

CAP SUR 2030

Transformer les systèmes de
santé, sauver des vies

**MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL POUR LES
FEMMES, LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS**

STRATÉGIE 2026–2030

© 2025 Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Banque mondiale
1818 H Street NW
Washington DC 20433
Téléphone : +1 202-473-1000
Site web : www.worldbank.org

Ce rapport a été préparé par les équipes de la Banque mondiale, avec des contributions externes. Les constats, interprétations et conclusions présentés dans ce document ne reflètent pas nécessairement les points de vue de la Banque mondiale, de son Conseil des administrateurs ou des gouvernements qu'ils représentent.

La Banque mondiale ne garantit ni l'exactitude, ni l'exhaustivité, ni l'actualité des données contenues dans ce document et ne saurait être tenue responsable des erreurs, omissions ou divergences éventuelles dans les informations fournies, ni de l'utilisation ou de la non-utilisation des informations, méthodes, processus ou conclusions qui y figurent. Les frontières, les couleurs, les dénominations, les liens/notes de bas de page et autres informations figurant dans ce document n'impliquent aucun jugement de la part de la Banque mondiale quant au statut juridique d'un territoire, ni aucune approbation ou acceptation de ces frontières. La citation d'ouvrages d'autres auteurs ne signifie pas que la Banque mondiale approuve les opinions exprimées dans ces travaux ou leur contenu.

Aucune disposition du présent document ne constitue ni ne saurait être interprétée comme une limitation ou une renonciation aux privilèges et immunités de la Banque mondiale, qui sont pleinement réservés.

Droits et autorisations

Le contenu de ce document est protégé par le droit d'auteur. La Banque mondiale encourageant la diffusion de ses travaux, l'ensemble ou des extraits de ce document peuvent être reproduits à des fins non commerciales, sous réserve d'en mentionner clairement la source.

Pour toute question relative aux droits et licences, y compris les droits subsidiaires, merci de vous adresser à :

World Bank Publications
Le Groupe de la Banque mondiale
1818 H Street NW
Washington, DC 20433
USA
Fax : 202-522-2625
E-mail : pubrights@worldbank.org

Table des matières

PRÉFACE.....	v
AVANT-PROPOS	vi
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	vii
INTRODUCTION.....	1
L'EFFET GFF : CATALYSER LES INVESTISSEMENTS DANS LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES	2
PLUS D'INVESTISSEMENTS POUR DE MEILLEURS RÉSULTATS	4
CONTEXTE STRATÉGIQUE : UNE DÉCENNIE DE PROGRÈS MENACÉE.....	7
CAP 2030 DU GFF : VISION, MISSION ET OBJECTIFS.....	12
AXES STRATÉGIQUES ET PRIORITÉS	14
<i>Axe stratégique n° 1 : Mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé pilotés par les pays, pour des systèmes de soins de santé primaires intégrés et centrés sur les femmes, enfants et adolescents.....</i>	14
<i>Axe stratégique n° 2 : Accélérer les progrès en améliorant la qualité de la prestation de services et en élargissant l'accès durable aux produits de santé et aux innovations.....</i>	23
<i>Axe stratégique n° 3 : Renforcer la pérennité, la souveraineté et la résilience des systèmes de santé.....</i>	31
LEVIERS STRATÉGIQUES.....	35
CONCLUSION	40

Préface

Cette nouvelle stratégie quinquennale du Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) répond à l'évolution rapide du contexte sanitaire mondial et s'appuie sur les enseignements tirés de sa première décennie. Elle se concentre sur les domaines où le GFF joue un rôle unique dans l'architecture de la santé mondiale, afin d'accélérer, d'élargir et de pérenniser les progrès en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents d'ici 2030. La nouvelle stratégie s'appuie sur les résultats obtenus à ce jour par le GFF et vise à lever les obstacles persistants ou émergents à l'amélioration des résultats en santé. Elle s'inspire des conclusions de [l'évaluation indépendante du GFF](#), le [bilan](#) de la stratégie 2021-2025, ainsi qu'une vaste analyse des travaux du GFF et du Groupe de la Banque mondiale (GBM), des stratégies et rapports des pays et des partenaires, et de la littérature scientifique évaluée par les pairs.

La nouvelle stratégie est le fruit d'un processus hautement consultatif et inclusif mené de mars à octobre 2025 dans les pays et à l'échelle mondiale. Par leurs commentaires et leurs retours, plus de 1 000 personnes ont contribué à l'élaboration du projet de stratégie, et des consultations ont été menées dans 33 des 36 pays actuellement partenaires du GFF. Les points de vue ont été recueillis auprès d'un large éventail de parties prenantes nationales et mondiales du GFF, comme les gouvernements partenaires, les organismes de financement, les agences des Nations unies et les autres initiatives de santé mondiale, la société civile et les organisations dirigées par les jeunes (ODJ), le secteur privé ainsi que les équipes du GFF et du GBM.

Les organes de gouvernance du GFF ont travaillé en étroite collaboration avec le Secrétariat afin d'élaborer une stratégie ambitieuse à même de répondre aux besoins émergents des pays. Un comité de pilotage de la stratégie, constitué d'un sous-ensemble de membres du [Groupe des investisseurs du GFF](#) (IG), s'est réuni à intervalles réguliers tout au long de l'élaboration de la stratégie afin d'apporter son orientation et de faire valoir les points de vue de ses différentes parties prenantes. Le Réseau ministériel du GFF a participé aux travaux du comité de pilotage et a tenu une session dédiée à la stratégie lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2025. Les points focaux gouvernementaux de tous les pays partenaires actuels du GFF se sont également réunis en mai. Sous la supervision de l'IG et du [Comité du Fonds fiduciaire du GFF](#) (TFC), ces discussions, ainsi que d'autres consultations, ont contribué à la définition des objectifs, axes stratégiques et priorités de la stratégie, afin d'accroître et de renforcer l'impact du GFF au cours des cinq prochaines années.

L'équipe du Secrétariat du GFF exprime sa gratitude à toutes celles et ceux qui ont consacré leur temps, leur énergie et leurs idées à l'élaboration de cette nouvelle stratégie. La stratégie vise à faire en sorte que le GFF demeure flexible et efficace, en aidant les pays à revenu faible et intermédiaire à surmonter les perturbations persistantes du secteur de la santé et les guider vers un avenir résilient, autonome et durable. Grâce à l'engagement constant des partenaires et acteurs du GFF, ce dernier concrétisera sa mission de mettre fin aux décès évitables des femmes, des enfants et des adolescents, tout en aidant les pays à transformer leurs systèmes de santé pour que chacun ait accès à des services de santé et de nutrition de qualité et abordables, indispensables pour mener une vie saine, épanouie, productive et riche de perspectives.

Avant-propos

La nouvelle stratégie du Mécanisme de financement mondial (GFF) pour 2026-2030 intervient à un moment décisif pour les pays qui reconstruisent leurs systèmes de santé sous une pression considérable. La pandémie de COVID-19, les chocs économiques et les perturbations climatiques ont réduit l'espace fiscal et creusé les inégalités, menaçant les avancées durement acquises pour les femmes, les enfants et les adolescents. En cette période de défis majeurs, le partenariat entre le GFF et les pays n'a jamais été aussi déterminant.

Mes homologues et moi-même considérons le GFF comme *notre* plateforme – un espace qui a toujours placé l'appropriation et le leadership des pays au cœur de son action – principe que la nouvelle stratégie réaffirme et renforce. Cette stratégie a été élaborée à l'issue de vastes consultations avec les gouvernements et les partenaires, et reflète nos ambitions communes de mettre fin aux décès évitables des femmes, des enfants et des adolescents, ainsi que d'atteindre la couverture sanitaire universelle pour nos populations. Elle répond à l'évolution du paysage mondial de la santé tout en restant fermement ancrée dans les réalités et les besoins des pays.

Cette stratégie renforce la valeur ajoutée unique du GFF dans le domaine de la santé mondiale : aider les pays à mobiliser des financements nationaux, ainsi que de la Banque mondiale, aligner l'aide extérieure sur les budgets nationaux, mobiliser le secteur privé et renforcer des systèmes de santé qui répondent aux besoins des femmes, des enfants et des adolescents. Elle met l'accent sur des résultats mesurables, des soins de santé primaires résilients, un accès équitable aux produits de santé essentiels, ainsi que sur les données et analyses permettant aux pays de mesurer l'essentiel : qui est laissé pour compte, où et pourquoi. Grâce à la souveraineté des données et à des systèmes d'information renforcés, nos ministères de la Santé peuvent prioriser les interventions de santé et de nutrition les plus rentables pour sauver des vies, améliorer la redevabilité et pérenniser les progrès. La stratégie du GFF pose un cadre clair permettant aux pays de construire des systèmes autonomes et de mieux se préparer aux chocs futurs.

Notre action collective est guidée par quatre principes : redevabilité, alignement, accélération et accompagnement, qui reflètent un engagement commun en faveur des résultats, de l'appropriation nationale, de l'urgence et d'un partenariat durable. En appliquant ces principes, nous pouvons passer de projets fragmentés à des systèmes unifiés, solides, équitables et durables. La nouvelle stratégie du GFF fournit une feuille de route précise pour cet avenir, dans lequel chaque investissement contribue à plus d'équité, de résilience et d'efficacité, tout en favorisant la transformation vers une architecture de la santé mondiale véritablement pilotée par les pays et intégrée.

L'urgence est réelle. Nous ne pouvons pas nous permettre d'attendre. Ensemble, nous pouvons et devons tenir la promesse d'assurer l'accès à des services de santé et de nutrition de qualité pour toutes les femmes, tous les enfants et tous les adolescents, partout dans le monde.



Austin Demby

L'Honorable Austin Demby

Président du Réseau ministériel du GFF

Ministre de la Santé et de l'Assainissement, Sierra Leone

Résumé exécutif

L'architecture de la santé mondiale connaît sa transformation la plus profonde depuis une génération, et le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) est parfaitement conçu pour aider les pays partenaires à en être les acteurs principaux. La diminution des flux d'aide internationale, les chocs économiques, le changement climatique et les menaces sanitaires émergentes ont de plus en plus fragilisé les systèmes de santé sous-financés dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Les pays revendiquent une plus grande maîtrise de leurs systèmes de santé et recherchent des partenaires mondiaux capables de soutenir leur transition vers l'autonomie. Le GFF a été conçu pour cette mission : un modèle de financement piloté par les pays, qui aligne tous les partenaires sur des priorités nationales et transforme en profondeur la manière dont les pays investissent dans la santé, la nutrition et les résultats en matière de population. Avec cette nouvelle stratégie 2026-2030, le GFF s'appuiera sur les résultats obtenus au cours de la dernière décennie pour aider les pays à accélérer leurs progrès vers un financement national de la santé durable, avec un engagement et une ambition renouvelés, ainsi qu'une attention renforcée, afin de réaliser la vision du partenariat : mettre fin aux décès évitables des femmes, des enfants et des adolescents.

La stratégie fixe deux objectifs, pour permettre aux pays partenaires de :

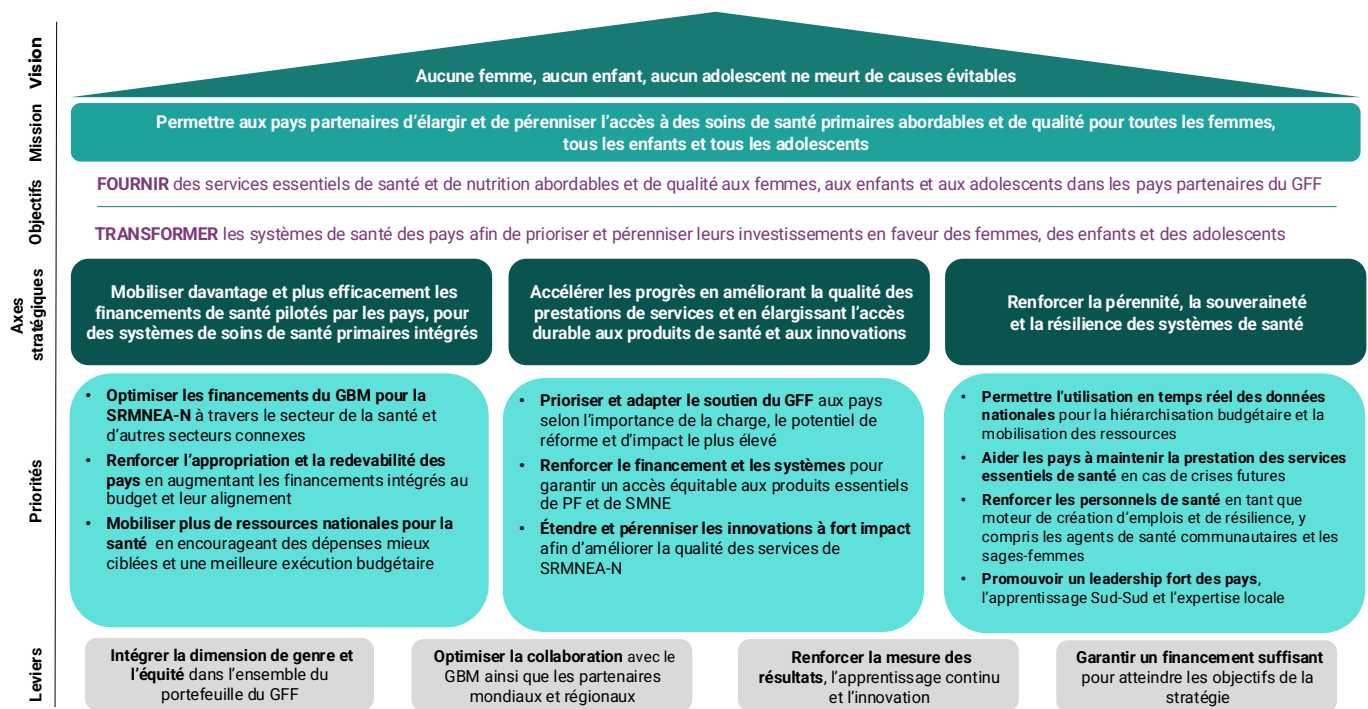
- **Fournir des services essentiels de santé et de nutrition abordables et de qualité aux femmes, aux enfants et aux adolescents**
- **Transformer les systèmes de santé des pays afin de prioriser et pérenniser leurs investissements en faveur des femmes, des enfants et des adolescents**

La **figure E.1** présente un aperçu des objectifs, axes stratégiques, priorités et leviers de la stratégie.

Une décennie de progrès désormais fragilisés

Depuis sa création en 2015, le GFF a démontré l'efficacité de son modèle catalyseur, dirigé par les pays. Les avantages comparatifs du GFF au sein de l'architecture de la santé mondiale résident dans sa capacité à tirer parti des financements du GBM et à aider les pays partenaires à mobiliser davantage de ressources pour améliorer les résultats en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Cet effet GFF est significatif : 2,5 milliards de dollars américains (USD) de subventions et plus de 11 milliards USD de financements du GBM ont été mobilisés afin de soutenir la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et la nutrition (SRMNEA-N). Le taux d'accroissement médian du financement de l'Association internationale de développement (IDA) consacré à la santé et à la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents était de 24 % dans les pays soutenus par le GFF, tandis que les pays éligibles non soutenus ont enregistré une baisse de 25 % sur la même période, soit un écart de près de 50 points de pourcentage. L'ensemble des 36 pays partenaires du GFF ont réduit leurs taux de mortalité maternelle et infantile ainsi que celui des naissances chez les adolescentes, et ont élargi l'accès aux services modernes de planification familiale. Trois quarts d'entre eux ont également diminué leur taux de retard de croissance chez l'enfant. Avant le GFF, les pays partenaires enregistraient des progrès inférieurs à la moyenne mondiale dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile ; avec le soutien du GFF, ils réalisent désormais des progrès supérieurs à la moyenne.

Figure E.1. Aperçu de la stratégie du GFF pour 2026-2030



Source : GFF 2025.

Les chocs climatiques, sanitaires et économiques mettent toutefois ces avancées en péril, y compris avec une baisse prévue de 20 % de l'aide au développement pour la santé (ADS). Les progrès en matière de mortalité maternelle et infantile ont ralenti : chaque jour, 700 femmes meurent de causes évitables liées à la grossesse et à l'accouchement, et près de 4,8 millions d'enfants décèdent chaque année avant leur cinquième anniversaire. Les progrès en matière de droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) et d'égalité de genre sont en recul. Les pays les plus pauvres ont réduit leurs dépenses de santé publique face à une reprise postpandémique faible et à un endettement écrasant.

Près de 40 % des pays partenaires actuels du GFF sont classés comme fragiles, affectés par des conflits ou confrontés à la violence (pays FCV) et sont particulièrement vulnérables aux chocs. Par ailleurs, la croissance rapide de la population jeune entrant sur le marché du travail engendrera un déficit de près de 300 millions d'emplois au cours de la décennie à venir, touchant particulièrement l'Afrique et les jeunes femmes.

Une stratégie pour la transformation de la santé

La stratégie du GFF pour la période 2026-2030 vise à aider les pays partenaires à surmonter ces turbulences et à en sortir plus forts, autonomes et résilients. S'appuyant sur les enseignements tirés de sa première décennie et sur une évaluation indépendante ayant confirmé la valeur de son modèle piloté par les pays, la nouvelle stratégie se concentre sur trois objectifs interconnectés qui mettent à profit les avantages comparatifs uniques du GFF au sein de l'architecture de la santé mondiale en tant que plateforme favorisant le leadership et la transformation des pays.

Axe stratégique n°1 : mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé pilotés par les pays, pour des systèmes de soins de santé primaires (SSP) intégrés et centrés sur les femmes, les enfants et les adolescents. Le GFF contribuera à la réalisation de [l'objectif du GBM visant à étendre l'accès aux services de santé à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030](#). Pour ce faire, le GFF optimisera l'effet de levier des financements de l'IDA afin de mobiliser davantage de ressources pour la SRMNEA-N – en maintenant ou en dépassant son ratio actuel de 1 pour 7 – tout en aidant les pays à intégrer davantage de financements externes dans leur budget et à les aligner sur leurs systèmes nationaux. Grâce à son positionnement stratégique et à une approche de renforcement des systèmes de SSP, le GFF aidera les pays à mobiliser davantage de ressources nationales pour la santé, en soutenant la prestation de services intégrés, l'optimisation des achats stratégiques, l'exécution budgétaire et l'engagement du secteur privé.

Axe stratégique n°2 : accélérer les progrès en améliorant la qualité des prestations de services et en élargissant l'accès durable aux produits essentiels et innovations reconnus. Grâce à une nouvelle approche différenciée, le GFF priorisera l'allocation des ressources aux pays partenaires en fonction de la charge relative de mortalité maternelle et infantile, ainsi que de leur capacité à engager des réformes. Cette approche permettra d'utiliser les ressources du GFF de manière plus efficace et de maximiser leur impact sur les résultats en matière de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents. Deux nouveaux programmes dédiés aideront les pays à surmonter les principaux obstacles à leurs progrès :

- Le Programme de stimulation pour un accès durable aux produits de santé (*Sustainable Commodity Access Challenge* – en anglais) encouragera le financement national et renforcera les chaînes d'approvisionnement pour la distribution de produits essentiels à la planification familiale et à la santé maternelle, néonatale et infantile ;
- Le Programme de stimulation pour l'innovation dans la prestation de services (*Innovations for Service Delivery Challenge* – en anglais) contribuera à répliquer et mettre à l'échelle des innovations éprouvées afin d'améliorer la portée et la qualité des soins.

Axe stratégique n°3 : renforcer la souveraineté, la résilience et la pérennité des systèmes de santé.

Le GFF aidera les pays à transformer leurs systèmes de santé en favorisant l'utilisation de données en temps réel pour la priorisation budgétaire et l'ajustement, notamment grâce à ses outils d'analyse tels que les évaluations fréquentes et outils systémiques pour la résilience (FASTR). Cela permettra aux pays d'obtenir de meilleurs résultats sanitaires à ressources égales et de préserver la continuité des services essentiels de santé en cas de futures urgences sanitaires ou climatiques. En promouvant une offre d'assistance technique centrée sur les pays, valorisant les expertises locales et régionales, et en renforçant son appui au Réseau ministériel du GFF, au Réseau des femmes dirigeantes et à d'autres espaces d'échange Sud-Sud, le GFF aidera les pays partenaires à adapter et répliquer les programmes réussis, et à affirmer leur leadership sur la scène internationale. Le GFF appuiera également les efforts menés par les pays pour investir durablement dans les professions de santé essentielles à l'élargissement de la couverture sanitaire des femmes, des enfants et des adolescents – en particulier les agents de santé communautaires et les sages-femmes – acteurs indispensables des systèmes de SSP intégrés, équitables, durables et résilients, et contribuant à résorber le déficit d'emplois.

Leviers stratégiques de réussite

Le genre et l'équité seront intégrés dans l'ensemble du portefeuille du GFF, notamment grâce à des diagnostics rapides de genre dans tous les pays partenaires, avec de nouveaux indicateurs clés de performance (ICP) suivant l'intégration de la dimension de genre, de la conception du projet d'investissement à sa mise en œuvre. Le GFF contribuera également à la mise en œuvre de l'engagement de l'IDA21 visant à élargir l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR), y compris ceux adaptés aux adolescents, et continuera d'appuyer les pays dans la création d'un environnement favorable aux DSSR.

Optimiser la collaboration avec les partenaires mondiaux et régionaux, tels que le GBM, Gavi, le Fonds mondial, UNICEF, UNFPA, Unitaid, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH), le mouvement SUN (*Scaling Up Nutrition*), ainsi que les organisations de la société civile (OSC), les organisations dirigées par les jeunes (ODJ) et le secteur privé, permettra de réduire la fragmentation des actions de santé, de promouvoir une prestation de services intégrée, d'aligner davantage le financement externe sur les plans et budgets nationaux et de renforcer le plaidoyer en faveur du financement public – incarnant ainsi les principes de leadership et d'appropriation par les pays de l'Agenda de Lusaka.

Le renforcement de la mesure des résultats, de l'apprentissage continu et de l'innovation s'appuiera sur un nouveau cadre de résultats solide, une utilisation plus rapide et agile des données, ainsi qu'une nouvelle initiative « Des données à l'action » visant à produire des connaissances et à favoriser l'apprentissage lié à l'appui du GFF au renforcement des systèmes de santé dirigés par les pays, afin d'améliorer les résultats pour les femmes, les enfants et les adolescents.

Assurer un financement adéquat sera un prérequis à la mise en œuvre complète de la stratégie.

Le GFF jouera un rôle clé dans l'émergence d'un nouveau paradigme de la santé mondiale, rendant accessible la vision de mettre fin aux décès évitables de mères, d'enfants et d'adolescents. Cette stratégie représente à la fois une continuité et une évolution pour le GFF. Elle s'appuie sur l'approche éprouvée et pilotée par les pays du GFF, sa position unique au sein du GBM et son bilan en matière de mobilisation de financements et de réformes, en se concentrant sur les domaines où sa valeur ajoutée et son potentiel d'impact sont les plus élevés. Face aux appels croissants pour la souveraineté sanitaire, la stratégie offre aux pays partenaires une voie pour financer eux-mêmes et étendre la prestation de soins de santé de qualité et abordables, en vue de la couverture sanitaire universelle. Grâce à cette stratégie, le GFF aidera les pays partenaires à transformer leurs systèmes de santé en moteurs durables de développement du capital humain, de croissance économique, de prospérité et d'équité.

Introduction

Le partenariat du Mécanisme de financement mondial (GFF) incarne les objectifs mondiaux visant à mettre fin aux décès maternels et infantiles évitables, à protéger les droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) et à atteindre la couverture sanitaire universelle (CSU) ainsi que l'égalité de genre. Lancé lors de la troisième Conférence sur le financement du développement en 2015, le GFF a été créé pour contribuer à la réalisation de ces objectifs en élargissant l'accès équitable et abordable aux services de santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et la nutrition (SRMNEA-N) dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) confrontés aux taux de mortalité maternelle et infantile les plus élevés. Le GFF aide les pays partenaires à se concentrer sur les réformes prioritaires du système de santé, à mobiliser plus de ressources nationales et à coordonner les financements externes, afin de renforcer leurs systèmes de soins de santé primaires (SSP) et d'améliorer la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Avec l'appui du GFF, 36 pays partenaires ont réalisé des progrès significatifs en matière de santé et de nutrition, sauvant des millions de vies et créant de meilleures perspectives pour les femmes et leurs familles.

Cependant, les crises économiques, humanitaires et climatiques compromettent ces acquis, touchant plus durement les populations les plus vulnérables, qui sont au cœur de l'action du GFF.

Les progrès des indicateurs de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents, dans les contextes les plus pauvres et les plus fragiles, ont nettement fléchi ces dernières années. Trois rapports de référence publiés par *The Lancet* en 2025 ([Countdown to 2030](#), [Commission on Gender and Global Health](#), et [Commission on Adolescent Health and Well-Being](#)) soulignent l'ampleur de ces inégalités entre et à l'intérieur des pays. La fragilité s'accroît tandis que les DSSR et l'égalité de genre sont en recul dans de nombreux pays. Au lendemain de la pandémie de COVID-19, et compte tenu d'une faible croissance économique et de niveaux d'endettement élevés, les pays les plus pauvres ont réduit leurs dépenses nationales de santé. Dans un contexte de baisse rapide et marquée de l'aide au développement de la santé (ADS), de nombreux programmes ayant soutenu les services de SRMNEA-N dans des environnements à faibles ressources ont perdu leur financement. Ces évolutions préoccupantes interviennent alors que s'intensifient les conflits violents à travers le monde, l'aggravation du changement climatique et les transformations démographiques, avec un déficit projeté de près de 300 millions d'emplois alors qu'une importante population jeune des PRFI entre sur le marché du travail. Ne pas atténuer ces risques ni répondre à la demande croissante de soins de santé, d'éducation et de perspectives d'emploi fiables, abordables et de qualité risquerait d'alimenter les tensions sociales et les mouvements migratoires, à mesure que les jeunes et leurs familles cherchent de meilleures conditions de vie et d'emploi.

Le GFF est idéalement positionné pour soutenir les pays partenaires dans la transformation de leurs systèmes de santé afin de mieux répondre à ces défis et d'accélérer leur autonomie. Dès sa création, le GFF a été conçu pour fonctionner différemment des autres acteurs de la santé mondiale, comme plateforme de financement souple, portée par les pays et axée sur les résultats, visant à rassembler l'ensemble des partenaires autour d'un modèle et d'un budget unifiés, sous le leadership des pays. Le modèle du GFF répond à la demande des pays et accompagne les gouvernements dans la définition de leurs priorités, ainsi que dans le renforcement et le financement des actions en faveur de la santé et de la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Le GFF agit comme un partenaire catalyseur,

apportant des subventions incitatives, des ressources alignées, ainsi que son expertise et son appui technique. Ce modèle piloté par les pays répond parfaitement à un contexte où les dirigeants des pays du Sud affirment leur souveraineté sanitaire, tandis que ceux du Nord lient de plus en plus leur financement de l'ADS à la mise en place de systèmes de santé autonomes et durables. Dans le cadre de cette nouvelle stratégie quinquennale, le GFF s'appuiera sur les leçons apprises de sa première décennie et se concentrera sur les domaines dans lesquels elle détient un avantage comparatif, afin d'aider les pays à transformer leurs systèmes de SSP et à améliorer les résultats en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. En aidant les pays partenaires à financer durablement les fondements du capital humain, le GFF les accompagnera dans leur transition de la dépendance à l'aide extérieure vers une croissance économique inclusive et durable, gage de sécurité et de prospérité à long terme.

Cette stratégie définit le contexte du GFF, ainsi que ses objectifs, priorités et leviers d'action pour la période 2026-2030.

L'effet GFF : catalyser les investissements dans les soins de santé primaires

Les avantages comparatifs du GFF au sein de l'architecture de la santé mondiale résident dans sa capacité à mobiliser les financements du GBM et à aider les pays à obtenir des ressources supplémentaires pour améliorer les résultats de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Les principaux piliers du modèle GFF, dirigé par les pays, sont les suivants :

- **Soutien aux plateformes pays multipartites sous leadership gouvernemental, et à l'élaboration de plans ou dossiers d'investissement fondés sur les données probantes et pilotés par les pays**, priorisant les interventions et investissements en SRMNEA-N les plus efficaces et rentables.
- **Subventions de cofinancement qui déclenchent et mobilisent des prêts à faible coût du GBM** via l'IDA et la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD), les instruments de prêt destinés à financer ces priorités dans les PRFI.
- **Déploiement d'instruments de financement axés sur les résultats, de données, d'analyses, et d'appui technique** pour influencer et orienter la conception et la mise en œuvre des projets de l'IDA et de la BIRD, canaliser davantage de financement du GBM vers la SRMNEA-N et stimuler l'utilisation et la mobilisation des ressources nationales (DRUM).
- **Soutien à l'alignement pour aider les pays partenaires à mobiliser des financements externes supplémentaires intégrés à leur budget** via le Fonds fiduciaire du GFF, afin de combler les déficits de financement et réduire la fragmentation du secteur de la santé.

En adoptant une approche de renforcement des SSP, le GFF permet aux pays partenaires d'obtenir de meilleurs résultats de santé pour chaque dollar investi. La quasi-totalité des interventions en

SRMNEA-N passe par les SSP, qui représentent la majeure partie des investissements que les pays doivent assurer pour atteindre la CSU. L'investissement dans les SSP permet aux pays partenaires d'intégrer la prestation de services de santé verticaux et de bâtir des systèmes de santé plus équilibrés, holistiques, efficaces et durables. Par exemple, grâce au soutien du GFF, de nombreux pays partenaires dispensent désormais des conseils nutritionnels et une supplémentation efficace en vitamines et en minéraux aux femmes enceintes dans le cadre de leurs consultations prénatales, plutôt que sous forme d'interventions ponctuelles. Cet « effet GFF » place les femmes, les enfants et les adolescents au cœur des systèmes de santé et promeut l'appropriation par les pays, l'efficacité et la pérennité de la mise en œuvre.

Le GFF a été le précurseur d'un [modèle de partenariat piloté par les pays, incarnant l'Agenda de Lusaka](#) et alignant les partenaires de la santé mondiale autour d'un plan et d'un budget national, grâce à une approche centrée sur les SSP. Le GFF collabore étroitement avec les [principaux bailleurs](#) ainsi qu'avec les institutions et plateformes de santé mondiales, régionales et locales – notamment *Countdown to 2030*, Gavi, le Fonds mondial, PMNCH, le Réseau de la société civile SUN (*Scaling Up Nutrition*) pour le renforcement de la nutrition, UNICEF, UNFPA, Unitaid et l'OMS, parmi de nombreux autres acteurs aux niveaux mondial et pays – afin de mobiliser les meilleures données et expertises en matière de SRMNEA-N et de coordonner leur soutien aux pays partenaires. Bien que le GFF ait été créé avant l'Agenda de Lusaka, il en incarne les principes, notamment le leadership et l'appropriation par les pays. Le modèle du GFF s'avère d'autant plus pertinent à l'heure où les ressources se raréfient et où les dirigeants des PRFI appellent à [une nouvelle ère de souveraineté sanitaire fondée sur l'appropriation, l'investissement et le leadership des pays](#).

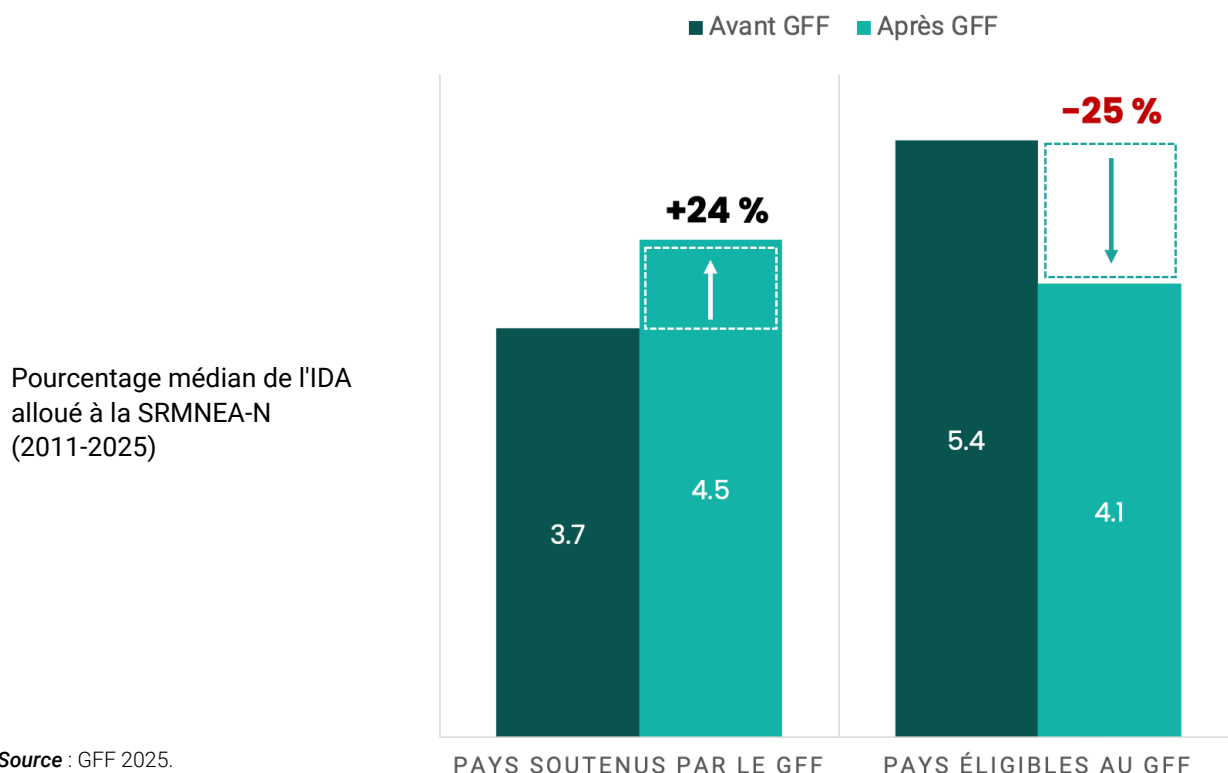
La participation inclusive et multipartite aux plateformes pays comme à [la gouvernance mondiale](#) constitue l'une des marques de fabrique du GFF. Aux côtés des agences bilatérales et multilatérales, les OSC et les ODJ renforcent le partenariat du GFF en [apportant](#) leurs connaissances et points de vue communautaires respectifs, en plaidant pour de meilleures politiques et davantage de financements, et en promouvant l'équité, la transparence et la redevabilité. Les fondations philanthropiques et les entreprises du secteur privé apportent leurs idées et leurs innovations, leur expertise ainsi que des capitaux supplémentaires. Le modèle du GFF, dirigé et piloté par les pays, est largement salué par les ministères de la Santé et des Finances et a été validé par une [évaluation indépendante](#) rigoureuse publiée en avril 2025.

La souplesse et la réactivité inhérentes au modèle du GFF lui permettent également de s'adapter rapidement pour aider les pays partenaires à répondre à des besoins et à des crises en mutation constante. Par exemple, [lors de la pandémie de COVID-19](#), le GFF est intervenu rapidement pour soutenir les pays partenaires grâce à des données et analyses en temps réel, indispensables pour comprendre les perturbations affectant leurs systèmes de santé. Il a ensuite mobilisé des subventions de financement afin d'activer d'importantes enveloppes supplémentaires de l'IDA, dédiées à la réponse mondiale à la pandémie, afin de garantir la continuité des services essentiels de santé et de nutrition.

Plus d'investissements pour de meilleurs résultats

Le GFF a tenu sa promesse fondamentale : mobiliser davantage de financements du GBM pour la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Sur la période de juillet 2015 à juin 2025, le GFF a mobilisé 2,5 milliards USD en subventions et a engagé 1,5 milliard USD en subventions de cofinancement, associées à plus de 11 milliards USD de financements IDA/BIRD. Chaque 1 USD de soutien des bailleurs aux subventions pays du GFF a été accompagné de **7 USD de l'IDA**. Les subventions de cofinancement du GFF, ainsi que le soutien analytique et technique, suscitent chez les pays la volonté d'orienter davantage de leurs ressources IDA vers l'amélioration des résultats en SRMNEA-N, plutôt que vers d'autres besoins d'investissement concurrents. Comme l'illustre la **figure 1**, en juin 2025, les pays soutenus par le GFF enregistraient en moyenne une augmentation de 24 % de la part du financement IDA consacrée à la santé et à la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents, tandis que les pays non soutenus par le GFF ont connu une baisse de 25 % sur la même période. De 2022 à 2024, les investissements cofinancés par l'IDA et le GFF pour la santé des adolescents ont doublé, passant de 7 % à 14 %, tandis que les investissements dans la santé reproductive, maternelle et néonatale ont quasiment été multipliés par cinq, passant de 12 % à 56 %.

Figure 1. L'effet GFF : mobiliser davantage de financements de l'IDA pour les femmes, les enfants et les adolescents



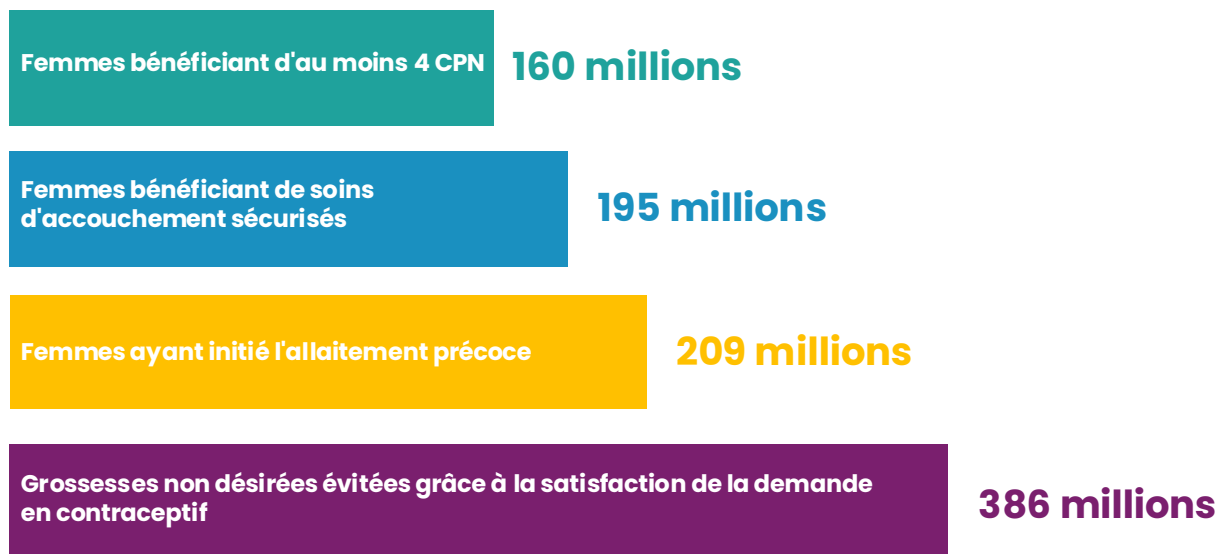
Source : GFF 2025.

Les pays partenaires du GFF ont également montré des résultats prometteurs dans la mobilisation de ressources nationales pour la santé. Plusieurs d'entre eux ont augmenté leurs allocations budgétaires nationales pour la santé et la nutrition, traduisant un engagement gouvernemental plus marqué et une véritable appropriation fiscale. Par exemple, avec le soutien du GFF, le Malawi a porté la part de la santé dans son budget national de 8,5 % en 2023 à 12,2 % en 2024, enregistrant ainsi l'une des plus fortes baisses proportionnelles de la mortalité des enfants de moins de cinq ans parmi les pays soutenus par le GFF. La mobilisation de ressources nationales supplémentaires a également été favorisée par une gestion plus efficace : 34 des 36 pays partenaires du GFF ont mis en œuvre des réformes du financement de la santé pour améliorer l'allocation et l'efficacité de leurs ressources publiques destinées aux femmes, aux enfants et aux adolescents.

Les pays partenaires du GFF ont également élargi l'accès aux services à des centaines de millions de femmes, d'enfants et d'adolescents, contribuant ainsi à des progrès significatifs en matière de santé. La **figure 2** présente le nombre total de bénéficiaires atteints entre 2015 et juin 2025, selon quatre indicateurs clés de services SRMNEA-N. Le soutien du GFF a permis aux pays partenaires d'accélérer considérablement le déploiement des services, bien plus rapidement que les autres pays éligibles au GFF n'ayant pas encore bénéficié de ce soutien (cf. **figure 3**). Depuis leur adhésion au partenariat, [les 36 pays soutenus par le GFF](#) ont tous réduit les niveaux de mortalité maternelle et de natalité chez les adolescentes, tout en étendant l'accès aux contraceptifs modernes. Les trois quarts des pays soutenus par le GFF ont diminué leur taux de retard de croissance chez l'enfant. Avant le GFF, les pays partenaires enregistraient des progrès inférieurs à la moyenne dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile ; avec le soutien du GFF, ils connaissent désormais des progrès supérieurs à la moyenne.

L'évaluation indépendante du GFF a confirmé la pertinence et l'efficacité du modèle catalytique dirigé par les pays et a identifié des pistes pour renforcer son impact. L'évaluation a montré que le GFF favorise l'amélioration de divers aspects : la planification nationale, la priorisation, la mobilisation des ressources et leur utilisation optimisée, la réforme et le renforcement des systèmes de santé (RSS), la disponibilité et l'exploitation des données, ainsi que l'efficacité de l'aide. L'évaluation a validé le modèle du GFF comme étant adapté aux besoins et aux priorités des pays. Le partenariat avec le GBM a été identifié comme un avantage comparatif majeur pour le GFF au sein de l'architecture de la santé mondiale. L'évaluation a toutefois constaté que l'approche pilotée par les pays rend les contributions du GFF moins visibles et a recommandé d'en améliorer la communication et le suivi. D'autres recommandations portent sur la nécessité d'affiner le partenariat entre le GFF et le GBM et de renforcer l'appui du GFF à la mise en œuvre des projets. Dans le cadre de son engagement en faveur de l'apprentissage continu et de l'innovation, ces enseignements sont déjà en application au sein du GFF et ont orienté la nouvelle stratégie.

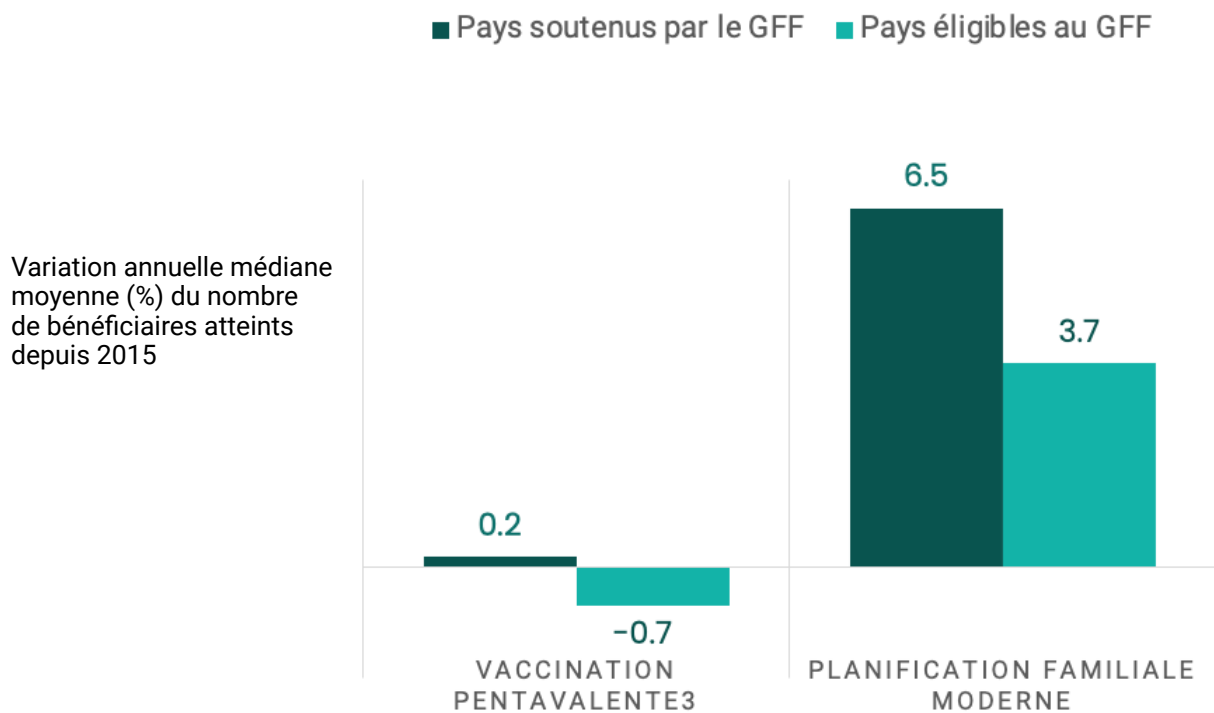
Figure 2. Transformer des vies : élargir l'accès aux soins pour les femmes, les enfants et les adolescents, 2015-2025



Source : GFF 2025.

Remarque : CPN = consultation prénatale.

Figure 3. Expansion plus rapide des services dans les pays soutenus par le GFF par rapport aux pays éligibles au GFF



Source : Estimations OMS/UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale pour le vaccin pentavalent et Track20 pour la planification familiale.

Remarque : pour les pays partenaires du GFF, variation annuelle moyenne médiane en pourcentage entre le début de la mise en œuvre du projet d'investissement et 2024. Pour les pays éligibles qui ne sont pas encore soutenus, la variation annuelle moyenne médiane indiquée est calculée de 2016 à 2024. Trente-cinq (35) pays ayant des engagements actifs avec le GFF en 2024 sont inclus dans l'analyse.

Contexte stratégique : une décennie de progrès menacée

Malgré ces progrès considérables, la prochaine décennie s'annonce encore plus difficile pour les pays connaissant à la fois les taux de mortalité maternelle et infantile évitable ainsi que les taux de natalité les plus élevés. La présente stratégie répond à **cinq mutations mondiales, ou défis**, qui obligent les PRFI à accélérer leurs efforts pour atteindre les objectifs de 2030 en matière de santé, de nutrition et d'égalité de genre, et à rendre leurs systèmes de santé pérennes et autonomes. Ces défis comprennent : (1) le ralentissement des progrès et le creusement des écarts mondiaux en matière de santé et de nutrition ; (2) le recul des DSSR et de l'égalité de genre ; (3) des contraintes sévères et prolongées du financement de la santé, tant au niveau mondial que dans les pays ; (4) l'accroissement de la fragilité, des conflits et des risques climatiques ; et (5) une crise imminente de l'emploi des jeunes, en particulier des femmes.

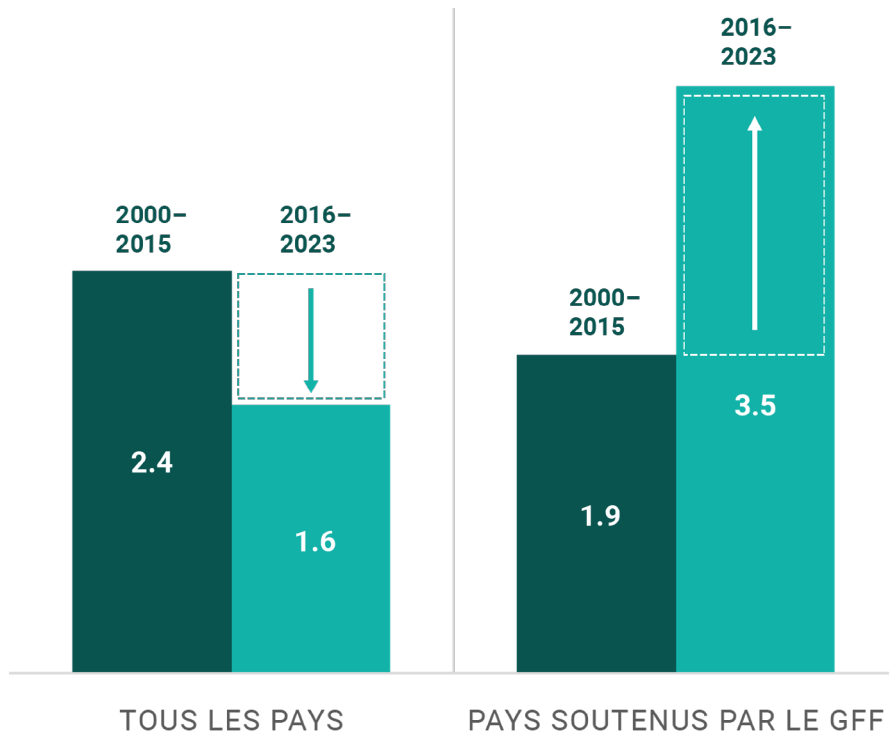
DÉFI N° 1

Ralentissement des progrès et creusement des écarts en matière de santé et de nutrition

Les pays soutenus par le GFF ont certes réduit significativement la mortalité [maternelle](#) et [infantile évitable](#), mais le [rythme mondial de cette baisse](#) a nettement ralenti, restant bien en deçà des progrès nécessaires pour atteindre les objectifs de 2030 (voir les figures 4 et 5). Depuis 2016, les pays soutenus par le GFF ont enregistré un taux annuel de réduction de la mortalité maternelle plus de deux fois supérieur à la moyenne mondiale. Pourtant, en 2023, 700 femmes mouraient encore chaque jour de causes évitables liées à la grossesse et à l'accouchement, dont [90 %](#) dans les PRFI, et près de 2 millions de bébés étaient mort-nés au cours du dernier trimestre de grossesse. La mortalité infantile a diminué de plus de 50 % depuis l'an 2000, mais près de [4,8 millions d'enfants sont morts](#) avant d'atteindre leur cinquième anniversaire en 2023, dont 2,3 millions de nouveau-nés. Les femmes, les enfants et les adolescents en Afrique subsaharienne, dans certaines régions d'Asie du Sud et dans d'autres contextes fragiles, affectés par des conflits ou confrontés à la violence (FCV) continuent de faire face à un risque de décès évitable bien plus élevé que leurs pairs dans le reste du monde. Au rythme actuel, les progrès nécessiteront d'étendre et d'accélérer l'accès à grande échelle, aux services, produits et innovations de SRMNEA-N, pour les communautés les plus marginalisées.

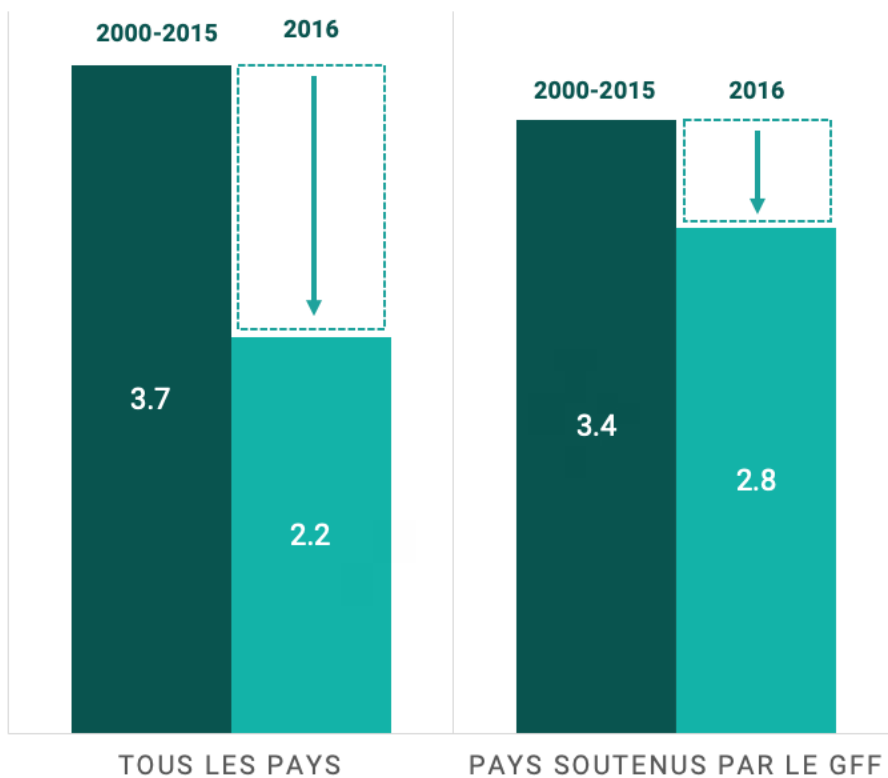
La malnutrition chronique chez les femmes, les adolescentes et les enfants reste également un facteur important de mortalité et de morbidité. Dans le monde, [près de la moitié des décès](#) d'enfants de moins de cinq ans sont liés à la malnutrition et se concentrent dans les PRFI. Les pays partenaires du GFF ont réalisé des progrès remarquables dans la réduction de la malnutrition infantile au cours de la dernière décennie : 35 des 36 pays ont réduit le retard de croissance chez les enfants de cinq ans et moins, et 31 des 36 pays ont diminué la proportion d'enfants souffrant d'émaciation. Pourtant, les dernières [estimations inter-institutions des Nations unies](#) indiquent que les progrès mondiaux contre le retard de croissance des enfants lié à la malnutrition chronique restent trop lents : en 2024, 150 millions d'enfants de moins de cinq ans étaient concernés par le retard de croissance et 43 millions souffraient de maigreur, une situation mettant leur vie en danger. La nutrition maternelle reste un enjeu préoccupant : les taux d'anémie chez les femmes en âge de procréer demeurent très élevés, l'OMS estimant qu'[un demi-milliard de femmes](#) âgées de 15 à 49 ans en souffrent. En Asie et en Afrique, entre

Figure 4. Taux moyen annuel de réduction de la mortalité maternelle



Source : Évolutions de la mortalité maternelle de 2000 à 2023 : estimations de l’OMS, de UNICEF, de UNFPA, du Groupe de la Banque mondiale et de l’UNDESA/Division de la population. Genève : OMS, 2025.

Figure 5. Taux moyen annuel de réduction de la mortalité des enfants de moins de cinq ans



Source : Rapport sur les niveaux et l’évolution de mortalité infantile, 2024 : estimations établies par le Groupe inter-institutions des Nations unies pour l’estimation de la mortalité infantile. New York : UNICEF, 2025.

35 et 55 % des adolescentes souffrent d'anémie, ce qui [diminue leurs capacités d'apprentissage](#) et leurs perspectives d'emploi. Par ailleurs, une grossesse précoce chez des adolescentes souffrant de malnutrition [accroît le risque](#) de perte de l'enfant, ou, si celui-ci survit, de naissance prématurée, de faible poids ou de retard de croissance.

En outre, le cancer du col de l'utérus représente une menace croissante pour les femmes des PRFI, les dernières [estimations](#) indiquant qu'en Afrique subsaharienne, il cause désormais autant de décès que la grossesse et l'accouchement. En 2022, environ 660 000 femmes recevaient un diagnostic de cancer du col de l'utérus, qui s'est avéré fatal pour près de la moitié d'entre elles (350 000 femmes), les PRFI représentant [94 % des cas et des décès](#). Le cancer du col de l'utérus est évitable grâce à la vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) chez les filles et parfaitement traitable lorsqu'il est détecté tôt. Cependant, à cause des fortes inégalités d'accès à la prévention, au dépistage et au traitement, les femmes des PRFI ont [deux à quatre fois](#) plus de risques de développer et de mourir d'un cancer du col de l'utérus que celles des pays à revenus élevés. Gavi et d'autres partenaires internationaux soutiennent ces pays dans l'introduction de la [vaccination HPV](#) pour les filles âgées de 9 à 15 ans, avec des niveaux de couverture élevés atteints dans certains pays, tandis que dans d'autres, les progrès restent embryonnaires. Il faut intensifier et accélérer les efforts afin d'atteindre [l'objectif de l'OMS de 90 % de couverture](#) d'ici 2030 et s'assurer que les futures cohortes de filles éligibles à la vaccination soient elles aussi vaccinées. Parallèlement, toute une génération de femmes âgées de plus de 25 ans est passée à côté de la vaccination contre le papillomavirus et présente un [risque accru](#) de développer un cancer du col de l'utérus invasif ; il est donc essentiel d'étendre l'accès au dépistage et au traitement.

DÉFI N° 2

Recul des DSSR et de l'égalité de genre

Les progrès réalisés en matière d'accès à la planification familiale et aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR) sont de plus en plus menacés, avec de lourdes conséquences sur la santé et le bien-être des femmes, de leurs familles et des économies. De 2016 à 2022, le nombre de femmes ayant eu recours à des méthodes modernes de planification familiale a augmenté en moyenne de 5,8 % par an dans les pays partenaires du GFF, contre 4,3 % dans les pays non soutenus. La planification familiale constitue une intervention de santé publique particulièrement rentable en raison des [gains élevés](#) qu'elle génère : chaque dollar investi pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de contraception rapporterait, à long terme, jusqu'à 120 USD de bénéfices annuels cumulés. Dans de nombreux PRFI, les femmes et les adolescentes se heurtent toutefois à des restrictions d'accès à la planification familiale ainsi qu'à d'autres informations et services essentiels en matière de DSSR. Selon un rapport du Département des Affaires économiques et sociales des Nations unies (UNDESA) publié en 2022, [164 millions](#) de femmes en âge de procréer dans le monde avaient un besoin non satisfait en matière de contraception, dans un contexte où, chaque année, 21 millions d'[adolescentes](#) âgées de 15 à 19 ans vivant dans les PRFI tombent enceintes – dont la moitié à la suite de grossesses non désirées – ce qui se traduit par environ 12 millions de naissances. Ces chiffres sont [appelés à augmenter](#) fortement dans les pays présentant les taux de fécondité et de natalité adolescente les plus élevés après la suppression de l'aide extérieure aux programmes internationaux de planification familiale et aux autres programmes de SSR.

En 2024, près d'un quart des pays ont signalé un recul des droits des femmes, selon [ONU Femmes](#). Dans sa nouvelle stratégie sur [l'égalité de genre](#), le GBM constate que le renforcement des droits des femmes contribue à réduire la pauvreté, à renforcer la cohésion sociale et à favoriser la prospérité des générations futures. La participation et le leadership des femmes améliorent la gestion des ressources naturelles, augmentent la résilience et rendent les économies plus compétitives. Pourtant, des cadres juridiques discriminatoires et des restrictions du droit des femmes basées sur le genre restent [largement répandus](#) : 72 % des pays autorisent le mariage avant 18 ans, et plus de la moitié limitent l'accès des femmes aux mêmes emplois que les hommes. Au sein du personnel de santé – où les femmes représentent la majorité – les postes de direction restent largement dominés par les hommes, tandis que [les femmes occupent principalement des fonctions moins bien rétribuées et moins valorisées](#), souvent associées à une surcharge de travail, au harcèlement et à des perspectives de carrière limitées.

DÉFI N° 3

Contraintes sévères de financement de la santé aux niveaux mondial et national

Les récentes baisses soudaines et importantes de l'ADS et des dépenses de santé nationales risquent de [perturber](#) davantage, voire de faire reculer, les progrès en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents dans les pays les plus pauvres, creusant le déficit de financement pour la CSU. La plupart des pays éligibles au GFF dépendent fortement des bailleurs de fonds pour le financement des services liés à la SRMNEA-N, l'aide publique au développement hors budget étant souvent équivalente aux dépenses nationales. Le GBM prévoit que l'ADS destinée aux pays [diminuera d'au moins 20 % à partir de 2025](#). Ces coupes surviennent après cinq années de difficultés économiques cumulées pour les pays éligibles à l'IDA, avec notamment des niveaux d'[endettement](#) élevés dus aux crises liées à la pandémie et au climat. La période 2019-2023 a également été marquée par [la plus faible](#) croissance sur quatre ans des dépenses publiques par habitant dans le secteur de la santé dans les PRFI depuis plus de vingt ans. Dans la plupart des pays éligibles au GFF, cette croissance devrait rester modeste au cours des prochaines années, le niveau élevé de la dette publique limitant par ailleurs la capacité des gouvernements à allouer des financements suffisants à la santé. D'ici 2030, plus de 80 % des pays à faible revenu et 40 % des pays à revenu intermédiaire inférieur devraient enregistrer une [baisse des dépenses publiques et de l'aide extérieure pour la santé](#) par rapport à celles de 2024.

DÉFI N° 4

Fragilité, conflits et risques climatiques en hausse

La hausse de la fragilité, de la violence, de l'instabilité, des conflits et des risques climatiques menace également de saper les progrès en matière de santé des femmes, des enfants et des adolescents dans les pays éligibles au GFF. Près de 40 % des pays partenaires actuels du GFF sont [classés comme FCV](#). Selon les [dernières estimations](#), 60 % des populations les plus pauvres

au monde vivront dans ce type de contextes d'ici 2030, ce qui **aggravera** la mortalité maternelle et infantile ainsi que les violences basées sur le genre (VBG). Ces pays se situent à un niveau de base inférieur en matière de revenus, de résultats sanitaires et de capacités des systèmes de santé, et de nouveaux conflits ou épisodes d'instabilité peuvent rapidement affaiblir ces systèmes. Parmi les pays soutenus par le GFF, la mortalité maternelle et celle des enfants de moins de cinq ans, les naissances chez les adolescentes et le retard de croissance sont globalement plus élevés dans les FCV qu'ailleurs. La mortalité maternelle et infantile se concentre de plus en plus dans les pays FCV d'Afrique subsaharienne, ainsi que dans d'autres régions touchées par les conflits et l'instabilité. Par ailleurs, les **FCV se trouvent majoritairement dans des régions plus chaudes**, typiquement plus exposées aux inondations, sécheresses, tempêtes et autres perturbations climatiques extrêmes. Chaque année, trois fois plus de personnes sont touchées par des catastrophes naturelles dans les États FCV que dans les autres pays ; ces événements ravagent les systèmes de santé au moment même où la demande de services augmente. Selon les données du Fonds monétaire international (FMI), **le changement climatique impose des coûts macroéconomiques plus persistants dans les FCV**, avec des pertes cumulées de PIB atteignant environ 4 % dans les trois années suivant des événements climatiques extrêmes, contre environ 1 % dans les pays non-FCV. Cela signifie que les économies des FCV, déjà fragiles, prennent davantage de retard à mesure que les risques climatiques s'intensifient. Bien que les situations FCV diffèrent selon leur niveau de fragilité, ces zones présentent toutes des environnements opérationnels complexes et exigeants, nécessitant un soutien et des solutions ciblés et sur-mesure.

DÉFI N° 5

Crise de l'emploi imminente pour les jeunes et les femmes des PRFI

Dans ce contexte de ralentissement des progrès en matière de santé et d'égalité de genre, de croissance stagnante, d'investissements faibles et de fragilité croissante, l'arrivée d'une population jeune en forte expansion sur le marché du travail entraînera une pénurie massive d'emplois au cours de la prochaine décennie, avec des impacts particulièrement marqués en Afrique et chez les jeunes femmes. Selon le rapport 2025 du GBM, *Jobs: The Path to Prosperity* (Emploi : la voie vers la prospérité, en français) près de 300 millions de postes manqueront dans les PRFI pour les 700 millions de jeunes qui auront terminé leur scolarité ou leur formation, et se trouveront en recherche d'emploi. C'est en Afrique que la crise se fera le plus ressentir : d'ici la fin de la prochaine décennie, le continent abritera une personne sur cinq de la population mondiale et plus du quart de sa jeunesse. Environ 362 millions de jeunes atteindront l'âge d'entrer sur le marché du travail, dont près de 60 % sans succès, selon les estimations. Le défi de l'emploi est particulièrement préoccupant pour les femmes, qui se heurtent à davantage d'obstacles pour accéder au marché du travail et y conserver leur place. Sans action concertée, cette pénurie d'emplois risque d'entraver de nouveau la croissance économique, de fragiliser les sociétés, de favoriser l'immigration illégale et de ralentir les progrès en matière de réduction de la pauvreté. Il est nécessaire d'investir dans le capital humain et l'apprentissage tout au long de la vie, ce qui suppose des conditions favorables dès la grossesse, puis dans la petite enfance et l'adolescence, afin de constituer une main-d'œuvre productive. Face à la hausse des besoins en soins de santé dans les PRFI, la transformation des systèmes de SSP pourrait créer des dizaines de millions d'emplois de qualité – en particulier pour les femmes, qui représentent **environ 70 %** de la main-d'œuvre mondiale dans ce secteur.

CAP 2030 du GFF : vision, mission et objectifs

VISION

Aucune femme, aucun enfant et aucun adolescent ne meurt de causes évitables

Dans cette nouvelle stratégie quinquennale, le GFF réaffirme son engagement envers sa vision fondatrice : mettre fin aux décès évitables de femmes, d'enfants et d'adolescents.

MISSION

Permettre aux pays partenaires d'élargir l'accès à des soins de santé primaires abordables et de qualité à toutes les femmes, tous les enfants et tous les adolescents

L'énoncé de la mission du GFF s'inscrit pleinement dans l'ambitieux [objectif 2024](#) du GBM d'étendre des services de santé de qualité et abordables à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030. Pour faire progresser cette vision et cette mission, le GFF s'est fixé deux objectifs transversaux à atteindre au cours des cinq prochaines années.

OBJECTIFS

OBJECTIF N° 1

FOURNIR des services essentiels de santé et de nutrition abordables et de qualité aux femmes, aux enfants et aux adolescents dans les pays partenaires du GFF

Au cours des cinq prochaines années, le GFF accompagnera ses pays partenaires pour étendre et intensifier la prestation de services essentiels tout au long du continuum de soins en SRMNEA-N.

Un sous-ensemble de ces services contribuera à l'atteinte de l'objectif fixé par le GBM. Le GFF jouera également un rôle central dans la mise en œuvre [des engagements politiques](#) de l'IDA21, visant à élargir l'accès aux SSR et aux services destinés à la petite enfance et aux adolescents.

L'attention du GFF sera portée sur les populations les plus en retard sur les indicateurs mondiaux de mortalité maternelle et infantile, de planification familiale et de nutrition, afin d'offrir le plus grand potentiel pour sauver des vies et réduire les inégalités mondiales en santé.

Plus concrètement, durant la prochaine période stratégique, le GFF accompagnera les pays partenaires dans la réalisation des objectifs suivants¹ :

- **Besoins en planification familiale moderne satisfaits** pour 254 millions de femmes et d'adolescentes
- **Suivi prénatal précoce** pour 126 millions de femmes enceintes
- **Accouchements en établissement de santé** pour 194 millions de femmes enceintes
- **Initiation précoce à l'allaitement maternel** pour 146 millions de nourrissons
- **Vaccination DTC3** pour 208 millions d'enfants

1. Il s'agit de résultats à l'échelle des pays auxquels le GFF contribuera via son financement et son appui technique. Les progrès sur ces indicateurs seront présentés chaque année dans le cadre du bilan de la stratégie du GFF.

Le GFF travaillera avec les pays partenaires au cours des cinq prochaines années pour entreprendre les réformes nécessaires afin de transformer leurs systèmes de santé, non seulement pour étendre l'accès, la prestation et les résultats de services de santé et de nutrition de qualité pour les femmes, les enfants et les adolescents, mais aussi pour les pérenniser et accélérer leur transition de la dépendance aux bailleurs vers la souveraineté sanitaire.

OBJECTIF N° 2

TRANSFORMER les systèmes de santé des pays afin de prioriser et pérenniser leurs investissements en faveur des femmes, des enfants et des adolescents

AXES STRATÉGIQUES

Pour atteindre ces objectifs, le GFF se concentrera sur trois axes stratégiques :

- **Axe stratégique n° 1** : Mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé pilotés par les pays, pour des systèmes de SPP intégrés
- **Axe stratégique n° 2** : Accélérer les progrès en améliorant la qualité de la prestation de services et en élargissant l'accès durable aux produits de santé et aux innovations
- **Axe stratégique n° 3** : Renforcer la pérennité, la souveraineté et la résilience des systèmes de santé

LEVIERS STRATÉGIQUES

La réalisation de ces objectifs reposera sur quatre leviers :

- **Intégrer** la dimension de genre et d'équité dans l'ensemble du portefeuille du GFF
- **Optimiser** la collaboration avec le GBM, les partenaires mondiaux et régionaux
- **Renforcer** la mesure des résultats, l'apprentissage continu et l'innovation
- **Garantir** un financement suffisant pour atteindre les objectifs de la stratégie

Les sections suivantes du document détaillent les objectifs, priorités et leviers d'action de la stratégie du GFF pour la période stratégique de cinq ans.

Axes stratégiques et priorités

AXE STRATÉGIQUE N° 1

Mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé pilotés par les pays, pour des systèmes de soins de santé primaires intégrés et centrés sur les femmes, les enfants et les adolescents

Le GFF dépasse largement le cadre d'un fonds fiduciaire standard ; c'est une plateforme qui permet aux pays d'initier la convergence financière et de transformer leurs systèmes de santé. L'effet du GFF transcende le montant de ses subventions : il stimule un mouvement plus large et incite les gouvernements et leurs partenaires en santé à investir dans les services essentiels de SRMNEA-N, véritable socle d'un système de SSP rentable, équitable et durable. Pour combler les lacunes et répondre aux besoins de larges populations jeunes dans des contextes aux ressources limitées, les PRFI doivent non seulement mobiliser davantage de financements, mais aussi optimiser l'utilisation des ressources existantes. Au cours des cinq prochaines années, le GFF s'appuiera sur son avantage comparatif et sur son modèle catalytique éprouvé pour aider les pays à orienter davantage de leurs ressources nationales et externes vers la priorisation et le renforcement de la santé et de la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents, en vue d'une prestation de services de SSP pleinement intégrée. Le GFF concentrera son action sur trois canaux principaux où il dispose d'un avantage comparatif parmi les financeurs mondiaux de la santé : (1) exploiter les financements IDA et BIRD du GBM comme levier de convergence financière et de réforme des systèmes de santé ; (2) mobiliser et canaliser davantage de ressources externes intégrées dans le budget et soutenant un plan national unique ; et (3) accroître et inciter les investissements nationaux dans la santé, notamment en renforçant la gestion des finances publiques et en favorisant une utilisation plus efficace et efficiente des budgets du secteur de la santé.

Optimiser le financement du GBM pour la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents

Le GFF tirera parti de sa position unique pour mobiliser les financements de l'IDA et de la BIRD afin d'aider les pays partenaires à créer des plateformes nationales à même de transformer le financement de la santé et de libérer davantage de ressources pour la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Les projets cofinancés par le GFF et le GBM constituent un outil puissant et ouvrent la voie à la transformation des systèmes de santé à bien des égards. Tout d'abord, le financement de base garanti qu'ils proposent contribue à assurer la mise en œuvre à grande échelle des plans nationaux prioritaires pour la SRMNEA-N. Deuxièmement, les projets cofinancés par le GFF et le GBM offrent une plateforme prête à l'emploi permettant aux autres bailleurs de fonds de mettre leurs ressources en commun et de mobiliser des financements supplémentaires inscrits dans le budget pour les priorités nationales. Troisièmement, les projets cofinancés par le GFF et le GBM, ainsi que les financements alignés, incitent les gouvernements à mobiliser davantage de financements nationaux pour les domaines prioritaires. Un exemple de ce multiplicateur de convergence est le Programme pour la petite enfance (*Early Years Program*) en Indonésie, grâce auquel un financement initial de plus d'1 milliard USD du GFF et de la Banque mondiale a permis de mobiliser 6,5 milliards USD de financements nationaux. En permettant la combinaison de diverses sources de financement dans le budget national, le GFF aidera les pays partenaires à mieux s'adapter à l'évolution du paysage de l'ADS, notamment à l'intérêt croissant de certains bailleurs externes pour un modèle de financement plus global, et à accélérer leur transition d'un financement fragmenté vers un financement national accru pour la santé (voir **figure 6**).

Figure 6. Vers des ressources mieux alignées et intégrées au budget



Source : GFF 2025.

Remarque : IDA = Association internationale de développement ; SRMNEA-N = Santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et nutrition.

Le GFF renforcera encore son bilan positif en matière de financement catalytique et d'assistance technique, afin de constituer un solide portefeuille de financements de l'IDA pour la santé. Dans une période marquée par des baisses rapides et imprévisibles de l'ADS, l'IDA constitue une source de soutien essentielle et fiable pour un grand nombre des pays les plus pauvres, fragiles ou touchés par des conflits, qui présentent les taux les plus élevés de mortalité et de morbidité maternelles et infantiles. Cependant, avec l'augmentation de l'endettement à la suite de la pandémie de COVID-19 et le ralentissement de la croissance économique, l'espace budgétaire dans ces pays est devenu de plus en plus limité. La concurrence entre les secteurs au sein des enveloppes nationales IDA21 est forte, et un financement supplémentaire de l'IDA pour la santé n'est donc pas garanti. Les subventions de cofinancement et l'assistance technique du GFF offrent de solides incitations aux pays à prioriser leurs allocations de l'IDA pour la SRMNEA-N et le renforcement des systèmes de SSP, qui constituent la majeure partie du soutien nécessaire aux systèmes de santé pour atteindre la CSU (voir **figure 7**). Le GFF s'efforcera de maintenir, voire d'accroître, son ratio actuel d'effet de levier de 1 pour 7 sur les financements de l'IDA, afin d'aider les pays partenaires à offrir aux femmes, aux enfants et aux adolescents un accès à des services de SSP de qualité et abordables, et à réduire les écarts persistants en matière d'équité en santé.

Figure 7. Le soutien du GFF mobilise davantage de fonds de l'IDA pour la SRMNEA-N et le renforcement des SSP en vue de la CSU



Source : GFF 2025.

Le GFF envisagera également des possibilités de collaboration avec les opérations de restructuration ou de conversion de dette menées par le GBM, lorsque ses ressources de subvention pourront être utilisées pour inciter un pays partenaire à consacrer une part plus importante de ses financements de l'IDA à la santé. Alors que le GFF soutient les pays dans l'élargissement de la prestation de services de qualité et abordables sur l'ensemble du continuum de soins en SRMNEA-N, la nutrition restera le principal poste d'allocation au sein du portefeuille du GFF, et la mobilisation de financements de l'IDA pour la nutrition constituera une priorité (voir **encadré 1**).

Encadré 1. L'effet du GFF sur la nutrition

Dans sa Feuille de route pour la nutrition 2021, le GFF s'était fixé pour objectif d'affecter jusqu'à 30 % de ses investissements pays à la nutrition. Lors du Sommet Nutrition pour la croissance (« *Nutrition for Growth* », dit N4G) de mars 2025, le GFF a annoncé avoir atteint cet objectif et a renouvelé son engagement concernant, a minima, le maintien de ce pourcentage au cours des cinq prochaines années. Le GFF mobilisera à la fois son soutien technique et son effet de levier financier via le cofinancement par subventions des projets de l'IDA et de la BIRD pour appuyer la demande des pays en vue d'étendre l'accès à la nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents, grâce à l'intégration des services nutritionnels dans leurs systèmes de SSP.

En collaboration avec le Mouvement SUN et les instances régionales de nutrition, le GFF œuvrera également au renforcement de l'appropriation et de la gouvernance nationales en matière de nutrition, en favorisant l'alignement des partenaires sur les plans nationaux multisectoriels de nutrition. Étant donné que les adolescentes, les femmes enceintes et les groupes marginalisés sont exposés à des risques de malnutrition disproportionnés, le GFF soutiendra les pays partenaires dans l'intégration de stratégies nutritionnelles tenant compte de la dimension de genre et dans l'utilisation d'analyse comparative basée sur le genre pour orienter la planification et la budgétisation des programmes de nutrition. Par ailleurs, le GFF cherchera à collaborer avec les projets financés par l'IDA et la BIRD dans d'autres secteurs liés à la nutrition et à la sécurité alimentaire, tels que l'agriculture, l'éducation, la résilience climatique, la protection sociale ainsi que l'eau et l'assainissement.

Pour agir sur les facteurs contribuant à la mauvaise santé et à la malnutrition, le GFF saisira également de nouvelles occasions d'intégrer les services de santé et de nutrition destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents dans les projets financés par l'IDA, y compris dans des secteurs complémentaires à la santé. De multiples leviers de réforme et de mise à l'échelle seront nécessaires pour accélérer et pérenniser les progrès dans les pays les plus pauvres et dans les contextes FCV, confrontés aux charges les plus élevées de mortalité maternelle et infantile. Le GFF s'appuiera sur les travaux engagés dans le cadre de la stratégie précédente pour intégrer les interventions de santé et de nutrition destinées aux femmes, aux enfants et aux adolescents dans les opérations financées par l'IDA et la BIRD dans d'autres secteurs. Les nouveaux domaines ciblés comprendront : la gouvernance (par exemple, pour lever les obstacles liés à la gestion des finances

publiques (GFP) et améliorer la planification budgétaire ainsi que le suivi des dépenses) ; l'éducation (par exemple, pour intégrer la prestation de services et d'informations relatifs au développement de la petite enfance, à la nutrition et à la planification familiale) ; la protection sociale (afin de mieux articuler les filets de sécurité sociale et les programmes d'assurance santé, par exemple) ; les infrastructures (par exemple, pour fournir de l'eau potable aux établissements de SSP et aux écoles, et lutter contre les maladies diarrhéiques et autres causes majeures de mortalité et de malnutrition infantiles) ; et la politique macrofiscale (par exemple, pour mobiliser les opérations d'appui aux politiques de développement, afin de soutenir des réformes liées au genre). Dans un contexte où les ressources de l'IDA sont limitées, le recours à ces approches multisectorielles peut créer davantage d'opportunités d'investissement que celles offertes par le seul secteur de la santé, et permettre de toucher un plus grand nombre de personnes.

Le GFF renforcera son appui à la fois à la conception et à la mise en œuvre des projets financés par le GBM, afin de garantir que les réformes des systèmes de santé bénéficient pleinement aux femmes, aux enfants et aux adolescents. Pour progresser vers l'objectif de fournir des services de santé de qualité et abordables à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030, le GBM collabore avec les ministères de la Santé et des Finances pour élaborer des « compacts pays » (ou cadres pays) pour la CSU, incluant des engagements en matière de réformes clés des systèmes de santé et de leur financement. En mobilisant ses subventions de cofinancement, son appui technique et ses différents instruments de financement axés sur les résultats, le GFF accompagnera les pays partenaires et les équipes pays du GBM pour orienter les priorités de ces compacts ainsi que la conception et la mise en œuvre ultérieures des projets financés par l'IDA et la BIRD, afin que le déploiement, la couverture et la prestation équitables et abordables des services de SRMNEA-N soient priorisées dans le cadre des nouveaux investissements dans les SSP et la CSU. Le GFF contribuera en fournissant les dernières données disponibles sur les bénéfices sanitaires et économiques, en identifiant les services les plus rentables et facilement extensibles, et en ciblant en priorité les populations les plus vulnérables. Le soutien du GFF au renforcement des systèmes de SSP se concentrera sur des domaines spécifiques où il dispose d'un avantage comparatif et d'une expertise approfondie, venant compléter celle du GBM, notamment l'amélioration de la qualité de la prestation des services, le renforcement des chaînes d'approvisionnement en produits essentiels, et l'amélioration de l'utilisation des données pour la prise de décision.

La promotion de l'équité en santé et l'élargissement de l'accès aux DSSR pour les femmes et les adolescentes les plus pauvres et défavorisées constitueront des axes clés d'intervention du GFF (voir **encadré 2**).

Encadré 2. L'effet GFF sur les droits et santé sexuels et reproductifs

L'élargissement de l'accès aux services et à la prise de décision en matière de DSSR pour les femmes et les adolescentes – y compris la garantie d'un accès pérenne aux méthodes modernes de planification familiale et le respect du choix des utilisatrices – constitue et continuera de constituer une priorité majeure pour le GFF dans le cadre de la nouvelle stratégie. La planification familiale pourrait permettre de prévenir environ 30 % des décès maternels en permettant aux femmes d'espacer leurs grossesses et d'éviter les accouchements à haut risque. La planification familiale contribue également à l'épanouissement des communautés et au renforcement du capital humain des femmes et des filles en leur permettant de poursuivre leurs études et d'avoir des perspectives professionnelles ; un meilleur accès à la planification familiale pourrait accroître le revenu par habitant de plus de 13 % en une génération.

Le GFF s'attaquera aux obstacles à l'accès tant du côté de l'offre que de la demande. À l'avenir, son appui reposera sur un diagnostic rapide de la dimension de genre dans tous les pays partenaires, afin d'identifier et d'intégrer le genre, les services de SSR ainsi que l'équité dans les réformes prioritaires adaptées aux contextes nationaux, y compris les politiques favorisant la promotion et l'accès aux droits. Le GFF pilotera la mise en œuvre de l'engagement de l'IDA21 du GBM visant à élargir l'accès aux services de SSR et à intégrer des réformes sanitaires sensibles au genre dans les opérations financées par l'IDA et la BIRD.

Par ailleurs, grâce à ses deux nouveaux programmes de stimulation (voir objectif 2) et en partenariat avec UNFPA, FP2030, PMNCH et d'autres organisations et acteurs de premier plan en matière de DSSR, le GFF s'attaquera aux goulots d'étranglement critiques limitant l'accès et le choix en matière de planification familiale et d'autres produits de SSR, et contribuera à la mise à l'échelle d'innovations éprouvées.

Le levier stratégique n° 1 fournit des détails supplémentaires sur la manière dont le GFF priorisera, intégrera et suivra les résultats en matière de DSSR dans l'ensemble de son portefeuille dans le cadre de la nouvelle stratégie.

Renforcer l'appropriation et la redevabilité des pays en augmentant les financements intégrés au budget et leur alignement

Au cours des cinq prochaines années, le GFF travaillera avec les pays partenaires et d'autres bailleurs mondiaux du secteur de la santé afin de favoriser une intégration accrue des financements externes dans les budgets nationaux et un meilleur alignement sur les systèmes des pays. Les ministres de la Santé des pays partenaires du GFF accordent une grande importance au soutien technique, financier et de coordination qu'ils reçoivent du GFF pour cartographier les flux de ressources hétérogènes dans leurs pays, élaborer des dossiers d'investissement qui alignent partenaires nationaux et internationaux autour d'un plan pays unique, et faire en sorte que les financements externes soient intégrés aux budgets nationaux et canalisés via les systèmes de gestion des finances publiques (GFP). Le GFF

intensifiera son engagement auprès d'autres bailleurs externes, dont Gavi, le Fonds mondial, les bailleurs souverains, les banques régionales de développement et les fondations philanthropiques, afin d'intégrer davantage de ressources initialement hors budget dans le budget national, d'accroître l'alignement et de renforcer la responsabilité mutuelle. Le GFF utilisera son outil de cartographie des ressources et de suivi des dépenses (CRSD – ou RMET en anglais) afin d'aider les pays à prioriser les réformes de leur système de SSP. Le GFF renforcera sa collaboration avec le GBM afin de lever les obstacles à l'alignement et promouvoir les réformes nécessaires en dehors du secteur de la santé, et mobilisera Gavi, le Fonds mondial et d'autres bailleurs mondiaux dans la santé pour lever collectivement les contraintes liées à la GFP. Le GFF renforcera également son rôle dans le soutien aux dispositifs gouvernementaux d'alignement en privilégiant, dans son engagement envers les pays, les processus budgétaires annuels plutôt que les plans sectoriels pluriannuels (voir également l'objectif 3). Par ailleurs, le GFF soutiendra les OSC, les ODJ et d'autres acteurs de son partenariat afin qu'ils participent à des actions de plaidoyer fondées sur des données probantes pour la mobilisation de ressources nationales et les réformes du financement de la santé, ce qui contribuera également à un meilleur alignement des financements intégrés au budget.

Le GFF étendra l'utilisation du Cadre de financement conjoint (JFF – *Joint Financing Framework*, en anglais) à l'ensemble des pays éligibles afin de favoriser et de faciliter un meilleur alignement des partenaires et un financement intégré au budget. Mis à l'essai en 2024, le JFF avait mobilisé 74 millions USD supplémentaires en financements nationaux spécifiques dans cinq pays partenaires fin novembre 2025. Le JFF s'appuie sur le soutien à l'alignement fourni par le GFF et réduit la charge administrative ainsi que les coûts de transaction pour les pays partenaires en offrant une plateforme entièrement dédiée à la mobilisation de financements externes autour des projets financés par le GBM. Il offre également aux bailleurs la possibilité d'affecter leurs financements à des pays spécifiques tout en bénéficiant du cycle de projets du GBM, de l'assistance technique, des systèmes fiduciaires et de passation de marchés, ainsi que de dispositifs de protection environnementale et sociale. En alignant les contributions des bailleurs sur les systèmes nationaux, le JFF accompagne la transition vers un soutien budgétaire complet à mesure que la capacité de GFP des pays s'améliore. S'appuyant sur les enseignements tirés de sa phase pilote, le JFF deviendra désormais un mécanisme standard, accessible à tous les pays éligibles au GFF, afin de permettre à davantage de financements nationaux et externes de transiter par les systèmes gouvernementaux.

Mobiliser plus de ressources nationales pour la santé, en encourageant des dépenses mieux ciblées et une meilleure exécution budgétaire

Le GFF accompagnera les pays partenaires dans la mobilisation de financements nationaux accrus pour les services de SRMNEA-N, en donnant la priorité aux domaines à plus fort impact et à une exécution budgétaire plus efficace. En raison d'un espace fiscal limité et de la diminution des flux de ressources externes, les pays doivent prioriser l'utilisation de leurs ressources limitées pour financer les services les plus essentiels à destination des populations les plus vulnérables. Cependant, des allocations insuffisantes pour les services de SRMNEA-N et de SSP dans les budgets gouvernementaux, ainsi que des taux d'exécution budgétaire inférieurs au niveau optimal, limitent souvent l'efficacité et l'efficacité des dépenses publiques. Selon [la Banque mondiale et l'OMS](#), les PRFI ont enregistré des taux moyens d'exécution budgétaire aussi bas que 87 %, les baisses étant les plus marquées parmi les pays les plus pauvres d'Afrique. Pour aider les pays à réduire cet écart, le GFF renforcera son soutien afin de consolider leurs processus nationaux de planification, de budgétisation et de suivi, d'aider

les pays à prioriser leurs dépenses de santé en faveur des services les plus rentables et optimiser l'exécution et le suivi budgétaires. Une meilleure exécution budgétaire permettra aux ministères de la Santé d'identifier et de mobiliser davantage de ressources à partir des budgets existants, et de renforcer leur position auprès des ministères des Finances pour plaider en faveur d'une augmentation des crédits alloués au secteur de la santé à l'avenir.

Encadré 3. L'effet GFF sur la santé maternelle, néonatale et infantile

L'engagement du GFF en faveur de la santé et du bien-être des mères et des enfants sera approfondi et étendu dans le cadre de la nouvelle stratégie. Les soins intrapartum continueront de constituer un axe central pour le GFF, avec la mise à l'échelle et la reproduction d'innovations éprouvées, développées en collaboration avec le secteur privé et d'autres acteurs de la santé mondiale telles que le *Safer Births Bundle of Care* (SBBC – Ensemble de soins pour des naissances sécurisées, en français) développé par *Laerdal Global Health* (voir **encadré 5**) et les protocoles pour la prise en charge de l'hémorragie post-partum. Ce travail aidera également les pays à mesurer et à réduire l'incidence des cas de mort-nés.

Conjugués au soutien principal apporté aux pays pour améliorer l'accès et la qualité du continuum des services de santé maternelle, néonatale et infantile, les nouveaux programmes de stimulation (voir objectif 2) permettront au GFF de renforcer son appui aux produits essentiels et aux innovations dans la prestation des services, afin de garantir que les établissements de santé et les agents de santé communautaires soient bien équipés et que toutes les femmes enceintes, tous les nouveau-nés et tous les enfants puissent bénéficier de l'ensemble optimal d'outils, de médicaments et d'interventions, au bon moment, entre les mains de prestataires compétents et respectueux.

Le GFF construira son soutien sur le continuum de soins, en donnant la priorité aux services intégrés de SSP pour la santé et la nutrition maternelle, néonatale et infantile, tant au niveau des établissements que des communautés. Le soutien du GFF à la santé de l'enfant continuera de renforcer les services préventifs, promotionnels et curatifs, y compris l'amélioration de la qualité de la prise en charge intégrée des maladies infantiles.

Par ailleurs, alors que le GFF approfondit sa collaboration avec Gavi et le Fonds mondial, les priorités incluront le partenariat pour améliorer l'équité par le ciblage des enfants dits « zéro dose » (n'ayant reçu aucune dose de vaccin), le financement durable des vaccins et leur priorisation, ainsi que la protection et l'accélération des progrès réalisés en matière de lutte contre le paludisme infantile et de renforcement des systèmes de santé communautaires.

Pour favoriser un meilleur accès aux services de SRMNEA-N et améliorer la qualité de leurs prestations, le GFF accompagnera les gouvernements afin de renforcer leur gouvernance du secteur privé. Plus de 40 % des femmes dans les PRFI bénéficient de services de SRMNEA-N par l'intermédiaire du secteur privé. À la suite d'une **revue complète de l'engagement du secteur privé** en 2024, le GFF a confirmé le rôle majeur du secteur privé dans les pays partenaires du GFF, en tant que principal fournisseur de produits et de services de SRMNEA-N. En tant que cofinancier de l'IDA et de la BIRD, le GFF continuera de mobiliser ses financements sous forme de subventions et son assistance technique pour soutenir l'intégration des prestataires privés dans les dispositifs de financement public et concevoir des systèmes alignés sur les objectifs d'équité des pays.

Le GFF visera à faire progresser les réformes concernant l'approvisionnement stratégique, en particulier la passation de marchés et l'approvisionnement des services et produits essentiels de SRMNEA-N. Ce travail comprendra la promotion de modèles d'attribution des contrats liant l'implication du secteur privé à des objectifs clairs d'équité et de qualité. En partenariat avec la Société financière internationale (IFC), le GFF s'appuiera sur les enseignements tirés du partenariat public-privé hybrides (PPP) soutenu par la Banque mondiale, le GFF et l'IFC en Côte d'Ivoire, et identifiera d'autres pistes pour mobiliser l'expertise, les innovations et les capitaux du secteur privé. Cela permettra aux pays d'étendre et de mettre à l'échelle l'accès à des services et produits de santé et de nutrition de qualité et abordables pour les femmes, les enfants et les adolescents dans les communautés les plus marginalisées et les plus difficiles d'accès (voir **encadré 3**).

Le GFF encouragera également un financement et une budgétisation tenant compte de la dimension de genre, afin de faire progresser l'équité. Le GFF poursuivra son soutien aux réformes du financement de la santé ciblant spécifiquement les femmes, les enfants et les adolescents (voir **encadré 4**), notamment dans la définition d'ensembles de services essentiels et dans l'achat stratégique de ces prestations pour garantir des résultats de qualité. L'accent sera mis en priorité sur l'intégration du genre et le suivi des résultats liés au genre dans ces réformes, ainsi que sur l'intégration systématique de mesures sensibles au genre dans les instruments de financement, en s'appuyant sur les leçons apprises de la stratégie précédente. Au Cambodge, par exemple, le GFF a soutenu **le Fonds pour l'équité en santé** pour lever les obstacles financiers affectant de manière disproportionnée les femmes, en subventionnant ces coûts de soins de santé.

Encadré 4. Investir dans la santé des adolescents et le capital humain

De nombreux pays soutenus par le GFF sont confrontés à la plus grande cohorte de jeunes jamais connue. Des adolescents en bonne santé, éduqués et autonomisés constituent la future main d'œuvre et peuvent stimuler la prospérité économique tout en accroissant le capital humain. Pourtant, les adolescents, et en particulier les filles, rencontrent également des obstacles qui leur sont propres pour accéder à des services de santé de qualité, adaptés à leurs besoins, qui sont essentiels pour leur permettre de réaliser pleinement leur potentiel.

Grâce à des partenariats avec des organismes tels qu'AdLAB, le Centre de recherches pour le développement international du Canada (CRDI), le Groupe de recherche en économie du développement (DEC) du GBM, ainsi que le partenariat *Monitoring and Action for Gender and Equity* (MAGE – Suivi et action pour le genre et l'équité, en français) avec l'Université Johns Hopkins, le GFF soutient la production de données probantes, leur utilisation stratégique et l'apprentissage Sud-Sud afin de faire progresser la santé des adolescents et des services de SSR sensibles à la dimension de genre, afin de permettre aux adolescentes de choisir de retarder une grossesse, de rester scolarisées et d'acquérir le savoir et les compétences nécessaires pour accéder à des emplois productifs.

Au Liberia par exemple, le GFF a ainsi tiré parti du financement basé sur la performance pour élargir l'accès des adolescentes à la contraception, notamment grâce au déploiement de conseillères scolaires chargées de leur apporter des informations sur la SSR, ainsi qu'à l'intégration de ces services dans le système éducatif afin d'en assurer la pérennité. Munis de connaissances actualisées sur la performance des projets, les pays peuvent ajuster leurs actions pour améliorer les résultats des programmes, tandis que d'autres peuvent accélérer la reproduction des initiatives couronnées de succès.

Le renforcement du soutien du GFF aux OSC visera également à mettre à l'échelle les innovations communautaires en matière de santé des adolescents. L'élargissement de l'accès à la vaccination contre le HPV afin de prévenir le cancer du col de l'utérus, ainsi que l'amélioration de la nutrition et la prévention de l'anémie chez les adolescentes, une cause majeure de morbidité et de mortalité maternelle et infantile dans les PRFI, entraînant des conséquences sanitaires et économiques à long terme, figurent parmi les autres priorités du soutien du GFF aux pays partenaires en matière de santé des adolescents durant la nouvelle période stratégique.

En élargissant l'accès à des services adaptés aux adolescents et intégrés aux systèmes nationaux de SSP, le GFF aidera les pays à toucher un plus grand nombre d'adolescents et à renforcer la durabilité de l'impact.

AXE STRATÉGIQUE N° 2

Accélérer les progrès en améliorant la qualité de la prestation de services et en élargissant l'accès durable aux produits de santé et aux innovations

Le ralentissement des progrès, associé aux contraintes de financement actuelles et futures, obligera les PRFI à transformer la gestion et le financement de leurs systèmes de santé – et incitera les partenaires mondiaux, comme le GFF, à adapter leur soutien en conséquence. Au cours des cinq prochaines années, le GFF mettra en œuvre un modèle de soutien adapté et progressif, allouant l'essentiel de ses ressources selon la charge relative de mortalité maternelle et infantile des pays éligibles, ainsi que leur capacité à engager des réformes et leur potentiel à accélérer et à amplifier les progrès en matière de SRMNEA-N. Si la charge en matière de mortalité et de morbidité ainsi que le niveau de revenu continueront de constituer les critères fondamentaux pour l'éligibilité des pays au GFF, d'autres facteurs tels que le potentiel de cofinancement avec l'IDA et la BIRD, la préparation des pays à réformer leurs systèmes de santé et leurs financements, ainsi que leur engagement politique avéré en faveur de la SRMNEA-N et de l'égalité de genre, joueront également un rôle déterminant dans la définition du type et du niveau de soutien du GFF. Le GFF créera également de nouveaux canaux de financement pour inciter et permettre aux pays de cibler les principaux goulets d'étranglement aux systèmes de santé et à la prestation des services, de déployer à grande échelle des produits de santé et des innovations reconnus, d'améliorer la qualité des soins et de mobiliser plus de ressources nationales – en vue de systèmes financièrement viables et d'une moindre dépendance à l'égard des bailleurs.

Donner la priorité et adapter le soutien du GFF aux pays en fonction de leur charge relative et de leur potentiel d'impact maximal

En vue de l'élaboration de la nouvelle stratégie, le GFF a examiné et actualisé sa [liste d'éligibilité des pays](#) afin de rester concentré sur ceux présentant les taux de mortalité maternelle et infantile les plus élevés à l'échelle mondiale, dont un grand nombre n'ont pas encore bénéficié du soutien du partenariat. Sur les 67 pays initialement éligibles en raison de leur forte mortalité maternelle et infantile, un peu plus de la moitié seulement (36) avaient bénéficié d'un appui financier complet du GFF en 2025. La révision a abouti à une liste réduite de 56 pays éligibles, cumulant 87 % de la mortalité maternelle et infantile mondiale. Sur la base de cette nouvelle évaluation, 11 pays entreront en transition pour progressivement être exclus de l'éligibilité au financement futur du GFF lors de la prochaine période stratégique, en raison des progrès relatifs accomplis dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile et/ou de la croissance relative en termes de richesse nationale². Ils seront toutefois invités à rester engagés au sein du partenariat du GFF, afin d'y contribuer en tant que chefs de file en matière de connaissances et d'expertise technique, partenaires de réflexion et exemples à suivre.

2. La liste révisée des pays éligibles au GFF, qui en compte désormais 56, entrera en vigueur en janvier 2026. Un document méthodologique présentant l'analyse de la charge de mortalité et la mise à jour des critères d'éligibilité est disponible ici. Le calendrier de transition et de sortie du financement du GFF pour les pays qui ne figureront plus sur la liste sera adapté à leurs contextes respectifs. Pour ceux disposant de financements nouvellement approuvés ou en cours avec le GFF, la sortie interviendra à la fin de ces projets, et ils ne seront pas éligibles à de nouveaux financements.

L'appui futur du GFF aux pays sera priorisé et modulé en fonction de leurs besoins et perspectives respectifs. En appliquant des seuils précis en termes de charge et en tenant compte de leur statut FCV ainsi que de leur capacité économique, le GFF a désormais classé tous les pays de la liste d'éligibilité révisée dans les trois catégories suivantes : charge la plus élevée, charge très élevée et charge élevée. La **figure 8** résume ces trois catégories.

Figure 8. Classification des pays éligibles au GFF, 2026–2030



La liste révisée des 56 pays éligibles au GFF représente 87 % des décès maternels et infantiles dans le monde et sert de base pour établir les priorités des futurs appuis du GFF aux pays partenaires.

Source : GFF 2025.

Dans le cadre de la stratégie précédente, tous les pays partenaires du GFF bénéficiaient du même dispositif de soutien financier et technique principal. Compte tenu des contraintes de financement, cette approche binaire a conduit à l'exclusion totale de nombreux pays éligibles au soutien du GFF. Le passage à un modèle de soutien différencié permettra au GFF de mieux répondre aux besoins des pays résolument engagés dans la réforme de leurs systèmes et qui sont confrontés aux circonstances les plus difficiles ou à des goulets d'étranglement systémiques ou financiers persistants. Cette approche permettra au GFF d'utiliser ses ressources limitées de manière plus efficace et d'atteindre davantage de pays éligibles, dans la mesure des ressources disponibles, en ciblant des pistes spécifiques susceptibles de débloquer des financements supplémentaires de la part du GBM, des financements nationaux ou externes ; de soutenir des réformes politiques ou systémiques, et d'accélérer les progrès dans les domaines où les avancées sont limitées, afin d'améliorer les résultats de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents. La manière dont le GFF prévoit de différencier et adapter son soutien aux pays à l'avenir est brièvement présentée ci-dessous³.

3. Le nouveau cadre de classification s'appliquera à l'ensemble des 56 pays éligibles au GFF, mais la priorisation du financement par subvention dépendra des ressources disponibles. Les pays partenaires actuels du GFF seront prioritaires pour les subventions cofinancées exécutées par le bénéficiaire au cours de la période stratégique 2026-2030.

Soutien principal pour les pays à charge la plus élevée et très élevée

Le GFF continuera de proposer en priorité un soutien pays principal, composé de subventions et de soutien non financier, lié aux financements de l'IDA et de la BIRD du GBM. L'évaluation indépendante du GFF et les consultations avec les ministères de la Santé ont confirmé la valeur ajoutée du modèle de soutien principal du GFF, flexible et piloté par les pays. Tous les pays classés dans les catégories « charge la plus élevée » et « charge très élevée » seront éligibles à ce soutien. Il comprend le soutien au développement, à la mise en œuvre et au suivi des résultats des dossiers d'investissement des pays pour la SRMNEA-N, le renforcement des plateformes pays inclusives multipartites, ainsi que le cofinancement de projets de l'IDA et de la BIRD, y compris l'assistance technique lors de l'élaboration et de la supervision de projets. Dans le cadre de la nouvelle stratégie, le soutien principal du GFF se fondera sur un diagnostic standardisé du RSS pour la SRMNEA-N, qui s'appuiera sur les données et les preuves afin de dégager un consensus sur les principaux goulets d'étranglement dans les systèmes de santé freinant les progrès en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Ce diagnostic standard inclura également une analyse ciblée de la dimension de genre au niveau des pays pour les résultats en matière de SRMNEA-N. Ces analyses orienteront les stratégies d'engagement du GFF auprès des pays ainsi que les domaines prioritaires pour le cofinancement et l'assistance technique.

Le GFF tiendra compte de la préparation aux réformes et du potentiel d'impact maximal des pays pour déterminer l'allocation des subventions. L'expérience du GFF au cours de sa première décennie montre que les occasions de réformer les systèmes de santé et les mécanismes de financement apparaissent souvent lors de « fenêtres d'opportunité », résultant d'une combinaison de leadership fort au niveau des pays, d'un contexte politique et économique favorable au secteur et de l'émergence de nouveaux partenaires ou leviers opérationnels. À l'avenir, le montant des enveloppes de subventions par pays du GFF sera déterminé en fonction de la capacité à sauver des vies et à renforcer les systèmes de SSP, en combinant notre analyse de la charge à une évaluation du potentiel d'impact, pour accélérer les résultats en matière de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents. Les facteurs permettant de déterminer le potentiel d'impact pourraient par exemple inclure l'orientation réformatrice ou l'aptitude à mener des réformes d'un pays partenaire ; l'identification d'une opportunité de réforme liée à un changement de politique gouvernementale ; le niveau d'engagement du GFF dans le pays partenaire à ce jour et la possibilité de capitaliser sur les progrès réalisés ; et/ou la possibilité d'augmenter de manière significative le niveau des dépenses de santé financées par l'IDA. Les compacts pays pour la CSU intégrant des objectifs spécifiques d'accès ou de réforme en SRMNEA-N, une augmentation de la DRUM et/ou un meilleur alignement des financements externes sur le budget sont autant d'exemples de potentiels d'impact et de volonté de réforme des pays.

Le GFF renforcera également sa présence dans les pays pour favoriser l'alignement des partenaires et atteindre les résultats escomptés. Cela se traduira par la mise en place de coordinateurs pays du GFF à temps plein, soutenus par une équipe pays de référence, permettant un engagement continu et ciblé avec les gouvernements et les partenaires présents dans les pays. Ce soutien visera également à renforcer la convergence entre les processus d'alignement pilotés par les pays – tels que l'élaboration des dossiers d'investissement et le fonctionnement des plateformes pays – et l'agenda de suivi des résultats. Il comprendra le déploiement systématique des outils de données du GFF, tels que la CRSD (ou RMET) et les évaluations fréquentes et outils systémiques pour la résilience (FASTR), afin d'orienter les investissements cofinancés par la Banque mondiale et le GFF, ainsi que d'autres investissements

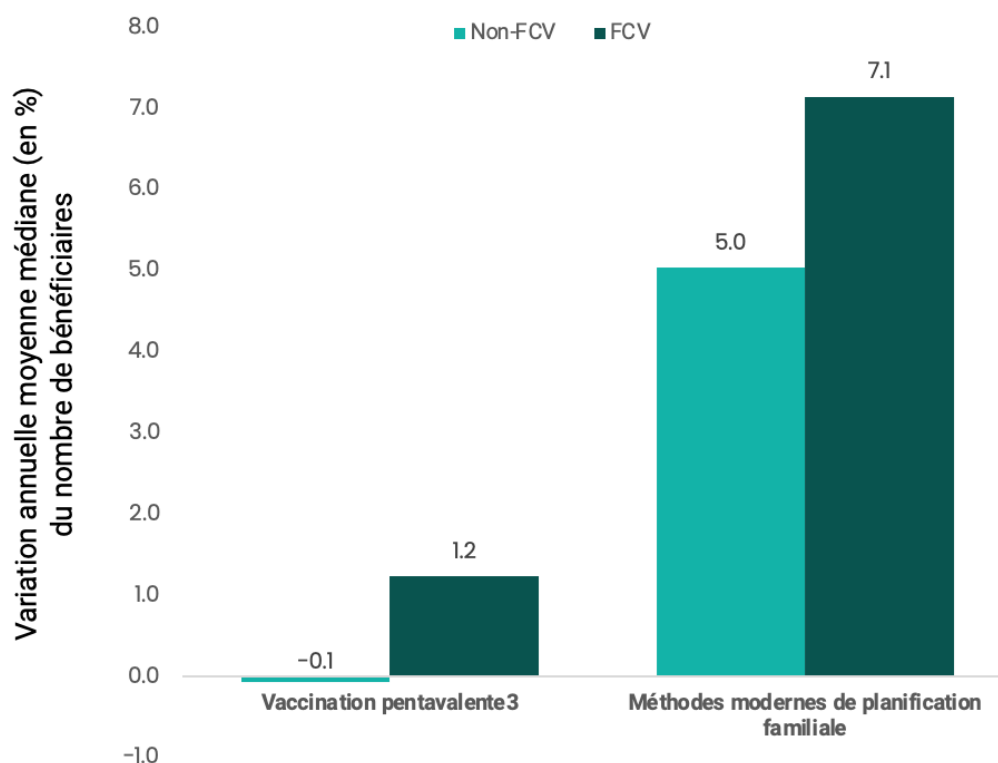
des initiatives de santé mondiale, à travers les systèmes gouvernementaux. Cette convergence contribuera à garantir que l'appui technique, financier et de coordination du GFF se renforce mutuellement et soit pleinement aligné sur les priorités des pays.

Soutien à l'accélération pour les pays à charge la plus élevée

En complément de son soutien principal, le GFF offrira aux pays de la catégorie « charge la plus élevée » un soutien technique et opérationnel supplémentaire, afin de leur permettre d'accélérer les progrès. Ainsi que souligné dans l'objectif stratégique n° 1, la position du GFF au sein du GBM lui confère un avantage unique pour lever les goulets d'étranglement des systèmes de SSP, permettant ainsi des progrès plus rapides en matière de santé et de nutrition. Les pays de la catégorie « charge la plus élevée », majoritairement des pays FCV aux économies les plus faibles et aux indicateurs de santé les plus en retard, bénéficieront d'un renforcement des effectifs sur le terrain et d'autres appuis non financiers susceptibles de lever ces obstacles et d'accélérer les progrès. Comme indiqué ci-dessus, ces pays seront également prioritaires pour des subventions supplémentaires lorsque des occasions de réforme se présenteront, que ce soit en raison de changements d'administration ou d'événements déclencheurs susceptibles de créer de nouvelles conditions favorables. En effet, l'expérience montre que le financement par subvention peut souvent renforcer et encourager l'aptitude à mener des réformes dans des contextes FCV, caractérisés par une économie politique plus complexe, une forte dépendance aux bailleurs et des options de financement limitées. Des évaluations de la fragilité spécifiques à la SRMNEA-N, s'appuyant sur les évaluations plus larges de la fragilité des pays réalisées par le GBM, serviront de base pour déterminer le niveau adéquat de soutien du GFF à l'avenir.

L'expérience du GFF confirme la pertinence d'un investissement accru et durable dans les contextes FCV. Ces contextes sont très variés, allant des conflits actifs et des environnements politiques fragiles à l'instabilité locale ou aux pays en transition post conflit. Dans l'ensemble, les contextes FCV présentent les niveaux les plus élevés et les plus persistants de mortalité maternelle et infantile, avec les populations les plus vulnérables et le capital humain le plus faible, tandis que l'égalité de genre et les droits des femmes et des filles y sont souvent menacés. Les FCV se caractérisent souvent par des institutions et des systèmes plus faibles, y compris en matière de GFP, avec un ensemble plus complexe de goulets d'étranglement freinant les résultats et compliquant l'alignement – y compris de nombreux partenaires hors budget, une combinaison de soutien humanitaire et de développement, et un besoin accru d'engagement aux niveaux infranational et communautaire. La conception du GFF fortement axée sur les pays, combinée à la flexibilité de ses instruments de financement et d'assistance technique, a permis des ajustements rapides dans de nombreux contextes FCV, démontrant que des progrès sont possibles même dans ces environnements particulièrement difficiles. Il est à noter que les pays partenaires du GFF classés comme FCV ont enregistré des progrès plus importants en matière de prestation de services que les pays non-FCV (voir **figure 9**). Certains pays partenaires du GFF – comme la Côte d'Ivoire – étaient auparavant classés comme FCV et sont depuis devenus des leaders en matière de réformes du financement de la santé. Les expériences récentes de l'Éthiopie, du Mali et du Nigeria ont montré que la flexibilité et la capacité à aligner et regrouper les financements du GFF se sont révélées un outil précieux pour leurs efforts de mise à l'échelle de l'accès aux services de SRMNEA-N, y compris pour les groupes vulnérables tels que les adolescents. L'accès à des services supplémentaires de conseil et de capitalisation des connaissances du GFF permettra à ces pays d'améliorer l'alignement

Figure 9. Évolution du nombre de bénéficiaires atteints depuis le début de l'engagement du GFF, selon leur statut FCV



Source : estimations OMS/UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale pour le vaccin pentavalent et Track20 pour la planification familiale.
Remarque : pour les pays partenaires du GFF, variation annuelle moyenne médiane en pourcentage entre le début de la mise en œuvre du projet d'investissement et 2024. Pour les pays éligibles qui ne sont pas encore soutenus, la variation annuelle moyenne médiane indiquée est calculée de 2016 à 2024. Trente-cinq (35) pays ayant des engagements actifs du GFF en 2024 sont inclus dans l'analyse.

de leurs priorités issues du dossier d'investissement sur les cycles budgétaires annuels et d'adapter des solutions innovantes à leurs fragilités institutionnelles spécifiques. Le GFF s'attachera également à intégrer les enjeux de l'économie politique et les dimensions de genre dans la réforme des systèmes de santé, notamment l'intégration de la prévention et de la prise en charge des violences basées sur le genre (VBG) dans les services de SSR, dans la conception et la mise en œuvre des projets financés par l'IDA et la BIRD.

Soutien ciblé pour les pays à charge élevée

Les pays classés dans la catégorie « charge élevée » seront éligibles à une assistance technique ciblée du GFF visant à combler les principales lacunes en matière de couverture et d'équité.

Ce groupe comprend des pays affichant des résultats insuffisants dans certains domaines de la santé ou dans certaines régions, où une approche très ciblée pourrait contribuer à transformer la performance de leur système de santé en faveur des femmes, des enfants et des adolescents. Les pays de cette catégorie disposent de peu de subventions de bailleurs pour l'assistance technique et sont moins susceptibles d'être éligibles à un financement concessionnel pour couvrir leurs besoins en connaissances et en capacités techniques. Toutefois, leur force économique relative et/ou la taille de leur population offre un potentiel considérable pour étendre la prestation de services à des millions de femmes, d'enfants et d'adolescents supplémentaires, et réduire les importantes lacunes en matière de couverture et d'équité. Selon les ressources disponibles, le GFF adoptera un modèle d'engagement allégé, visant à fournir une assistance technique et analytique stratégique pour traiter des défis ou

goulets d'étranglement spécifiques à la SRMNEA-N, tout en gardant en ligne de mire l'orientation des priorités de financement de l'IDA et de la BIRD. Cette approche s'appuie sur l'engagement réussi du GFF dans de nombreux pays partenaires, où le partage de connaissances, le dialogue politique et l'assistance technique ont permis de mettre en lumière des goulets d'étranglement spécifiques des systèmes de santé en matière de SRMNEA-N, déclenchant ainsi de nouveaux investissements du GBM et des financements nationaux. Bien que les pays de cette catégorie ne soient pas éligibles aux subventions complètes du Fonds fiduciaire du GFF, ce dernier pourra soutenir la mise en place d'opportunités de cofinancement pour les partenaires intéressés, par le biais du JFF ou des programmes de stimulation (voir ci-dessous). Un engagement limité et très ciblé dans ces pays permettra de maximiser l'effet catalyseur du GFF et pourrait avoir un impact majeur sur les résultats de santé et de nutrition, tout en conservant l'essentiel des ressources du GFF pour les pays classés dans les catégories « charge la plus élevée » et « charge très élevée ».

Mettre à l'échelle et maintenir la couverture de produits et innovations à fort impact

Pour favoriser un impact durable, le GFF instaurera un niveau de soutien supplémentaire et complémentaire afin d'inciter et de mettre à l'échelle l'accès aux services de SRMNEA-N. En s'appuyant sur les enseignements tirés des initiatives pilotes lancées dans le cadre de la stratégie précédente, le GFF mettra en place deux nouveaux **programmes de stimulation**, chacun doté de ses propres champ d'action, budget et expertise technique interne. Le programme de **stimulation pour l'accès durable aux produits de santé** (*Sustainable Commodity Access Challenge*), visera à accroître l'accès équitable et le financement des pays d'un ensemble de produits prioritaires de planification familiale et de santé maternelle, néonatale et infantile. Le programme de **stimulation pour l'intégration d'innovations dans la prestation de services** (*Innovations for Service Delivery Challenge*) permettra d'améliorer la portée et la qualité des soins adaptés aux adolescents, aux enfants et aux femmes, et à lutter contre les principales causes de décès évitables. En se concentrant sur les produits de santé et les innovations liées à la prestation de services, le GFF contribuera à raccourcir le délai entre la production de preuves et la mise à l'échelle dans les PRFI. Le financement et l'assistance technique fournis dans le cadre des programmes de stimulation seront étroitement alignés sur le soutien principal du GFF et le compléteront, constituant une source de financement supplémentaire en fonction de la demande des pays.

Programme de stimulation : accès durable aux produits de santé

La disponibilité constante de produits de santé de haute qualité demeure un obstacle majeur à l'accélération et à la pérennisation des progrès en matière de santé des femmes, des enfants et des adolescents. Les pays partenaires du GFF accordent régulièrement la priorité à l'amélioration de la couverture des produits SRMNEA-N de haute qualité dans leurs dossiers d'investissement. Toutefois, le **financement public insuffisant** des produits et des réformes de la chaîne d'approvisionnement limite la disponibilité de ces produits essentiels. Ceci fait peser le fardeau financier sur les ménages et plus particulièrement sur les femmes – faisant des produits de santé essentiels une source majeure de dépenses personnelles, de pauvreté et d'inégalité. Les défaillances du marché et de la chaîne d'approvisionnement pour les contraceptifs et les produits essentiels de santé maternelle constituent un facteur majeur de recul en matière de DSSR. Des produits innovants et bon marché, tels que les utéro-toniques thermostables et les contraceptifs auto-injectables, offrent un potentiel considérable pour sauver des vies, renforcer l'autonomie des femmes dans leurs choix de santé, simplifier la prestation des services et réduire les coûts globaux des systèmes de santé. Pourtant, nombre de ces produits restent peu répandus et n'ont pas été déployés à grande échelle dans les systèmes de SSP.

Ce défi devrait s'aggraver considérablement, les récents chocs affectant la structure mondiale de l'aide ayant fortement réduit la disponibilité des produits de santé dans les PRFI, dont beaucoup dépendent fortement du financement des bailleurs.

L'intégration de ce nouveau programme de stimulation dans la plateforme dirigée par les pays du GFF favorisera le financement durable et l'intégration des produits de santé dans les systèmes et budgets nationaux de santé. Un nombre croissant de PRFI cherchent à obtenir un appui pour garantir un accès régulier aux produits de santé essentiels. Le GFF est idéalement positionné pour aider les pays partenaires à relever leurs défis liés à la chaîne d'approvisionnement et au financement des produits de santé de diverses manières, notamment en mobilisant le financement de l'IDA ; en utilisant ses outils d'analyse et les instruments de prêt basés sur des incitations du GBM pour prioriser le financement par les pays partenaires; et en intégrant le financement des produits essentiels dans les discussions plus globales sur le financement de la santé, les réformes de la gestion des finances publiques et les efforts d'alignement pilotés par les pays. Alors que les subventions principales du GFF continueront de répondre à la demande des pays pour un large éventail de services liées aux chaînes d'approvisionnement en santé, le nouveau programme de stimulation se concentrera sur les incitations pour encourager les pays partenaires à mobiliser et à utiliser une plus grande partie de leurs propres budgets de santé pour l'acquisition de produits et la distribution du dernier kilomètre. Comme pour le mécanisme JFF propre à chaque pays, le programme de stimulation permettra également aux pays partenaires d'intégrer les financements externes dans leur budget afin de remédier aux goulets d'étranglement liés aux produits de santé. En étroite collaboration avec le GBM, cette approche systémique du financement des produits de santé essentiels, qui associe des investissements solides dans le renforcement des chaînes d'approvisionnement à un assortiment approprié de produits de haute qualité, permettra de développer et de sécuriser l'accès à un large choix de méthodes, de renforcer les systèmes gouvernementaux et de promouvoir l'appropriation nationale et l'autonomie des pays. Ce programme de stimulation sera coordonné avec les principaux acteurs mondiaux du financement et de l'approvisionnement en produits de santé – notamment celle de UNFPA, d'UNICEF, de Gavi, du Fonds mondial et d'Unitaid – et viendra compléter leurs actions.

Programme de stimulation : intégration d'innovations dans la prestation de services

Pour accélérer les progrès dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile, il est nécessaire d'apporter un soutien supplémentaire aux PRFI afin de reproduire et de mettre à l'échelle les innovations éprouvées. Des partenaires du GFF, tels que Grands Défis Canada, Laerdal Global Health, la Fondation Gates et Unitaid, entre autres, ont réussi à incuber un large ensemble d'innovations éprouvées qui répondent aux principaux goulets d'étranglement dans la demande et la prestation de services pour les femmes, les enfants et les adolescents. Toutefois, ces innovations rencontrent des difficultés de mise à l'échelle. Trop souvent, ces innovations ne sont pas suffisamment rentables pour que le secteur privé puisse les déployer à grande échelle, en particulier pour atteindre les populations les plus pauvres et vulnérables qui en bénéficieraient le plus. Par ailleurs, les systèmes de santé publics disposent parfois de capacités limitées et d'une tolérance au risque insuffisante pour adopter et mettre à l'échelle ces innovations. Une [étude](#) publiée en juin 2025 dans *The Lancet* a révélé que les nouveaux produits éprouvés pour la santé maternelle et infantile peuvent nécessiter environ 28 ans depuis leur conception pour atteindre 20 % de déploiement seulement dans au moins un PRFI.

Encadré 5. Mettre à l'échelle des innovations éprouvées pour sauver des vies

Faire chuter la mortalité maternelle et néonatale. Le programme [Safer Births Bundle of Care](#) (SBBC) combine des outils cliniques innovants avec une formation en simulation d'équipe à faible dose et haute fréquence, ainsi qu'un retour d'informations en temps réel, afin de maintenir les compétences cliniques et d'améliorer la qualité des soins intrapartum. Avec le soutien du GFF, cette approche a permis une baisse significative de 75 % de la mortalité maternelle et de 40 % de la mortalité néonatale précoce dans les établissements bénéficiaires en Tanzanie. Des initiatives réussies telles que le SBBC offrent aux pays partenaires du GFF un modèle directement applicable à reproduire pour accélérer rapidement les progrès vers l'élimination de la mortalité maternelle et infantile évitable.

Prévenir le cancer du col de l'utérus. Si la prévention de cette maladie est désormais reconnue comme une priorité à l'échelle des pays et au niveau mondial, les lacunes persistantes dans sa mise en œuvre risquent de compromettre les progrès vers [l'objectif mondial d'élimination du cancer du col de l'utérus à l'horizon 2030](#). Ces dernières années, plusieurs innovations ont vu le jour, facilitant le déploiement à grande échelle des programmes de prévention et de traitement du cancer du col de l'utérus. Lors du Forum sur l'élimination du cancer du col de l'utérus en mars 2024, le GFF s'est associé à la Banque mondiale pour engager 400 millions USD en faveur de programmes liés au papillomavirus humain (HPV), afin d'aider les pays à assurer le dépistage, la vaccination et le traitement contre le HPV. Le GFF collaborera avec le GBM, Gavi, le Fonds mondial, UNFPA, Unitaid, l'OMS ainsi que d'autres partenaires internationaux pour accroître la disponibilité de ces services et endiguer la propagation de cette maladie hautement évitable.

Ce nouveau programme de stimulation soutiendra les pays partenaires dans le financement de la réplication rapide, de l'adaptation contextuelle et de la mise à l'échelle des innovations éprouvées à fort impact au sein des programmes pays. Le GFF est bien positionné pour contribuer à corriger cette défaillance du marché et aider les pays à accélérer l'intégration de produits et procédés innovants dans leurs systèmes de santé. En tant qu'intermédiaire financier, le GFF peut aider les pays à transformer des projets pilotes en programmes à grande échelle et à réduire les risques liés à la phase de déploiement, notamment en soutenant la recherche et l'évaluation de la mise en œuvre. Plus précisément, grâce à son appui à la priorisation, le GFF peut identifier les principaux goulets d'étranglement du système de santé et les relier aux innovations disponibles pour y répondre.

Le nouveau programme combinera un financement ciblé supplémentaire sous forme de subventions et une assistance technique pour les gouvernements souhaitant adopter et mettre à l'échelle des innovations éprouvées. Il est essentiel de relier les mesures de soutien en amont, qui financent la mise à l'échelle des innovations, à celles en aval, que ce programme de stimulation offrira pour soutenir le financement de leur adoption par les pays, afin de garantir le déploiement à grande échelle et la pérennité. Le GFF s'associera à des intermédiaires de l'innovation de premier plan, tels que Grands Défis Canada, afin d'identifier, de hiérarchiser, de financer et de documenter conjointement les innovations éprouvées dans le cadre de dossiers d'investissement collaboratifs. Compte tenu de leur impact avéré, l'une des priorités initiales de ce nouveau programme sera de reproduire le succès de

SBBC en Tanzanie, d'EMOTIVE (prise en charge de l'hémorragie post-partum) et d'autres ensembles d'innovations reconnues en soins intra-partum dans les pays présentant les charges de mortalité maternelle et néonatale les plus élevées, un engagement gouvernemental fort et des opportunités d'intégration dans les projets de l'IDA. L'élargissement de l'accès à des solutions de prévention éprouvées et rentables, de dépistage précoce et de traitement du cancer du col de l'utérus constituera également une priorité pour le GFF (voir **encadré 5**).

AXE STRATÉGIQUE N° 3

Renforcer la pérennité, la souveraineté et la résilience des systèmes de santé.

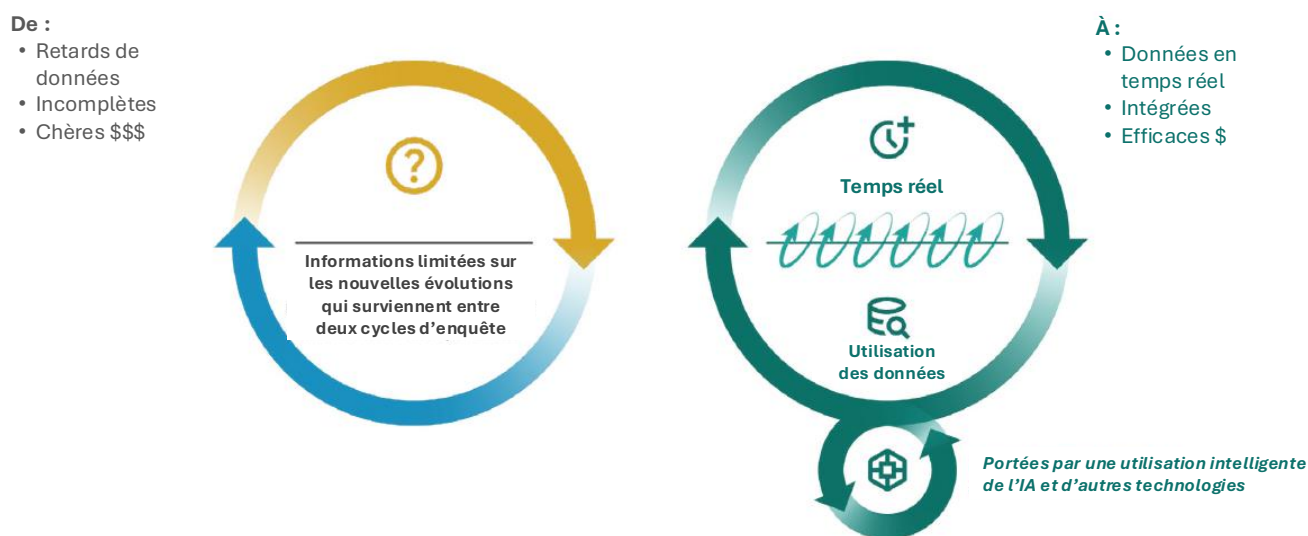
À mesure que les pays partenaires mobilisent davantage de financements pour la santé et élargissent l'accès aux services, le GFF veillera à ce qu'ils disposent des moyens nécessaires pour transformer leurs systèmes de santé en moteurs résilients et pérennes de création d'emplois et de croissance inclusive. Les contributions du GFF au renforcement du leadership, de l'autonomie et de la résilience des pays se concentreront sur l'amélioration de l'utilisation des données en temps réel pour orienter les priorités et les ajustements, le renforcement des effectifs de santé dans les pays partenaires, en particulier au niveau communautaire, ainsi que la valorisation des expertises et des leaderships nationaux et régionaux. Le GFF soutiendra également l'apprentissage Sud-Sud afin de favoriser la réplique des programmes qui ont fait leurs preuves et d'accélérer la transition vers un système de santé mondial véritablement dirigé et porté par les pays eux-mêmes.

Permettre la priorisation et la transformation des systèmes de santé grâce à l'exploitation en temps réel de données de meilleure qualité

Pour améliorer la performance et la pérennité des systèmes de santé, les pays ont besoin des bonnes données, au bon moment, pour prioriser et optimiser leurs investissements. Cela implique de disposer de la capacité à utiliser les données probantes en continu pour suivre les besoins de santé de la population, cibler les goulets d'étranglement du système, prioriser les ressources et réagir rapidement aux défis sanitaires et financiers émergents. Grâce au développement et au déploiement des **outils FASTR**, associés à la CRSD (ou RMET), le GFF a accéléré la collecte et l'utilisation des données par les pays, notamment par le biais de tableaux de bord de suivi des services SRMNEA-N, d'enquêtes téléphoniques auprès des établissements de santé, de mécanismes de retour d'informations des ménages et des patients, ainsi que d'analyses de suivi ciblé. FASTR fournit aux ministères de la Santé des informations plus récentes et exploitables sur les lacunes dans la prestation des services et sur les laissées pour compte. Dans un contexte où l'incertitude devient la norme, les pays ne peuvent plus se fier à des sources de données statiques, telles que les enquêtes nationales peu fréquentes ou les plans, pour orienter leurs décisions et leur budget. La récente interruption du soutien aux Enquêtes démographiques et de santé – un outil de longue date mais relativement lent et coûteux – conjuguée à l'émergence de l'intelligence artificielle et à la numérisation accrue, offre l'opportunité d'une véritable révolution des données de santé dans les PRFI. Dans le cadre de son évolution depuis le modèle de dossier d'investissement quinquennal, et en s'appuyant sur les outils FASTR, le GFF soutiendra l'ensemble des pays partenaires qui le souhaitent afin de renforcer leur capacité à générer, analyser et utiliser des données de meilleure qualité, plus rapidement, à moindre coût et de manière continue, pour

s'aligner sur les cycles budgétaires annuels et orienter la priorisation en temps réel. Le GFF agira dans le cadre d'une approche partenariale favorisant le leadership et l'alignement des pays. La **figure 10** illustre cette transformation vers une utilisation des données en temps réel pour la priorisation et l'ajustement.

Figure 10. Transformer l'utilisation des données pour la définition et l'adaptation des priorités budgétaires



Source : GFF 2025.

Permettre la priorisation en temps réel aidera également les pays à améliorer l'exécution et le suivi budgétaires, à encourager un meilleur alignement des ressources et à obtenir davantage de résultats sanitaires pour chaque 1 USD dépensé. Grâce à l'utilisation régulière des outils de données et à leur alignement sur les cycles nationaux de planification et de budgétisation, les ministères de la Santé seront mieux armés pour collaborer efficacement avec les ministères des Finances et les bailleurs externes, en s'appuyant sur les meilleures données disponibles pour défendre l'intégration de ressources supplémentaires dans le budget et assurer la pérennité des services essentiels, tant en période de stabilité qu'en situation de crise. Le GFF renforcera sa collaboration avec les partenaires du développement, notamment la Banque mondiale, Gavi, le Fonds mondial et l'OMS, afin d'aider les pays partenaires à lever les goulets d'étranglement des systèmes de santé et à améliorer l'utilisation des ressources, notamment grâce à un recours élargi aux outils soutenus par le GFF. La rationalisation de ces efforts contribuera à l'optimisation des délais et des coûts, à la réduction de la fragmentation du secteur de la santé et à la garantie d'un financement externe utilisé de manière optimale et orienté vers des priorités définies et dirigées par les pays.

Le GFF collaborera avec le GBM pour prioriser les investissements dans la planification de la continuité des services essentiels de santé et de nutrition lors de futures crises sanitaires ou climatiques. La pandémie de COVID-19 et les récentes urgences climatiques ont provoqué d'importantes perturbations des services de santé essentiels, ceux destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents étant parmi les plus touchés. Durant la pandémie, le soutien du GFF, à travers la priorisation rapide et les subventions pour les services essentiels de santé, a permis aux pays

partenaires d'atténuer une partie des impacts, mais ces perturbations restent néanmoins un facteur majeur du ralentissement des résultats de santé et de nutrition ces dernières années. Alors que le GBM renforce son soutien à la préparation aux urgences sanitaires et à l'adaptation au climat, le GFF cherchera à s'appuyer sur ces efforts pour prioriser les investissements permettant d'assurer la continuité des services de SRMNEA-N en cas de futures situations d'urgence.

Le GFF aidera également les pays à intégrer des actions climatiques dans leurs plans de renforcement des SSP. En 2024, le GFF a élaboré sa première [approche climat et santé](#) et collabore avec l'équipe climat et santé du GBM pour évaluer la vulnérabilité des systèmes de santé des pays et proposer des mesures d'atténuation et d'adaptation ciblant les vulnérabilités propres aux femmes, aux enfants et aux adolescents. S'appuyant sur ce travail, le GFF cherchera à saisir les occasions d'intégrer la résilience climatique dans les plans de santé des pays et de renforcer leur capacité à prendre en charge les morbidités liées au climat, tout en garantissant l'accès aux services de SRMNEA-N en cas de crise climatique. Le soutien du GFF se concentrera sur les évaluations climatiques des systèmes de santé qui donnent la priorité aux besoins des femmes, des enfants et des adolescents ; le conseil et l'accompagnement pour l'adaptation structurelle des établissements de santé afin d'assurer des services de maternité et d'accouchement résistants à la chaleur et aux inondations ; l'évaluation des vulnérabilités spécifiques des femmes, des enfants et des adolescents dans différents contextes de menaces climatiques ; ainsi que l'intégration des adaptations climatiques nécessaires aux services de SRMNEA-N au sein des projets régionaux de surveillance des maladies et de préparation aux crises.

Renforcer le personnel de santé en tant que moteur de création d'emplois et de résilience

Le GFF soutiendra les initiatives pilotées par les pays visant à investir dans les domaines clés de leur personnel de santé, considéré comme un moteur essentiel de systèmes de SSP intégrés, équitables, durables et résilients, ainsi qu'un acteur central pour réduire le déficit d'emplois. Une [étude menée en 2023 dans 33 pays africains](#) a révélé qu'en moyenne, plus de la moitié de leurs budgets de santé courants étaient consacrés à la rémunération du personnel de santé. Face à un tel facteur de coût majeur, associé à d'importantes lacunes en matière de couverture, les pays doivent optimiser leurs investissements dans le personnel de santé de manière abordable et durable afin d'atteindre la CSU et l'autonomie. Pour assurer une couverture étendue de services de santé et de nutrition de qualité, les pays ont besoin d'un personnel de santé motivé, qualifié et flexible. Certains types de personnel de santé sont particulièrement importants pour étendre la couverture des services destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents, notamment les agents de santé communautaires (ASC) et les sages-femmes. Le renforcement des filières d'ASC et de sages-femmes offre aux pays une solution rentable pour créer davantage d'emplois et favoriser l'accès des femmes au marché du travail, tout en augmentant les revenus des ménages, en dynamisant les économies locales et en promouvant des familles et des communautés en meilleure santé. Le GFF mobilisera son financement, son assistance technique, ses outils d'analyse tels que la CRSD (ou RMET) et FASTR, ainsi que ses partenariats mondiaux, notamment le [Partenariat pour la prestation de services de santé communautaire](#) (*Community Health Delivery Partnership*), pour aider les pays à progresser vers un financement durable de leur personnel de santé, en mettant particulièrement l'accent sur ceux qui participent directement à la prestation de services de qualité pour les femmes, les enfants et les adolescents les plus vulnérables, dans les zones les plus marginalisées et difficiles d'accès.

Promouvoir le leadership des pays et l'expertise locale

Le GFF donnera la priorité à la mobilisation d'experts locaux et régionaux issus des pays partenaires afin de renforcer le développement institutionnel et de favoriser l'apprentissage et les échanges Sud-Sud. L'objectif sera de promouvoir un marché de l'assistance technique centré sur les pays, valorisant l'expertise locale et régionale. Cela inclura le soutien aux gouvernements pour qu'ils assument le rôle de coordination de l'engagement des experts et institutions locaux et régionaux répondant à leurs besoins, ainsi que l'implication des dirigeants gouvernementaux des pays – y compris pour ceux qui sortiront prochainement de l'éligibilité au financement du GFF – en tant que modèles à suivre. Le GFF travaillera en collaboration avec des partenaires techniques régionaux pour renforcer l'écosystème régional d'expertise technique, notamment en soutenant la création de centres d'excellence et de pôles d'innovation afin de favoriser les échanges entre pairs et la coopération Sud-Sud sur des sujets tels que la mise à l'échelle des programmes pilotes ; l'amélioration de la qualité des services de santé maternelle et néonatale, de santé des adolescents et de SSR ; le développement de partenariats avec le secteur privé dans les chaînes d'approvisionnement des produits SRMNEA-N ; et le maintien des plateformes de santé communautaire. Cette approche offre également un potentiel important pour renforcer les liens institutionnels entre les ministères de la Santé, les institutions académiques et les institutions locales et régionales. Le GFF s'appuiera sur les partenariats existants avec les programmes phares du GBM en matière d'autonomisation des filles et des femmes, ainsi qu'avec [Countdown to 2030](#), dans le cadre desquels les institutions locales de recherche et techniques des pays partenaires du GFF collaborent étroitement avec les ministères de la santé, les agences nationales de statistiques et autres institutions pertinentes afin de renforcer la capacité des pays à analyser et à utiliser les données pour améliorer la prestation des SSP et des services SRMNEA-N, tout en promouvant l'égalité de genre.

Le GFF renforcera son investissement dans le leadership féminin en santé, en s'appuyant sur des données démontrant que les systèmes de santé sont plus réactifs aux besoins en SRMNEA-N lorsque les femmes sont impliquées dans les processus décisionnels. S'appuyant sur le [nouvel engagement phare de la Banque mondiale pour développer des emplois décents](#) et en partenariat avec les services mondiaux de gouvernance (*Governance Global Department*) et de genre (*Gender Cross-Cutting Solutions Area*) du GBM pour mettre en œuvre sa stratégie sur le genre ([voir le troisième objectif de la stratégie genre relatif au leadership](#)), le GFF conduira des réformes tenant compte de la dimension de genre afin de créer des rôles, des politiques et des structures de gouvernance équitables au sein du personnel de santé. S'appuyant sur les résultats d'un projet pilote réussi ayant accompagné plus de 200 femmes leaders, le GFF soutiendra un réseau Sud-Sud de femmes leaders issues des PRFI, qui porteront les réformes des pays pour améliorer la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents, tout en renforçant leur influence dans le leadership de la santé mondiale.

Le Réseau ministériel du GFF continuera de constituer une pierre angulaire du leadership des pays avec un rôle élargi en tant qu'espace d'échange et de collaboration pour les ministres de la Santé. Le Réseau offrira non seulement une plateforme pour mettre en valeur les engagements des pays mais favorisera aussi un apprentissage rapide et structuré entre ministres par le partage d'expériences. À travers des dialogues structurés et des séances de partage de connaissances, les ministres auront l'occasion d'échanger sur leurs expériences, de repérer les bonnes pratiques adaptées à leurs contextes nationaux, et de souligner les carences communes qui appellent une action collective. Le Réseau servira également de mécanisme de redevabilité, permettant aux ministres de suivre les progrès réalisés sur les engagements communs et de soulever les questions non résolues auprès du Groupe des investisseurs

du GFF pour une résolution conjointe avec les bailleurs et partenaires. Ce faisant, le Réseau renforcera le leadership des pays, favorisera la responsabilité mutuelle et portera les perspectives ministérielles pour orienter et conduire les discussions mondiales sur le financement et les politiques.

LEVIERS STRATÉGIQUES

Pour atteindre les objectifs de la stratégie, le GFF déploiera quatre leviers stratégiques transversaux.

LEVIER STRATÉGIQUE N° 1

Intégrer la dimension de genre et d'équité dans l'ensemble du portefeuille du GFF

Depuis 2021, le GFF a réalisé des progrès significatifs dans l'intégration de l'égalité de genre à l'ensemble de son portefeuille. Conformément à l'orientation stratégique numéro 2 de sa stratégie [2021-2025](#), le GFF a mis en œuvre des initiatives structurantes, notamment une feuille de route pour l'égalité de genre, un partenariat stratégique sur les résultats liés au genre via le programme [MAGE](#), des analyses centrées sur le genre, ainsi qu'un indicateur clé de performance (ICP) permettant de suivre l'intégration du genre et les résultats associés. Le volet SRMNEA-N-G (R2G) a également permis de renforcer l'intégration systématique des considérations de genre tout au long du continuum de soins pour les femmes, les enfants et les adolescents.

S'appuyant sur ces acquis, l'égalité de genre sera intégrée comme priorité transversale dans la nouvelle stratégie. L'objectif de cette approche intégrée est de favoriser des investissements ciblés et évolutifs qui contribuent à renforcer l'équité de genre et à améliorer les résultats en santé. Pour renforcer la redevabilité, le GFF développera de nouveaux ICP liés au genre pour l'ensemble de ses objectifs – tels que la proportion de projets fondés sur une analyse de genre – afin de suivre l'intégration du genre depuis la planification des investissements jusqu'à leur mise en œuvre, et leurs résultats. Le suivi et l'analyse des données sensibles au genre seront renforcés afin de collecter et exploiter les preuves et les enseignements émergents dans l'ensemble des pays soutenus par le GFF. Pour systématiser et mettre à l'échelle son approche en matière de genre, le GFF réalisera un diagnostic rapide de la dimension de genre dans tous les pays partenaires afin d'identifier et d'intégrer le genre dans les réformes prioritaires adaptées aux contextes nationaux. Les conclusions de ces diagnostics permettront d'alimenter l'élaboration des dossiers d'investissement, de structurer les cadres de suivi et de faciliter les ajustements opérationnels en temps réel. Ce processus favorisera une transition vers l'utilisation d'indicateurs et d'objectifs de genre de haute qualité, alignés sur les réformes des pays, et permettra de suivre de manière significative leur impact sur la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents.

En tant que principal fournisseur de services de conseil intégrant le genre dans le domaine de la santé et des DSSR au sein du GBM, le GFF assurera la mise en œuvre de l'engagement IDA21 visant à élargir l'accès aux services de SSR et à intégrer des réformes de santé sensibles au genre dans les opérations soutenues par l'IDA et la BIRD. Ces efforts se concentreront sur les éléments suivants :

- **DSSR** : le GFF intensifiera ses efforts afin de garantir que les femmes et les filles aient accès à une gamme complète de services de SSR répondant à leurs besoins, tenant compte de leurs préférences, et les soutenant dans le contrôle de leur vie sexuelle et reproductive. Les domaines prioritaires incluront le renforcement des efforts pour améliorer l'accès à la planification familiale tout en favorisant le choix des méthodes, l'élargissement de la disponibilité du dépistage et du traitement du cancer du col de l'utérus, l'amélioration de l'accès à des soins de qualité pour la santé maternelle et néonatale, ainsi que le développement d'interventions visant à prévenir et à traiter la violence sexuelle et fondée sur le genre. Le GFF accélérera également les efforts visant à intégrer les DSSR dans les plateformes de santé communautaire, qui se concentraient jusqu'alors sur d'autres services, tels que la nutrition et le VIH. Le GFF continuera par ailleurs à soutenir les pays dans le contrôle de leur vie sexuelle et reproductive.
- **Services de SSR pour les adolescents** : le GFF soutiendra les pays dans la mise à l'échelle de services adaptés aux adolescents, notamment des ensembles de services de santé intégrés en milieu scolaire et communautaire et la diffusion d'informations sur les DSSR, ainsi que la promotion de la vaccination contre le HPV. L'intégration de ces services dans les systèmes nationaux de SSP permettra aux pays d'atteindre davantage d'adolescentes et de renforcer l'impact de manière durable.
- **Valorisation de l'IDA** : des indicateurs sensibles au genre seront intégrés aux mécanismes de financement du GBM, tels que les programmes axés sur les résultats (P4R) et les indicateurs liés aux décaissements (DLI), afin de renforcer la redevabilité et l'équité dans la prestation des services.
- **Financement de la santé et protection sociale** : le GFF cherchera à saisir les occasions d'étendre des approches pilotes réussies et spécifiques au genre, telles que la suppression des obstacles liés au genre pour accéder aux couvertures de prestations d'assurance santé en Côte d'Ivoire, ou l'inclusion des femmes enceintes et allaitantes dans les régimes de prestations sociales au Ghana et au Kenya.
- **Soins respectueux centrés sur les femmes et les adolescents** : le GFF appuiera les ministères de la Santé et les équipes du GBM dans la collecte et l'exploitation systématiques des données issues des systèmes d'information sanitaire et de l'initiative *Health for All* (« Santé pour toutes et tous », en français) sur la disponibilité des services, ainsi que des retours des usagers sur leur expérience de soins, afin de renforcer la qualité et l'accessibilité de services respectueux destinés aux femmes et aux filles dans toutes les opérations du GFF.

LEVIER STRATÉGIQUE N° 2

Optimiser la collaboration avec le GBM ainsi qu'avec les partenaires mondiaux et régionaux

Ancré dans le leadership des pays et l'alignement, le GFF collabore étroitement avec un ensemble d'acteurs de la santé mondiale et du développement. Grâce à sa position unique au sein du GBM et de l'architecture de la santé mondiale, le GFF approfondira sa collaboration avec le GBM, les OSC et les ODJ, les agences mondiales et régionales de santé et de développement, les fondations philanthropiques et le secteur privé, afin de réduire davantage les redondances, d'harmoniser le financement et l'assistance technique aux pays, et de promouvoir la prestation intégrée des services de SSP.

Approfondir le partenariat entre le GFF et la Banque mondiale : le GFF a précisé ses responsabilités afin de maximiser sa position et son efficacité dans la mobilisation de l'impact au sein du GBM. Comme indiqué dans le cadre de l'objectif stratégique numéro 1, le GFF soutiendra le GBM dans l'atteinte de son objectif de fournir des services de santé et de nutrition de qualité et abordables à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030, ainsi que l'engagement politique IDA21 visant à élargir l'accès aux services de SSR. Le GFF contribuera à l'élaboration des cadres de partenariat pays et des compacts pays pour la CSU du GBM, en mettant l'accent sur ses compétences et priorités propres en matière de SRMNEA-N. En sa qualité de référent technique sur les DSSR, la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents au sein du Pôle mondial d'expertise santé du GBM, le GFF mobilisera des subventions, une assistance technique et l'expertise de son équipe pour constituer un portefeuille solide de projets IDA, générant des investissements accrus dans la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents dans les pays éligibles au GFF. La stratégie favorisera également une collaboration opérationnelle plus étroite et des synergies entre le GFF et la BIRD, l'IDA, l'IFC ainsi que l'Agence multilatérale de garantie des investissements (MIGA), dans le cadre de l'approche « Un seul GBM » (*One WBG*).

Favoriser un meilleur alignement et une plus grande intégration avec les autres initiatives de santé mondiale : dans le cadre de son engagement à mettre en œuvre les principes de l'Agenda de Lusaka et de la « Réinitialisation d'Accra » (*Accra Reset*), le GFF accompagnera les pays dans le développement de plateformes solides permettant à Gavi et au Fonds mondial d'harmoniser leurs financements au sein des plateformes de coordination pays et de répondre aux demandes des pays visant à renforcer l'alignement des financements externes. Pour sa part, le GFF passera d'une approche de dossier d'investissement pays établi tous les cinq ans à un processus plus rapide et agile, et systématisera son engagement avec Gavi et le Fonds mondial dans le cadre de ce processus. En outre, le GFF approfondira son partenariat avec l'OMS, Gavi, le Fonds mondial et d'autres acteurs afin de promouvoir l'utilisation conjointe d'outils d'évaluation standardisés. Ainsi, les évaluations des systèmes du GFF seront réalisées conjointement avec Gavi et le Fonds mondial. Une grande partie de ce travail est liée au processus d'alignement des indicateurs de SSP dirigé par l'OMS, auquel le GFF contribue activement. L'outil FASTR, développé par le GFF, s'appuie sur le cadre et les indicateurs de mesure des SSP pilotés par l'OMS et UNICEF. Le GFF continuera à étendre sa collaboration avec les partenaires de la santé mondiale sur FASTR, notamment avec l'OMS, Gavi, le Fonds mondial et l'initiative *Countdown to 2030*. Le GFF saisira également les occasions d'action conjointe avec ses partenaires pour faire progresser des objectifs communs en matière de SRMNEA-N, notamment en travaillant avec Gavi pour promouvoir le genre et l'équité en élargissant la couverture du programme « zéro dose » (personnes n'ayant reçu aucune vaccination) et de la vaccination contre le HPV ; avec UNFPA pour renforcer l'accès durable aux produits de planification familiale ; avec UNICEF et l'OMS pour accélérer les progrès dans la réduction

de la mortalité maternelle et infantile ainsi que de la malnutrition chronique ; et avec Unitaïd pour prévenir le cancer du col de l'utérus.

Coordination et collaboration avec les organisations et bailleurs régionaux : le GFF renforcera son engagement auprès des instances régionales jouant un rôle clé dans le soutien à la transition des pays vers l'autonomie et la souveraineté sanitaire. La priorité de cet engagement régional sera accordée à l'Afrique subsaharienne, où se trouvent la plupart des pays éligibles au GFF. Le GFF cherchera à développer des liens plus étroits et des pistes de partenariat avec l'Union africaine et ses institutions (notamment le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies, ou *Africa CDC*, l'Agence africaine du médicament et le NEPAD), l'OMS AFRO, la Banque africaine de développement et les communautés économiques régionales.

Renforcer l'engagement avec la société civile et les organisations dirigées par les jeunes : promouvoir la transformation du système de santé et atteindre les populations mal desservies nécessitent à la fois un leadership engagé et une forte base nationale favorable aux réformes qui accéléreront les progrès vers la CSU. En tant qu'agents de changement social, la société civile et la jeunesse ont un rôle crucial à jouer dans la mise en œuvre réussie de la stratégie du GFF, en favorisant la transparence et en contribuant à la redevabilité des gouvernements. Le Groupe de coordination de la société civile du GFF (CSCG) restera la plateforme centrale de coordination pour les OSC et les ODJ afin de participer aux activités du GFF, avec trois représentant-es siégeant au Groupe des investisseurs du GFF pour apporter les perspectives des représentants de la société civile et de la jeunesse. Pour renforcer les capacités des OSC et des ODJ et approfondir leur engagement dans les projets cofinancés par le GFF, ce dernier augmentera le financement par subventions et le soutien technique qui leur sont destinés dans les pays partenaires du GFF via la nouvelle plateforme [GFF-CIVIC](#). Dans le cadre de l'engagement GBM à [renforcer la participation citoyenne et civique](#), la plateforme GFF-CIVIC permettra la mise en réseau et le partage de connaissances entre pays sur la SRMNEA-N, en soutenant deux consortiums mondiaux qui accompagnent le plaidoyer mené par les OSC et les ODJ pour le financement de la santé, ainsi que le renforcement des capacités visant à développer des innovations dans la prestation de services pouvant être mises à l'échelle à travers des projets cofinancés par le GFF et le GBM. La nouvelle plateforme se concentrera sur l'identification et la mise à l'échelle de solutions communautaires pour la santé et la nutrition des adolescents.

Exploiter le potentiel du secteur privé : le secteur privé constitue une partie importante du partenariat GFF depuis sa création, apportant son expertise, ses innovations et ses capitaux. Ainsi, le programme SBBC, que le GFF contribuera à étendre et à répliquer dans le cadre de la stimulation pour l'intégration d'innovations dans la prestation de services, est né de son partenariat solide avec *Laerdal Global Health*. Le GFF cherchera à établir d'autres partenariats stratégiques avec le secteur industriel afin de mettre en œuvre les priorités de sa stratégie, d'accélérer et de généraliser l'accès équitable aux produits de santé et aux innovations dans la prestation de services, et de renforcer les chaînes d'approvisionnement. De plus, le GFF soutiendra les pays afin qu'ils puissent s'inspirer mutuellement des expériences réussies de partenariat avec le secteur privé pour renforcer leur gouvernance des systèmes de santé mixtes public-privé et mobiliser de nouvelles sources de financement pour réaliser leurs objectifs. Par exemple, en collaboration avec le Forum économique mondial, le gouvernement du Maroc et des partenaires industriels, le GFF favorisera le dialogue entre les ministères de la Santé et des Finances afin d'identifier des perspectives permettant de mobiliser davantage de financements publics et privés pour la santé des femmes.

LEVIER STRATÉGIQUE N° 3

Renforcer la mesure des résultats, l'apprentissage continu et l'innovation

Conformément aux recommandations de l'évaluation indépendante, le GFF continuera de renforcer son approche de mesure des résultats et d'apprentissage. En première instance, la stratégie sera accompagnée d'un cadre de résultats solide, comprenant des indicateurs d'impact, de résultats et des indicateurs clés de performance (ICP)⁴. Un cadre d'analyse de contribution sera mis en place afin de préciser les voies spécifiques par lesquelles le GFF contribue aux résultats au niveau des pays. Une nouvelle initiative de capitalisation et d'apprentissage, « De la preuve à l'action » (*Evidence to Action*), permettra des échanges entre pays afin d'identifier des exemples de réussite et des opportunités de réplique. Comme le souligne la stratégie, d'autres priorités en matière d'apprentissage incluent le soutien aux pays pour institutionnaliser l'utilisation des données afin d'orienter la prise de décision, l'intégration de la dimension de genre dans la mesure des résultats et l'apprentissage, ainsi qu'un soutien au renforcement du leadership Sud-Sud et l'engagement des experts techniques locaux et régionaux. De plus, le GFF renforcera les partenariats internes avec les différentes unités de recherche et d'évaluation du GBM, y compris la vice-présidence Économie du développement et le programme Développement de l'impact pour le suivi et l'évaluation (DIME), le Laboratoire d'innovation sur le genre et le groupe chargé des résultats. Pour favoriser la réplique et une mise à l'échelle plus rapides et efficaces, le GFF continuera de soutenir la recherche opérationnelle et les évaluations dirigées par les pays. Le GFF travaillera également avec ses instances de gouvernance, l'IG et le TFC, pour concevoir et lancer une nouvelle évaluation indépendante au cours du nouveau cycle stratégique.

LEVIER STRATÉGIQUE N° 4

Garantir un financement suffisant pour atteindre les objectifs de la stratégie

La concrétisation de la vision, de la mission et des objectifs du GFF reposera sur la mobilisation d'un financement suffisant et prévisible pour assurer la mise en œuvre complète de la stratégie au cours des cinq prochaines années. Conscient du contexte actuel marqué par de fortes contraintes de financement au niveau mondial, le GFF a veillé à proposer une stratégie axée sur la concentration et l'optimisation des ressources du Secrétariat, tout en tirant parti des atouts et des résultats uniques du GFF à ce jour. Parallèlement, la stratégie affiche un niveau d'ambition à la hauteur des défis sanitaires et économiques majeurs auxquels les pays éligibles au GFF sont confrontés, aujourd'hui et dans un avenir proche, afin d'élargir la portée et l'impact du partenariat. Grâce au savoir-faire, aux outils de données, aux produits de santé et aux innovations déjà disponibles, l'approche proposée par le GFF pour garantir l'accès à des services essentiels de santé et de nutrition de qualité et abordables, et pour aider les pays à transformer leurs systèmes de santé à long terme, est à la fois réalisable et très rentable. Avec suffisamment de ressources, la stratégie promet de générer des gains humains et économiques, dépassant de loin les investissements.

4. Un projet de cadre de résultats solide pour la stratégie est en cours d'élaboration et sera soumis au Groupe d'investisseurs du GFF et au Comité du fonds fiduciaire pour approbation d'ici le printemps 2026.

CONCLUSION

Cette nouvelle stratégie du GFF propose, pour les cinq prochaines années, une approche réfléchie pour aider les PRFI à sauver des vies et à transformer leurs systèmes de santé en vue d'un avenir durable. La nouvelle stratégie représente à la fois une continuité et une évolution pour le GFF. Elle s'appuie sur le modèle piloté par les pays, sur la position unique du GFF au sein du GBM, les résultats déjà obtenus et les leçons apprises, tout en concentrant ses efforts sur les domaines où le GFF dispose du plus fort avantage comparatif parmi les acteurs du financement de la santé mondiale et du plus grand potentiel d'impact. En mobilisant plus de financements et mieux ciblés, en accélérant les progrès, en généralisant l'accès aux produits essentiels et aux innovations éprouvées, et en renforçant le leadership, la capacité de priorisation et la résilience des pays, le GFF aidera les pays partenaires à réaliser les investissements les plus efficaces en matière de santé et de nutrition et à offrir des soins de qualité et abordables à des centaines de millions de femmes, d'enfants et d'adolescents, rendant ainsi la vision du partenariat accessible : mettre fin aux décès évitables des mères, des enfants et des adolescents. En donnant une priorité claire aux services de DSSR, à l'égalité de genre, à la fragilité et aux inégalités en santé, le GFF veillera à ce que les populations les plus pauvres, vulnérables et marginalisées ne soient pas laissées pour compte. En outre, en mettant en œuvre pleinement cette stratégie, le GFF contribuera à sauver des vies et à aider les pays partenaires à faire de leurs systèmes de santé des moteurs durables du développement du capital humain, de la croissance économique, de la création d'emplois et de la prospérité – transformant ainsi leurs sociétés.



SOUTENU PAR LE

GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

www.globalfinancingfacility.org