

Transformer les systèmes de santé, sauver des vies
AVANT-PROJET – Stratégie du Mécanisme de financement mondial (GFF)
(2026–2030)

PRÉFACE & REMERCIEMENTS.....	iii
RÉSUMÉ EXÉCUTIF.....	iv
INTRODUCTION.....	1
L’EFFET GFF : CATALYSER LES INVESTISSEMENTS POUR LES SSP	2
PLUS DE FONDS, DE MEILLEURS RÉSULTATS POUR LES FEMMES, LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS	4
CONTEXTE STRATÉGIQUE : UNE DÉCENNIE DE PROGRÈS MENACÉE	7
DÉFI # 1 : Ralentissement des progrès et creusement des écarts en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents	7
DÉFI # 2 : Reculs en matière de DSSR et d’égalité de genre.....	9
DÉFI # 3 : Contraintes sévères de financement de la santé au niveau mondial et national.....	10
DÉFI # 4 : Fragilité, conflits et risques climatiques en hausse.....	10
DÉFI # 5 : Une crise de l’emploi imminente pour les jeunes et les femmes des PRFITI	11
GFF 2030 : Transformer les systèmes de santé pour offrir un avenir plus sain et plus durable aux femmes, aux enfants et aux adolescents	11
VISION, MISSION ET OBJECTIFS DU GFF POUR LA PÉRIODE 2026–2030.....	12
OBJECTIFS STRATÉGIQUES ET PRIORITÉS.....	15
Objectif #2 : Accélérer les progrès en améliorant la qualité des services fournis et en élargissant l’accès durable aux produits et aux innovations	21
Objectif	29
LEVIERS STRATÉGIQUES.....	35
Levier stratégique # 1 : Intégrer la dimension de genre et l’équité dans l’ensemble du portefeuille GFF	35
Levier stratégique # 2 : Optimiser la coordination et la collaboration avec les partenaires.....	37

Levier stratégique # 3 : Renforcer la mesure des résultats, l'apprentissage et l'innovation en continu	40
Levier stratégique # 4: Garantir un financement prévisible et durable pour atteindre les objectifs stratégiques	41
CADRE DE RÉSULTATS PRÉLIMINAIRE	41
CONCLUSION	43

PRÉFACE & REMERCIEMENTS

La nouvelle stratégie quinquennale du Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) reflète l'évolution du paysage mondial de la santé et s'appuie sur les enseignements tirés des dix dernières années. Elle met l'accent sur les domaines dans lesquels le GFF a un rôle déterminant à jouer pour accélérer, renforcer et pérenniser les progrès en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents d'ici 2030. La nouvelle stratégie met à profit l'expérience et les résultats que le GFF a accumulés jusqu'à présent et vise à lever les obstacles aux progrès, qu'ils soient persistants ou émergents. Elle est fondée sur les constats de la récente [évaluation indépendante du GFF](#), sur le [bilan](#) de la stratégie actuelle ainsi que sur les données issues d'un vaste examen des analyses récentes du GFF et de la Banque mondiale, 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 de consultation approfondi auprès des partenaires du GFF ainsi que des acteurs nationaux et mondiaux. De mars à juillet 2025, plus de 1 000 personnes ont apporté leur contribution pour nourrir le projet de stratégie, et des consultations ont été menées dans 33 des 36 pays partenaires actuels du GFF. Les points de vue ont été recueillis auprès d'un large éventail d'acteurs nationaux et mondiaux du GFF comme les gouvernements partenaires, les bailleurs actuels et potentiels, les agences des Nations unies et les initiatives de santé mondiale, la société civile et les organisations dirigées par les jeunes (OJ), le secteur privé ainsi que les équipes opérationnelles du GFF et du Groupe de la Banque mondiale (GBM).

Les organes de gouvernance du GFF ont travaillé en étroite collaboration avec le secrétariat du GFF pour élaborer une stratégie dynamique répondant aux besoins émergents. 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 du processus d'élaboration afin d'apporter les points de vue de leurs circonscriptions respectives à la réflexion. 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. Placées sous la supervision du GI et du [Comité du Fonds fiduciaire du GFF](#) (TFC), ces discussions ont contribué à définir les objectifs et les priorités de la stratégie, qui orienteront la manière dont le GFF entend faire évoluer, élargir et approfondir son impact au cours des cinq prochaines années.

Le 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 stratégie. L'engagement constant et la mobilisation des partenaires et parties prenantes du GFF constituent la clé de voûte de sa mission : mettre fin aux décès évitables et garantir à toutes les femmes, à tous les enfants et adolescents l'accès à des services de santé et de nutrition de qualité et abordables, dont ils ont besoin et auxquels ils ont droit pour mener une vie saine et épanouie.

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Optimiser les systèmes de santé, sauver des vies : la stratégie du GFF (2026–2030)

Dans la présente stratégie, le partenariat du GFF se fixe deux objectifs principaux à l'horizon 2030 : (1) fournir des services de santé et de nutrition de qualité et abordables à des centaines de millions de femmes, d'enfants et d'adolescents supplémentaires, et (2) transformer les systèmes de santé nationaux afin de prioriser et de pérenniser ces investissements. Après une décennie de progrès significatifs en matière de santé maternelle, infantile et des adolescents dans les 36 pays partenaires du GFF, des crises mondiales aux effets cumulés menacent ces avancées. La nouvelle stratégie quinquennale du GFF répond à ce contexte difficile par un engagement, une ambition et une attention renouvelés, afin de permettre aux pays partenaires de mettre fin aux décès évitables de femmes, d'enfants et d'adolescents.

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. En mobilisant 2,6 milliards de dollars USD de subventions et plus de 11 milliards de dollars USD en financements de la Banque mondiale, le partenariat a contribué à sauver des dizaines de millions de vies et à élargir considérablement l'accès aux services de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents. Les 36 pays partenaires du GFF ont tous réduit la mortalité maternelle ainsi que les taux de natalité des adolescentes, et 97% ont diminué la mortalité des enfants de moins de cinq ans. Les pays partenaires du GFF, dont les taux de mortalité étaient auparavant supérieurs aux moyennes mondiales, progressent désormais plus rapidement que la moyenne dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

Les récentes crises actuelles aux plans économique, climatique et de soutien aux pays partenaires ont toutefois fragilisé ces progrès durement acquis, et les défis se multiplient. 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 pour atteindre les objectifs mondiaux de santé et d'équité à l'horizon 2030 s'amenuisent, en particulier dans les contextes les plus fragiles et les plus touchés par la pauvreté, où les femmes, les enfants et les adolescents courent les risques les plus élevés. L'aide au développement pour la santé devrait diminuer d'au moins 20% à partir de 2025, tandis que les pays les plus pauvres ont réduit leurs dépenses de santé nationales en réponse à une faible croissance économique et à des niveaux d'endettement écrasants au lendemain de la pandémie de COVID-19.

Près de 40% des pays partenaires du GFF sont considérés comme fragiles ou affectés par des conflits (pays FCS), où 60% de la population mondiale la plus pauvre résidera d'ici 2030 ; ces pays sont également bien plus exposés aux crises économiques et sanitaires liées au changement climatique. Par ailleurs, les progrès en matière de droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) et d'égalité de genre reculent partout dans le monde. Près d'un quart des gouvernements signalent une régression des droits des femmes. Par ailleurs, la jeunesse en forte croissance entrant sur le marché du travail engendrera un déséquilibre 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 non seulement à surmonter ces turbulences, mais aussi à en sortir plus forts et plus autonomes. 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 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.

Premièrement, le GFF mobilisera davantage de financements pour la santé dirigés par les pays, de manière plus stratégique, afin de renforcer des systèmes de soins de santé primaires (SSP) intégrés centrés sur les femmes, les enfants et les adolescents, et ce de façon plus ciblée. Le GFF jouera un rôle crucial dans la réalisation de l'objectif du Groupe de la Banque mondiale (GBM) qui vise 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'Association internationale de développement (IDA) et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD) — 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 les systèmes nationaux. Fait tout aussi important, le GFF aidera les pays à mobiliser des ressources nationales supplémentaires pour les SSP, en renforçant leurs mécanismes d'approvisionnement stratégique, d'exécution budgétaire et de gestion des finances publiques. À elles seules, une meilleure exécution budgétaire et un suivi rigoureux des dépenses devraient permettre aux pays de dégager des dizaines de millions de dollars chaque année.

Deuxièmement, le GFF accélérera les progrès en améliorant la qualité des systèmes de prestation de services et en intensifiant l'accès aux produits et aux innovations approuvées. Un nouveau modèle d'appui différencié facilitera l'allocation des ressources en fonction de la charge relative de la mortalité maternelle et infantile dans chaque pays,

en tenant compte de leur engagement avéré envers les réformes. Cette approche facilitera une utilisation plus efficace des ressources du GFF et maximisera son impact sur les résultats en matière de santé. Elle répond également au besoin d'un soutien renforcé pour accélérer les progrès dans les FCS, où les systèmes de santé sont souvent les plus faibles et où le poids de la mortalité maternelle, infantile et chez les adolescents reste le plus élevé.

Deux nouveaux programmes du *Challenge Fund* du GFF (Fonds de stimulation du GFF en français) ont vu le jour. D'une part, le « Défi pour un accès durable aux produits de santé » aidera les pays à garantir un accès équitable aux produits essentiels de planification familiale et de santé maternelle, néonatale et infantile, tout en renforçant le financement national durable et les capacités des chaînes d'approvisionnement, réduisant ainsi leur dépendance vis-à-vis des bailleurs. D'autre part, le « Défi pour l'innovation en matière de prestation de services » accélérera la réplique et le développement d'approches innovantes ayant fait leurs preuves — telles que le programme *Safer Births Bundle of Care* (SBBC - Ensemble de soins pour des naissances sécurisées, en français) déployé avec succès en Tanzanie — qui renforcent à la fois la portée et la qualité des soins respectueux et adaptés aux femmes, aux enfants et aux adolescents. Ces initiatives répondent également à une défaillance majeure du marché : les nouveaux produits validés pour la santé maternelle et infantile mettent généralement 28 ans pour passer de la phase conceptuelle à une diffusion à hauteur de 20%, même dans un seul pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure (PRFITI).

Troisièmement, le GFF consolidera la souveraineté et la résilience des systèmes de santé nationaux en apportant un soutien accru à la priorisation pilotée par les pays, à l'utilisation des données et au leadership. Le partenariat aidera les pays à institutionnaliser des outils tels que les Évaluations fréquentes et outils systémiques pour la résilience (FASTR), qui permettent un suivi en temps réel et une prise de décision rapide. La capacité croissante à utiliser ces outils pour planifier et prioriser contribuera également à rendre les pays plus résilients et à leur permettre d'assurer la continuité des services de santé essentiels face aux risques croissants liés au climat et aux pandémies. Le GFF fera aussi appel en priorité aux experts locaux et régionaux au sein des pays partenaires, créant un marché « priorité au pays » pour l'assistance technique, valorisant ainsi l'expertise nationale et régionale. Avec le soutien renforcé du Réseau ministériel du GFF, du Réseau de leadership féminin et d'autres espaces d'échange Sud-Sud, les responsables politiques et techniques des pays partenaires du GFF pourront partager rapidement leurs expériences et adapter des approches performantes à leurs propres contextes.

Leviers stratégiques pour le succès

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. En tant que principal fournisseur de services de conseil en santé intégrant la dimension de genre au sein du Groupe de la Banque mondiale, le GFF pilotera la mise en œuvre des engagements de l'IDA21 visant à étendre l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR).

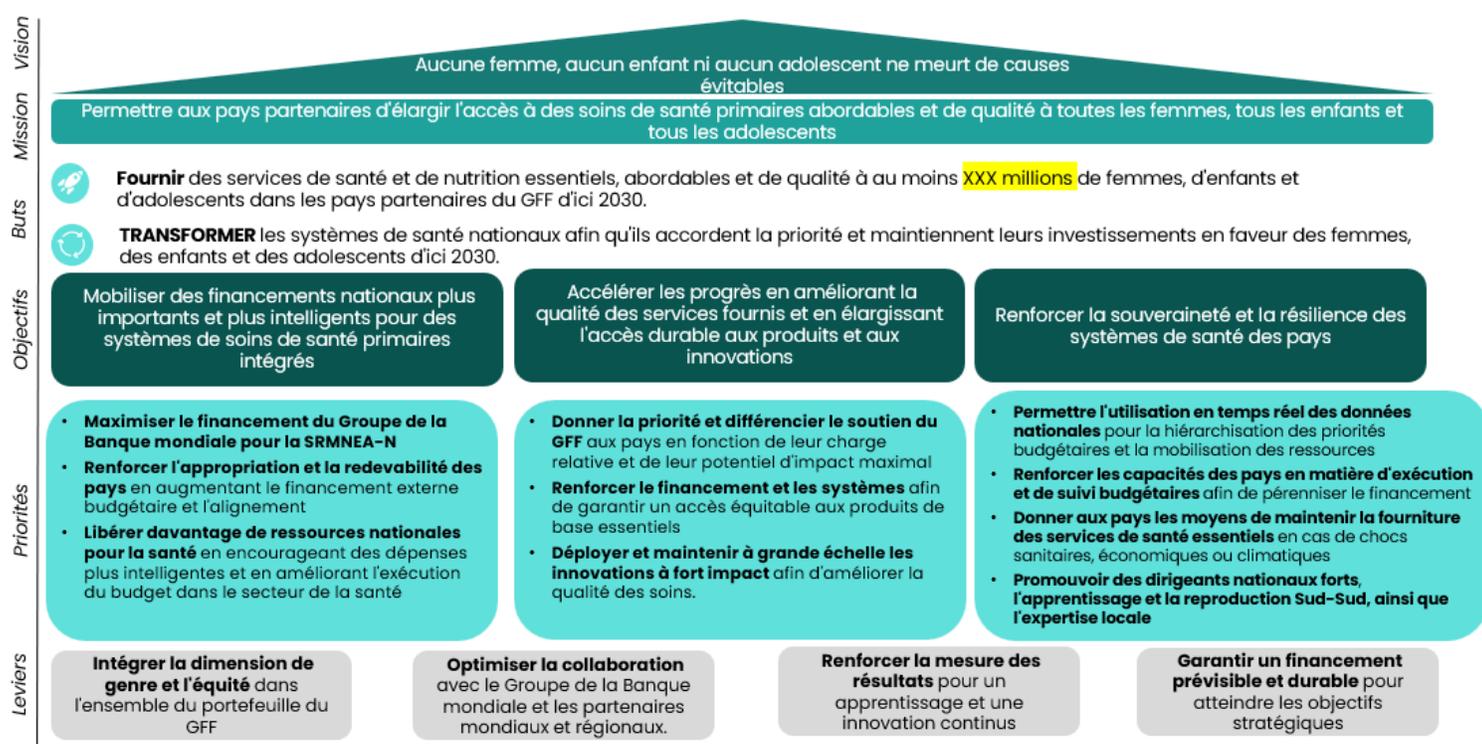
Une collaboration renforcée et stratégique avec des partenaires tels que la Banque mondiale, des initiatives de santé mondiale comme Gavi, le Fonds mondial, Unitaïd, les agences des Nations unies, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH), les organisations de la société civile (OSC), les organisations dirigées par les jeunes (OJ) et le secteur privé permettra de consolider le plaidoyer budgétaire, de réduire la fragmentation du secteur de la santé, de promouvoir une prestation de services intégrée et d'aligner plus efficacement les financements sur les plans et les budgets pilotés par les pays, incarnant ainsi les principes de l'Agenda de Lusaka. Le GFF accentuera sa présence dans les pays grâce à des coordinateurs pays à plein temps, qui appuieront un leadership gouvernemental renforcé et l'alignement des partenaires.

Le suivi et la capitalisation des résultats seront renforcés grâce à des indicateurs actualisés, à la recherche sur l'optimisation de la mise en œuvre et au partage de connaissances Sud-Sud, afin d'améliorer la réalisation des projets et de favoriser la réplification rapide des innovations efficaces. Garantir un financement adéquat et prévisible constituera une étape essentielle pour concrétiser la stratégie. La **figure A** offre une vue synthétique de la mission, des objectifs, des priorités et des leviers de la stratégie.

Cette stratégie représente à la fois la continuité et l'évolution du GFF. Elle s'appuie sur un modèle piloté par les pays, déjà éprouvé et catalytique, tout en concentrant ses efforts sur les domaines où le GFF dispose des plus grands avantages comparatifs et du potentiel d'impact le plus élevé. À une époque de fortes contraintes de ressources et de demandes croissantes en faveur de la souveraineté sanitaire, le GFF offre aux pays partenaires une perspective prometteuse pour transformer leurs systèmes de santé, les rendant autonomes plutôt que dépendants des bailleurs. Ces transformations peuvent sauver des vies et assurer durablement des soins de qualité et abordables à toutes les femmes, tous les enfants et adolescents, tout en créant des millions d'emplois et de perspectives valorisants — et, par la même, transformer la société.

La vision du GFF de mettre fin aux décès évitables des femmes, des enfants et des adolescents est à portée de main. Son approche pilotée par les pays, sa position unique au sein du GBM et son expérience en tant que catalyseur de financements et porteur de réformes lui confèrent une position privilégiée pour soutenir les pays dans la transformation de leurs systèmes de santé en moteurs durables de développement du capital humain, de croissance économique et de prospérité. La réussite dépendra d'un leadership pays engagé, de partenaires alignés et d'un financement prévisible — mais les retours humains et économiques dépasseront largement cet investissement.

Figure A. Vue d'ensemble du projet de stratégie du GFF pour 2026–2030



INTRODUCTION

Le partenariat du GFF incarne l'engagement mondial à mettre fin aux décès maternels et infantiles évitables et à promouvoir 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 des objectifs mondiaux visant à mettre un terme aux décès maternels et infantiles évitables, à instaurer une couverture sanitaire universelle (CSU) et à atteindre l'égalité de genre, en élargissant l'accès 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 de la tranche inférieure (PRFITI). Le GFF aide les pays partenaires à se concentrer sur les réformes prioritaires, à mobiliser leurs ressources nationales et à coordonner les financements internationaux, 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, ainsi qu'en matière de droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR), sauvant des dizaines de millions de vies et créant de meilleures opportunités pour les femmes et leurs familles.

Cependant, les crises économiques, humanitaires et climatiques actuelles compromettent ces acquis de par leur caractère persistant, touchant en premier lieu les populations les plus vulnérables, celles qui sont au cœur de l'action du GFF. Les progrès mondiaux concernant les indicateurs de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents ont 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 les pays. La fragilité s'accroît tandis que les DSSR et l'égalité de genre reculent dans de nombreux pays. Au lendemain de la pandémie de COVID-19, les pays les plus pauvres ont réduit leurs dépenses nationales de santé en raison d'une faible croissance économique et d'un niveau d'endettement élevé. Dans un contexte de baisse rapide et marquée de l'Aide au développement de la santé (ADS), de nombreux programmes qui, durant les deux dernières décennies, ont soutenu les services de SRMNEA-N dans ces contextes ont été privés de financement. Par ailleurs, ces évolutions dommageables interviennent parallèlement à une vague de conflits violents de plus en plus exacerbés, à l'aggravation du changement climatique et à de profondes mutations géographiques, avec un [déficit massif prévu de près de 300 millions d'emplois](#), alors qu'une importante population jeune dans les PRFITI entre sur le marché du travail. Sans atténuation de ces risques ni réponse à la demande croissante de soins de santé fiables et de qualité, d'opportunités d'éducation et d'emploi, les populations seront exposées à des tensions sociales et à des migrations nationales et internationales, à l'heure où les jeunes et leurs familles cherchent à améliorer leurs conditions de vie et leurs perspectives économiques.

Le GFF est idéalement positionné pour soutenir les pays partenaires dans la réforme et la transformation de leurs systèmes de santé afin de relever ces défis et d'accélérer leur autonomie. Dès sa création, le GFF a été conçu pour fonctionner différemment des autres acteurs mondiaux de la santé, comme plateforme de financement souple, dirigée par les pays et orientée vers les résultats, et rassemblant l'ensemble des acteurs de la santé autour d'un modèle unique, piloté et exécuté par chaque pays. Le modèle du GFF répond à la demande des pays et accompagne les gouvernements dans la définition de leurs priorités, la réforme et la planification budgétaire des actions en faveur de la santé et de la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Le GFF se positionne comme partenaire facilitateur apportant des subventions catalytiques, des ressources alignées et un appui technique. Ce modèle répond parfaitement à la volonté des dirigeants des pays du Sud de parvenir à la souveraineté sanitaire, ainsi qu'à celle des dirigeants des pays du Nord de réorienter leurs programmes d'ADS pour bâtir des systèmes de santé autonomes, résilients et durables. Dans le cadre de cette nouvelle stratégie quinquennale, le GFF s'appuiera sur les enseignements tirés de sa première décennie et se concentrera sur les domaines dans lesquels elle possède un avantage comparatif, afin d'aider les pays à transformer leurs systèmes de SSP et à assurer l'accès des femmes, des enfants et des adolescents aux services. En aidant les pays partenaires à financer de manière durable les assises du capital humain, le GFF les accompagnera également dans leur transition vers la fin de la dépendance à l'aide et vers la réalisation d'une croissance économique, d'une sécurité et d'une prospérité inclusives et durables.

Cette stratégie présente le contexte, les fondements et les objectifs du GFF, ainsi que ses priorités opérationnelles et ses leviers stratégiques pour les cinq prochaines années, de 2026 à 2030.

L'EFFET GFF : CATALYSER LES INVESTISSEMENTS POUR LES SSP

L'avantage comparatif du GFF au sein de l'architecture mondiale de la santé réside dans sa capacité à mobiliser les financements du Groupe de la Banque mondiale (GBM) et à aider les pays à lever des fonds supplémentaires pour améliorer les résultats en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Les principaux piliers du modèle GFF, piloté par les pays, sont les suivants :

- À travers des **plateformes pays placées sous la responsabilité des gouvernements**, le GFF soutient l'élaboration de projets, ou *dossiers d'investissement*, fondés sur des données probantes et pilotés par les pays, afin de prioriser les interventions au plus fort impact en matière de santé et de nutrition.
- **Les subventions cofinancées du GFF** contribuent à déclencher et à mobiliser des prêts à faible taux afin de financer ces priorités par l'intermédiaire de l'Association

internationale de développement (IDA) et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD), les deux organes de prêt du GBM destinés aux PRFITI.

- En combinant **des financements axés sur les résultats, une analyse de données et un appui technique**, le GFF influence la conception et la mise en œuvre des projets de l'IDA et de la BIRD, tout en incitant à **une mobilisation accrue des ressources nationales (MRN)** pour la santé et la nutrition.
- **Le soutien à l'alignement** aide les pays partenaires à réduire la fragmentation du secteur de la santé et à mobiliser des financements supplémentaires **inscrits au budget**, provenant de bailleurs externes, via le Fonds fiduciaire du GFF pour les plans et priorités pilotés par les pays.

En adoptant une approche de renforcement des SSP, le GFF facilite l'intégration des services verticaux et la création de systèmes de santé plus équilibrés, holistiques et efficaces, offrant aux pays une meilleure couverture sanitaire pour chaque investissement. 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 mondiaux de la santé autour d'un plan et d'un budget nationaux intégrés, grâce à une approche centrée sur les SSP. Le GFF collabore étroitement avec les [principaux bailleurs souverains](#) ainsi qu'avec les initiatives et plateformes de santé mondiale, régionales et locales — notamment *Countdown for 2030*, Gavi, le Fonds mondial, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH), le Réseau de la société civile SUN (*Scaling Up Nutrition*) pour le renforcement de la nutrition, l'UNICEF, le Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), Unitaid et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), entre autres — aux niveaux national et mondial, afin de mobiliser les meilleures données probantes et expertises en matière de SRMNEA-N et de coordonner leur soutien aux pays partenaires. À bien des égards, l'Agenda et les Principes de Lusaka sont issus des fondements du modèle du GFF, piloté par les pays, et des enseignements tirés de sa première décennie, qui ont mis en évidence la nécessité d'un meilleur alignement des acteurs mondiaux de la santé au niveau national. Le modèle du GFF s'avère d'autant plus pertinent à l'heure où les ressources se raréfient et où de plus en plus de pays affirment leur volonté d'atteindre la souveraineté sanitaire.

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 mentionnées plus haut, les OSC et les organisations dirigées par les jeunes (OJ) renforcent le partenariat du GFF en apportant leur connaissance des réalités locales et leurs points de vue respectifs. Elles plaident pour de meilleures politiques et un financement accru, tout 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.

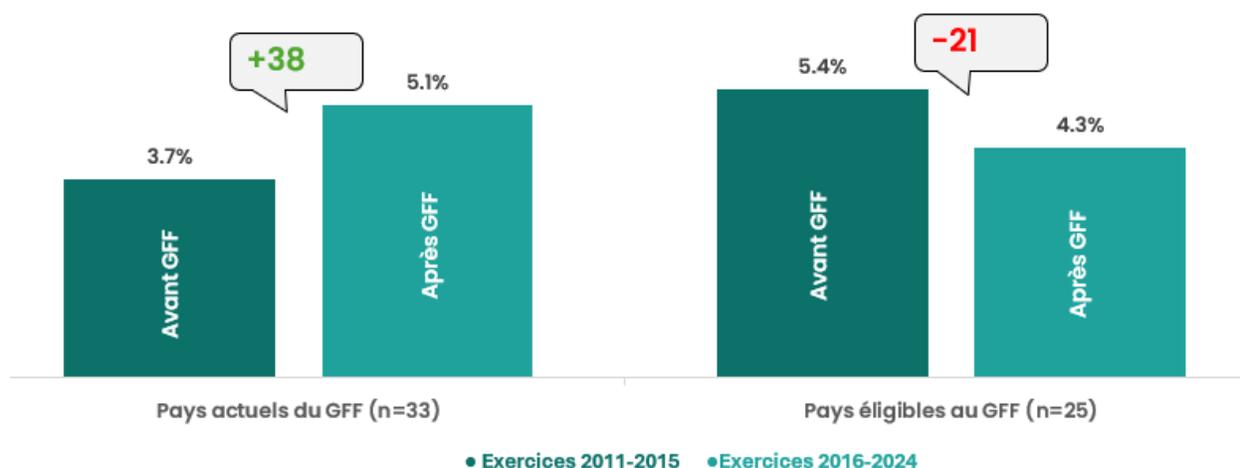
En fédérant et en alignant les parties prenantes, en renforçant le leadership des pays, en mutualisant les financements et en levant les goulets d'étranglement à l'échelle des systèmes, le GFF permet à ses pays partenaires d'accroître leur impact. Le modèle du GFF, dirigé et piloté par les pays, est largement salué par les ministres de la Santé et a été validé par une [évaluation indépendante](#) rigoureuse.

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 cofinancement 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 DE FONDS, DE MEILLEURS RÉSULTATS POUR LES FEMMES, LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS

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 2024, le GFF a mobilisé 2,6 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 nationales du GFF a été accompagné de [7 USD complémentaires de l'IDA](#). Comme le montre la **figure B**, les pays bénéficiant du soutien du GFF ont observé une [augmentation moyenne](#) de près de 40% de la part des financements de l'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 21% sur la même période. De 2022 à 2024, les investissements cofinancés par l'IDA et le GFF pour la santé des adolescents ont presque [triplé](#), passant de 7% à 20%, tandis que les investissements dans la santé reproductive, maternelle et néonatale ont [doublé](#), passant de 12% à 24%.

Figure B. L'effet GFF : mobiliser davantage de financements de l'IDA pour les femmes, les enfants et les adolescents dans les pays soutenus par le GFF



Les pays partenaires du GFF ont également enregistré 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 renforcé et une véritable appropriation fiscale. Par exemple, grâce au soutien du GFF, le Malawi a porté la part du budget national consacrée à la santé de 8,5% en 2023 à 12,2% en 2024, contribuant ainsi à l'une des réductions proportionnelles les plus importantes 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 rendue possible grâce à une utilisation des fonds mieux ciblée : 32 des 36 pays partenaires du GFF ont [mis en œuvre](#) des réformes du financement de la santé visant à améliorer l'affectation et/ou l'efficacité de leurs ressources publiques pour favoriser les femmes, les enfants et les 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 et de nutrition. La [figure C](#) présente le [nombre total de bénéficiaires servis](#) entre 2015 et 2024 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 D](#)). Depuis leur adhésion au partenariat, [les 36 pays soutenus par le GFF](#) ont tous réduit les taux de mortalité maternelle et de natalité chez les adolescentes, tout en étendant l'accès aux contraceptifs modernes. [Presque tous les pays partenaires du GFF](#) (97%) ont réduit la mortalité des enfants de moins de cinq ans, et près de 80% des pays soutenus par le GFF ont diminué les taux de retard de croissance chez l'enfant. Avant le lancement du GFF en

2015, les 36 pays partenaires du GFF enregistraient des progrès inférieurs à la moyenne dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile ; depuis 2015, ils connaissent désormais des progrès supérieurs à la moyenne.

Figure C. Transformer des vies : élargir l'accès aux soins pour les femmes, les enfants et les adolescents

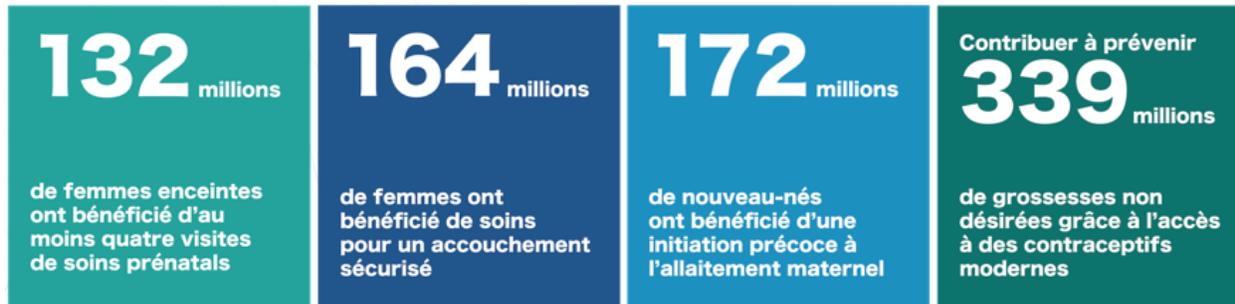
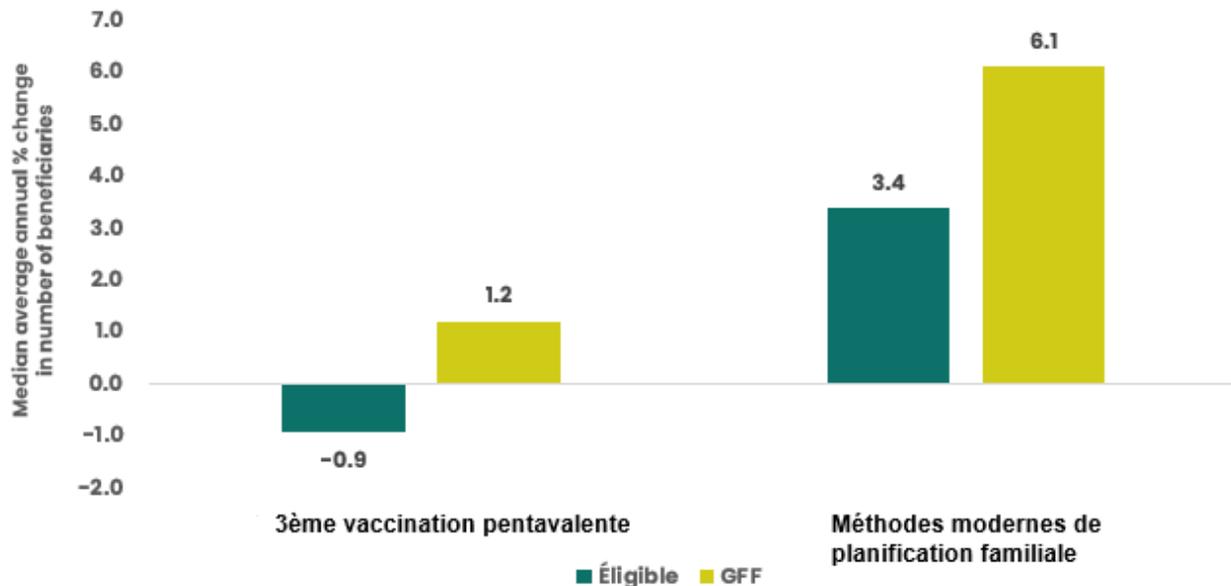


Figure D. Expansion plus rapide des services dans les pays soutenus par le GFF par rapport aux pays éligibles au GFF



L'évaluation indépendante du GFF confirme la pertinence et l'efficacité du modèle catalytique piloté par les pays et identifie des opportunités 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, le renforcement des systèmes de santé (RSS) et leur transformation, 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 mondiale de la santé. L'évaluation a toutefois constaté l'approche pilotée par les pays rend les contributions du GFF moins visibles. L'amélioration de leur communication et de leur mesure figure donc parmi les recommandations, de même que la nécessité d'affiner le partenariat entre le GFF et le GBM et de renforcer le soutien 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 cours d'application au sein du GFF et ont nourri la nouvelle stratégie.

CONTEXTE STRATÉGIQUE : UNE DÉCENNIE DE PROGRÈS MENACÉE

Malgré les progrès considérables réalisés au cours des dix dernières années, la prochaine décennie s'annonce particulièrement difficile pour les pays connaissant les taux les plus élevés de mortalité maternelle et infantile évitable ainsi que les taux de natalité les plus élevés. Dans sa nouvelle stratégie, le GFF doit répondre à **cinq bouleversements mondiaux** qui obligeront les PRFITI à accélérer leurs efforts pour atteindre les objectifs de 2030 et rendre leurs systèmes de santé durables et autonomes. Ces tendances comprennent : (1) le ralentissement mondial des progrès ainsi que des écarts toujours plus grands en matière de santé et de nutrition ; (2) les reculs en matière de santé sexuelle et reproductive et d'égalité de genre ; (3) de fortes contraintes de financement de la santé, tant au niveau mondial que national ; (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 # 1 : Ralentissement des progrès et creusement des écarts en matière de santé et de nutrition des femmes, des enfants et des adolescents

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. Depuis l'an 2000, la mortalité maternelle a reculé d'environ 40%, mais en 2023, 700 femmes sont mortes chaque jour de causes évitables liées à la grossesse et à l'accouchement, les PRFITI enregistrant **90%** de ces pertes humaines. Près de 2 millions de bébés sont 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 ou affectés par les conflits (FCS) continuent de présenter un risque de décès évitable bien plus élevé que leurs pairs dans le reste du monde. Au rythme actuel, les progrès nécessiteront un accès aux services et aux

produits de santé SRMNEA-N à grande échelle pour les communautés les plus marginalisées.

La malnutrition chronique chez les femmes, les adolescentes et les enfants reste 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 PRFITI. 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 sur le retard de croissance des enfants, dû à la malnutrition chronique, avancent beaucoup trop lentement pour atteindre les objectifs nutritionnels à l'échelle planétaire. En 2024, 150,2 millions d'enfants de moins de cinq ans présentaient un retard de croissance, et 42,8 millions souffraient d'émaciation, un état de malnutrition sévère menaçant le pronostic vital. 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 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.

Le lourd fardeau du cancer du col de l'utérus pour les femmes des pays les plus pauvres a également été mis en lumière ces dernières années : en Afrique subsaharienne, les estimations mondiales indiquent que ce cancer cause autant de décès que la grossesse et l'accouchement. En 2020, environ 604 000 femmes recevaient un [diagnostic de cancer du col de l'utérus, qui s'est avéré fatal pour la moitié d'entre elles](#), les PRFITI 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 PRFITI 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. Au cœur de cette disparité se trouve l'absence d'accès universel des filles des PRFITI au vaccin contre le papillomavirus humain (HPV), qui offre une protection à vie. Gavi, Unitaïd 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 taux 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. De

plus, toute une génération de femmes de plus de 25 ans n'a pas bénéficié du vaccin contre le HPV 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 # 2 : Reculs en matière de DSSR et d'égalité de genre

Les avancées en matière d'accès à la planification familiale et aux DSSR sont de plus en plus fragilisées, avec de lourdes conséquences sur la santé et le bien-être des femmes, de leurs familles, ainsi que sur les économies nationales. 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 1 USD investi pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de contraception rapporterait, à long terme, jusqu'à 120 USD de bénéfices annuels cumulés — dont 30 à 50 USD liés à la réduction de la mortalité infantile et maternelle, et 60 à 100 USD liés à la croissance économique. Dans de nombreux contextes de pauvreté et de fragilité, les femmes et les adolescents se heurtent à des restrictions dans l'accès à la planification familiale ainsi qu'à d'autres informations et services essentiels en matière de santé reproductive. Selon un rapport de l'UNDESA de 2022, 164 millions de femmes en âge de procréer dans le monde avaient un besoin non satisfait en matière de contraception. Les récentes réductions de l'Aide au développement pour la santé (ADS) menacent d'accroître ce chiffre, les programmes de planification familiale dépendant fortement de l'assistance extérieure dans la plupart des pays où la fécondité et la natalité adolescente sont les plus élevées. Chaque année, 21 millions d'[adolescentes](#) âgées de 15 à 19 ans dans les PRFITI tombent enceintes, dont la moitié résultant de grossesses non désirées, ce qui entraîne environ 12 millions de naissances.

En 2024, près d'un quart des gouvernements ont signalé [des reculs dans les droits des femmes](#). Dans sa 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 opportunités de carrière limitées.

DÉFI # 3 : Contraintes sévères de financement de la santé au niveau mondial et national

Les récentes baisses soudaines et importantes de l'aide au développement pour la santé (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 ainsi l'écart 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. Selon un rapport à paraître, 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 PRFITI 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.

DÉFI # 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 FCS](#). 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 FCS qu'ailleurs. La mortalité maternelle et infantile se concentre de plus en plus dans les FCS d'Afrique subsaharienne et dans d'autres régions touchées par les conflits et l'instabilité. Par ailleurs, les [FCS](#) 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 fragiles que dans les autres pays ; ces événements ravagent les systèmes de santé au moment même où la demande de services augmente. [Selon le FMI](#), le changement climatique impose des coûts macroéconomiques plus persistants dans les FCS : trois ans après des événements climatiques extrêmes, les pertes cumulées de PIB atteignent environ 4%, contre seulement 1% dans les pays non FCS. Cela signifie que les économies des FCS, déjà

fragiles, [prendront davantage de retard](#) à mesure que les risques climatiques s'intensifient. Bien que les FCS diffèrent selon leur niveau de fragilité, ces zones présentent toutes des contextes opérationnels complexes et exigeants, nécessitant un soutien et des solutions ciblés.

DÉFI # 5 : Une crise de l'emploi imminente pour les jeunes et les femmes des PRFITI

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 femmes. Selon le rapport 2025 du Groupe de la Banque mondiale, *Jobs: The Path to Prosperity (Emploi : la voie vers la prospérité*, en français) près de 300 millions de postes manqueront dans les PRFITI pour les 700 millions de jeunes qui auront terminé leur scolarité ou leur formation et qui seront à la recherche d'un 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 dans le monde et plus du quart de la jeunesse mondiale. 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, 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 PRFITI, 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.

GFF 2030 : Transformer les systèmes de santé pour offrir un avenir plus sain et plus durable aux femmes, aux enfants et aux adolescents

Pour relever ces défis et favoriser de nouveaux progrès en faveur des femmes, des enfants et des adolescents, le GFF doit adapter et intensifier son appui aux pays partenaires afin de les aider à transformer à la fois le financement et l'efficacité de leurs systèmes de SSP. Dans un contexte de recul marqué de l'aide extérieure, la demande d'appui financier, technique et stratégique adressée au GFF par les PRFITI ne cesse de croître — tant de la part des pays déjà partenaires que de celle des pays éligibles n'ayant pas encore bénéficié de son accompagnement. Les gouvernements comptent sur le GFF pour les aider à mobiliser et à harmoniser des financements supplémentaires — tant nationaux qu'extérieurs — afin réduire les vastes déséquilibres budgétaires et

d'équité, et de garantir à un plus grand nombre l'accès à des services de santé et de nutrition essentiels, délivrés plus efficacement. Parallèlement, les bailleurs internationaux encouragent vivement le GFF à orienter son soutien futur vers les domaines où il apporte la plus forte valeur ajoutée par rapport aux autres initiatives mondiales de santé et où il peut le plus contribuer à améliorer la santé tout en optimisant les ressources. Sur la base de ces prémisses, le GFF doit renforcer son modèle piloté par les pays tout en adaptant et en ciblant ses approches et outils afin d'accélérer l'accès équitable aux services SRMNEA-N, de soutenir les DSSR ainsi que l'égalité de genre, de réduire la dépendance aux donateurs et de promouvoir la durabilité à long terme.

Combinés à ce contexte difficile, les résultats et enseignements tirés jusqu'à présent par le GFF mettent en évidence les domaines prioritaires pour le soutien futur du GFF aux pays partenaires dans le cadre de la nouvelle stratégie :

- **Soutenir les pays dans la transformation de leur financement de la santé en mobilisant davantage de fonds, en les alignant et en optimisant leur utilisation pour la SRMNEA-N.** Ces fonds proviennent du GBM des banques régionales de développement, des États souverains, des donateurs philanthropiques, du secteur privé et de sources nationales, afin de garantir des systèmes de SSP hiérarchisés, efficaces, équitables, fiables et durables.
- **Accélérer et étendre l'accès durable aux innovations et aux produits de santé de base afin de combler les lacunes critiques dans la couverture des services de santé et de nutrition** pour les femmes, les enfants et les adolescents, en ciblant les populations les plus vulnérables et les zones présentant le plus fort potentiel d'impact.
- **Réduire la dépendance aux donateurs et renforcer l'autonomie des pays pour assurer et maintenir la couverture des services essentiels de santé et de nutrition** pour les femmes, les enfants et les adolescents face aux chocs actuels et à venir, tout en les aidant à progresser vers la CSU, la création d'emplois, la croissance économique et la réduction de la pauvreté.

VISION, MISSION ET OBJECTIFS DU GFF POUR LA PÉRIODE 2026–2030

Vision

Aucune femme, aucun enfant ni aucun adolescent ne meurt de **causes évitables**

Mission

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

Dans cette nouvelle stratégie quinquennale, le GFF réaffirme sa vision fondatrice : mettre fin aux décès évitables de femmes, d'enfants et d'adolescents d'ici 2030.

L'énoncé de mission reflète le rôle du GFF dans la concrétisation de cette vision et s'inscrit pleinement dans l'ambitieux engagement 2024 du GBM d'étendre des services de santé de qualité et abordables à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030. Le GFF jouera un rôle de premier plan pour aider le GBM à tenir cet engagement dans les pays partenaires, ainsi que pour mettre en œuvre les engagements politiques de l'IDA21 visant à élargir l'accès aux SSR et aux services destinés à la petite enfance et aux adolescents.

Buts

Pour faire progresser cette vision et cette mission, le GFF s'est fixé deux objectifs transversaux à atteindre d'ici 2030 :

But # 1 : FOURNIR des services de santé et de nutrition essentiels, abordables et de qualité à au moins XXX millions de femmes, d'enfants et d'adolescents dans les pays partenaires du GFF d'ici 2030.

Plus concrètement, le GFF soutiendra les pays partenaires dans l'élargissement et le renforcement de la prestation de services essentiels tout au long du continuum de soins SRMNEA-N, en mettant l'accent sur les populations les plus en retard sur les indicateurs de mortalité maternelle et infantile, de planification familiale et de nutrition. Il est crucial de garantir l'accès des populations les plus pauvres et les plus marginalisées aux services prioritaires de SRMNEA-N, car ce sont elles qui présentent le plus grand risque de décès maternels et infantiles évitables — et, par conséquent, le plus fort potentiel pour sauver des vies et réduire les inégalités mondiales en matière de santé. Les progrès seront évalués à partir de cinq services essentiels de santé et de nutrition destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents. Représentatifs de l'ensemble des prestations du continuum de soins, ces cinq services seront renforcés entre 2026 et 2030 avec l'appui du GFF :¹

¹ Remarque : le Secrétariat du GFF mène actuellement une analyse afin d'établir ces chiffres prévisionnels, qui seront intégrés à la version finale de la stratégie. L'approche méthodologique retenue pour estimer le nombre de bénéficiaires atteints grâce à l'amélioration de la couverture de ces services comportera deux volets. Le premier volet consiste à : (1) établir, pour chacun des 56 pays éligibles au GFF, un niveau national de couverture de référence pour chacun des cinq services, (2) calculer le nombre de femmes, d'enfants et d'adolescents bénéficiant de ce niveau de couverture de référence dans chaque pays country, et (3) estimer le nombre total de bénéficiaires qui seront atteints dans chaque pays sur la période de cinq ans, de 2026 à 2030, sur la base d'incrémentes prédéfinis, exprimés en points de pourcentage, de la couverture de ces cinq services. Ces incréments, exprimés en points de pourcentage, seront ambitieux tout en restant réalisables. Ils tiendront compte du classement des pays (charge la plus élevée, très élevée ou élevée) ainsi que d'autres facteurs pertinents. Le total des bénéficiaires atteints pour chaque service sera ensuite agrégé sur l'ensemble des 56 pays pour la période quinquennale de mise en œuvre de la stratégie. Le second volet consiste à calculer le nombre total de bénéficiaires uniques atteints grâce au renforcement de deux de ces

- Satisfaction de la demande en méthodes modernes de planification familiale
- Suivi prénatal précoce
- Accouchements sécurisés
- Mise en route précoce de l'allaitement maternel
- Vaccination DTP3

But # 2 : TRANSFORMER les systèmes de santé nationaux afin qu'ils accordent la priorité et maintiennent leurs investissements en faveur des femmes, des enfants et des adolescents d'ici 2030.

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.

Objectifs

Pour atteindre ces objectifs, la stratégie du GFF pour la période 2026-2030 s'articule autour de trois priorités majeures visant à cibler son appui financier et technique aux pays partenaires pour faire progresser la SRMNEA-N :

- **Objectif # 1 : Mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé pilotés par les pays, pour des systèmes de soins de santé primaires intégrés**
- **Objectif # 2 : Accélérer les progrès en améliorant la qualité des services fournis et en élargissant l'accès durable aux produits et aux innovations**
- **Objectif # 3 : Renforcer la souveraineté et la résilience des systèmes de santé des pays**

Leviers stratégiques

La réalisation de ces objectifs et priorités reposera sur quatre facteurs favorables :

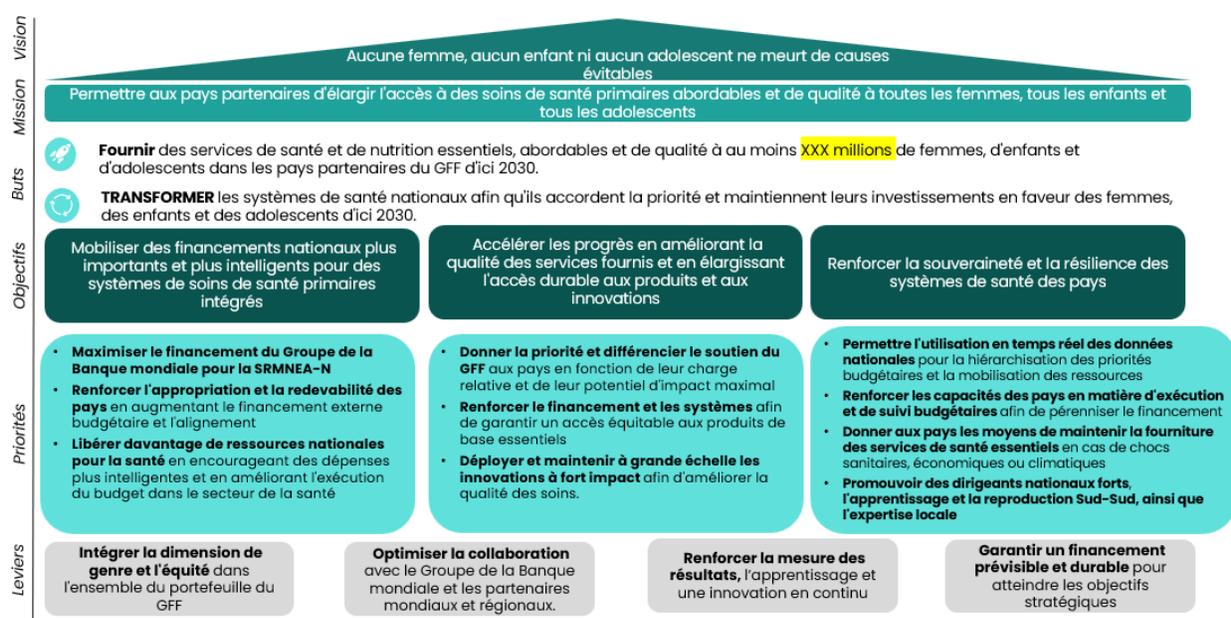
- **Levier # 1 : Intégration du genre et de l'équité dans l'ensemble du portefeuille du GFF**
- **Levier # 2 : Optimiser la collaboration avec le Groupe de la Banque mondiale, les partenaires mondiaux et régionaux**

cinq services : la satisfaction de la demande en planification familiale et la vaccination DTP3. Ces deux interventions ont été retenues car elles ciblent deux groupes de population distincts (les femmes en âge de procréer, y compris les adolescentes, et les enfants de moins de cinq ans) et permettent d'éviter le double comptage d'un même bénéficiaire recevant plusieurs services. Au vu de son engagement à réduire les inégalités, le GFF intégrera dans la prochaine version du présent document une analyse complémentaire sur les implications de la réduction des écarts de couverture de ces services entre les femmes et les enfants les plus aisés et ceux les plus défavorisés.

- **Levier # 3 : Renforcer la mesure des résultats, l'apprentissage et l'innovation en continu**
- **Levier # 4 : Garantir un financement prévisible et durable pour atteindre les objectifs de la stratégie**

La **figure E** présente en un coup d'œil la vision, la mission, les buts, les objectifs stratégiques et les facteurs favorables de la stratégie. Les sections suivantes du document développent plus en détail les objectifs, les facteurs favorables et les domaines d'action prioritaires du GFF pour la période quinquennale visée par la stratégie.

FIGURE E. Présentation du projet de stratégie du GFF pour la période 2026–2030



OBJECTIFS STRATÉGIQUES ET PRIORITÉS

- **Objectif # 1 : Mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé pilotés par les pays, pour des systèmes de soins de santé primaires intégrés**

Le GFF est bien plus qu'un simple fonds ; 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 et de DSSR, 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 gouvernements 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 catalyseur 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 au budget dans un plan national unique ; (3) et accroître les ressources nationales pour la santé, notamment en renforçant la gestion des finances publiques et en favorisant une utilisation plus efficace des budgets du secteur de la santé.

Renforcer le financement de la Banque mondiale pour la SRMNEA-N

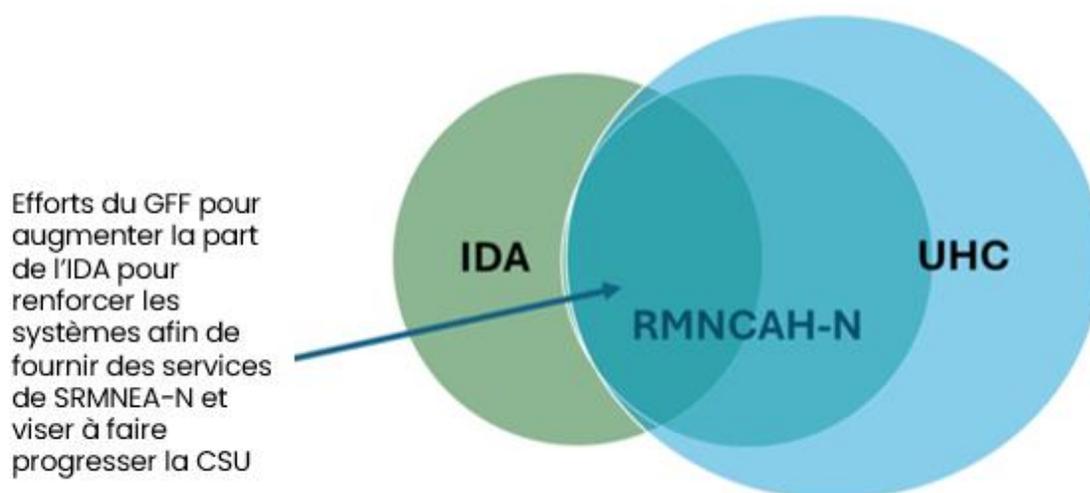
Le GFF tirera parti de sa position unique au sein du GBM et de sa capacité à exploiter les financements de l'IDA et de la BIRD, afin de créer des plateformes de financement pays à même de débloquer davantage de ressources pour la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents. Les projets cofinancés par le GFF et le Groupe de la Banque mondiale 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 Groupe de la Banque mondiale 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 pour les priorités nationales. Enfin, les projets cofinancés par le GFF et le Groupe de la Banque mondiale, ainsi que les financements alignés, incitent les gouvernements à mobiliser des ressources nationales supplémentaires dans les domaines de réforme prioritaires. Le succès d'une telle approche peut se mesurer à travers des programmes comme *Investing in Early Years* en Indonésie, grâce auquel un fonds 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.

Le GFF entend renforcer encore son bilan positif en matière de financement catalyseur et d'assistance technique, afin de constituer un solide portefeuille de financements de l'IDA pour la santé. Dans un contexte de baisse rapide de l'ADS, l'IDA constitue une source de soutien essentielle et fiable pour de nombreux pays parmi les plus pauvres et fragiles, qui connaissent les fardeaux 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 encouragent fortement les pays

à prioriser leurs allocations de l'IDA pour la santé et à accroître la part de l'IDA consacrée au renforcement des systèmes de santé, afin de garantir l'accès aux services SRMNEA-N, qui représentent l'essentiel du soutien nécessaire pour atteindre la CSU (voir **figure F**).

Le GFF s'appliquera à **maintenir ou accroître l'effet de levier de ses financements de l'IDA en santé et nutrition, avec un financement GFF de 1 USD permettant actuellement de mobiliser 7 USD de l'IDA**. Ainsi, le GFF aide ses pays partenaires à étendre l'accès à des services de SSP de qualité et abordables pour un plus grand nombre de femmes, d'enfants et d'adolescents, et à réduire les écarts persistants en matière d'équité sanitaire.

Figure F. Mobiliser davantage de financements de l'IDA pour renforcer les systèmes de SSP et assurer la prestation des services SRMNEA-N en vue de la CSU



Le GFF cherchera également à catalyser davantage de financements de l'IDA pour la nutrition. Dans le cadre de son soutien aux pays pour offrir des services de qualité et abordables sur l'ensemble du continuum SRMNEA-N, la nutrition restera l'allocation la plus significative du portefeuille du GFF. Dans sa [Feuille de route pour la nutrition 2021](#), le GFF s'était fixé pour objectif d'affecter jusqu'à 30% de son plan d'investissement pour les 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 programmes 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.

Par ailleurs, pour agir sur les facteurs contribuant à la mauvaise santé et à la malnutrition, le GFF saisira 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. Pour accélérer et pérenniser les progrès dans les pays les plus pauvres et les plus fragiles, confrontés aux charges les plus élevées de mortalité maternelle et infantile, de multiples leviers de réforme et de mise à l'échelle seront nécessaires. Le GFF s'appuiera sur son expérience de collaboration avec les différentes équipes sectorielles et pays du Groupe de la Banque mondiale pour saisir les opportunités permettant de prioriser et d'intégrer les services de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents dans les opérations de l'IDA, comme sa gouvernance (par exemple, pour lever les obstacles à la gestion des finances publiques (GFP) et améliorer la planification budgétaire et le suivi) ; l'éducation (par exemple, pour intégrer la prestation de services et d'informations sur le développement de la petite enfance (DPE), la nutrition et la planification familiale); la protection sociale (afin de mieux articuler les filets de sécurité sociale et les programmes d'assurance santé par exemple) ; et dans le domaine macro-budgétaire (par exemple, par le biais d'opérations de politique de développement pour soutenir des réformes juridiques liées au genre).

Ces approches peuvent souvent toucher une plus grande proportion de la population que des initiatives cantonnées au secteur de la santé. Au Rwanda, par exemple, le GFF a collaboré avec les équipes sectorielles de protection sociale et de santé du Groupe de la Banque mondiale pour concevoir deux projets complémentaires : l'un visant à intégrer la nutrition dans les programmes de protection sociale, afin de lever les freins à la demande et d'agir sur les comportements, et l'autre à l'intégrer dans les SSP, en l'incluant dans le bouquet de services de santé proposé par le gouvernement.

Le GFF renforcera son appui à la fois à la conception et à la mise en œuvre des projets financés par la Banque mondiale, afin de garantir que les réformes des systèmes de santé bénéficient pleinement aux femmes, aux enfants et aux adolescents. Afin de progresser vers son objectif consistant à offrir des services de santé de qualité et abordables à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030, la Banque mondiale travaille avec les ministères de la Santé et des Finances à l'élaboration de compacts pays visant la CSU (cadres de financement intégrés pour un système de santé durable et renforcé), qui formalisent les engagements pris en matière de réformes clés des systèmes de santé et du financement de la santé. En mobilisant ses subventions de cofinancement, son appui technique et ses instruments de financement axés sur les résultats, le GFF accompagnera les pays partenaires et les équipes-pays de la Banque mondiale pour définir les priorités des compacts et orienter la conception et la mise en œuvre des projets, afin d'étendre équitablement et de manière abordable la couverture et la prestation des services de SRMNEA-N au sein d'un système de SSP intégré et performant. Le GFF contribuera en apportant les dernières données disponibles sur les bénéfices sanitaires et économiques de l'extension de l'accès aux services de SRMNEA-N, en identifiant les services les plus rentables et facilement extensibles, et en ciblant prioritairement 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.

Renforcer l'appropriation et la redevabilité des pays en augmentant le financement externe budgétaire et l'alignement

Au cours des cinq prochaines années, le GFF travaillera avec les pays partenaires et d'autres bailleurs de fonds mondiaux du secteur de la santé afin de favoriser une intégration accrue des financements externes aux budgets nationaux et un meilleur alignement sur les systèmes nationaux. 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 GFP. Lors des consultations sur la stratégie, les ministres ont souligné que, dans un contexte de ressources limitées, leur priorité absolue était d'accroître l'alignement des financements externes et le soutien intégré au budget national. 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, de réduire la fragmentation et de renforcer la responsabilité mutuelle. En tenant compte du fait que peu d'incitations existent pour coordonner et mutualiser les ressources des bailleurs via les systèmes gouvernementaux — ou pour les intégrer au budget national — le GFF privilégiera également une utilisation plus stratégique de son outil de cartographie des ressources et de suivi des dépenses (CRSD) afin d'aider les pays à prioriser les réformes de leur système de santé. Le GFF renforcera sa collaboration avec les équipes de la Banque mondiale afin de lever les obstacles à l'alignement et promouvoir les réformes facilitatrices nécessaires en dehors du secteur de la santé, telles que l'amélioration de la GFP, et mobilisera Gavi, le Fonds mondial et d'autres bailleurs internationaux pour aborder 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. Par ailleurs, le GFF appuiera les OSC, les OJ et d'autres acteurs du partenariat GFF pour qu'ils s'engagent dans le plaidoyer en faveur de réformes du financement de la santé permettant un meilleur alignement des financements sur le budget national.

Le GFF étendra l'utilisation du Cadre de financement conjoint (JFF) à l'ensemble des pays éligibles afin de favoriser et de faciliter un meilleur alignement des partenaires et un financement intégré au budget national. Expérimenté dans le cadre de la stratégie actuelle, le JFF a appuyé les opérations pays financées par la Banque mondiale au Burkina Faso, au Mali, au

Nigeria et en Ukraine, mobilisant 63,8 millions USD supplémentaires en financements nationaux spécifiques à fin septembre 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. Il offre également aux bailleurs la possibilité d'affecter leurs financements à des pays spécifiques tout en bénéficiant du cycle de projets du Groupe de la Banque mondiale, de l'assistance technique, des systèmes fiduciaires et de passation de marchés, ainsi que de solides dispositifs de protection environnementale et sociale. En alignant les contributions des donateurs sur les systèmes nationaux, le JFF accompagne les pays partenaires dans leur transition vers un soutien budgétaire complet à mesure que leur capacité de GFP se renforce. 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 dans le secteur de la santé

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, il importe plus que jamais que les pays priorisent l'utilisation de leurs maigres ressources pour financer les services les plus essentiels à destination des populations les plus vulnérables. Pour ce faire, les pays doivent allouer de manière explicite des crédits budgétaires à ces services, puis veiller à une exécution budgétaire ponctuelle, en s'appuyant sur les résultats spécifiques attendus. Cependant, l'absence d'allocations explicites 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 les résultats et l'utilisation efficiente des ressources publiques et la capacité des ministères de la Santé à convaincre les ministères des Finances d'augmenter la part du budget consacrée à la santé. Entre 2010 et 2020, les tendances observées dans les pays à faible revenu et dans la région AFRO de l'OMS montrent que les taux moyens d'exécution budgétaire pouvaient descendre jusqu'à 87%. Pour aider les pays à réduire cet écart, le GFF renforcera son appui aux pays partenaires afin de consolider leurs processus nationaux de planification, de budgétisation et de suivi, en utilisant la CRSD pour améliorer la formulation du budget, prioriser les dépenses de santé en faveur des services les plus rentables et optimiser l'exécution et le suivi budgétaires. Une meilleure exécution budgétaire permettra non seulement aux ministères de la Santé d'identifier et de mobiliser davantage de ressources à partir des budgets existants, mais aussi de renforcer leur position auprès des ministères des Finances pour plaider en faveur d'une augmentation des crédits alloués au secteur de la santé. Le GFF travaillera également avec les équipes de la GFP et de la gouvernance du Groupe de la Banque mondiale pour assurer le déploiement systématique d'outils de diagnostic conjoints, tels que l'outil d'évaluation [FinHealth](#).

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 PRFITI 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 cofinanceur de l'IDA et de l'IBRD, 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 nationaux d'équité. Le GFF visera à faire progresser les réformes concernant l'approvisionnement stratégique, en particulier la passation de marchés et la contractualisation des services et produits essentiels de SRMNEA-N. Ce travail comprendra la promotion de modèles de contractualisation liant l'implication du secteur privé à des objectifs clairs d'équité et de qualité, afin d'atteindre les communautés les plus vulnérables et marginalisées. En partenariat avec la Société financière internationale (IFC), le GFF s'appuiera sur les enseignements tirés des tout premiers partenariats public-privé hybrides (PPP) soutenus par la Banque mondiale, le GFF et l'IFC en Côte d'Ivoire, qui exploitent l'expertise, l'innovation et le capital du secteur privé pour élargir l'accès à des services et produits de santé et de nutrition abordables et de qualité pour les femmes, les enfants et les adolescents des communautés marginalisées. Comme le souligne l'objectif stratégique 2, l'expérience de l'initiative *Safer Births Bundle of Care* (SBBC - Ensemble de soins pour des naissances sécurisées, en français) en Tanzanie, parrainée par *Laerdal Global Health*, montre comment le cofinancement et l'assistance technique du GFF peuvent réduire les risques et constituer le point d'inflexion permettant aux gouvernements de déployer à grande échelle, via les systèmes publics, les approches et produits développés par le secteur privé.

Le GFF encouragera également le financement et la budgétisation sensibles au genre afin de promouvoir l'égalité de genre. Le GFF poursuivra son appui aux réformes du financement de la santé ciblant spécifiquement les femmes, les enfants et les adolescents, notamment dans l'établissement de paniers de services essentiels et dans leur achat stratégique, afin de garantir des résultats de qualité. L'accent sera mis en priorité sur l'intégration et l'évaluation de la sensibilité au genre dans les réformes du financement de la santé, ainsi que sur l'intégration systématique de mesures sensibles au genre dans les instruments de financement. 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 services de santé.

Objectif #2 : Accélérer les progrès en améliorant la qualité des services fournis et en élargissant l'accès durable aux produits et aux innovations

Le ralentissement des progrès, associé aux contraintes de financement actuelles et futures, obligera les PRFITI 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.

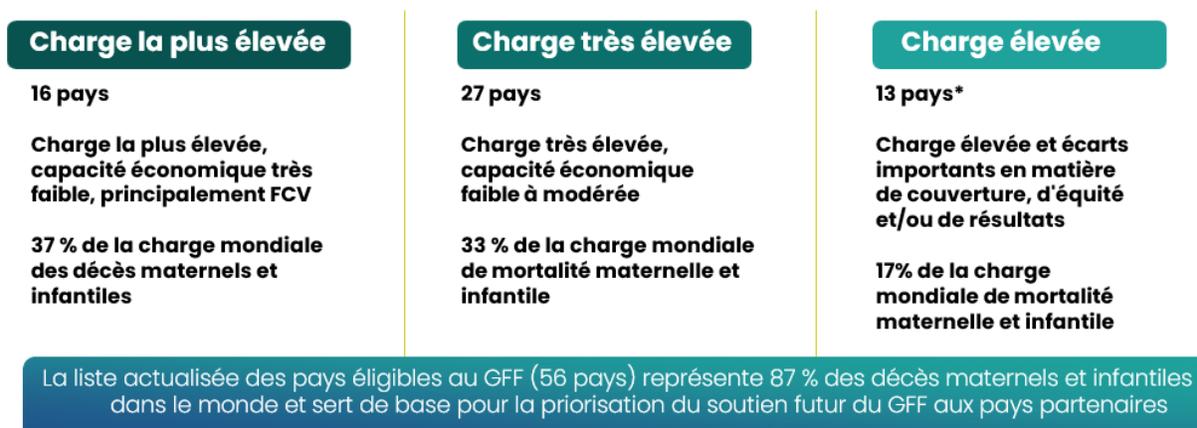
Au cours des cinq prochaines années, le GFF mettra en œuvre un modèle de soutien adapté et progressif, allouant l'essentiel de ses ressources selon la charge relative de mortalité maternelle et infantile des pays, ainsi que selon leur engagement concret en matière de réformes et de leur potentiel à accélérer et à amplifier les progrès. Si le fardeau 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 du pays à optimiser son système de santé et ses financements, ainsi que son 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 obstacles aux systèmes de santé et à la prestation des services, de déployer à grande échelle des produits de santé et des innovations approuvés, d'améliorer la qualité des soins et d'accroître la MRN — en vue de systèmes financièrement viables et d'une moindre dépendance à l'égard des bailleurs.

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

Le GFF a actualisé sa liste d'éligibilité afin de rester concentré sur les pays présentant la plus forte mortalité maternelle et infantile au niveau mondial, dont beaucoup n'ont pas encore bénéficié du soutien du partenariat. Pour orienter sa stratégie, le GFF a réexaminé sa liste de pays éligibles. Sur les 67 pays initialement éligibles en raison de leur forte mortalité maternelle et infantile, **un peu plus de la moitié seulement** (36) avaient reçu un paquet d'interventions complètes 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. Dix pays seront progressivement 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 leur croissance relative en termes de richesse nationale. Ils seront toutefois invités à rester engagés dans le partenariat GFF, afin de contribuer en tant que leaders en matière de connaissances et de technique, partenaires de réflexion et exemples pour les autres pays.

L'appui futur du GFF aux pays sera priorisé et modulé en fonction de leurs besoins et opportunités respectifs. En appliquant des seuils précis de mortalité et de morbidité et en tenant compte du statut FCS ainsi que de la capacité économique des pays, le GFF a établi une nouvelle liste d'éligibilité comprenant trois catégories : charge la plus élevée, charge très élevée et charge élevée. La **figure G** résume les trois catégories.

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



Dans le cadre de la stratégie actuelle, tous les pays partenaires du GFF reçoivent le même ensemble de soutien financier et technique. Compte tenu des contraintes de financement, cette approche binaire a conduit à l'exclusion totale de nombreux pays éligibles du soutien du GFF. Le passage à un modèle de soutien différencié permettra au GFF d'être encore plus réactif envers les pays qui entreprennent des réformes et qui sont confrontés aux circonstances les plus difficiles ou à des obstacles persistants. Cette approche permettra au GFF d'utiliser ses ressources limitées de manière plus efficiente et d'atteindre davantage de pays éligibles, en ciblant des opportunités spécifiques susceptibles de débloquer des financements supplémentaires de la part du Groupe de la Banque mondiale, des ressources nationales ou externes, de renforcer les réformes politiques ou systémiques, et d'accélérer les progrès dans les domaines stagnants afin d'améliorer les résultats de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents. Le GFF présente ci-dessous un résumé de la différenciation prévue de son soutien futur aux pays.

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

Pour ses pays partenaires, le GFF continuera de proposer en priorité un soutien complet composé de subventions et de soutien non financier, lié aux financements de l'IDA et de la BIRD du Groupe de la Banque mondiale. L'évaluation indépendante du GFF et les consultations avec les ministres ont confirmé la valeur ajoutée du modèle de soutien complet flexible et piloté par les pays. Tous les pays classés dans les catégories à charge la plus élevée et à 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 plans d'investissement nationaux 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 complet du GFF se

fondera sur un diagnostic standardisé du RSS pour la SRMNEA-N (RSS pour SRMNEA-N), qui s'appuiera sur les données et les preuves afin de dégager un consensus sur les principaux obstacles dans les systèmes de santé freinant les progrès en matière de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents. Ce soutien comprendra également une analyse nationale axée sur le genre pour les résultats de la SRMNEA-N. Ces diagnostics rapides permettront d'éclairer les plans d'investissement nationaux, la conception de projets via l'IDA et la BIRD, les stratégies d'engagement du GFF dans les pays, ainsi que les domaines prioritaires pour le cofinancement et l'assistance technique. This will also include a focused country gender analysis for RMNCAH-N outcomes.

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 opportunités de réformes des systèmes de santé et du financement se présentent souvent sous forme de « fenêtres d'opportunité », créées par une combinaison de leadership national fort, d'un contexte politique favorable dans le secteur et de nouveaux partenaires ou points d'entrée 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 soins primaires, en combinant notre analyse du fardeau à une évaluation des opportunités 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 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 ; ainsi que la possibilité d'augmenter de manière significative le niveau des dépenses de santé financées par l'IDA. Les exemples d'opportunités d'impact et d'aptitude à mener des réformes pourraient inclure les compacts nationaux sur la CSU avec leurs objectifs spécifiques en matière d'accès ou de réformes, l'augmentation de la mobilisation des ressources nationales, ou une meilleure intégration des financements externes dans le budget national.

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 avec les gouvernements et les partenaires nationaux plus cohérent et adapté au contexte. Ce soutien visera également une meilleure convergence entre les processus d'alignement dirigés par les pays — tels que l'élaboration des plans d'investissement et le fonctionnement des plateformes pays — et le calendrier de suivi des résultats, y compris le déploiement systématique des outils de données du GFF, comme la CRSD et les Évaluations fréquentes et outils systémiques pour la résilience (FASTR), dans le cadre des investissements cofinancés par la Banque mondiale et le GFF via 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 complet pour les pays à charge la plus élevée

Outre le soutien complet, le GFF offrira aux pays de la catégorie à charge la plus élevée un accès à un appui technique et à un accompagnement dans la mise en œuvre des projets, afin de favoriser des progrès plus rapides. Ainsi que souligné dans l'objectif stratégique 1, la position du GFF au sein du Groupe de la Banque mondiale lui permet d'aider les pays à lever les obstacles systémiques susceptibles de générer des gains plus rapides en matière de santé et de nutrition. Les pays de la catégorie à charge la plus élevée, majoritairement des États fragiles aux économies les plus faibles et aux indicateurs de santé les plus retardataires, 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 opportunités 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 caractérisés par une économie politique plus complexe et une forte dépendance aux bailleurs, avec 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 de soutien du GFF.

L'expérience du GFF confirme la pertinence d'un investissement accru et durable dans les FCS. Les contextes des FCS varient considérablement, allant des conflits actifs et des environnements politiquement fragiles aux situations d'instabilité localisée et aux pays en transition post-conflit. Dans l'ensemble, les FCS 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 FCS tendent à avoir des institutions et des systèmes plus faibles, y compris en matière de GFP, avec une combinaison plus complexe de contraintes freinant les résultats et compliquant l'alignement — y compris de nombreux partenaires hors budget, un mélange de soutien humanitaire et de développement, ainsi qu'un besoin important d'engagement au niveau 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 FCS, démontrant que des progrès sont possibles même dans ces contextes particulièrement difficiles. Certains pays partenaires du GFF — comme la Côte d'Ivoire — étaient auparavant classés comme FCS et sont depuis devenus des leaders en matière de réformes du financement de la santé. L'accès à des services supplémentaires de connaissances et de conseil du GFF permettra à ces pays d'améliorer l'alignement de leurs priorités de plans d'investissement avec les cycles budgétaires annuels ; de comprendre leurs fragilités institutionnelles spécifiques et d'adapter des solutions innovantes ; de prendre en compte les considérations d'économie politique dans la conception

et la mise en œuvre des projets ; et de traiter 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. Les expériences récentes de l'Éthiopie, du Mali et du Nigeria ont montré que la flexibilité et la capacité du GFF à aligner et regrouper les financements se sont révélées un outil précieux pour leurs efforts d'extension de l'accès aux services de SRMNA-N, y compris pour les groupes vulnérables tels que les adolescents.

Soutien ciblé pour les pays à charge élevée

Les pays classés dans la catégorie à charge élevée seront éligibles à un appui technique ciblé 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 infranationales, où une approche très ciblée pourrait contribuer à transformer la performance de leur système de santé. Dans ces contextes, le GFF adoptera un modèle d'engagement allégé, axé sur un appui technique et analytique stratégique apporté aux gouvernements pour répondre à des problématiques ciblées, tout en contribuant à orienter les priorités de financement de l'IDA et de la BIRD. Cette approche s'appuie sur les expériences réussies du GFF dans de nombreux pays partenaires, où le partage de connaissances, le dialogue politique et l'appui 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 de la Banque mondiale et des financements nationaux.

Bien que les pays de cette catégorie ne soient **pas** éligibles aux subventions complètes du fonds fiduciaire du GFF, celui-ci pourra soutenir la mise en place d'opportunités de cofinancement pour les partenaires intéressés — par exemple par le biais du JFF ou des subventions du *Challenge Fund* (voir ci-dessous). La pertinence de cette approche tient au fait que les pays de cette catégorie disposent de ressources limitées issues des bailleurs pour l'appui technique et sont moins susceptibles d'être éligibles à des financements concessionnels leur permettant de répondre à leurs besoins en matière de connaissances et de renforcement des capacités techniques. Parallèlement, leur poids économique relatif et/ou la taille de leur population peuvent offrir d'excellentes opportunités d'étendre la prestation de services à plusieurs millions de femmes, d'enfants et d'adolescents supplémentaires, et réduire ainsi les importantes lacunes en matière de couverture et d'équité. Un engagement limité mais fortement ciblé dans ces pays permettra de maximiser l'effet catalyseur du GFF et pourrait avoir un impact bien au-delà de son poids financier sur l'amélioration des résultats en matière de santé et de nutrition, tout en maintenant l'essentiel des ressources du GFF concentré sur les pays des catégories à charge la plus élevée et très élevée.

Déployer et maintenir à grande échelle la couverture de produits et innovations à fort impact

Pour favoriser l'innovation à grande échelle, le GFF mettra en place un échelon supplémentaire de soutien visant à encourager et à amplifier les actions en faveur des

résultats de la SRMNEA-N et de la promotion de l'égalité de genre. 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 GFF lancera le **Sustainable Commodity Access Challenge** (Fonds pour l'approvisionnement durable), visant à garantir un accès équitable et un financement pérenne pour un ensemble prioritaire de produits liés à la planification familiale ainsi qu'à la santé maternelle, néonatale et infantile. Il mettra également en place le **Innovations for Service Delivery Challenge** (Fonds pour l'intégration d'innovations dans la prestation de services) afin de déployer à grande échelle des innovations destinées à améliorer la couverture et la qualité des soins adaptés aux femmes, aux enfants et aux adolescents, et à réduire les principales causes de mortalité évitable parmi ces groupes. Ces programmes seront proposés aux pays en complément, et non en remplacement, du soutien complet du GFF et seront orientés par la demande des pays.

FONDS POUR L'APPROVISIONNEMENT DURABLE : Renforcer le financement et les systèmes afin de garantir un accès équitable aux produits essentiels de planification familiale, de santé maternelle, néonatale et infantile

L'accès à des produits de santé de haute qualité reste l'un des obstacles majeurs à l'accélération des progrès en matière de santé des femmes, des enfants et des adolescents. Les pays accordent régulièrement la priorité à l'amélioration de la couverture des produits de santé de haute qualité dans leurs plans d'investissement. Toutefois, le financement public insuffisant pour les produits et les réformes de la chaîne d'approvisionnement continue de limiter leur disponibilité, tout en faisant peser le fardeau financier sur les ménages et plus particulièrement sur les femmes — faisant des produits de santé une source majeure de dépenses personnelles, de pauvreté et d'inégalités. Ce problème risque de s'intensifier, les récentes secousses dans l'architecture mondiale du financement de l'aide réduisant drastiquement la disponibilité des produits de santé dans PRFITI, fortement tributaires du financement des bailleurs. Bien que des produits innovants et économiques — tels que les utérotoniques 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, beaucoup restent peu répandus et n'ont pas encore été pleinement intégrés aux SSP. Offrir un plus grand choix aux femmes et aux filles et garantir un accès durable aux méthodes modernes de planification familiale, par exemple, pourrait permettre de prévenir environ [30%](#) des décès maternels en permettant aux femmes d'espacer les 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'accéder à des opportunités professionnelles ; un meilleur accès à la planification familiale pourrait accroître le revenu par habitant de plus de 13% en une génération.

L'intégration du *Commodity Challenge Fund* (Fonds de stimulation pour l'accès aux produits de santé) dans la plateforme pays du GFF favorisera le financement durable et l'intégration des produits de santé dans les systèmes et budgets des pays. À la suite de la pandémie de COVID-19 et de la diminution récente de l'ADS en santé, de plus en plus de pays ont exprimé leur intérêt pour un soutien visant à renforcer leurs chaînes d'approvisionnement et à garantir un accès fiable aux produits de santé essentiels. Alors que les subventions principales du GFF continueront de répondre à la demande des pays pour un large éventail d'interventions liées aux chaînes d'approvisionnement en santé, le nouveau *Commodities Challenge Program* se concentrera sur les incitations pour encourager les pays partenaires à mobiliser et à utiliser davantage leurs propres budgets de santé pour l'acquisition de produits et la distribution du dernier kilomètre, y compris le soutien au renforcement des systèmes d'approvisionnement, l'amélioration de la prévision des besoins grâce aux outils numériques, l'intégration horizontale des chaînes d'approvisionnement et l'optimisation de la distribution. Comme pour le mécanisme JFF propre à chaque pays, le *Commodities Challenge Program* permettra également aux pays partenaires d'intégrer les financements externes dans leur budget pour relever ce défi. En étroite collaboration avec le Groupe de la Banque mondiale (GBM), cette approche systémique du financement des produits de santé, qui associe des investissements solides dans le renforcement des chaînes d'approvisionnement à un assortiment approprié de produits de haute qualité, permettra de développer l'accès et le choix des méthodes, de renforcer les systèmes gouvernementaux et de promouvoir l'appropriation nationale et l'autonomie des pays. Cette nouvelle initiative s'appuiera sur les partenariats mondiaux existants et viendra compléter le travail des principaux bailleurs et fournisseurs de produits de santé, notamment l'UNFPA, l'UNICEF, Gavi, le Fonds mondial et l'Unitaid.

**FONDS POUR L'INTEGRATION D'INNOVATIONS DANS LA PRESTATION DE SERVICES :
*Déployer des innovations pour améliorer la portée et la qualité des soins respectueux et adaptés aux femmes, aux enfants et aux adolescents.***

Face au ralentissement des progrès dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile, il est nécessaire d'apporter un soutien supplémentaire aux pays pour reproduire et déployer à grande échelle les innovations à fort impact. De nombreux partenaires mondiaux de la santé, tels que Grands Défis Canada, *Laerdal Global Health*, la Fondation Gates et Unitaid, entre autres, ont réussi à incuber un large ensemble d'innovations qui répondent aux goulots d'étranglement majeurs dans la demande et la prestation de services pour les femmes, les enfants et les adolescents. Cependant, le passage à grande échelle de ces innovations reste limité en raison des défaillances du marché. Ces innovations ne sont souvent pas suffisamment rentables pour que le secteur privé puisse les déployer à grande échelle, en particulier pour atteindre les populations les plus pauvres et les plus vulnérables, qui en tireraient pourtant le plus grand bénéfice. Les systèmes de santé publique disposent souvent de capacités limitées et d'une faible tolérance au risque, ce qui freine l'adoption et le passage à grande échelle des innovations. Selon une [étude](#) publiée en juin 2025 dans *The Lancet*, les nouveaux produits approuvés pour la

santé maternelle et infantile mettent en moyenne 28 ans depuis leur conception pour atteindre 20% de couverture dans au moins un PRFITI. Le GFF est idéalement positionné pour remédier à cette défaillance du marché et favoriser l'adoption rapide des innovations de procédés et de produits dans les systèmes de santé des pays.

L'initiative soutiendra les pays partenaires dans le financement de la réplification rapide, de l'adaptation contextuelle et du déploiement à grande échelle des innovations à fort impact au sein des programmes pays. En tant qu'intermédiaire financier, le GFF est bien placé pour aider les pays à transformer les projets pilotes en programmes à grande échelle et à réduire les risques liés à la phase de mise à l'échelle, notamment grâce au soutien à la recherche opérationnelle et à l'évaluation. Plus particulièrement, grâce au soutien apporté à la priorisation, le GFF peut identifier les principaux goulots d'étranglement des systèmes de santé et les mettre en relation avec l'ensemble des innovations disponibles pour y remédier. Le financement par subvention du GFF constitue également un levier stratégique pour inciter les gouvernements à adopter les innovations et à les déployer à plus grande échelle, tout en garantissant un suivi rigoureux et une évaluation indépendante. Compte tenu de leur impact avéré, l'une des priorités de ce nouveau programme sera de répliquer le succès de **SBBC** en Tanzanie, d'**EMOTIVE** et d'autres paquets d'innovations en soins intrapartum dans les pays présentant les charges les plus élevées de mortalité maternelle et néonatale, un fort engagement gouvernemental et des opportunités d'intégration dans les projets de l'IDA. Les pays ont par ailleurs exprimé une forte demande d'accompagnement pour accélérer l'intégration des innovations de qualité à fort impact, afin de lutter contre la malnutrition, d'élargir l'accès à la prévention et au traitement du cancer du col de l'utérus, et d'améliorer les services de santé pour les adolescents (voir **encadré A**).

Objectif # 3 : Renforcer la souveraineté et la résilience des systèmes de santé nationaux

Alors que les pays partenaires intensifient le renforcement de leurs SSP, accroissent leurs investissements et améliorent les résultats en santé et nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents, le GFF s'assurera qu'ils disposent de toutes les capacités nécessaires pour assumer pleinement la direction de la transformation de leurs systèmes de santé, afin d'en faire des moteurs durables de création d'emplois et de croissance inclusive. Le GFF appuiera le leadership des pays en renforçant l'usage flexible et systématique des données pour la priorisation et en promouvant les leaders et expertises nationales et régionales. Le GFF favorisera également l'apprentissage Sud-Sud pour accélérer la transition vers la souveraineté sanitaire et l'autonomie nationale, et pour construire une architecture mondiale de la santé réellement conduite par les pays.

Permettre l'utilisation en temps réel des données nationales pour la priorisation budgétaire et la mobilisation des ressources

Le GFF renforcera la capacité des pays à piloter régulièrement les processus de priorisation et d'adaptation de leurs systèmes de santé. Pour optimiser leurs systèmes de santé, les pays doivent pouvoir exploiter en permanence les données disponibles afin d'identifier, suivre et réorienter les priorités de santé de la population, tout en adaptant les interventions et en répondant aux défis sanitaires et financiers émergents. Le GFF s'appuiera sur son soutien étendu aux pays partenaires via des outils tels que les dossiers d'investissement, les plateformes pays, la CRSD et FASTR, ainsi que l'intelligence artificielle (IA). Ces systèmes robustes permettent d'identifier les lacunes de financement et de prestation de services, optimiser les ressources disponibles et mobiliser les financements nationaux et externes nécessaires. En complément des systèmes traditionnels d'information sanitaire, FASTR associé à l'IA a permis une collecte et une utilisation des données en temps réel pilotées par les pays, grâce aux tableaux de bord de suivi des services de santé SRMNEA-N, aux enquêtes téléphoniques auprès des établissements de santé, aux mécanismes de retour d'information des ménages et des usagers, ainsi qu'aux analyses de suivi ciblées. Cela a fourni aux gouvernements des informations en temps utile et directement exploitables sur les lacunes de la prestation de services et sur les populations laissées pour compte.

En ajustant les cycles de collecte, d'analyse et d'utilisation des données aux besoins décisionnels concrets des pays, FASTR contribue de manière transformative à renforcer la prise de décision rapide basée sur des données probantes. Ainsi, le ministère fédéral de la Santé du Nigeria a institutionnalisé les outils FASTR au sein de ses processus de suivi réguliers, renforcé les tableaux de bord trimestriels et utilise ces résultats pour orienter la planification opérationnelle et le budget annuels.

ENCADRÉ A. Déployer à grande échelle les innovations à fort impact pour sauver des vies et élargir les perspectives qui s’offrent aux femmes, aux enfants et aux adolescents

Réduction drastique de 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’information 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.

Prévention du cancer du col de l’utérus. Si la prévention de cette maladie est désormais reconnue comme une priorité à l’échelle nationale et mondiale, 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 interventions et endiguer la propagation de cette maladie hautement évitable.

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, instruits et responsabilisés sont en mesure de favoriser la prospérité économique et de renforcer le capital humain. Grâce à des partenariats tels qu’AdLAB, le Centre de recherches pour le développement international (CRDI), le Groupe de recherche en économie du développement (DEC) de la Banque mondiale, ainsi que Monitoring and Action for Gender and Equity (MAGE - Suivi et action pour le genre et l’équité en français), en collaboration avec l’Université Johns Hopkins et X, le GFF soutient la production de données probantes, leur utilisation stratégique et l’apprentissage Sud-Sud afin de faire progresser la santé des adolescents, les DSSR, et de permettre aux adolescentes de rester scolarisées et d’acquérir les compétences nécessaires pour accéder à des emplois productifs. Par exemple, au Liberia, le GFF a 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 fournir des informations sur les DSSR, 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.

En partenariat avec Gavi, le GFF a appuyé le ministère de la Santé de Madagascar dans la mise en place d'un suivi des données à cycle rapide portant sur la prestation des services de santé,

avec une utilisation dynamique et en temps utile des informations pour étendre la couverture vaccinale et d'autres services essentiels aux populations non vaccinées, jusque-là laissées pour compte. À Madagascar, l'outil FASTR permet également de mieux cerner et de prendre en compte les besoins et préférences des femmes et des filles en matière de santé reproductive et maternelle.

À l'avenir, le GFF collaborera avec les pays partenaires pour intégrer de manière durable ces outils et traitements de données, afin d'optimiser l'exécution budgétaire du secteur de la santé, assurer un suivi efficace des ressources et maximiser les résultats sanitaires par rapport aux dépenses. Comme l'indique l'objectif 1, une meilleure GFP et une exécution budgétaire plus efficace peuvent libérer des ressources nationales supplémentaires importantes pour la santé. Une hausse de 5% du budget de la santé, si modeste soit-elle, pourrait libérer chaque année des dizaines de millions USD pour certains pays, à consacrer au déploiement de leurs programmes. Grâce à l'utilisation régulière des outils de données et à leur alignement avec les cycles budgétaires de planification des pays, les ministères de la Santé seront mieux équipés pour collaborer efficacement avec les ministères des Finances et les bailleurs de fonds externes, en s'appuyant sur des données probantes claires pour justifier l'intégration de ressources supplémentaires au budget et assurer la pérennité des services essentiels tant en période stable qu'en situation de crise. Le GFF approfondira également sa collaboration avec les partenaires au développement, tels que le Groupe de la Banque mondiale, Gavi, le Fonds mondial, l'OMS et d'autres, pour aider les pays partenaires à lever les goulots d'étranglement des systèmes de santé et optimiser l'utilisation des ressources, notamment grâce à un recours élargi aux outils soutenus par le GFF. Ces efforts contribueront également à réduire la fragmentation des systèmes de santé et à garantir que les financements externes soient orientés vers des priorités nationales définies et portées par les pays.

Dans sa planification, le GFF travaillera également de concert avec la Banque mondiale afin de mettre l'accent sur les investissements garantissant la continuité des services essentiels de santé et de nutrition face aux crises sanitaires ou aux perturbations liées au climat. La pandémie de COVID-19 et les récentes urgences climatiques ont provoqué d'importantes perturbations des services de santé essentiels, les services destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents étant parmi les plus touchés. Durant la pandémie, le soutien du GFF en matière de priorisation rapide et de subventions pour les services de santé essentiels a aidé les pays partenaires à en atténuer les impacts, mais ces perturbations restent néanmoins un facteur majeur du ralentissement des résultats en matière de santé et de nutrition ces dernières années. À mesure que le GBM accroît les prêts de l'IDA et de la BIRD aux pays pour la sécurité sanitaire et l'adaptation au climat dans le cadre de ses programmes de stimulation mondiaux (*Global Challenge Programs*), le GFF cherchera à saisir les opportunités pour influencer et tirer parti de ces efforts afin de donner la priorité au maintien de la prestation des services en période d'urgence.

Le GFF poursuivra son appui aux pays afin d'intégrer les 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 partenaires face au changement climatique et proposer des mesures d'atténuation et d'adaptation ciblant les vulnérabilités spécifiques des femmes, des enfants et des adolescents. Fort de ces travaux, le GFF s'efforcera d'intégrer la résilience climatique dans les plans pays et de consolider leur capacité à gérer les morbidités liées au climat et à maintenir l'accès aux services essentiels pour les femmes, les adolescents et les enfants lors de crises climatiques. Le soutien du GFF comprendra d'une part des conseils et un appui pour les adaptations structurelles des établissements de santé, afin d'offrir des services d'accouchement résistants à la chaleur et aux inondations, et d'autre part l'évaluation des vulnérabilités spécifiques auxquelles sont confrontés les femmes, les enfants et les adolescents selon différents contextes de menace climatique, ainsi que l'intégration des adaptations climatiques pour les femmes, les enfants et les adolescents dans les projets régionaux de surveillance des maladies et de préparation aux urgences. À titre d'exemple, le GFF accompagne les autorités sanitaires nigérianes dans la modernisation de leurs centres d'urgences obstétricaux et néonataux afin qu'ils puissent faire face aux températures caniculaires.

Promouvoir des dirigeants nationaux forts 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 nationale et régionale. Cela passera par le soutien aux gouvernements pour qu'ils pilotent l'engagement des experts et institutions locaux et régionaux répondant à leurs besoins, ainsi que par l'implication de dirigeants gouvernementaux – y compris pour les pays quittant le giron du financement du GFF – en tant que modèles à suivre. Le GFF collaborera avec des partenaires techniques régionaux pour renforcer l'écosystème de l'expertise technique régionale, notamment en favorisant la création de centres d'excellence et de pôles d'innovation afin de soutenir les échanges entre pairs et l'apprentissage Sud-Sud sur des sujets tels que le déploiement à grande échelle des programmes pilotes, l'amélioration de la qualité des services de SRMNEA-N, la facilitation des partenariats avec le secteur privé dans les chaînes d'approvisionnement de produits SRMNEA-N, et le renforcement 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. Cet effort s'appuiera sur les partenariats existants avec les programmes phares du GBM pour l'autonomisation des filles et des femmes, ainsi qu'avec *Countdown to 2030*, dans le cadre desquels les institutions techniques et de recherche locales des pays partenaires du GFF en Afrique collaboreront étroitement avec les ministères de la Santé, les instituts nationaux de statistique et d'autres institutions pertinentes afin de renforcer la capacité des pays à analyser et utiliser les données pour améliorer la prestation des soins de santé primaires et des services RMNCAH-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 visant à développer des emplois décents](#), et en partenariat avec les services gouvernance et genre de la Banque pour mettre en œuvre la nouvelle stratégie mondiale du GBM sur le genre (voir le troisième objectif de la stratégie relatif au leadership), le GFF conduira des réformes sensibles au 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 de son programme pilote couronné de succès et ayant accompagné plus de 200 femmes leaders, le GFF soutiendra désormais également un réseau Sud-Sud de femmes leaders provenant des PRFITI, qui porteront les réformes nationales favorisant la santé et la nutrition des femmes, des enfants et des adolescents, et feront entendre leur voix dans le leadership mondial en santé.

Le Réseau ministériel du GFF restera un élément central du leadership national, tout en assumant un rôle élargi comme communauté de pratique destinée aux ministres de la Santé. Le Réseau permettra non seulement de valoriser 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'opportunité 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 responsabilisation, 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 la voix des pays, encouragera la responsabilité mutuelle, et garantira que les perspectives ministérielles alimentent directement les discussions mondiales sur le financement et les politiques.

LEVIERS STRATÉGIQUES

Pour atteindre les objectifs de la stratégie, le GFF donnera la priorité au déploiement des quatre leviers stratégiques transversaux suivants.

Levier stratégique # 1 : *Intégrer la dimension de genre et l'équité dans l'ensemble du portefeuille 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 2 de sa stratégie [2021–2025 actuelle](#), le GFF a mis en œuvre des initiatives structurantes, notamment une feuille de route pour l'égalité de genre, un partenariat stratégique avec l'Université Johns Hopkins 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, la stratégie 2026–2030 du GFF intégrera l'égalité de genre comme priorité transversale à l'ensemble de ses trois objectifs stratégiques : optimiser le financement, accélérer les progrès et renforcer la résilience. 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 sanitaires. Pour renforcer la responsabilisation, le GFF développera de nouveaux indicateurs clés de performance (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 déployer à grande échelle son approche en matière de genre, le GFF réalisera un diagnostic rapide du 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 adaptations programmatiques 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 nationales, 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 de la SSR au sein du Groupe de la Banque mondiale, 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 étendra son soutien afin de garantir que les femmes et les filles aient accès à des services de SSR répondant à leurs besoins, respectant leurs préférences, et leur permettant de conserver le contrôle sur leur vie sexuelle et reproductive, tout en prévenant la morbidité et la mortalité évitables liées à la reproduction. Ainsi, le GFF investira pour améliorer la disponibilité du dépistage et du traitement du cancer du col de l'utérus, faciliter l'accès à des soins de qualité en santé maternelle et néonatale, renforcer les efforts visant à améliorer l'accès à la planification familiale tout en promouvant le choix des méthodes, et développer les interventions de prévention ainsi que les services destinés à prendre en charge les violences sexuelles et les VBG. Le GFF

intensifiera également les actions visant à intégrer les services de SSR au sein de différentes plateformes de prestation de soins. Cela comprendra le soutien à l'élargissement de l'accès à la planification familiale post-grossesse et la valorisation des opportunités d'intégrer les interventions en SSR dans les plateformes de santé communautaire et autres canaux de services qui se concentraient jusqu'alors sur des programmes tels que la nutrition et le VIH. Le GFF continuera également de promouvoir les réformes juridiques et politiques en matière de SSR.

- **Services de SSR pour les adolescents** : Le GFF soutiendra les pays dans le déploiement à grande échelle de services adaptés aux adolescents, notamment des bouquets de santé intégrés en milieu scolaire et communautaire et la diffusion d'informations en SSR, tels qu'expérimentés au Niger, au Mali et au Mozambique, ainsi que la promotion de la vaccination contre le HPV, comme en Mauritanie. L'intégration de ces services dans les systèmes nationaux de SSP permettra de toucher 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 Groupe de la Banque mondiale, tels que les programmes axés sur les résultats (P4R) et les indicateurs liés aux décaissements (DLI), afin de renforcer la responsabilité et l'équité dans la prestation des services.
- **Financement de la santé et protection sociale** : Le GFF déploiera à grande échelle les approches expérimentées dans des pays comme la Côte d'Ivoire pour supprimer les obstacles spécifiques au genre à l'accès aux bouquets de couverture santé, ainsi que dans les bouquets de prestations sociales destinés aux femmes et filles enceintes ou allaitantes, comme cela a été fait 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 # 2 : Optimiser la coordination et la collaboration avec les partenaires

Fort de son ancrage dans le leadership national et l'alignement sur les priorités des pays, le GFF affiche un solide historique de collaboration avec les gouvernements partenaires, les institutions mondiales de santé et les partenaires au développement, visant à produire un impact tangible pour les femmes, les enfants et les adolescents. S'appuyant sur sa position au sein de la Banque mondiale et sur son rôle dans l'architecture mondiale de la santé, le GFF élargira sa collaboration avec des partenaires clés, y compris les OSC et les OJ, les initiatives mondiales de santé, les agences des Nations Unies, le secteur privé et d'autres acteurs, afin de renforcer la coordination, réduire les doublons et aligner plus efficacement le financement. Le GFF mettra ses forces et son

leadership au service de l'accélération des progrès vers des objectifs partagés, tout en approfondissant les capacités des pays et en consolidant les approches intégrées défendues par l'Agenda de Lusaka.

Approfondir le partenariat entre le GFF et la Banque mondiale : Le GFF est hébergé à la Banque mondiale, le principal financeur du renforcement des systèmes de santé. Comme indiqué dans le cadre de l'objectif stratégique 1, le GFF travaillera en étroite collaboration avec la Banque pour soutenir la mise en œuvre de son engagement à 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 santé sexuelle et reproductive. En sa qualité de référent technique sur la SSR, la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents au sein de la pratique santé du Groupe de la Banque mondiale, le GFF collaborera activement avec ses collègues pour constituer un solide portefeuille de projets IDA dans le secteur de la santé, générant des investissements accrus en santé et nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents dans les pays éligibles au GFF. Cela comprendra l'examen des opportunités permettant de promouvoir le mandat du GFF dans le cadre de l'approche « One World Bank Group », qui vise à renforcer la collaboration opérationnelle entre la BIRD, l'IDA, l'IFC, l'Agence multilatérale de garantie des investissements (MIGA) et les Programmes mondiaux de défis (GCP).

Favoriser un meilleur alignement et une plus grande intégration avec les autres institutions mondiales de santé : Dans le cadre de son engagement à mettre en œuvre les principes de l'Agenda de Lusaka, le GFF aidera les pays à développer des 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. Comme souligné précédemment dans la présente stratégie, les avantages comparatifs du GFF dans l'architecture mondiale de la santé reposent sur sa capacité à accompagner les pays dans la priorisation et l'intégration de la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents au sein de leurs SSP, ainsi que sur son aptitude à mobiliser et à inscrire des ressources supplémentaires dans budget des pays en s'appuyant sur le financement du Groupe de la Banque mondiale. De son côté, le GFF passera d'un processus de dossier d'investissement par pays réalisé une fois tous les cinq ans à un processus plus réactif et agile, dans le but de systématiser l'engagement avec Gavi et le Fonds mondial dans ce cadre. En 2025, le GFF a également franchi une étape importante pour renforcer sa présence dans les pays en créant le poste à temps plein de Coordinateur national du GFF (GCC), afin de mieux soutenir l'agenda d'alignement piloté par les pays.

En outre, le GFF approfondira son partenariat avec l'OMS, Gavi, le Fonds mondial et d'autres acteurs afin de favoriser l'usage conjoint d'outils d'évaluation standardisés. Une partie importante de ces efforts s'inscrit dans le cadre du processus d'alignement des indicateurs de SSP piloté par l'OMS, auquel le GFF participe activement. L'outil FASTR développé par le GFF repose sur le Cadre et les indicateurs de mesure des soins de santé primaires (PHCMFI), dirigé

par l'OMS et l'UNICEF. Le GFF développe un ensemble croissant de collaborations avec des partenaires mondiaux de la santé autour de FASTR, notamment avec l'OMS, Gavi, le Fonds mondial et le programme Countdown to 2030.

Le GFF cherchera également à saisir les opportunités d'action conjointe avec les principaux partenaires mondiaux de la santé pour relever les défis communs et promouvoir les innovations dans les domaines de la SRMNEA-N. Cela inclura notamment la collaboration avec Gavi pour promouvoir l'égalité des genres 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 l'UNFPA pour garantir l'accès aux produits de planification familiale ; avec l'UNICEF et l'OMS pour accélérer les progrès en matière de mortalité maternelle et infantile ainsi que de malnutrition chronique ; et avec Unitaid pour la prévention du cancer du col de l'utérus, entre autres.

Coordination et collaboration avec les organisations régionales et les bailleurs de fonds : 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 opportunités de partenariat avec l'Union africaine et ses institutions (notamment le CDC Afrique, l'Agence africaine des médicaments et le NEPAD), les communautés économiques régionales et l'OMS AFRO.

Renforcer l'engagement et le soutien envers la société civile et les organisations dirigées par des jeunes : Promouvoir la transformation du système de santé et atteindre les populations mal desservies nécessite 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 les jeunes jouent un rôle crucial dans la réussite de la stratégie du GFF et dans la redevabilité de leurs gouvernements. Le Groupe de coordination de la société civile du GFF (GCSC) restera la plateforme centrale de coordination pour les OSC et les OJ dans le monde entier afin de participer aux activités du GFF, avec trois représentants 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 OJ et approfondir leur engagement dans les projets cofinancés par le GFF, le GFF 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 du 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 attribueront des subventions aux OSC et aux OJ afin de renforcer leur plaidoyer en faveur de la mobilisation des ressources nationales (MRN) et des réformes du financement de la santé dans leurs pays, ainsi que le renforcement de leurs capacités pour orienter le développement d'innovations dans la prestation de services pouvant être déployées à grande échelle via des

projets cofinancés par le GFF et le Groupe de la Banque mondiale. Une attention particulière sera accordée à la généralisation des solutions pilotées par la communauté en matière de santé et de 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. Par exemple, le programme SBBC, que le GFF contribuera à étendre et à reproduire dans le cadre du Défi pour l'innovation en matière de prestation de services (Service Delivery Challenge), 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 innovations dans la prestation de services et aux produits de santé, 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. 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 opportunités permettant de mobiliser davantage de financements publics et privés pour la santé des femmes.

Levier stratégique # 3 : Renforcer la mesure des résultats, l'apprentissage et l'innovation en continu

Conformément aux recommandations de l'évaluation indépendante, le GFF continuera de renforcer son approche de mesure des résultats et d'apprentissage.

Dans un premier temps, le GFF mettra à jour son cadre logique ainsi que ses indicateurs de revenus, de résultats et de performance (ICP) conformément à la mission, aux objectifs et aux buts de la nouvelle stratégie. 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, « Evidence to Action » (« De la preuve à l'action », en français), permettra des échanges entre pays afin d'identifier des exemples de réussite et des opportunités de reproduction. 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'éclairer la prise de décision, l'intégration du genre dans la mesure des résultats et l'apprentissage, ainsi que le renforcement du leadership Sud-Sud et l'engagement des institutions techniques locales et régionales.

De plus, le GFF renforcera les partenariats internes avec les différentes unités de recherche et d'évaluation du GBM, notamment le DEC, le Groupe d'évaluation d'impact sur le développement (DIME), le *Gender Innovation Lab* (« Laboratoire d'innovation pour l'égalité de genre », en français) et le nouveau groupe *Outcomes* (« Résultats », en français). Pour favoriser une reproduction et une généralisation plus rapides et efficaces,

le GFF soutiendra 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 commander une nouvelle évaluation indépendante au cours du prochain cycle stratégique.

Levier stratégique # 4 : *Garantir un financement prévisible et durable pour atteindre les objectifs stratégiques*

La réalisation de la mission, des objectifs et des buts du GFF tels que définis dans cette stratégie reposera sur l'obtention d'un financement suffisant et prévisible pour assurer sa mise en œuvre complète au cours des cinq prochaines années. Conscient du contexte actuel de financement mondial restreint, le GFF a veillé à présenter une stratégie visant à optimiser les ressources du Secrétariat du GFF de manière à tirer parti des forces et des résultats déjà obtenus par le partenariat. Parallèlement, la stratégie reflète le niveau d'ambition nécessaire pour que le GFF puisse relever les graves défis sanitaires et économiques auxquels sont confrontés les pays éligibles au GFF. Grâce au savoir-faire, aux produits et aux innovations disponibles aujourd'hui, l'approche proposée par le GFF pour garantir l'accès à des services essentiels de santé et de nutrition de qualité et abordables pour davantage de femmes, d'enfants et d'adolescents, et pour aider les pays à transformer leurs systèmes de santé à long terme, est à la fois urgente et très rentable. Si elle est bien mise en œuvre, elle promet de générer des retours humains et économiques largement supérieurs à l'investissement consenti.

CADRE DE RÉSULTATS PRÉLIMINAIRE

Le GFF adoptera un cadre solide de mesure des résultats pour la nouvelle stratégie. Il s'articule autour de trois grands types d'indicateurs : ceux mesurant l'impact, les résultats et la performance (ICP). La **figure H** présente les indicateurs provisoires correspondant à chacune de ces catégories.²

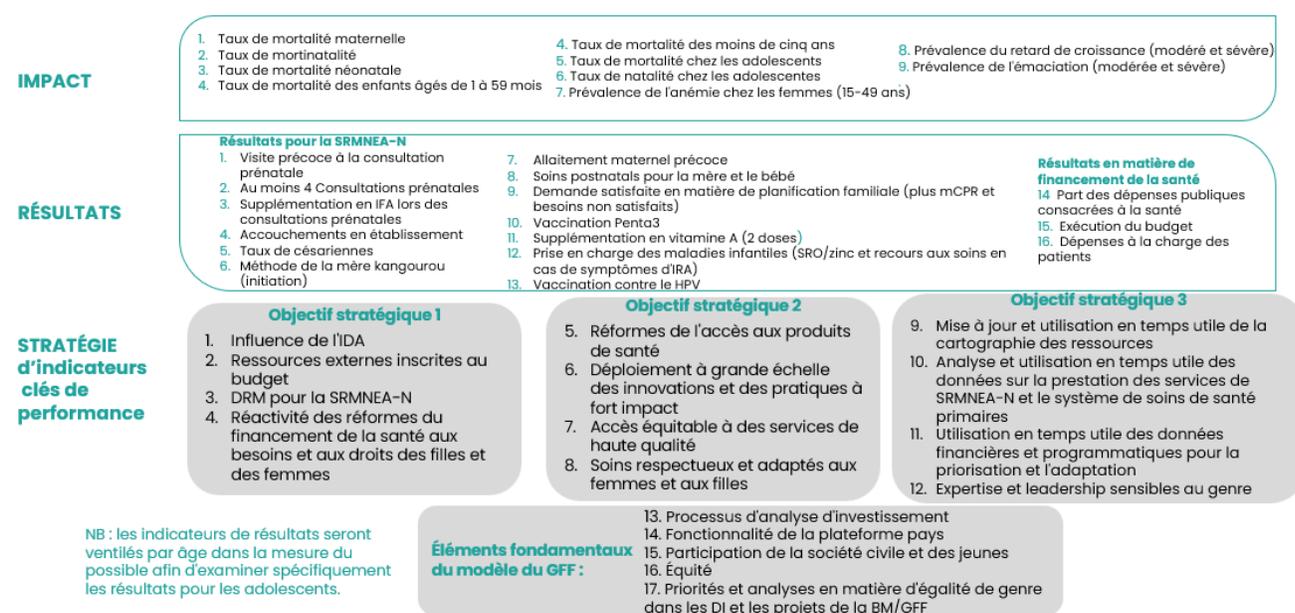
- **9 indicateurs d'impact** reflètent la vision du GFF visant à mettre fin aux décès évitables chez les femmes, les enfants et les adolescents, ainsi qu'à promouvoir leur santé et leur bien-être.
- **16 indicateurs de résultats** se répartissent en deux catégories :
 - Treize des seize indicateurs de résultats reflètent la couverture des indicateurs essentiels de SRMNEA-N, qui jouent un rôle clé dans l'amélioration des indicateurs d'impact. Pour progresser sur ces derniers, il sera essentiel d'accroître à grande échelle la couverture de ces interventions essentielles de SRMNEA-N, en veillant à la qualité et à l'équité, tout en s'attaquant aux inégalités de genre.

² Des consultations sont en cours sur ces indicateurs provisoires depuis septembre 2025. Ces derniers pourraient être révisés avant la finalisation de la stratégie.

- Trois des seize indicateurs de résultats mesurent des aspects clés des systèmes de financement de la santé des pays, qui sont essentiels pour améliorer la disponibilité et l'utilisation des ressources pour la santé, tout en renforçant la protection financière des ménages et des communautés.
- **7 ICP** permettront de mesurer les progrès de la mise en œuvre de la stratégie par rapport aux indicateurs de résultats et d'impact mentionnés ci-dessus. Chacun des trois objectifs de la stratégie est mesuré par quatre ICP : trois reflétant les priorités clés de l'objectif et un quatrième mesurant l'intégration du genre au sein de ces priorités. Il existe également cinq ICP transversaux qui mesurent les aspects fondamentaux du modèle du GFF.

Une fois finalisés, le GFF rendra compte chaque année des indicateurs d'impact, des indicateurs de résultats et des ICP de la stratégie sur la période 2026-2030.

Figure H. Indicateurs provisoires pour la nouvelle stratégie du GFF 2026–2030



CONCLUSION

Cette nouvelle stratégie du GFF propose une approche réfléchie pour aider les pays à transformer leurs systèmes de santé, passant d'une dépendance aux bailleurs à l'autonomie. La nouvelle stratégie représente à la fois une continuité et une évolution pour le GFF. Elle s'appuie sur le modèle dirigé par les pays, sur la position unique du GFF au sein du GBM et sur son bilan en matière de mobilisation de financements et de réformes, tout en mettant l'accent sur les domaines dans lesquels il bénéficie du meilleur avantage comparatif et peut produire le plus grand impact. En mobilisant davantage de financements et de manière plus efficace, en accélérant les progrès et en généralisant l'accès aux produits vitaux et aux innovations, ainsi qu'en renforçant le leadership et la résilience des pays, le GFF permettra aux pays partenaires de réaliser des investissements en santé plus rentables et d'offrir des soins de qualité et abordables à des centaines de millions de femmes, d'enfants et d'adolescents, rapprochant ainsi l'objectif de mettre fin aux décès évitables des mères, des enfants et des adolescents. En donnant la priorité et en mettant fortement l'accent sur la santé sexuelle et reproductive, l'égalité de genre, la fragilité et les inégalités en matière de santé, le GFF veillera à ce que les populations les plus pauvres et les plus vulnérables ne soient laissées pour compte. En mettant pleinement en œuvre cette stratégie, le GFF sauvera des vies et aidera les pays partenaires à transformer leurs systèmes de santé en moteurs durables de développement du capital humain, de croissance économique, de création d'emplois et de prospérité — contribuant ainsi à transformer leurs sociétés.