux et du personnel technique au siège du GFF ; iii) des dirigeants et membres du Comité du Fonds fiduciaire du GFF ; iv) des Chargés de liaison nationaux du GFF ; v) des collaborateurs d'autres bailleurs de fonds institutionnels (Fonds mondial, Gavi, BMGF, UNICEF...) ; vi) le partenariat RBM et d'autres partenaires d'assistance technique axés sur le paludisme.

Enquête auprès des Responsables des PNLP

La phase de lancement a mis en évidence qu'il existe toujours, au sein des Programme de lutte contre le paludisme, un niveau d'engagement très hétérogène avec le GFF. Afin de réaliser une évaluation plus critique de l'état actuel de l'engagement des pays avec le GFF dans le cadre de la lutte contre le paludisme, une enquête a été menée auprès du personnel des PNLP. Celle-ci s'est basée sur un bref questionnaire en ligne, structuré selon l'échelle Likert, avec des réponses ouvertes, facultatives et confidentielles. Cette enquête a permis d'évaluer le niveau d'engagement, de connaissance et d'interaction avec la communauté de lutte contre le paludisme et la Plateforme nationale du GFF. Des réponses provenant de neuf pays ont mis en lumière une compréhension extrêmement faible, voire nulle, du GFF chez les responsables de programmes, confirmant ainsi l'hypothèse sur laquelle repose ce guide, à savoir qu'une pédagogie et des informations supplémentaires sont nécessaires pour garantir un engagement efficace entre le GFF et la lutte contre le paludisme.