

MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL

RAPPORT DE LA VINGT-ET-UNIÈME RÉUNION DU GROUPE DES INVESTISSEURS

Le Groupe des Investisseurs (IG) du Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) a tenu sa réunion annuelle en personne les 11 et 12 novembre 2025 à Dakar, au Sénégal. La réunion (IG21) a exceptionnellement été présidée par Monsieur Austin Demby, Ministre de la Santé et de l'Assainissement de la Sierra Leone et Président du Réseau ministériel du GFF, et Johanneke de Hoogh, cheffe de la Santé mondiale et des droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) au ministère des Affaires étrangères du Royaume des Pays-Bas, qui représentait Madame Pascale Grotenhuis, Vice-ministre de la coopération internationale au ministère des Affaires étrangères des Pays-Bas. Ce rapport rend compte des principaux sujets examinés et des résultats de la réunion.

PRINCIPAUX RÉSULTATS ET DÉCISIONS PRISES :

- L'IG a approuvé le rapport de la vingtième réunion du Groupe des investisseurs (IG20).
- Dr. Ibrahima Sy, Ministre de la Santé et de l'Hygiène publique du Sénégal, a ouvert la réunion de l'IG en présentant la mobilisation du Sénégal en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents, les progrès accomplis à ce jour ainsi que la vision stratégique 2025-2029 pour un système de santé inclusif et résilient.
- Le Secrétariat du GFF élabore actuellement une feuille de route pour le Réseau ministériel, en mettant l'accent sur les perspectives d'apprentissage entre pairs, afin de répondre au besoin d'une communauté de pratique destinée aux ministres.
- Le Secrétariat du GFF organisera une session d'approfondissement sur la mobilisation des ressources nationales (DRM *en anglais Domestic Resource Mobilization*) pour le Groupe de coordination de la société civile (CSCG). Cette session s'inscrit dans le cadre du soutien du Secrétariat au Programme d'apprentissage du CSCG.
- Le Secrétariat poursuivra son engagement auprès des pays partenaires et des acteurs concernés afin de soutenir l'analyse des perturbations des flux de financement et des prestations de services, contribuer à la priorisation des investissements et identifier les leviers permettant de mobiliser davantage de ressources nationales.
- À la suite de l'adoption de sa stratégie 2026-2030, le GFF procédera à son lancement et à sa diffusion. Des efforts de mobilisation des ressources suivront, afin de garantir que la stratégie dispose de financements adéquats pour sa mise en œuvre.
- Le Secrétariat du GFF affinera son cadre de mesure des résultats en tenant compte des commentaires de l'IG et en présentera une version actualisée lors d'une prochaine réunion de l'IG.

- Après le lancement de la stratégie, le Secrétariat transmettra les messages clés et supports utiles afin de permettre aux membres de l'IG de mobiliser leurs réseaux et assurera avec eux le suivi des possibilités de partenariat.
- En outre, le Secrétariat s'engage à :
 - maintenir la présentation d'un bilan annuel des progrès accomplis, dans le cadre de la nouvelle stratégie ;
 - garantir l'inscription d'un point dédié à la cartographie des ressources et au suivi des dépenses (CRSD – ou RMET en anglais) à l'ordre du jour d'une prochaine réunion de l'IG ;
 - partager une feuille de route pour l'application des améliorations de gouvernance proposées au sein de l'IG.

PREMIER JOUR

Remarques préliminaires

Dans sa dernière allocution, Mme Khumbize Chiponda, ancienne Ministre de la Santé du Malawi et coprésidente sortante du Groupe des investisseurs du GFF, est revenue sur sa contribution à la promotion de la santé et des droits des femmes, des enfants et des adolescents. Elle a décrit le GFF comme un catalyseur de leadership, d'innovation et de résultats à fort impact pour les pays. Elle a remercié tous les membres de l'IG pour leur forte mobilisation et a affirmé son engagement renouvelé en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et la nutrition (SRMNEA-N) et au GFF en tant que levier de transformation.

Point sur le Réseau ministériel

Dr. Austin Demby, Ministre de la Santé de la Sierra Leone et Président du Réseau ministériel du GFF, a présenté un compte-rendu des principaux résultats de la réunion du Réseau ministériel, qui s'est tenue en amont de l'IG21, en présence de ministres et de hauts représentants du Burkina Faso, de la République centrafricaine, de l'Éthiopie, du Ghana, du Kenya, du Nigeria, du Rwanda et du Sénégal. Dr. Demby a indiqué que la souveraineté sanitaire s'imposait comme thème central et qu'un leadership fort, ainsi qu'une appropriation par les pays, étaient essentiels pour agir en ce sens. Les ministres ont favorablement accueilli l'évolution du Réseau ministériel vers une communauté de pratique favorisant l'apprentissage entre pairs. Ils ont souligné la nécessité de maintenir une attention constante sur les données et les résultats en santé et ont salué le soutien continu du GFF au renforcement des systèmes de données et de leur exploitation. Les ministres ont également apprécié l'assistance technique du GFF visant à analyser le paysage du financement, à identifier les déficits de financement et à examiner les possibilités de mobiliser davantage de ressources nationales par le dialogue avec les ministères des finances et les partenaires du développement. Ils ont réaffirmé la place centrale des produits essentiels et des chaînes d'approvisionnement, pour des systèmes de santé résilients et la continuité dans la prestation de services. Ils ont relevé avec satisfaction le rôle catalyseur du GFF dans la promotion du financement national et le renforcement des systèmes d'achats et de distribution du dernier kilomètre.

Mesures à prendre :

- Le Secrétariat du GFF fera des propositions pour multiplier les occasions d'apprentissage, en réponse à l'intérêt marqué pour la création d'une communauté de pratique à destination des ministres.
- Le Secrétariat s'engagera activement auprès des pays partenaires pour soutenir l'analyse des perturbations du financement et de la prestation des services, ainsi que pour aider à prioriser les investissements et identifier tous les leviers de mobilisation de ressources nationales.

Compte-rendu de l'atelier du Groupe de coordination de la société civile

Le Groupe de coordination de la société civile (CSCG), représentant plus de 700 organisations, s'est réuni les 8 et 9 novembre, en amont de la réunion de l'IG. À l'issue de la réunion, les organisations de la société civile (OSC) et les organisations dirigées par les jeunes (ODJ) ont salué les avancées réalisées sur les priorités clés, à savoir : le renforcement des compétences des coordinateurs pays du GFF, l'optimisation des plateformes multipartites, la promotion de l'égalité de genre et la valorisation des actions de plaidoyer et de redevabilité portées par les jeunes. Le CSCG maintient son engagement en faveur d'un rôle actif des OSC et des ODJ à la gouvernance et au financement de la SRMNEA-N, au plaidoyer et à la redevabilité fondés sur des données probantes, ainsi qu'au développement d'initiatives innovantes, pour des solutions pérennes et le renforcement des capacités, dans un contexte de réduction des financements et de l'espace civique.

Les organisations ont appelé à des mesures urgentes concernant les indicateurs en retard — le taux de natalité chez les adolescentes, la mortalité néonatale et le retard de croissance. Elles ont également exhorté l'IG à renforcer son influence en tant que réseau à fort impact, notamment en : promouvant une action commune pour la stratégie 2026–2030 et les futures initiatives de mobilisation des ressources du GFF ; soutenant la mise à l'échelle stratégique de pratiques innovantes et efficaces, incluant les cadres de financement et de redevabilité pour la mobilisation des ressources 1es (DRM), la santé des adolescents et la participation civique ; pilotant l'alignement entre les plateformes pays et les initiatives de santé mondiale dans le cadre de l'approche « un pays, un budget, un rapport ».

Elles ont également salué les organisations [chefs de file des consortiums récemment sélectionnés par le partenariat GFFxCIVIC](#) pour la prochaine phase de participation de la société civile et ont pu, collectivement, partager des retours d'expérience et émettre des recommandations pour mettre en place des mécanismes de subvention aussi ciblés que possible pour les deux domaines prioritaires. Par ailleurs, pour les étapes immédiates, il a été demandé d'organiser une session d'approfondissement sur DRM sous l'égide du Secrétariat.

Mesure à prendre : Le Secrétariat du GFF organisera une session d'approfondissement sur la DRM pour le CSCG.

Remarques du directeur du GFF

David Wilson, Directeur par intérim pour la santé au sein du Groupe de la banque mondiale (GBM) et du GFF, a fait le point auprès de l'IG sur la fonction propre du GFF et ses liens avec les initiatives plus larges de la Banque mondiale. Il a souligné le fait que, dans un contexte marqué par les réductions de l'aide totale au développement consacrée à la santé, des contraintes budgétaires dans les pays partenaires du GFF, mais aussi une volonté accrue d'autonomie, le modèle du GFF, fondé sur le pilotage et l'appropriation par les pays, est plus pertinent que jamais. L'implication du GFF dans la mobilisation accrue de ressources de l'Association internationale de développement (IDA) au service de la SRMNEA-N est déterminant et contribue à l'atteinte de l'objectif du GBM visant à étendre l'accès à 1,5 milliard de personnes à des services de santé abordables et de qualité d'ici 2030. Par ailleurs, grâce à son expertise, le GFF joue un rôle de premier plan dans la mise en œuvre de l'engagement politique de l'IDA21, visant à élargir l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR). Enfin, il a remercié les membres du comité de pilotage de la stratégie pour leur mobilisation sans réserve et leurs orientations tout au long de l'élaboration de la nouvelle stratégie, ainsi que l'ensemble des membres de l'IG pour leur contribution.

Point sur le Sénégal

Dr. Ibrahima Sy, Ministre de la Santé et de l'Hygiène publique du Sénégal, a ouvert la réunion de l'IG en rappelant l'implication du Sénégal dans la promotion de la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Le Ministre Sy a fait état des accomplissements de son pays à ce stade et a présenté la vision stratégique 2026-2030 pour un système de santé inclusif et résilient visant à positionner le Sénégal comme leader régional dans le domaine des soins de santé préventifs et numériques. Le Sénégal a enregistré une réduction de 60 % du taux de mortalité maternelle (TMM) entre 2000 et 2020, tandis que la mortalité infantile et juvénile a reculé, passant de 121 à 40 pour 100 000 entre 2005 et 2023. La tendance est également à l'amélioration concernant la santé des adolescents (taux de fécondité, grossesses chez les adolescentes, utilisation de contraceptifs), bien que l'accélération de ces progrès demeure un enjeu. Le Ministre Sy est revenu sur le partenariat du GFF avec le Sénégal, initié en 2015, comprenant (1) le développement du dossier d'investissement (DI) du Sénégal, exposant les priorités en SRMNEA-N ; (2) la mobilisation et l'alignement des financements de la Banque mondiale et des autres partenaires ; et (3) l'assistance technique et la coordination. Le GFF a contribué à identifier les régions les plus vulnérables afin de canaliser les investissements et réduire les inégalités en santé, fournir des soins de proximité aux communautés et améliorer la qualité des services. Pour garantir à la fois pérennité et transparence, le GFF a soutenu les réformes du financement de la santé.

Les défis persistants comprennent la rétention du personnel de santé en milieu rural, l'équité dans la couverture des services, la qualité des soins, la mobilisation des ressources nationales et le maintien d'un volume d'interventions élevé tout au long du continuum de soins. En réponse à ces défis, le Sénégal a lancé des réformes incluant la formation des agents de santé communautaires, le renforcement des systèmes d'information en santé et la numérisation du système de santé. Une initiative relative au code de la santé publique visant à renforcer le cadre juridique de la santé reproductive est également en cours. Enfin, le gouvernement développe la production locale de vaccins et de médicaments dans le cadre de la souveraineté pharmaceutique et sanitaire. Le GFF et la Banque mondiale restent des partenaires clés pour le Sénégal,

qui fait face à une baisse des financements extérieurs et à l'mobiliser davantage de ressources nationales. Le Sénégal élabore à présent une nouvelle phase (2026–2030), fondée sur le plan stratégique 2021-2025 de SRMNEA-N et axée sur le renforcement du système de santé et la protection financière.

L'IG a formulé les observations suivantes :

- Les membres de l'IG ont salué le leadership du Sénégal et les progrès réalisés dans le domaine de la mortalité maternelle.
- Le partage des succès dans le renforcement des systèmes de santé s'est fait à la grande satisfaction des membres de l'IG, qui ont découvert le « couplet gagnant », à savoir une sage-femme et une infirmière par poste de santé. Ce partage de bonnes pratiques intervient dans un contexte de ressources humaines en santé tendu, caractérisé par des déficits de personnel et des difficultés à fidéliser les personnes en poste dans les zones rurales éloignées.
- Ils se sont renseignés sur les leviers et obstacles relatifs à la santé des adolescents. Le Ministre Sy a souligné qu'une nouvelle stratégie — *La santé dans toutes les politiques* — implique une collaboration avec le ministère de l'Éducation pour mettre en place des programmes de sensibilisation et d'information dédiés aux maladies sexuellement transmissibles (MST) et à la grossesse précoce.
- Les membres de l'IG ont reconnu l'importance et les contributions majeures des OSC et des ODJ dans la mobilisation des ressources nationales.
- En conclusion, les membres de l'IG ont débattu des moyens d'harmoniser l'alignement avec l'ensemble des partenaires nationaux, pour un rendement optimal.

Bilan de la stratégie du GFF

Luc Laviolette, chef du Secrétariat du GFF, a ouvert la séance en rappelant que 2025 marque le 10^e anniversaire du GFF. Il a décrit l'évolution du modèle du GFF, passé d'une initiative prometteuse à un dispositif produisant des résultats. Pour l'ensemble des pays partenaires du GFF, le rythme des progrès enregistrés dépasse celui des pays comparables mais non-partenaires ; plusieurs d'entre eux, issus de contextes affectés par des conflits ou confrontés à la violence (pays FCV), figurent parmi les cas exemplaires. Les perspectives de collaboration à venir incluent le travail avec la Banque mondiale pour étendre l'accès à des services de santé de qualité à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030, conformément à son objectif de couverture sanitaire universelle (CSU), incitant les pays à allouer des financements de l'IDA à la santé, mais aussi à mobiliser de nouveaux financements via le Cadre de financement conjoint (JFF – *Joint Financing Framework*, en anglais), ainsi qu'à maintenir l'implication de la société civile et de la jeunesse, des agences des Nations unies (NU), des initiatives de santé mondiale (GHI) et du secteur privé.

Supriya Madhavan, responsable de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et la nutrition et de l'égalité de genre (SRMNEA-N+G) du GFF, a présenté les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la stratégie du GFF, y compris les principales étapes clés, les défis rencontrés et les progrès accomplis. Depuis la création du GFF, tous les pays partenaires du GFF ont réduit le **taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans**. Si des variations importantes subsistent, les pays partenaires du GFF enregistrent une baisse de la mortalité chez les enfants de moins de cinq ans plus rapide que la moyenne mondiale. La **mortalité néonatale** a diminué moins rapidement que celle des enfants âgés de 1 à 59 mois. Les **taux de natalité**

chez les adolescentes (ABR – *adolescent birth rate*, en anglais) et les niveaux élevés de mariage précoce persistent dans de nombreux pays partenaires du GFF. En 2023, 15 pays partenaires du GFF (42 %) présentaient un ABR supérieur à 100 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans. Bien que les progrès mondiaux dans la réduction du **TMM** aient ralenti, les pays soutenus par le GFF ont enregistré une accélération de 84 % du rythme annuel de réduction. 7 des 10 pays affichant les taux de mortalité les plus élevés sont classés FCV ; toutefois, les pays FCV ont également enregistré une baisse plus importante de la mortalité maternelle que les pays non-FCV. En revanche, les **niveaux de retard de croissance** restent élevés dans de nombreux pays partenaires du GFF, mettant en danger la santé et le développement des enfants et entraînant des séquelles à long terme. Dans l'ensemble, les pays soutenus par le GFF continuent de **déployer leurs services** plus rapidement que les pays éligibles au GFF mais non encore bénéficiaires de son soutien (entre 2023 et 2024, 64 % des pays soutenus par le GFF ont couvert un plus grand nombre d'enfants grâce au vaccin pentavalent de routine et un plus grand nombre de femmes grâce aux contraceptifs modernes).

Enfin, le suivi des **indicateurs clés de performance (ICP)** met en évidence des avancées sur la quasi-totalité d'entre eux au cours de l'année écoulée, notamment en ce qui concerne le processus des DI, l'implication des OSC et des ODJ, les réformes du financement de la santé, ainsi que l'analyse des résultats et l'étendue des analyses d'équité, de même que l'exploitation des données. Les résultats plus faibles tiennent à la priorisation plus récente par le GFF de ces domaines (tels que le genre, ou encore le financement des produits de santé), tandis que d'autres résultats limités reflètent le rôle central des déterminants sociaux et l'engagement politique en faveur de l'égalité (notamment sur les questions de genre et d'équité) ainsi qu'une priorisation stratégique d'un sous-ensemble de pays pour la mobilisation du secteur privé. Concernant le **financement**, les pays soutenus par le GFF ont alloué davantage de fonds IDA à la SRMNEA-N qu'avant leur collaboration avec le GFF. Par contraste, les pays éligibles au GFF n'ont cessé de réduire la part de l'IDA consacrée à la SRMNEA-N. Aussi, les pays partenaires du GFF ont augmenté l'utilisation des fonds IDA pour la SRMNEA-N de 24 % par rapport aux niveaux précédant leur collaboration, allouant 9,2 milliards USD de fonds IDA à la SRMNEA-N depuis 2015, dont 1,48 milliard USD pour l'exercice fiscal (FY) 2025, soit un montant supérieur à celui de l'exercice fiscal 2024 (FY2024).

L'IG a formulé les observations suivantes :

- Les membres de l'IG ont salué la présentation des tendances à l'échelle du portefeuille, mettant en évidence des taux de réduction de la mortalité maternelle encourageants dans les pays partenaires du GFF, ainsi que des progrès dans les domaines bénéficiant d'un soutien de longue date.
- Les membres de l'IG ont exprimé le souhait de mieux comprendre les résultats positifs observés dans les pays FCV.
- Les membres de l'IG ont mis en avant la nécessité de renforcer l'appropriation par les pays et d'accroître la mobilisation des ressources nationales en faveur de la santé des femmes et des enfants, face à la diminution du soutien des bailleurs.
- Les membres de l'IG se sont montrés préoccupés par les taux élevés de natalité chez les adolescentes, à la fois symptôme et facteur des inégalités de genre, et frein à la croissance économique. Ils ont appelé à un renforcement de l'attention et de la collaboration afin de réduire ces taux, tout en plaçant les DSSR et l'égalité de genre au sommet des priorités.

- Les membres de l'IG ont insisté sur l'efficacité de systèmes et mécanismes de collecte de données correctement financés et ont noté que davantage de données de routine sont requises pour répondre aux défis sanitaires en temps réel. Ils ont pris acte du fait que les méthodes innovantes de collecte de données ne sont pas un luxe mais constituent une condition sine qua non pour des prises de décision à fort impact et des interventions opportunes.

Réponse du Secrétariat du GFF :

- Concernant les progrès observés dans les pays FCV, le Secrétariat a expliqué que l'accent mis par le GFF sur l'alignement et sur l'avancement des réformes du financement de la santé, telles que l'achat stratégique d'un paquet de services essentiels de SRMNEA-N, constituent un facteur clé de succès dans un environnement aux ressources limitées.
- Le Secrétariat a reconnu que les taux de natalité chez les adolescentes et le mariage précoce sont intimement liés aux inégalités de genre, et que l'intégration de la dimension de genre dans l'ensemble de la stratégie est primordiale lors de sa mise en œuvre. Des approches multisectorielles, impliquant notamment l'éducation et la protection sociale, seront également déterminantes.

Mesure à prendre : le GFF continuera de préparer un bilan annuel pour l'IG dans le cadre de la nouvelle stratégie.

Priorisation basée sur les données

Brendan Hayes, responsable des opérations dans les pays au GFF, a présenté l'appui du GFF aux pays dans l'orientation de leurs efforts de priorisation. À cette fin, le GFF soutient le déploiement rapide à grande échelle autour des trois axes suivants : (1) l'évaluation des déficits de financement, s'appuyant sur la CRSD ; (2) l'analyse de la prestation de service, fondée sur les évaluations fréquentes et outils systémiques pour la résilience (FASTR) ; (3) la priorisation et l'adaptation basées sur des données probantes, s'appuyant sur les outils du GFF pour la priorisation dans le cadre du processus de DI et de la préparation de projet. Ce travail a permis d'identifier en temps utile les évolutions dans la prestation de services, y compris les perturbations au niveau local et les lacunes dans la qualité des soins. L'IG a ensuite assisté à des présentations du Sénégal, de la Sierra Leone et du Nigeria, qui ont partagé leurs expériences de collaboration avec le GFF quant à la priorisation fondée sur les données.

Dr. Babacar Gueye, directeur de la planification, de la recherche et des statistiques au ministère sénégalais de la Santé et de l'Hygiène publique, a présenté l'expérience du **Sénégal**. Les analyses des perturbations liées à la diminution du financement extérieur de la santé ont contribué à éclairer la prise de décision concernant la priorisation budgétaire et d'autres ajustements. Il ressort de l'analyse que la SRMNEA-N faisait partie des domaines les plus touchés par la baisse des allocations des bailleurs sur la période 2025–2028. Le retrait de certains bailleurs a coïncidé avec l'arrivée de nouveaux acteurs (dont des fondations) concentrés sur la SRMNEA-N et représentant 10 % du financement extérieur sur la même période ; toutefois, la pérennité de ces fonds reste incertaine. Par conséquent, un nouveau cadre d'orientation a été adopté, comprenant des projets prioritaires, tels que l'élimination de la mortalité maternelle et infantile évitable. Le gouvernement a prévu de

mobiliser des ressources nationales via les autorités locales, le secteur privé, la fiscalité et la philanthropie, tout en réduisant le fardeau financier pesant sur les ménages.

Faisant le point sur le **Nigéria**, le Dr. John Ovuoraye, Directeur de la Santé familiale, ministère fédéral de la Santé et de la Protection sociale, a indiqué qu'avec l'appui du GFF et des outils FASTR et de CRSD, le Nigeria avait pu évaluer les déficits de financement, constatant une forte baisse en 2025. Ces évaluations ont alimenté la programmation basée sur les preuves, et la DRM a guidé la prise de décision. FASTR a été appliqué pour le suivi de la résilience dans un contexte de polycrise, ainsi que pour l'ajustement de trajectoire des réformes fédérales d'envergure soutenues par un cofinancement de la Banque mondiale et du GFF. Le ministère fédéral de la Santé du Nigeria a adopté FASTR comme outil clé de gestion de la performance du système de soins de santé primaires aux niveaux fédéral et étatique, dans le cadre de l'objectif global visant à faire chuter la mortalité maternelle. Le GFF a également apporté son soutien à la revue annuelle conjointe du secteur de la santé au Nigeria, engagée en 2024 et poursuivie en 2025.

Le Ministre Demby a fait état de l'expérience de la **Sierra Leone**. Les analyses ont révélé des disparités locales dans la prestation de services, lesquelles n'étaient pas perceptibles au niveau Du pays. De plus, les chiffres ont permis de mettre en évidence des insuffisances dans la qualité des soins. Ce travail illustre l'enjeu majeur du suivi de l'évolution de la qualité des soins et de la couverture des services. Le ministère de la Santé exploite ces données afin d'identifier les défis au niveau local, orienter la priorisation et mettre en place un nouveau système de gestion des performances couvrant l'ensemble des 16 districts. Les résultats de l'analyse de l'espace fiscal et des déficits de financement contribuent également à mobiliser des ressources supplémentaires auprès du ministère des Finances et d'autres bailleurs.

L'IG a formulé les observations suivantes :

- L'IG a insisté sur le rôle central de la collaboration autour de FASTR, ainsi que sur la nécessité d'inclure la vaccination.
- Les pays partenaires ont signalé que les coupes financières appellent à une plus grande autonomie pour soutenir les systèmes de santé ; la CRSD et FASTR ont favorisé la repriorisation des activités, notamment pour les produits de santé essentiels, et ont alimenté le plaidoyer pour une mobilisation accrue des ressources nationales pour la santé auprès du ministère des Finances.
- L'IG a précisé que l'appui à l'amélioration de l'exécution budgétaire est essentiel pour optimiser l'exploitation des ressources disponibles et renforcer l'argumentaire en faveur d'une augmentation des allocations pour la santé.
- D'expérience, les membres de l'IG ont mis en avant la difficulté d'obtenir une vue d'ensemble complète du financement, compte tenu de la multitude de flux financiers entrant dans les pays.

Réponse du Secrétariat du GFF :

- La vaccination est intégrée à FASTR dans l'ensemble des pays partenaires du GFF, et la collaboration entre le GFF et Gavi s'amplifie afin de déployer ces travaux à plus grande échelle.
- Les pays sélectionnent leurs indicateurs prioritaires. En parallèle, l'assurance de la qualité des données fait partie intégrante des méthodes et de l'analyse.

- Conformément à l'objectif 3, ces travaux s'inscrivent dans la nouvelle stratégie du GFF et sont appelés à gagner en ampleur.
- Enfin, ces échanges ont mis en lumière l'importance de disposer d'une architecture du financement de la santé adéquate pour faire face aux perturbations.

Mesure à prendre : À la demande des membres de l'IG, le Secrétariat du GFF réservera un temps dédié à la CRSD lors de la prochaine réunion de l'IG.

Collaboration entre le GFF, Gavi et le Fonds mondial (les 3 initiatives de santé mondiale, 3GHI – en anglais)

Diwa Samad, coordinatrice principale de programme au GFF, a informé l'IG sur la collaboration avec Gavi et le Fonds mondial, aux côtés de Katie Kampf, directrice de cabinet du Fonds mondial, et de Hannah Burris, directrice de cabinet à Gavi. Les trois initiatives de santé mondiale, communément appelées 3GHI, collaborent étroitement sur les systèmes de données, les chaînes d'approvisionnement, la gestion des finances publiques, l'équité et le personnel de santé communautaire dans 30 pays. Depuis 2017, Gavi et le Fonds mondial ont soutenu respectivement 11 et 13 opérations cofinancées via la Banque mondiale, en canalisant des fonds intégrés au budget par le biais des systèmes gouvernementaux et en alignant financement, gouvernance et prestation de services.

Les conseils d'administration des trois GHI ont également soutenu la création d'un groupe de travail pays conjoint (JCWG – *Joint Committee Working Group*, en anglais) d'une durée d'un an, chargé de mettre en œuvre les recommandations issues de l'Agenda de Lusaka, et clôturé en septembre 2025. Les trois GHI poursuivent leur collaboration, à la fois au niveau bilatéral et trilatéral, dans le but de rationaliser les exigences applicables aux pays et ainsi mieux répondre à leurs besoins. Les domaines nécessitant une attention continue incluent l'harmonisation et la simplification des différents modèles opérationnels, cycles et approches de financement, afin de réduire les coûts de transaction et améliorer l'appropriation et l'impact au niveau des pays.

À l'avenir, le GFF poursuivra le renforcement de sa collaboration avec Gavi et le Fonds Mondial en mobilisant des leviers stratégiques, tels qu'IDA21 et les protocoles d'accord avec la Banque mondiale. Ceux-ci couvrent notamment le soutien au financement conjoint au niveau des pays, le huitième cycle de subventions du Fonds mondial (GC8), le sixième cycle de subventions de Gavi (Gavi 6), ainsi que la nouvelle stratégie du GFF. Ces efforts seront complétés par des leviers opérationnels, notamment le mécanisme du Fonds de stimulation du GFF, le partenariat GFF–CIVIC, ainsi que des approches plus intégrées dans domaines thématiques spécifiques du renforcement du système de santé (RSS). Ensemble, les 3GHI renforcent les perspectives de collaboration dans les pays où les calendriers de demande de subventions se chevauchent (IDA21, GC8, Gavi 6), en identifiant des axes concrets d'action conjointe, centrés sur les plans nationaux et les agendas de réforme.

L'IG a formulé les observations suivantes :

- Les membres de l'IG ont salué l'apport d'exemples concrets de collaboration entre les trois GHI et se sont interrogés sur les modalités d'évaluation de son succès.
- Les pays partenaires ont suggéré de gagner en efficience en rapprochant les partenaires techniques et financiers des ministères des finances, afin d'améliorer les pratiques de collaboration à l'échelle du secteur et de couvrir toutes les sources de financement. À titre d'exemple, un exercice de cartographie

ou un tableau de bord pourraient présenter les activités de l'ensemble des partenaires, favorisant ainsi l'alignement sur les priorités nationales.

- Ils ont précisé que la chaîne d'approvisionnement représente un fort potentiel de collaboration, avec des avancées déjà constatées, notamment à travers les forums réunissant responsables des chaînes d'approvisionnement et bailleurs.
- La conception d'un outil de diagnostic des systèmes serait utile pour identifier les problématiques communes à différents secteurs d'activité et pourrait guider les approches de cofinancement.
- Les membres de l'IG ont proposé de préciser la mission des OSC et des ODJ afin d'assurer le suivi des progrès au niveau communautaire.
- Ils se sont interrogés sur la manière de tirer davantage parti des « compacts pays » (ou cadres pays), par exemple avec le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies, ou *Africa CDC*, l'OMS et la Banque mondiale.

Réponse du Secrétariat du GFF :

- Le Secrétariat a convenu qu'accroître l'efficacité au niveau des pays permettrait de mieux répondre aux priorités des systèmes de santé. Gavi et le Fonds mondial ont rappelé que ce travail s'inscrit dans un contexte d'incertitude quant à la mobilisation des ressources, rendant le soutien optimal aux pays d'autant plus urgent.
- Tous les participants ont souligné que l'appropriation par les pays et le leadership restent essentiels, en insistant sur le fait que l'alignement doit être ancré au niveau pays, les GHI et les autres partenaires soutenant et s'alignant sur les priorités des pays. Ils ont également mis en avant la nécessité de réduire les coûts de transaction et les processus parallèles, de renforcer les procédures de gestion des finances publiques (GFP), de continuer à mettre l'accent sur les résultats et de soutenir la capacité des pays à accroître le financement national des services de santé essentiels.

Rôle de l'IG

Lors de la réunion de l'IG19 à Abuja, au Nigeria, les membres ont estimé qu'il était opportun de faire le point sur le rôle de l'IG, compte tenu des changements importants survenus dans le paysage mondial de la santé, afin de s'assurer de sa pertinence et de maximiser son impact. L'objectif était également de dépasser le cadre des réunions de l'IG pour transformer le forum en un réseau d'influence sur l'agenda de la santé des femmes, des enfants et des adolescents. À cette fin, le GFF a mandaté Ethicore pour mener la recherche et les consultations auprès des principaux acteurs, ainsi que pour réaliser des études comparatives d'organisations similaires. Fort de ces analyses, le Secrétariat du GFF a synthétisé les principaux résultats dans un rapport, y compris les recommandations visant à consolider l'IG et optimiser les résultats. L'IG est perçu comme un espace privilégié pour générer un impact, et est apprécié pour le cadre protégé qu'il offre, favorisant des échanges transparents, notamment grâce à la participation des ministres de la Santé. En outre, le rapport a mis en évidence l'intérêt des parties prenantes pour une implication renforcée en matière d'alignement et de redevabilité. Les parties prenantes souhaitent également renforcer les possibilités d'échanges continus de connaissances et d'apprentissage entre pairs (notamment via les « cafés du savoir », *knowledge cafes* – en anglais). Il ressort également de la réunion que la transparence sur la manière dont l'IG influence la prise de décision du Comité du

Fonds fiduciaire (CFF, ou TFC – en anglais) est un réel besoin, tandis que les volets financement et suivi étaient perçus comme relevant davantage du CFF.

L'IG a formulé les observations suivantes :

- Les membres de l'IG ont pris favorablement note des principaux enseignements tirés de la recherche ainsi que des recommandations contenues dans le rapport.
- Ils ont insisté sur les bienfaits de discussions ouvertes au sein de l'IG et ont relevé les progrès réalisés au fil des ans dans l'évolution de l'IG (ainsi, le CFF se réunissait traditionnellement avant l'IG, tandis qu'il se réunit désormais après l'IG, afin de bénéficier du rôle consultatif de ce dernier). Dans un souci de transparence, ils ont suggéré que l'ordre du jour du CFF soit partagé avec les membres de l'IG.
- Ils ont noté que les réunions en présentiel sont très utiles, tandis que les réunions virtuelles de l'IG semblent moins productives.
- Ils ont reconnu le potentiel de l'IG en tant que réseau d'influence d'envergure et ont particulièrement apprécié le fait que les discussions de l'IG soient ancrées dans la réalité sur le terrain pour les pays, appelant à poursuivre le renforcement du Réseau ministériel.
- Trouver le juste équilibre entre la portée et la qualité de la couverture reste une priorité pour l'IG.

Réponse du Secrétariat du GFF :

- Le Secrétariat prendra en compte ces suggestions et continuera d'adapter et de renforcer l'IG en tant que réseau d'influence d'envergure, en conciliant concentration et pluralité des intérêts techniques, tout en veillant à se concentrer sur les domaines où l'IG peut générer l'impact maximal.
- L'ordre du jour du CFF sera partagé avec l'IG en amont de la réunion annuelle prévue à l'automne, pour plus de transparence.
- Le Secrétariat examinera la possibilité d'instaurer des points de contact plus fréquents pour l'IG, par exemple sous forme de sessions d'approfondissement sur des sujets spécifiques, tout en continuant à innover, notamment en invitant des intervenants extérieurs.
- Le format des réunions virtuelles sera réexaminé, eu égard à son efficacité limitée.

Mesure à prendre : à partir des discussions de l'IG, le Secrétariat proposera une feuille de route pour l'application des améliorations de gouvernance suggérées pour l'IG.

DEUXIÈME JOUR

Sessions de présentations éclaircs

Dr. Edem Adzogenu, coprésident d'AfroChampions et coresponsable de la « Réinitialisation d'Accra » (*Accra Reset*), s'est penché sur les mesures nécessaires pour restaurer la souveraineté sanitaire des pays face aux évolutions mondiales, condition jugée essentielle pour la réalisation des objectifs de développement. Le Dr. Adzogenu a décrit la souveraineté sanitaire assumée comme un état où elle valorise l'interdépendance en tant que ressource, conçoit et intègre des cadres réciproques et met l'accent sur les capacités et les systèmes, tout en visant un équilibre politique à long terme.

L'IG a formulé les observations suivantes :

- Les membres de l'IG ont apprécié les points de vue partagés sur les ajustements nécessaires pour faire face aux crises, suggérant également d'examiner l'efficacité des approches testées à ce jour.
- Ils ont évoqué les défis liés à la planification des réponses sanitaires des pays face à la multiplicité des sources d'aide extérieure.
- Ils ont jugé ce débat opportun, alors que les bailleurs révisent leur stratégie de contribution aux objectifs de développement.
- Les membres ont également noté que ces questions reviennent dans différents forums et organes de gouvernance, soulignant la nécessité de définir conjointement la notion de succès dans le cadre de la collaboration en faveur des objectifs de santé mondiale.

Points clés abordés :

- Ce débat offre un moment de réflexion pour repenser la solidarité mondiale sous un nouveau prisme, consolider les acquis des dernières années et combler les lacunes persistantes, tout en passant de la phase d'intention aux approches qui ont fait leurs preuves.
- Si des solutions existent bel et bien, il est primordial d'identifier le séquençage et la priorisation adaptés aux besoins de chaque pays, le renforcement des capacités étant un levier essentiel pour atteindre les objectifs de développement.

Stratégie du GFF 2026–2030

Le Ministre Demby a présidé et ouvert la séance en saluant le caractère hautement consultatif et inclusif du processus d'élaboration de la stratégie, qui a abouti à un projet final soumis à l'approbation de l'IG. Il a loué les efforts déployés pour mobiliser un large éventail de parties prenantes, en particulier les ministères et acteurs des pays partenaires, afin de garantir que la stratégie réponde aux besoins des pays. Il a rappelé que la stratégie reflète la valeur ajoutée du GFF dans le soutien aux pays partenaires :

- mobiliser davantage de financements du GBM et de ressources nationales pour la santé,
- mieux aligner le financement extérieur sur le budget national,
- accélérer les progrès pour réduire la mortalité maternelle et infantile et étendre l'accès aux produits de santé essentiels et aux innovations, et
- aider les pays à produire et à exploiter des données en temps réel afin d'affecter les ressources aux interventions les plus efficaces en termes de coûts et à fort impact.

Le Ministre Demby a relevé l'accent mis par la stratégie sur le soutien aux pays partenaires pour renforcer la souveraineté, la pérennité et la résilience des systèmes de santé, en particulier le leadership des pays et l'autonomie. Pour conclure, il a appelé l'IG à valider la stratégie et à veiller à ce que le GFF dispose du soutien nécessaire pour la mettre en œuvre, afin de traduire sa vision en résultats concrets.

Luc Laviolette a remercié le comité de pilotage de la stratégie pour ses conseils et orientations tout au long du processus d'élaboration de la stratégie. Des consultations multipartites ont été tenues dans 33 pays partenaires du GFF, avec la participation de plus de 1 100 personnes. Les messages clés issus des consultations ont fait ressortir un soutien marqué au modèle participatif piloté par les pays, l'appréciation de la capacité du GFF à mobiliser les financements et outils de l'IDA, et la confirmation du rôle du GFF en tant que promoteur de la SRMNEA-N et des DSSR, notamment dans le contexte actuel. Il a également brièvement rappelé les principaux éléments de la nouvelle stratégie, réaffirmant la vision fondatrice du GFF, selon laquelle aucune femme, aucun enfant, aucun adolescent ne meurt de causes évitables. La stratégie fixe deux objectifs, permettant aux pays partenaires de parvenir à : (1) fournir des services essentiels de santé et de nutrition abordables et de qualité aux femmes, aux enfants et aux adolescents ; (2) transformer les systèmes de santé des pays afin de prioriser et pérenniser leurs investissements en faveur des femmes, des enfants et des adolescents.

Les trois objectifs stratégiques pour atteindre ces buts sont : (1) de mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé pilotés par les pays, pour des systèmes de SSP intégrés, (2) accélérer les progrès en améliorant la qualité des prestations de service et en élargissant l'accès durable aux produits de santé et aux innovations, et (3) renforcer la pérennité, la souveraineté et la résilience des systèmes de santé.

À cet effet, la stratégie identifie quatre leviers stratégiques de réussite : (1) intégrer la dimension de genre et l'équité dans l'ensemble du portefeuille du GFF, (2) optimiser la collaboration avec le GBM ainsi que les partenaires mondiaux et régionaux, (3) renforcer la mesure des résultats afin de soutenir l'apprentissage continu et l'innovation, et (4) garantir un financement suffisant pour atteindre les objectifs de la stratégie.

Les principales évolutions entre la stratégie 2021-2025 et la nouvelle stratégie comprennent :

- l'élaboration d'une liste révisée des pays éligibles, tenant compte de l'évolution des charges mondiales de mortalité maternelle et infantile, ainsi que l'adoption d'un cadre différencié pour la priorisation du futur soutien du GFF, fondée à la fois sur la charge relative supportée par les pays, sur leur volonté de mener des réformes et leur potentiel d'impact élevé,
- le renforcement du soutien aux pays pour favoriser l'exploitation des données en temps réel, au service de la priorisation budgétaire,
- l'appui aux pays pour mobiliser davantage de financements extérieurs intégrés au budget national, avec l'extension de l'accès au JFF à tous les pays éligibles au GFF,
- la mise en place de deux nouveaux fonds de stimulation du GFF visant à élargir durablement l'accès à des produits et innovations éprouvés,
- la mobilisation accrue de perspectives de cofinancement des projets de l'IDA au-delà du secteur de la santé,

- le renforcement du Réseau ministériel en tant que communauté de pratique, incluant des mécanismes d'apprentissage rapide entre pairs afin de favoriser la reproduction de programmes exemplaires, et
- l'intégration de la dimension de genre et de l'équité dans l'ensemble du portefeuille du GFF.

L'IG a formulé les observations suivantes :

- Les membres de l'IG ont exprimé leur vif soutien à la stratégie du GFF 2026–2030, à son processus d'élaboration inclusif et consultatif, ainsi qu'aux efforts déployés pour refléter les priorités issues des consultations, garantissant la pertinence et la capacité de réponse de la stratégie aux besoins des pays. Ils ont salué la démarche affinée présentée dans la nouvelle stratégie, ainsi que la clarté avec laquelle elle met en avant la valeur ajoutée du GFF et ses avantages comparatifs au sein de l'architecture de la santé mondiale. L'IG a approuvé la nouvelle stratégie à l'unanimité.
- L'IG a noté le contexte de financement difficile et les bouleversements de l'année passée, rendant l'approche du GFF, désormais renouvelée et affinée, plus pertinente que jamais.
- Ils ont apprécié le cadre adapté à la participation des pays, tout en insistant sur le fait que les pays ayant réalisé des progrès significatifs ne devraient pas être pénalisés dans l'allocation de leur soutien futur en raison de leurs efforts.
- Plusieurs membres de l'IG ont souligné que les DSSR demeurent le pilier central de leur contribution au GFF, et se trouvent à la base de leur soutien constant.
- Les membres de l'IG ont salué l'accent stratégique mis sur le leadership des pays, l'approche intégrée pour le RSS, les DSSR, la dimension de genre et l'équité, la nutrition, le renforcement des outils et analyses de données, et l'attention particulière portée aux agents de santé communautaires et aux sages-femmes.
- Ils ont encouragé le GFF à développer son rôle dans l'approvisionnement en produits essentiels et dans les chaînes logistiques du dernier kilomètre, la stratégie ayant identifié ces lacunes dans le financement des produits essentiels.
- Ils ont rappelé l'importance du GFF dans l'élaboration des compacts pays pour la CSU et ont demandé de plus amples informations à ce sujet.
- Les membres ont accueilli favorablement l'orientation stratégique en faveur d'un soutien renforcé pour stimuler les progrès dans les pays FCV.
- Certains ont émis des réserves sur l'élargissement à d'autres secteurs, réaffirmant la priorité accordée aux progrès en santé.
- De nombreux membres de l'IG ont exprimé leur soutien à la mise en œuvre des ambitions de la stratégie, en s'appuyant sur les partenariats existants.
- Les membres de l'IG ont exprimé leur souhait de passer le plus rapidement possible au déploiement de la stratégie et ont attiré l'attention sur la nécessité de ressources suffisantes pour sa réalisation.

Réponse du Secrétariat du GFF :

- Le Secrétariat du GFF a précisé qu'il travaille de concert avec les équipes pays du GBM afin d'intégrer la SRMNEA-N et la dimension d'équité au sein des compacts pays pour la CSU.
- Le Secrétariat veillera à trouver un équilibre approprié entre la charge pesant sur les pays et les incitations à la réforme, tant dans la mise en œuvre de la stratégie que dans la structuration des futurs dispositifs de soutien aux pays.

- Dans le cadre de la nouvelle stratégie, le GFF intensifiera ses interventions en faveur de la santé des adolescents.
- S'agissant des efforts multisectoriels, ce travail adopte une approche dite de « santé plus », qui ne vise pas à modifier l'accent sur les projets du secteur de la santé, mais plutôt à le compléter par des interventions dans d'autres secteurs. Cette démarche s'accompagne de nouvelles perspectives de financement de l'IDA pour soutenir de meilleurs résultats en santé.
- En réponse à une demande de l'IG, le Secrétariat a confirmé que la logique d'action du GFF sera révisée et mise à jour en partenariat avec le Groupe consultatif sur les résultats (*Results Advisory Group* – en anglais).

Le Ministre Demby a conclu la séance en rappelant le caractère inédit du *statu quo bousculé* (*business unusual* – en anglais) que nous traversons actuellement, offrant néanmoins une occasion de changement à un moment décisif, pour produire des résultats tangibles en faveur des femmes, des enfants et des adolescents. Il a insisté sur la nécessité d'agir rapidement pour mettre en œuvre la stratégie.

Mesures à prendre : avec l'aval de l'IG et du CFF, le GFF procédera au lancement et à la diffusion de la stratégie 2026–2030. Ces étapes seront suivies par la mobilisation de ressources pour assurer un financement adéquat et une mise en œuvre efficace de la stratégie.

Cadre provisoire de mesure des résultats de la stratégie 2026–2030 du GFF

Peter Hansen, responsable du suivi des résultats et de l'apprentissage au GFF, a présenté un dispositif préliminaire de mesure des progrès et d'évaluation des résultats dans le cadre de la nouvelle stratégie. La discussion a porté sur trois éléments principaux du cadre de mesure des résultats avancé pour la nouvelle stratégie : (1) les indicateurs d'impact, de résultats et de financement de la santé ; (2) les ICP de la stratégie ; et (3) un cadre d'analyse des contributions. Des précisions supplémentaires sur la définition des indicateurs provisoires ont été fournies dans le document diffusé en amont de la réunion de l'IG. Les ICP sont directement liés aux trois objectifs exposés dans la nouvelle stratégie. Parmi les principales modifications des indicateurs de résultats, le nouveau cadre introduit des indicateurs nouveaux sur la vaccination HPV (papillomavirus humain), la prise en charge obstétricale d'urgence complète et la diversité alimentaire des enfants.

L'IG a formulé les observations suivantes :

- Les membres de l'IG ont approuvé le cadre proposé pour le suivi des résultats au titre de la nouvelle stratégie, soulignant sa pertinence pour évaluer le champ d'application du GFF tout en conservant la cohérence avec le cadre existant.
- Ils ont apprécié le fait que l'analyse des contributions permette de préciser les mécanismes par lesquels le GFF améliore les résultats dans les pays. Les membres de l'IG ont insisté sur la nécessité d'étayer cette analyse à la fois par des données quantitatives et des éléments qualitatifs.
- L'IG a soutenu les efforts visant à réduire la charge de déclaration des pays tout en harmonisant les indicateurs pour le RSS.

- Les membres de l'IG se sont interrogés sur la capacité à mettre en place ce cadre jugé ambitieux, mais nombreux sont ceux qui ont également mis en avant son intérêt et sa valeur ajoutée, compte tenu de sa qualité exceptionnelle.
- Ils ont approuvé les indicateurs relatifs à l'implication des OSC et des ODJ.
- L'IG s'est enquis de la manière dont le personnel de santé serait évalué et a suggéré un meilleur suivi du travail des agents de santé communautaires (ASC), qui représentent une part importante du personnel des SSP et sont souvent bien placés pour atteindre les jeunes ainsi que les populations des zones défavorisées et rurales.
- Les membres de l'IG ont reconnu que le genre et les DSSR sont intégrés dans le cadre de mesure des résultats. Parallèlement, ils ont demandé plus de visibilité concernant les résultats liés au genre et fondés sur les droits, notamment à travers des indicateurs reflétant une vision plus large des DSSR, tels que les barrières juridiques et politiques à l'égalité de genre, le mariage précoce et l'éducation complète à la sexualité.
- Ils ont rappelé qu'il était essentiel de mesurer la qualité des soins.
- Enfin, ils ont demandé comment les diagnostics systématiques de la Banque mondiale sont pris en compte dans ces processus.

Réponse du Secrétariat du GFF :

- Le Secrétariat du GFF a fait remarquer que, puisque le GFF adopte une approche axée sur les systèmes de santé et fournit un soutien intégré pour l'amélioration de la santé des femmes, des enfants et des adolescents, il est important que le cadre de mesure des résultats couvre de manière suffisamment étendue les volets essentiels du système de santé ainsi que l'ensemble du continuum de soins en SRMNEA-N. Par ailleurs, il ressort que le projet de nouveau cadre de mesure des résultats dont il a été question durant la réunion comprend un nombre d'indicateurs équivalent à celui de la stratégie 2021-2025, ce qui est témoin de la capacité du GFF à gérer la complexité d'un ensemble d'indicateurs à multiples facettes.
- La stratégie vise à rationaliser la remontée de données auprès des bailleurs ; en outre, le Secrétariat travaille en étroite collaboration avec les pays et les partenaires techniques pour faire progresser les dispositifs d'évaluation, en s'appuyant sur les outils existants et en les renforçant. Afin de minimiser la charge déclarative des pays, le GFF s'appuie, dans la mesure du possible, sur les ressources existantes, telles que *Countdown to 2030* et les projets cofinancés par la Banque mondiale et le GFF. *Countdown to 2030* contribue de manière décisive au suivi des indicateurs d'impact et de résultats.
- Le Secrétariat a pris acte des remarques concernant le personnel de santé, tout en soulignant que le cadre des ICP inclut plusieurs mesures de qualité des soins, et que ce sont les personnes au sein du système qui assurent des services de haute qualité. Il a également été relevé que le GFF a collaboré avec ses partenaires pour développer un nouveau module ASC, afin que FASTR comble la lacune de mesure des activités des ASC signalée par l'IG.
- Le cadre d'analyse des contributions a vocation à compléter les autres composantes de suivi des résultats, afin de rendre compte du travail du GFF et de son impact. Le Secrétariat du GFF a confirmé que l'approche d'analyse des contributions s'appuiera bel et bien sur des données quantitatives

relatives aux activités du GFF et aux résultats des pays. Cette méthodologie mixte permet d'étayer les conclusions.

- Les coupes du financement extérieur pour les enquêtes constitue à la fois un défi et un levier. Le contexte du financement et des technologies a évolué, rendant les enquêtes traditionnelles en personne obsolètes, car elles ne répondent pas aux besoins des décideurs en matière de données en temps réel. La nouvelle stratégie du GFF se concentre sur des outils et méthodes tels que FASTR, peu onéreux et rapide, afin de mieux soutenir la prise de décision concrète dans les pays.
- Pour conclure, la dimension de genre est présente dans chacun des volets du cadre des ICP et reflète l'intégration transversale du genre dans l'ensemble de la nouvelle stratégie du GFF.

Mesures à prendre : le Secrétariat du GFF procédera à la révision du cadre de mesure des résultats à la lumière des commentaires de l'IG et présentera la version révisée lors de la prochaine réunion de l'IG.

Action conjointe pour stimuler l'appropriation et la mobilisation autour de la nouvelle stratégie du GFF

La séance de clôture a porté sur le renforcement de l'adhésion et de l'appropriation de la nouvelle stratégie du GFF, dans le cadre d'un effort conjoint de l'ensemble des membres de l'IG. Le Ministre Demby a ouvert la discussion en rappelant que l'adoption de la nouvelle stratégie n'est qu'un début, et que son véritable succès dépendra des réalisations collectives. Il a exhorté les membres de l'IG à jouer un rôle actif à l'issue de la réunion, afin que la dynamique collective se traduise par des actions concrètes pour la mise en œuvre de la stratégie.

L'IG a formulé les observations suivantes :

- De nombreux membres ont exprimé un appui marqué aux prochaines étapes pour entretenir la dynamique autour de la stratégie.
- Ils ont recommandé d'élaborer un bref plaidoyer afin de communiquer la valeur ajoutée du GFF au niveau politique, notamment pour soutenir les efforts de reconstitution des ressources dans un contexte financier tendu.
- Ils ont également souligné la nécessité, pour les ministres de la Santé et des Finances réunis, de défendre directement le financement du GFF, le Réseau ministériel se trouvant au cœur du plaidoyer visant à accroître la visibilité du GFF et à mettre en évidence son apport dans l'ensemble de l'écosystème de la santé mondiale.
- Les membres ont encouragé le GFF à renforcer sa présence lors de forums mondiaux, notamment aux réunions de printemps et assemblées annuelles du GBM, conférences internationales et autres événements majeurs.
- Ils ont indiqué que la santé et les DSSR restent prioritaires et constituent le fondement de leur participation et de leurs contributions. Celles-ci sont également motivées par le fort accent mis sur le leadership et l'appropriation par les pays, la contribution significative des ODJ et des OSC au modèle unique du GFF, ainsi que par le besoin croissant des bailleurs de s'orienter vers les initiatives couronnées de succès en santé mondiale.
- Ils ont incité le GFF à se tourner vers des bailleurs nouveaux, des fondations philanthropiques, le secteur privé et des organisations confessionnelles.

Mesures à prendre : dès le lancement de la stratégie, le Secrétariat du GFF fournira aux membres de l'IG des messages clés et des documents d'accompagnement pour soutenir leur action auprès de leurs parties prenantes, et les tiendra informés des pistes de collaboration.

Synthèse et clôture de la réunion

En tant que coprésident de l'IG, le Ministre Demby a clos la réunion par une synthèse des principales conclusions de la réunion de l'IG21, remerciant les délégués pour leur participation active. Il a également adressé ses remerciements au Dr. Sy pour son accueil chaleureux, l'expérience valorisante partagée par le Sénégal et l'organisation de cette réunion de gouvernance. En tant que pays hôte, le Sénégal a remercié tous les participants pour leurs contributions et pour la qualité des débats, et en réaffirmant l'ambition collective de garantir des services de santé de qualité pour toutes les femmes, tous les enfants et tous les adolescents.