CAMPAGNE « LE GFF QUE NOUS VOULONS »

ÉTUDE DE CAS DE LA TANZANIE



THE GFF WE WANT

WACI HEALTH
Champions for Health

Acknowledgements

1. **Action Global Health Advocacy:**- Soutien financier et technique
2. **Global Civil society Coordinating group for GFF:**- Collaboration et Partenariats
3. **Cabinet de Consultation E&K:**- Soutien Technique

Sigles et Abréviations

OSC	Organisations de la société civile
RSE	La Responsabilité Sociale des Entreprises
GFF	Le Mécanisme de Financement Mondial
IDA	L'Association internationale de développement
MCP	Plate-forme nationale multipartenaires
MNCH	La santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant
RMNCAH-N	Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente et nutrition
ODD	Objectifs de développement durable
GTT	Groupe de travail technique
CSU	Couverture sanitaire universelle
ONU	Nations Unies

Table des matières

Résumé Analytique

Aperçu du Mécanisme de financement mondial du pays

La Tanzanie a fait partie des quatre pays pionniers du GFF en 2015, le gouvernement tanzanien ayant obtenu une subvention de 40 millions de dollars du GFF pour investir dans son plan stratégique national visant à améliorer la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente dans le pays. La Banque mondiale a travaillé avec le Ministère de la Santé dans le cadre du groupe de travail technique et de grands partenaires de développement (par exemple, USAID) pour élaborer le dossier d'investissement.

La participation des OSC a été minime lors de l'élaboration initiale du dossier d'investissement, car le rôle des OSC n'était pas clairement défini ou identifié. En 2017, les OSC ont pris conscience de l'existence du GFF dans le pays et de la nécessité d'impliquer de multiples parties prenantes dans son engagement et ont formé le mécanisme de coordination national du GFF des OSC pour plaider en faveur de leur participation. En 2019, les OSC, la Banque mondiale et le gouvernement se sont réunis et ont mis à jour les termes de référence (TdR) du groupe de travail technique afin d'intégrer le rôle des OSC et d'élargir sa fonction pour servir de plateforme multipartite au niveau du pays.

Le plan stratégique de santé de la Tanzanie, dans le cadre duquel le GFF et les fonds des donateurs sont investis, met l'accent sur une approche ciblée en Tanzanie. En d'autres termes, le gouvernement a concentré son financement sur les régions moins performantes par rapport aux objectifs du RMNCAH-N. Le gouvernement national suit une approche basée sur les résultats dans laquelle les établissements de santé ont des objectifs à atteindre et ceux qui obtiennent de bons résultats et atteignent leurs objectifs reçoivent un soutien supplémentaire du fonds de santé commun, ce qui entraîne une motivation financière pour le personnel.

Certains des gains constatés dans le cadre du plan stratégique de santé de la Tanzanie, One Plan II, sont les suivants :

- **Amélioration du développement des infrastructures dans le secteur de la santé.** Le nombre d'établissements de santé a augmenté dans le pays, le gouvernement s'efforçant de faire en sorte que chaque quartier dispose d'un dispensaire et chaque village d'un établissement de santé.

- **Amélioration des indicateurs opérationnels.** La Tanzanie a connu une augmentation du nombre de femmes accouchant dans des établissements de santé, qui est passé de 60% à 80%.

- **Amélioration du traitement des ressources humaines pour la santé (RHS)**, ce qui a entraîné l'amélioration du moral des travailleurs de la santé. Le financement direct des établissements de santé par la Banque centrale a permis d'accélérer le financement et de réduire les fuites, d'où l'efficacité des versements aux établissements de santé. Les établissements de santé qui atteignent leurs objectifs peuvent recevoir un soutien supplémentaire du fonds commun pour la santé, ce qui motive financièrement le personnel.

Il existe encore quelques domaines d'amélioration sur la meilleure façon de renforcer les efforts pour les initiatives RMNCAH-N dans le pays. Il s'agit notamment de :

- **Financement insuffisant des opérations.** Les OSC ont du mal à trouver des fonds pour financer leurs opérations, les fonds du GFF étant versés directement aux gouvernements nationaux par la Banque mondiale. Les OSC de Tanzanie ont été exclues du programme de petites subventions bien qu'elles fassent partie des quatre pays pionniers.
- **Manque de bonne volonté politique.** Les OSC sont confrontées à un environnement opérationnel difficile en Tanzanie. La réglementation existante restreint l'indépendance des sociétés civiles, du secteur privé et de la presse, accordant au gouvernement le pouvoir excessif de mettre fin facilement aux activités de toute institution.Des réformes de la santé non viables. Les incitations financières accordées aux établissements de santé qui atteignent leurs objectifs ne sont pas durables, car elles sont financées par des fonds de donateurs qui ne s'inscrivent pas sur le long terme.
- **Mauvais traitement des ressources humaines en matière de santé.** La Tanzanie est confrontée à une grave pénurie de ressources humaines dans le domaine de la santé en raison des mauvaises réformes antérieures du secteur de la santé, comme le gel de l'embauche des travailleurs de la santé. Cela a également limité la présence d'agents de santé spécialisés et de personnel de santé qualifié.

Recommandations pour améliorer le GFF

Pour que le GFF atteigne ses objectifs, le présent rapport recommande les actions suivantes aux différents groupes de parties prenantes :

- La coalition des OSC devrait travailler au renforcement des capacités des OSC et des jeunes pour mettre en œuvre les efforts du RMNCAH-N ;
- Le GFF doit explorer les possibilités d'accroître la participation du secteur privé et d'autres organismes donateurs ;
- Le GFF devrait rendre les subventions existantes plus prévisibles et plus cohérentes afin d'augmenter les possibilités de financement pour les OSC ;
- Le gouvernement doit s'engager davantage auprès des OSC/ONG et les considérer comme des partenaires dans la lutte pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires pour les jeunes femmes, les enfants et les adolescents ;
- Le gouvernement doit faire pression pour une meilleure coordination interministérielle et un alignement entre les ministères qui ont une composante GFF en eux.
- Le secteur privé doit être intégré dans l'ensemble du système de santé - financement de la santé, prestation de services, politiques et réglementations, systèmes d'information sur la santé, entre autres - afin de garantir un impact transformateur.

Aperçu du Mécanisme de financement mondial

Processus de création

Le Mécanisme de financement mondial (GFF) est un mécanisme de financement multipartite dirigé par les pays pour la santé et la nutrition des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents (RMNCAH-N). Le GFF est hébergé à la Banque mondiale et sa vision à long terme consiste à mobiliser d'importantes ressources supplémentaires pour combler les lacunes de financement du RMNCAH-N, et à améliorer l'efficacité des dépenses au fil du temps. Le mécanisme, créé en 2015, vise à harmoniser les initiatives de financement fragmentées du RMNCAH-N, sous la direction des gouvernements des pays participants, afin de combler le déficit de financement annuel de 33 milliards de dollars nécessaire pour éliminer les décès évitables de mères, d'enfants et d'adolescents, en réalisant un développement durable.

La Tanzanie faisait partie des quatre pays initiaux de premier plan que le GFF a lancé en 2015. Le gouvernement tanzanien a obtenu une subvention de 40 millions de dollars du GFF pour investir dans son plan stratégique national visant à améliorer la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente dans le pays. Le plan stratégique national jette les bases du dossier d'investissement du pays intitulé « One Plan II », qui présente la feuille de route à moyen terme du pays sur la manière d'améliorer les soins de santé primaires du pays en mettant l'accent sur la santé maternelle, néonatale et infantile.

> Le GFF finance des priorités basées sur l'agenda national. La Banque mondiale a accepté le plan stratégique national existant de la Tanzanie pour améliorer la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente en Tanzanie, One Plan II, comme dossier d'investissement du pays.

HDT

Le dossier d'investissement du pays a été élaboré par le ministère de la Santé, du Développement communautaire, du Genre, des Personnes âgées et des Enfants sous l'égide de son Groupe de travail technique (Groupe de travail technique RMNCAH). Le groupe de travail technique assure le leadership en ce qui concerne l'utilisation des fonds nationaux pour répondre au programme de santé du pays. Cependant, les OSC n'ont pas été impliquées dans l'élaboration du dossier d'investissement.

Structure de gouvernance

Le GFF est géré par le GTT national RMNCAH ((Groupe de travail technique sur la santé et la nutrition des femmes, des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents), sous l'égide du ministère de la Santé, du Développement communautaire, du Genre, des Personnes âgées et des Enfants. Le groupe de travail technique tient des réunions semestrielles avec les responsables de la Banque mondiale au cours desquelles les objectifs du pays sont vérifiés par rapport au dossier d'investissement du pays. La participation des OSC au groupe de travail technique est réduite.

Les OSC se sont organisées pour former un groupe de coordination du GFF qui sert de plateforme et/ou de forum pour le plaidoyer et la responsabilité du GFF. Le groupe de coordination du GFF géré par les OSC tient des réunions semestrielles pour examiner les performances du GFF au fil du temps et identifier les questions clés à défendre. A travers le groupe de coordination, les OSC sont en mesure de demander des comptes au gouvernement, à la Banque mondiale et aux donateurs. Grâce à des efforts continus de plaidoyer, le secrétariat du groupe de coordination du GFF géré par les OSC a été sélectionné pour devenir membre du GTT du RMNCAH national du GFF en 2021.

Le GTT du RMNCAH national du GFF est composé de représentants du gouvernement, de grandes institutions donatrices (par exemple, USAID, CIDA Canada), de sociétés civiles et de représentants d'organisations confessionnelles. Actuellement, les OSC disposent de quatre places qui représentent le groupe de coordination du GFF géré par les OSC. Une liste détaillée des membres du GTT du RMNCAH se trouve à l'Annexe 2. Pour atteindre ses objectifs, le GTT du RMNCAH est divisé en neuf sous-groupes de travail chargés chacun d'un rôle spécifique. Ces sous-groupes de travail sont énumérés dans le Tableau 1 ci-dessous :

Tableau 1 : Sous-groupes de travail du GTT du RMNCAH

Sous-groupes de travail du GTT du RMNCAH	Rôle
GTT sur l'initiative pour une maternité sans risque (SMI)	Vise à réduire les décès maternels en Tanzanie
GTT sur le planning familial (PF)	Chargé de garantir un accès facile aux outils de planification familiale (PF) dans le but de réduire le nombre de grossesses non désirées.
GTT sur la santé reproductive des adolescents (SRA)	Plaide pour le droit d'accès et d'utilisation des contraceptifs afin de prévenir les grossesses chez les adolescentes.
GTT sur la PTME	Chargé de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.
GTT sur la santé des nouveau-nés et des enfants	Vise à réduire la mortalité des nouveau-nés et des enfants
Comité consultatif sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants	Vise à renforcer le droit à une bonne nutrition pour chaque nourrisson et chaque enfant.
Programme élargi de vaccination Case communautaire intégrée (CCI PEV) (GT)	Assure un accès sûr à la vaccination pour les enfants
Comité pour la sécurité des contraceptifs (CSC)	Chargé de remédier à l'accès inéquitable et d'obtenir des budgets protégés pour la sécurité contraceptive
GTT sur le suivi et l'évaluation de la santé reproductive et de la santé maternelle et infantile (à créer)	Chargé de promouvoir l'évolution du suivi et de l'évaluation (S&E) dans le secteur de la santé.

Objectif des dossiers d'investissement nationaux

Le dossier d'investissement national, One Plan II, fournit une feuille de route indiquant comment le gouvernement peut poursuivre le renforcement de ses soins de santé primaires en mettant l'accent sur l'amélioration de la santé maternelle, néonatale et infantile dans les régions pauvres du pays. Le dossier d'investissement du pays a fixé des objectifs pour aider le pays à atteindre le troisième objectif de développement durable (ODD), à savoir garantir un accès équitable aux soins de santé universels pour toutes les femmes et tous les enfants. L'initiative vise à prévenir jusqu'à un million de décès infantiles et 84 000 décès maternels dans le pays d'ici 2035.

Le dossier d'investissement est un plan stratégique à moyen terme prévu pour la période 2016-2020. Un autre plan stratégique est en cours d'élaboration dans le cadre de la campagne de mobilisation des ressources pour l'année 2021. Le dossier d'investissement du pays, One Plan II, a reçu le soutien du GFF (40 millions de dollars), de l'USAID (46 millions de dollars) et du Power of Nutrition (PoN) Trust Fund (20 millions de dollars). La Tanzanie a été le premier pays à recevoir de l'argent du PoN nouvellement créé. Il convient de noter que les OSC interrogées dans le cadre de cette recherche ont indiqué que le développement du dossier d'investissement n'a pas été participatif et a été largement élaboré par le Groupe de la Banque mondiale.

Le plan vise à atteindre cet objectif en réalisant les buts à court terme suivants :

- Le taux de mortalité maternelle passe de 432 à 292 pour 100 000 naissances vivantes ;
- Le taux de mortalité néonatale de 21 à 16 pour 1 000 naissances vivantes et
- Le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans de 54 à 40 pour 1 000 naissances vivantes d'ici 2020.

Figure 1 : Engagements de fonds pour soutenir le dossier d'investissement One Plan II (en millions de dollars)

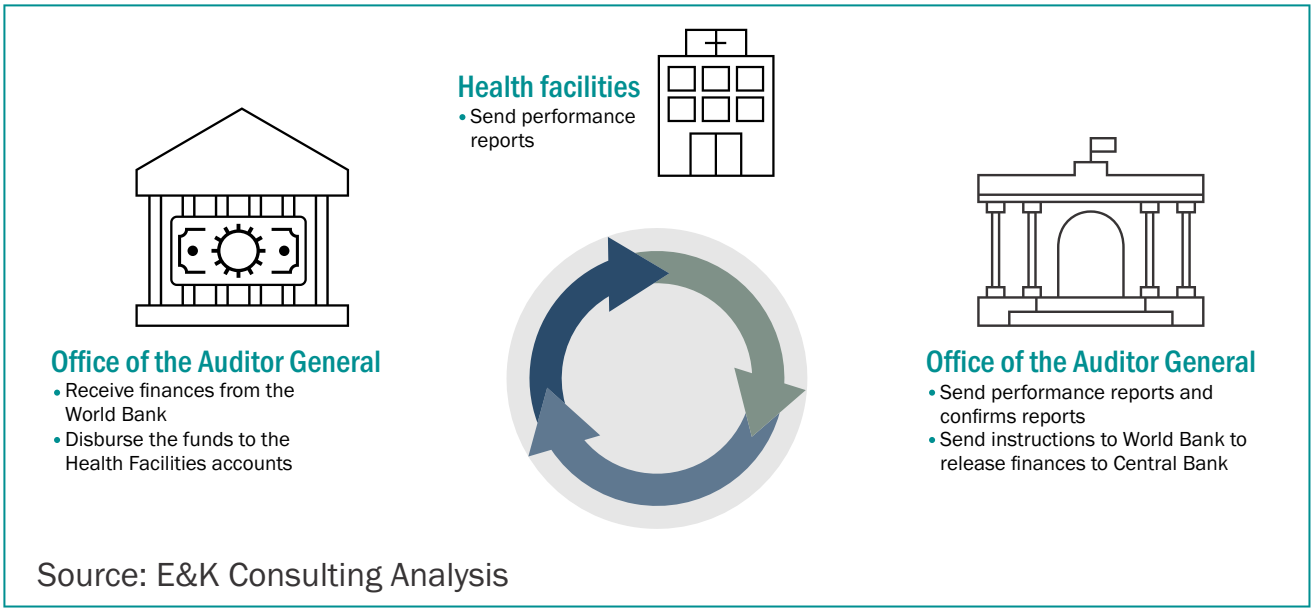
Source: E&K Consulting Analysis

La Tanzanie a fait de grands progrès pour atteindre ces objectifs à court terme, comme le montre l'amélioration des indicateurs opérationnels proposés. La Tanzanie avait l'un des taux de mortalité maternelle et néonatale les plus élevés au monde. Le nombre de décès maternels en Tanzanie a atteint 854 en 2000 et est tombé à 644 pour 100 000 en 2010, ce qui reste élevé. Les principales causes de décès maternels sont les hémorragies, les infections, les avortements à risque, les troubles hypertensifs et les accouchements obstrués. Le fait que plus de la moitié des naissances en Tanzanie ont lieu à domicile contribue également au taux élevé de mortalité maternelle. La Tanzanie a pris des initiatives pour encourager les accouchements sans risque dans les établissements de santé. Le gouvernement s'est efforcé d'augmenter le nombre d'établissements de santé dans le pays, avec pour objectif de permettre à chaque village de disposer d'un établissement de santé. Les frais d'accouchement dans les établissements de santé ont été réduits et supprimés dans la plupart d'entre eux. Cela a permis de réduire la mortalité maternelle à 321 pour 100 000 naissances en 2020.

One Plan II vise à garantir l'égalité des services de santé dans tout le pays en concentrant ses investissements sur une approche ciblée, le gouvernement concentrant son financement sur les régions les moins performantes par rapport aux objectifs du RMNCAH-N. Cette approche est ensuite complétée par une approche axée sur les résultats dans laquelle les établissements de santé ont des objectifs à atteindre. Les objectifs sont uniques et basés sur l'orientation régionale de l'établissement de santé. Cette approche vise à accroître l'appropriation locale des projets en donnant plus d'autonomie aux établissements de santé, ce qui leur permet de prendre des décisions qui déterminent la prestation de services et la qualité des soins en fonction des besoins des communautés locales. Les établissements de santé qui obtiennent de bons résultats et atteignent leurs objectifs reçoivent un soutien supplémentaire du fonds de financement de la santé, ce qui constitue une motivation financière pour le personnel.

Pour soulager les systèmes de santé des goulets d'étranglement, le gouvernement a adopté un financement direct des établissements de santé lié à leurs résultats. Les établissements de santé envoient leurs rapports de performance au bureau de l'auditeur général, qui évalue et confirme la performance. Une fois satisfaits, ils envoient un avis à la Banque mondiale, qui débloque des fonds à la Banque centrale. Une fois ces fonds débloqués, ils peuvent être versés directement sur les comptes des établissements de santé. Les établissements de santé obtiennent un financement dans les 48 heures directement auprès de la Banque centrale, ce qui élimine les intermédiaires, accélère le financement et réduit les fuites, d'où l'efficacité des décaissements.

Figure 2 : Acteurs clés impliqués dans le financement direct des établissements de santé



Source: E&K Consulting Analysis

Participation des OSC au cadre du GFF

Évolution de la participation des OSC au cadre du GFF

Faisant partie des pays cibles initiaux, la participation des OSC a été minime lors de l'élaboration du dossier d'investissement initial en 2015, car le rôle des OSC n'était pas clairement défini ou identifié. La Banque mondiale a travaillé avec le Ministère de la Santé dans le cadre du groupe de travail technique et de grands partenaires de développement (par exemple, USAID) pour élaborer le dossier d'investissement.

En 2017, les OSC ont pris conscience de l'existence du GFF dans le pays et de la nécessité d'impliquer de multiples parties prenantes dans son engagement. Health Promotion Tanzania a entamé le processus de rassemblement des OSC pour qu'elles soient impliquées dans le GFF menant à la formation d'une coalition d'OSC, Mécanisme de coordination du GFF par les OSC, pour plaider en faveur de leur implication.

Le ministère de la Santé a tenté d'élargir le groupe de travail technique (GTT) existant sur la santé des MNCAH pour en faire une plateforme nationale multipartite (MCP). La représentation des OSC au sein du groupe de travail technique du RMNCAH a posé problème. Les premiers défis relevés sont les suivants :

- Les termes de référence (ToR) ne tenaient pas compte du rôle de la MCP ;
- Les OSC initialement incluses comme membres du groupe de travail technique du RMNCAH ne représentaient pas les autres OSC ou le mécanisme de coordination nationale du GFF. Ces OSC étaient des membres travaillant dans l'espace du RMNCAH et n'ont pas été choisies pour représenter le Mécanisme de coordination nationale du GFF par les OSC ; et
- Les OSC initiales ne fournissaient pas de retour d'information aux autres OSC.

Rôle des OSC dans le cadre du GFF

Les sociétés civiles jouent un rôle de premier plan dans la conduite des efforts de plaidoyer et le renforcement de la responsabilité. Les OSC jouent un rôle essentiel en veillant à ce que le gouvernement joue son rôle et atteigne les objectifs de son dossier d'investissement. Voici quelques-uns des rôles que jouent les OSC en Tanzanie pour faciliter le cadre du GFF :

- **Renforcer la responsabilité.** Les OSC renforcent la responsabilité à tous les niveaux du gouvernement. Elles le font à chaque niveau :
  - Niveau national et niveau régional ;
    - Les OSC utilisent des fiches de notation pour évaluer les progrès du gouvernement dans la réalisation des objectifs de santé. Les fiches d'évaluation sont élaborées et évaluées sur une base trimestrielle.
    - Les représentants des OSC dans le GTT du RMNCAH utilisent leur rôle pour tenir le gouvernement responsable de la réalisation de ses objectifs à moyen terme (objectifs du plan stratégique moyen).
    - Grâce à l'utilisation des fiches d'évaluation, les OSC sont en mesure de tenir le gouvernement responsable de l'atteinte de ses objectifs régionaux.
  - Niveau du district ;
    - Les OSC travaillant au niveau communautaire s'engagent auprès des responsables de la santé du district pour évaluer les performances des établissements de santé.
    - Les OSC effectuent des visites sur le terrain pour évaluer l'état des établissements de santé.
- Mener des actions de sensibilisation. Les OSC s'emploient à rallier des soutiens pour financer des investissements dans les soins de santé afin de soutenir les initiatives du RMNCAH-N. Les OSC font pression pour que le gouvernement augmente son soutien aux ressources humaines pour la santé, ce qui entraîne un changement dans l'approche nationale du financement des établissements de santé. Le financement direct des établissements de santé réduit le délai dans lequel ces derniers sont en mesure d'obtenir un soutien financier.
- Coordonner les efforts du pays. Les OSC ont joué un rôle clé en incitant à un dialogue national alors que le pays révisait son plan stratégique RMNCAH. Ce dialogue national visait à prendre note des succès du précédent plan stratégique national du RMNCAH, One Plan II, et des apports à intégrer dans le nouveau plan stratégique du RMNCAH, One Plan III.
- Impliquer les communautés locales. Les OSC jouent un rôle essentiel en comblant le fossé entre le GFF, le gouvernement et les communautés locales. Les OSC travaillent directement avec les membres des communautés locales pour relever les défis de l'accès aux soins maternels et infantiles dans leurs communautés. Les OSC ont organisé des consultations au niveau communautaire afin d'obtenir un retour d'information à intégrer dans le plan stratégique révisé du RMNCAH, One Plan III.

Enseignements tirés

Cas de réussite

La relation constructive de la coalition des OSC du GFF avec le gouvernement, la Banque mondiale et les partenaires techniques a contribué à l'engagement significatif de la société civile dans le processus du GFF. Voici quelques-unes des réussites constatées dans le cadre du processus national du GFF en Tanzanie.

Amélioration du développement des infrastructures dans le secteur de la santé.

Le gouvernement tanzanien s'efforce de faire en sorte que chaque quartier dispose d'un dispensaire et chaque village d'un établissement de santé. Cela permet d'améliorer l'accès aux établissements de santé. Le gouvernement a travaillé, à travers ses agents de santé communautaires (ASC), à étendre la portée des soins de santé à toutes les régions difficiles d'accès du pays. Les ASC effectuent des visites à domicile et veillent à ce que les femmes enceintes puissent se rendre dans un établissement de santé pour un suivi. Grâce à l'extension du réseau de dispensaires, le gouvernement a amélioré l'accès aux médicaments pour la communauté. Le gouvernement a également mis en place des cliniques mobiles pour aider les jeunes femmes et les adolescentes à accéder aux services essentiels de santé génésique. Cela a permis d'améliorer l'accès des communautés locales aux services de planning familial.

L'extension du réseau de dispensaires a permis d'améliorer l'accès aux médicaments essentiels pour les communautés locales, plus de 90 % de la population ayant facilement accès à leurs médicaments dans un point de vente proche.

DANIDA

Améliorer les résultats en matière de santé

L'approche ciblée de la Tanzanie, où le gouvernement concentre ses financements sur les régions les moins performantes par rapport aux objectifs du RMNCAH-N, a permis une amélioration générale des indicateurs de santé dans le pays. Les données actuelles montrent une réduction des taux de mortalité néonatale et des moins de cinq ans dans le pays. Voir ci-dessous les tendances des indicateurs clés du RMNCAH-N dans le pays (2010-2018).

Tendances des indicateurs clés du RMNCAH-N dans le pays (2010-2018)
Taux de mortalité maternelle : Baisse de 644 à 524 pour 100 000 naissances vivantes
Taux de mortalité néonatale : Baisse de 24,75 à 20,89 décès pour 1 000 naissances vivantes
Taux de mortalité des moins de cinq ans : Baisse de 71,9 à 50,3 décès pour 1 000 naissances vivantes
Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans : Baisse de 42,1% à 31,8%
Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans : Baisse de 4,9% à 3,5%
Mères adolescentes (% des femmes âgées de 15 à 19 ans qui ont eu des enfants ou sont actuellement enceintes) : Augmentation de 22,8% à 26,4%
Indice synthétique de fécondité : Baisse de 5,4 à 4,8 enfants par femme

Amélioration de l'engagement des OSC dans les efforts du RMNCAH

Le lobbying exercé par le groupe de coordination du GFF géré par les OSC au niveau national a renforcé l'alignement de la société civile et sa capacité à rationaliser les communications et l'assistance technique. Les coalitions d'OSC leur ont en outre permis de participer activement aux réunions techniques de la plateforme nationale du GFF et ont fait plus qu'améliorer leur coordination et leur communication autour du GFF. Grâce à ces engagements, les OSC ont pu apporter des contributions et influencer les priorités clés du dossier d'investissement et de la stratégie de financement de la santé, comme la santé des jeunes et des adolescents.

Amélioration du traitement des ressources humaines pour la santé (RHS), ce qui a entraîné l'amélioration du moral des travailleurs de la santé

Les établissements de santé en Tanzanie sont évalués sur la base des résultats obtenus, en fonction de la manière dont ils atteignent les objectifs nationaux en matière de prestation de soins de santé primaires. Les établissements de santé qui obtiennent de bons résultats et atteignent leurs objectifs reçoivent un soutien supplémentaire du fonds commun pour la santé. Cela a entraîné une motivation financière pour le personnel.

Le financement direct des établissements de santé par la Banque centrale a permis d'accélérer le financement et de réduire les fuites, d'où l'efficacité des versements aux établissements de santé.

Le partage accru d'informations a permis d'améliorer les efforts de plaidoyer.

Le partage accru d'informations par le gouvernement et la Banque mondiale a facilité l'évaluation de l'impact des améliorations apportées aux initiatives du RMNCAH-N en Tanzanie Cela a renforcé le rôle de suivi et d'évaluation des OSC pour s'assurer que le gouvernement est en phase avec son programme national de santé primaire pour le RMNCAH-N

Le gouvernement est maintenant plus enclin à partager des mises à jour trimestrielles par le biais de son tableau de bord, ce qui renforce le rôle de suivi et d'évaluation des OSC.

HDT

Difficultés

Étant donné l'état politique unique de la Tanzanie, où les régimes précédents ont supprimé la participation des sociétés civiles et des organisations non gouvernementales, les OSC ont été principalement considérées comme des ennemis du gouvernement plutôt que comme des partenaires pouvant aider à atteindre les résultats. Voici quelques-unes des difficultés auxquelles les OSC sont confrontées lorsqu'elles plaident pour que les efforts du RMNCAH-N soient davantage axés sur la santé ;

Financement insuffisant des opérations

CSOs struggle to raise funds to meet their operations with GFF funds being disbursed directly to national governments by the World Bank. CSOs have to use their own resources or apply to donor funds to fund their meetings and coordination efforts. CSOs in Tanzania were left out of the Small Grants Scheme regardless of being among the initial four front runner countries. This has led to difficulty in coordinating the CSO efforts as much funding is required for the coalitions to convene meetings, run activities, develop monitoring and accountability tools, etc.

Manque de bonne volonté politique

Les OSC sont confrontées à un environnement opérationnel difficile en Tanzanie. Le gouvernement ne considère pas les OSC comme des acteurs essentiels qui peuvent faire avancer les initiatives du RMNCAH-N et ne les inclue donc pas dans la communication. Les lois existantes menacent l'autonomie et la liberté d'expression des OSC. Le gouvernement a le pouvoir de radier les ONG à volonté, ce qui menace l'autonomie et la liberté d'expression. Cela limite le rôle que les OSC peuvent jouer dans le renforcement de la responsabilité.

Des réformes de la santé non viables

Les incitations monétaires pour les établissements de santé qui atteignent leurs objectifs ne sont pas durables. Les incitations monétaires sont financées par les fonds des donateurs qui sont pour la plupart des subventions et ne sont pas garanties à long terme. Les établissements de santé ne sont pas motivés pour mener des réformes pour le bien commun et certains des gains pourraient être perdus une fois le système d'incitation monétaire supprimé.

Difficulté à renforcer la responsabilité dans l'utilisation des fonds.

Le ministère n'est pas disposé à partager des informations sur l'utilisation des fonds des donateurs. Le manque d'ouverture des OSC/ONG à partager des informations sur l'utilisation de leur budget rend difficile le renforcement de la responsabilité.

Mauvais traitement des ressources humaines en matière de santé.

La Tanzanie est confrontée à une grave pénurie de ressources humaines dans le domaine de la santé, avec seulement 5,2 agents de santé clinique pour 10 000 habitants. Ce chiffre représente un cinquième du ratio optimal recommandé par l'OMS. Certaines des plus récentes réformes du secteur de la santé du pays, comme le gel de l'embauche des agents de santé, n'ont fait qu'aggraver la situation. Les mauvaises réformes du secteur de la santé ont limité les capacités des professionnels de la santé, la Tanzanie ne disposant que de peu de professionnels de la santé spécialisés. Le personnel de santé n'est pas retenu dans les établissements publics en raison des mauvaises conditions de travail des agents de santé.

Recommandations

Pour que le GFF atteigne ses objectifs, le présent rapport recommande les actions suivantes aux différents groupes de parties prenantes :

Sociétés civiles

Coordonner les efforts des OSC

Les OSC doivent se réunir au sein du groupe de coordination des OSC du GFF afin de mieux s'aligner et de mieux se mobiliser pour faire entendre une voix collective dans le GFF. Les OSC devraient se concentrer sur les alliés et les réseaux qui soutiennent leur programme avec les partenaires locaux et mondiaux. Les OSC doivent s'efforcer de s'engager activement, même en l'absence de fonds.

Renforcer les capacités des OSC

Il convient de renforcer les capacités des OSC pour leur permettre de suivre les progrès du GFF dans le temps grâce à des outils de responsabilisation tels que le tableau de bord. Le renforcement des capacités est essentiel pour mener un plaidoyer éclairé et fondé sur des preuves. Le groupe de coordination des OSC doit renforcer ses capacités afin d'améliorer le plaidoyer, l'analyse budgétaire et le suivi des différentes parties prenantes.

GFF

Encourager la coordination entre les différentes parties prenantes

Les agents de liaison du GFF doivent plaider pour une plus grande implication des OSC dans le cadre national du GFF. Les agents de liaison du GFF devraient plaider pour une représentation des OSC dans les réunions avec les responsables des ministères, le GFF et la Banque mondiale.

Offrir des possibilités de financement aux OSC.

Le GFF devrait rendre les subventions existantes plus prévisibles et plus cohérentes afin d'augmenter les possibilités de financement pour les OSC. L'augmentation des ressources permettra d'accroître l'implication des OSC dans l'engagement communautaire. Les OSC tanzaniennes devraient être prises en considération pour le mécanisme de petites subventions du GFF pour la société civile et les jeunes, hébergé par Management Sciences for Health (MSH).

Gouvernement

Reconnaître le rôle des autres parties prenantes dans les efforts du RMNCAH-N

Le gouvernement doit s'engager davantage auprès des OSC/ONG et les considérer comme des partenaires dans la lutte pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires pour les jeunes femmes, les enfants et les adolescents. Le gouvernement doit accroître le partage d'informations pour permettre le suivi budgétaire et améliorer la responsabilité de l'utilisation des fonds.

Inclure les principaux ministères et parties prenantes

Le gouvernement doit encourager le renforcement de la coordination interministérielle et de l'alignement entre et parmi les ministères qui ont une composante GFF, tels que le ministère de la Santé et de la Protection sociale et les bureaux de l'administration régionale et du gouvernement local du Bureau du Président

Groupe d'investisseurs

Document progress made in RMNCAH activities

Periodical quality meetings should be held to bring different stakeholders up to date with recent initiatives in the RMNCAH-N efforts. Accountability should be enhanced across the entire ecosystem identifying and holding the different stakeholders (e.g., government, CSOs, faith-based institutions, citizens, youth, donors) to their unique roles that they play.

Private sector

Documenter les progrès réalisés dans les activités du RMNCAH

Des réunions périodiques sur la qualité doivent être organisées pour mettre les différentes parties prenantes au courant des initiatives récentes dans les efforts du RMNCAH-N. La responsabilité doit être renforcée dans l'ensemble de l'écosystème, en identifiant les différentes parties prenantes (par exemple, le gouvernement, les OSC, les institutions confessionnelles, les citoyens, les jeunes, les donateurs) et en les obligeant à assumer le rôle unique qu'elles jouent.

Secteur privé

Accroître la participation du secteur privé

Fpour avoir un impact transformateur, le secteur privé doit être intégré dans l'ensemble du système de santé - financement de la santé, prestation de services, politique et réglementation, et systèmes d'information sur la santé, entre autres. En ce qui concerne l'accès aux médicaments essentiels, par exemple, le secteur privé peut être mis à contribution pour apporter son expertise en matière de logistique et de gestion de la chaîne d'approvisionnement afin de permettre un meilleur accès aux médicaments, aux produits de santé et aux services de planning familial.

Annex

Annexe 1 : Liste des organisations participant à l'étude de cas

#	NOM DE L'ORGANISME	PARTIE PRENANTE
1	Health Promotion Tanzania (HDT)	OSC
2	DANIDA Tanzania	OSC

Annexe 2 : Liste des membres du GTT du RMNCAH

#	NOM DE L'ORGANISME
1	Directeur adjoint RCH - Président
2	Directeur de programme PEV - Secrétaire
3	Coordinateur de l'initiative pour une maternité sans risque
4	Coordinateur de la santé reproductive des adolescents
5	Coordinateur de la prévention de la transmission mère-enfant (PTME)
6	Responsable du programme de santé du nouveau-né et de l'enfant
7	Comité de sécurité contraceptive - Personne focale
8	Coordinateur du Comité d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (TFNC)
9	UNFPA
10	OMS
11	UNICEF
12	USAID
13	CDC
14	Coopération allemande au développement/GTZ
15	Norway
16	CIDA Canada
17	AGOTA (Association des gynécologues et obstétriciens de Tanzanie)
18	PAT (Association pédiatrique de Tanzanie)
19	TAMA (Association des sages-femmes de Tanzanie)
20	NIMR (Institut national pour la recherche médicale)
21	Nreprésentant des ONG (nommé par le groupe)
22	Représentant de la Commission chrétienne des services sociaux (CSSC)
23	Représentant du Bureau du Premier ministre pour l'administration régionale et le gouvernement local (PMORALG)
24	CHAI

THE GFF WE WANT

WACI HEALTH
Champions for Health

CAMPAGNE « LE GFF QUE NOUS VOULONS »

ÉTUDE DE CAS DE LA TANZANIE

