Mécanisme de financement mondial

Pour les femmes, les enfants et les adolescents

22e réunion du Groupe des investisseurs

4 novembre 2026
Rabat, Royaume du Maroc



MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL

SOUTENU PAR LE GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

Official Use Only

Ordre du jour

22e RÉUNION DU GROUPE DES INVESTISSEURS DU GFF | 3 novembre 2026

Heure	Point à l'ordre du jour	Description de la session	Action	Intervenant
9:00-9:10	**Ouverture du 2e jour**	• Rappel des points à l'ordre du jour pour la deuxième journée	Pour information	Co-président de l'IG
9:10-12:15	**Décrypter l'accélération : des données et de l'innovation à l'impact**	• Ouverture • **9:15 – 10:00** FASTR & l'IA • **10:00-10:50** Programme d'accélération pour un accès durable aux produits de santé (S-CAP) • **10.50-11.10** Pause • **11.10-12.15** Programme d'accélération pour l'innovation dans la prestation de services (ICP) • Clôture	Pour adoption	Secrétariat du GFF

Official Use Only

22e RÉUNION DU GROUPE DES INVESTISSEURS DU GFF | 4 novembre 2026

Heure	Point à l'ordre du jour	Description de la session	Action	Intervenant
12:15-13:30	**Déjeuner**			
13:30-15:00	**Santé des adolescents**	• Discussion stratégique sur l'évolution de l'approche du GFF en matière de santé des adolescents, notamment les lacunes persistantes en termes de résultats, les opportunités émergentes et le rôle du GFF	Pour adoption	GFF Secretariat
15:00-15:15pm	**Pause**			
15:15-16:00	**De l'accélération à l'action collective**	• Discussion visant à synthétiser les messages clés de la réunion et à identifier les priorités pour une action collective	Pour adoption	
16:00-16:05	**Clôture de la réunion**	• Résumé des principaux points de décision et prochaines étapes		Co-president de l'IG et VP People du GBM

Official Use Only

Décrypter l'accélération : des données et de l'innovation à l'impact



Official Use Only

FASTR & l'IA

Usage officiel

Programme d’accélération pour un accès durable aux produits de santé (S-CAP)

Usage officiel

LA VISION DU GFF

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

DEPUIS 2015
Hébergé par le Groupe de la Banque mondiale, le GFF est un partenariat engagé qui fournit des cofinancemens catalytiques (dons) et un appui technique aux pays à revenu faible et intermédiaire les plus touchés par la mortalité maternelle, néonatale et infantile.

Le modèle du GFF incarne les principes d'appropriation par les pays et de souveraineté sanitaire de l'Accra Reset et de l'Agenda de Lusaka, pour promouvoir une architecture de la santé mondiale sous le leadership des pays, axée sur les systèmes et mieux intégrée.



STRATÉGIE DU GFF CAP SUR 2030 : l'accès aux produits essentiels, fondement de la prestation de services

Vision

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

Mission

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

Objectifs

FOURNIR des services essentiels de santé et de nutrition abordables et de qualité aux femmes, aux enfants et aux adolescents

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

Axes stratégiques

Mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé sous le leadership des pays, pour des systèmes de SSP intégrés	Accélérer les progrès en améliorant la qualité des prestations de services et en élargissant l'accès durable aux produits de santé et aux innovations	Renforcer la pérennité, la souveraineté et la résilience des systèmes de santé

Priorités

- **Optimiser les financements du GBM pour la SRMNEA-N** à travers le secteur de la santé et d'autres secteurs connexes
- **Renforcer l'appropriation et la redevabilité des pays** en augmentant les financements intégrés au budget et leur alignement
- **Mobiliser plus de ressources domestiques pour la santé** en encourageant des dépenses mieux ciblées et une meilleure exécution budgétaire

- **Prioriser et adapter le soutien du GFF** aux pays selon l'importance de la charge, le potentiel de réforme et d'impact le plus élevé
- **Renforcer le financement et les systèmes** pour garantir un accès équitable aux produits essentiels de PF et de SMNE
- **Étendre et pérenniser la prestation des innovations à fort impact** afin d'améliorer la qualité des services de SRMNEA-N

- **Permettre l'utilisation en temps réel des données nationales** pour la hiérarchisation budgétaire et la mobilisation des ressources
- **Aider les pays à maintenir la prestation des services essentiels de santé** en cas de crises futures
- **Renforcer les personnels de santé** en tant que moteur de création d'emplois et de résilience, y compris les agents de santé communautaires (ASC) et les sages-femmes
- **Promouvoir un leadership fort des pays**, l'apprentissage Sud-Sud et l'expertise locale

Leviers

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

Official Use Only

Raison d'être du Programme pour un accès durable aux produits de santé (S-CAP)



- **L'accès aux produits de santé joue un rôle direct dans l'amélioration des résultats sanitaires et dans la réduction de la mortalité évitable***
- **La disponibilité des médicaments essentiels, des équipements et des fournitures constitue le principal levier de réduction de la mortalité liée à la SRMNEA-N,** dont l'impact dépasse celui des autres investissements dans le système**
- Les produits de santé constituent un intrant essentiel des services de santé et représentent **20 à 60 % des dépenses de santé dans les PRFI*****
- **Des lacunes importantes persistent concernant la disponibilité**, **l'accessibilité financière** et la **qualité**
- Les mécanismes de financement catalytiques qui encouragent la **mobilisation durable des ressources domestiques** constituent des outils essentiels pour répondre à ces contraintes
- Le GFF est bien placé pour collaborer avec les pays et les opérations du Groupe de la Banque mondiale afin de **combler les écarts de financement en mobilisant les systèmes nationaux,** et ainsi garantir l'accès aux produits essentiels de PF et de SMNE
- Dans le prolongement de l'appui actuellement apporté aux pays dans les domaines des produits de santé et des chaînes d'approvisionnement, le GFF a récemment lancé le **Programme pour un accès durable aux produits de santé (S-CAP)** dans le cadre de sa nouvelle stratégie Cap sur 2030

- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2011). La situation mondiale des médicaments, 2011. 3e éd. Genève : OMS. Accessible à l'adresse suivante : https://www.who.int/publications/i/item/world-medicines-situation

** Source : 1. Modélisation des systèmes de santé avec LiST : atelier sur l'alignement des financements en faveur des produits de santé. IMNHC 2026, Nairobi.

*** OMS. (2013). Ligne directrice de l'OMS sur les politiques nationales de tarification des produits pharmaceutiques. Genève : OMS.

Official Use Only

S-CAP incite les pays à augmenter leurs dépenses en produits de PF et de SMNE en renforçant la CSU et les chaînes d'approvisionnement



Objectifs du S-CAP

1. **<u>Accroître et pérenniser les allocations budgétaires et les dépenses publiques des pays</u>** consacrées à l'achat de produits de FP et de SMNE de qualité
2. **<u>Garantir une distribution efficace et en temps utile</u>** de produits de PF et de SMNE de qualité jusqu'aux établissements de santé de première ligne



Ce qui ne relève pas du programme S-CAP :

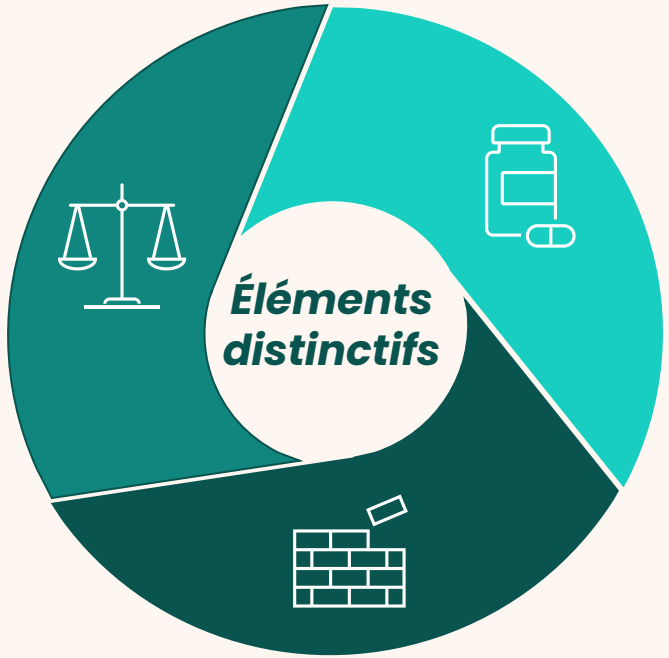
- Une approche de regroupement de la demande entre plusieurs pays
- Un nouveau mécanisme mondial d'approvisionnement

Official Use Only

D'ici 2030, le GFF mobilisera jusqu'à 250 M USD dans le cadre du S-CAP

Effet de levier escompté de 3 pour 1 :

- L'objectif global du portefeuille est de **mobiliser 3 USD de ressources domestiques pour chaque dollar USD** de financement sous forme de subventions du S-CAP



Financer à la fois l'approvisionnement et la distribution:

- **85 %** de la subvention pour le financement de l'approvisionnement en produits de PF et de SMNE (coûts rendus à destination ; doit faire l'objet d'un cofinancement public ; subvention exécutée par le gouvernement et inscrite au budget)

- **15 %** de la subvention pour lever les obstacles à la distribution (sans obligation de cofinancement public ; subvention exécutée par le gouvernement et inscrite au budget)

Mobiliser les mécanismes de financement existants du GFF & du Groupe de la Banque mondiale inscrits au budget :

S-CAP **cofinancera les opérations du GBM** en complément des subventions de base du GFF

Official Use Only

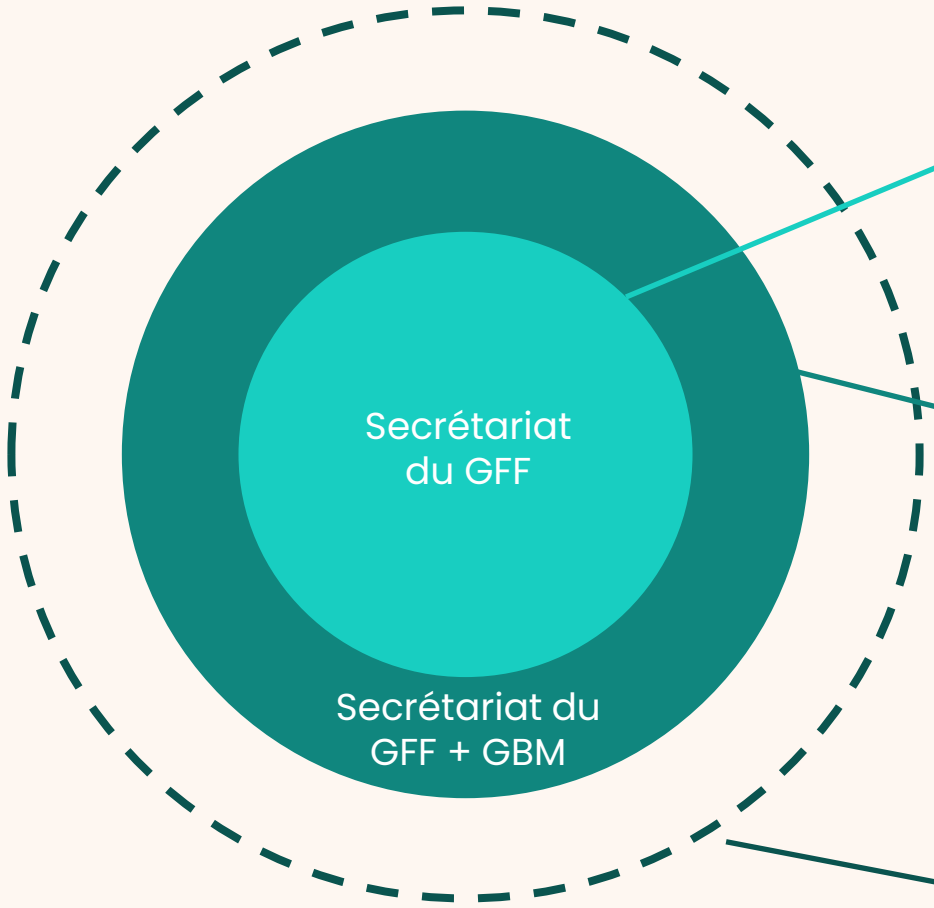
Approche du GFF pour établir la situation de référence du financement S-CAP et en mesurer l'additionnalité

L'impact du S-CAP du GFF repose sur des financements additionnels pour le système.
Il sera donc essentiel de déterminer le niveau de financement de référence pour en mesurer l'impact.

	Établir la situation de référence	Additionnalité
Approche	La situation de référence correspond à la moyenne des 3 années précédant le lancement du S-CAP	Comparaison avec l'augmentation par rapport à la situation de référence
Points à prendre en compte	• Part des dépenses de l'année précédente financées par des subventions • Variation significative susceptible d'influer sur la moyenne, à la hausse comme à la baisse • Anomalies dans les dépenses de l'année précédentes (par ex., achat de stocks tampons)	Sources de fonds de contrepartie : IDA / ressources domestiques non-IDA • **Ressources domestiques non-IDA** : augmentation par rapport au niveau de référence convenu • **IDA** : ensemble des financements de l'IDA comptabilisés et assortis de fonds de contrepartie

Official Use Only

Le GFF s'appuiera sur les équipes pays du GBM pour mobiliser les partenariats noués au sein de l'écosystème mondial et mener à bien la mise en œuvre du programme S-CAP



Thème	Actions du S-CAP lors de sa mise en œuvre opérationnelle
S'appuyer sur les partenariats pays et les stratégies existantes	Collaborer avec les groupes de travail du GBM pour évaluer la faisabilité et l'alignement stratégique de l'utilisation des fonds du programme S-CAP.
Intégration en temps utile aux financements de la BM / du GFF	Tirer parti des ressources existantes et des prochains cycles de subvention pour contribuer à la conception et à la restructuration des financements de l'IDA
Dynamiser & mobiliser les équipes pays	L'équipe du Secrétariat du GFF fournit des conseils techniques sur le financement des produits de santé et sur la chaîne d'approvisionnement pour donner davantage de moyens d'action aux acteurs nationaux (points focaux, GCC et TTL)
Assurer la complémentarité au sein de l'écosystème	Tirer parti des mécanismes de coordination des pays existants, des forums mondiaux et des relations à l'échelle mondiale (UNFPA, UNICEF, Fonds mondial, etc.) pour orienter les financements et assurer la cohérence de l'AT

Official Use Only

Principes d'engagement du S-CAP : un processus sous leadership des pays

Soutenir un processus dirigé par les pays

- Les pays établissent leurs besoins & priorités en termes de produits de santé : l'établissement de la liste des médicaments essentiels & la quantification des besoins sont un processus sous leadership des pays
- Les pays déterminent les modalités d'approvisionnement
- Ils conçoivent et mettent en œuvre la chaîne d'approvisionnement
- Les priorités & processus propres à chaque pays sont adaptés au contexte national

Official Use Only

Principes d'engagement du S-CAP : alignement de l'écosystème

Promouvoir l'alignement de l'écosystème

Derrière le leadership des gouvernements, la collaboration avec les partenaires (agences de l'ONU, initiatives bilatérales et multilatérales, etc.) vise à assurer la coordination :

- **Coordination de l'estimation des besoins en produits de santé** basée sur les prévisions et la quantification validées par le gouvernement
- **Vision concertée des financements nationaux et des partenaires** dans l'ensemble des sources de financement des produits de santé
- **Vision partagée des écarts de financement** pour orienter la mobilisation des ressources domestiques et les financements des partenaires
- **Coordination d'un plan d'approvisionnement et d'achat** aligné sur les financements disponibles et les priorités nationales
- **Coordination de l'assistance technique** pour renforcer les prévisions, la quantification, la planification des approvisionnements, les achats, la distribution et le financement durable des produits de santé essentiels

Official Use

Assistance technique du S-CAP

Prévisions, quantification et planification des approvisionnements	Évaluer les prévisions, la quantification et la planification des approvisionnements et fournir une AT ciblée pour améliorer les processus
Maturité du système d'achat et rapport qualité-prix des produits de santé	Renforcer la souveraineté en matière d'achats et intégrer l'amélioration des prix et de la qualité aux systèmes nationaux
Renforcer les chaînes d'approvisionnement mixtes	Renforcer un accès aux produits de santé centré sur les patients, tout en garantissant la disponibilité de volumes suffisants
Financement durable des produits de santé à l'échelle de tous les programmes	Développer la capacité à quantifier les besoins de financement des produits de santé, à suivre la réalisation, à résoudre les difficultés liées à la GFP et à intégrer le financement durable des produits de santé au dialogue sur le financement de la santé

Official Use Only

S-CAP dispose d'un groupe consultatif technique (TAG) à l'échelle mondiale, tout en menant ses activités au niveau national, sous le leadership des gouvernements



Mandat du TAG : fournir des orientations techniques indépendantes et des conseils stratégiques, faire office d'organe de partage de connaissances et soutenir le Secrétariat du GFF dans ses activités de suivi et d'évaluation du S-CAP, notamment concernant sa mise en œuvre et son amélioration continue



Rôle des membres du TAG : fournir une assistance technique et formuler des recommandations concernant les engagements du S-CAP auprès des pays, ainsi que sur les questions techniques transversales telles que le financement et la planification des produits de santé (prévisions, quantification et planification des approvisionnements), l'assurance qualité des achats et les dynamiques de marché, ainsi que la performance des chaînes d'approvisionnement, notamment la distribution du dernier kilomètre





Fréquence des réunions du TAG : se réunit une fois par trimestre



Composition du TAG : experts techniques (secteur privé, OSC, milieux universitaires) ; experts nationaux (gouvernement); agences de l'ONU (UNFPA, UNICEF) ; Banque mondiale (équipes techniques et opérationnelles) ; groupes de bailleurs du GFF

Rôle du TAG : les membres participeront à titre individuel en leur qualité d'experts impartiaux et indépendants (sans représenter leur employeur, leur gouvernement ni aucune autre entité)

Official Use Only

Conclusion – Liens avec le dialogue plus large

- S-CAP n'est pas un programme autonome : il est mis en œuvre en articulation avec la subvention de base du GFF, aux opérations de l'IDA/BIRD et aux programmes de dépenses propres des gouvernements.

- S-CAP est conçu pour inscrire les ressources des subventions au budget afin de renforcer les négociations du secteur de la santé avec le ministère des Finances sur les dépenses en produits de santé.

- Cela crée un point d'entrée pour mobiliser le dialogue politique de la Banque mondiale sur la priorisation de l'espace fiscal, la gouvernance de la chaîne d'approvisionnement et la qualité des achats.

- S-CAP s'inscrit dans un intérêt plus large pour le renforcement des chaînes de valeur nationales et régionales des produits de santé – et l'appui aux pays pour offrir au marché une demande prévisible de produits de santé de haute qualité.

Official Use

PAUSE

Official Use Only

Programme d’accélération pour l’innovation dans la prestation de services (ICP) :

Projet de plan opérationnel et incitations en faveur de naissances sécurisées (Safer Births)

Usage officiel

STRATÉGIE DU GFF : CAP SUR 2030

Vision

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

Mission

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

Objectifs

FOURNIR des services essentiels de santé et de nutrition abordables et de qualité aux femmes, aux enfants et aux adolescents

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

Axes stratégiques

Mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé sous le leadership des pays, pour des systèmes de SSP intégrés	Accélérer les progrès en améliorant la qualité des prestations de services et en élargissant l'accès durable aux produits de santé et aux innovations	Renforcer la pérennité, la souveraineté et la résilience des systèmes de santé

Priorités

- **Optimiser les financements du GBM pour la SRMNEA-N** à travers le secteur de la santé et d'autres secteurs connexes
- **Renforcer l'appropriation et la redevabilité des pays** en augmentant les financements intégrés au budget et leur alignement
- **Mobiliser plus de ressources domestiques pour la santé** en encourageant des dépenses mieux ciblées et une meilleure exécution budgétaire

- **Prioriser et adapter le soutien du GFF** aux pays selon l'importance de la charge, le potentiel de réforme et d'impact le plus élevé
- **Renforcer le financement et les systèmes** pour garantir un accès équitable aux produits essentiels de PF et de SMNE
- **Étendre et pérenniser la prestation des innovations à fort impact** afin d'améliorer la qualité des services de SRMNEA-N

- **Permettre l'utilisation en temps réel des données nationales** pour la hiérarchisation budgétaire et la mobilisation des ressources
- **Aider les pays à maintenir la prestation des services essentiels de santé** en cas de crises futures
- **Renforcer les personnels de santé** en tant que moteur de création d'emplois et de résilience, y compris les agents de santé communautaires (ASC) et les sages-femmes
- **Promouvoir un leadership fort des pays**, l'apprentissage Sud-Sud et l'expertise locale

Leviers

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

Official Use Only

L’ICP vise à mobiliser des ressources supplémentaires pour un ensemble d’innovations à fort impact dans la prestation de services

JUSTIFICATION :

- **Privilégier des innovations éprouvées, prêtes à être déployées à grande échelle,** pour produire un impact au niveau de la population et réduire les décès évitables chez les femmes, les enfants et les adolescents

- **Inciter les gouvernements à reproduire ou adapter ces innovations, puis à les intégrer à grande échelle dans les programmes et les budgets nationaux de santé**, en complément des financements de base du GFF

- **Le GFF peut réduire les risques liés aux investissements et accélérer le passage des données probantes au déploiement à grande échelle,** afin que les pays admissibles bénéficient plus rapidement, durablement et équitablement d'un financement en faveur d’innovations qui sauvent des vies

Official Use Only

L'ICP viendra compléter et renforcer les interventions de base du GFF de plusieurs façons

	INTERVENTIONS DE BASE DU GFF	ICP
Calendrier du cycle des projets du GBM	Dans le cycle	Dans le cycle ou hors cycle
Ciblage des incitations	Renforcement des systèmes de santé et préparation au déploiement à grande échelle	Déployer à grande échelle des solutions et innovations éprouvées et reproductibles en matière de SRMNEA-N
Modalité d'alignement du financement	Cadre de financement conjoint (JFF) autour des priorités nationales	Fonds d'incitation ciblant des innovations prioritaires déployables à grande échelle
Type de bailleurs de fonds	Bailleurs bilatéraux traditionnels et de premier plan, et grandes fondations souhaitant soutenir les interventions de base dans leur ensemble	Attirer de nouveaux bailleurs de fonds philanthropiques et privés, notamment de plus petite taille ou non traditionnels, qui ne rejoindraient pas autrement le CFF
Pays admissibles	Pays classés dans les catégories de charge très élevée et la plus élevée selon la nouvelle stratégie du GFF (43 pays)	Ouvert à l'ensemble des 56 pays admissibles au titre de la nouvelle stratégie (y compris ceux qui ne sont pas admissibles aux financements de base)
Assistance technique	Adaptée avec souplesse aux besoins des pays ; venant s'ajouter aux subventions de base du GFF	Axée sur les principaux obstacles au déploiement à grande échelle et au respect du modèle initial ; en complément de la subvention de l'ICP
Programme d'apprentissage	Au sein des pays	Au sein des pays et entre eux, approche par cohortes
Engagement des pays	Pays ciblés	Plusieurs pays au sein d'une cohorte

Official Use Only

Thèmes proposés pour l'ICP et exemples d'innovations déployables à grande échelle

NAISSANCES SÉCURISÉES (SAFER BIRTHS)

- Ensemble de soins pour des naissances plus sûres (SBBC)
- M-Mama
- Dépistage de la syphilis pendant la grossesse
- E-MOTIVE
- Déploiement à grande échelle des soins aux nouveau-nés petits et malades

NUTRITION PRÉCOCE POUR LA CROISSANCE

- Supplémentation en micronutriments multiples (MMS)
- Poudres de micronutriments pour les nourrissons
- Allaitement précoce et exclusif (et autres changements de comportement)

SANTÉ DE L'ENFANT

- Prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant (PCIMNE) fondée sur l'IA et les outils numériques
- Outils numériques d'appui aux agents de santé communautaires (ASC)

SANTÉ DE L'ADOLESCENT

- Supplémentation hebdomadaire en fer
- Approches faisant appel au secteur privé pour faciliter l'accès à la planification familiale
- Atteindre les adolescentes non scolarisées

PRÉVENTION DU CANCER DU COL DE 'L'UTÉRUS

- Vaccination contre le papillomavirus humain (HPV)
- Technologies innovantes pour le dépistage précoce et le traitement

Official Use Only

Critères de sélection des défis et innovations soutenus par l'ICP

CRITÈRES D'INCLUSION :

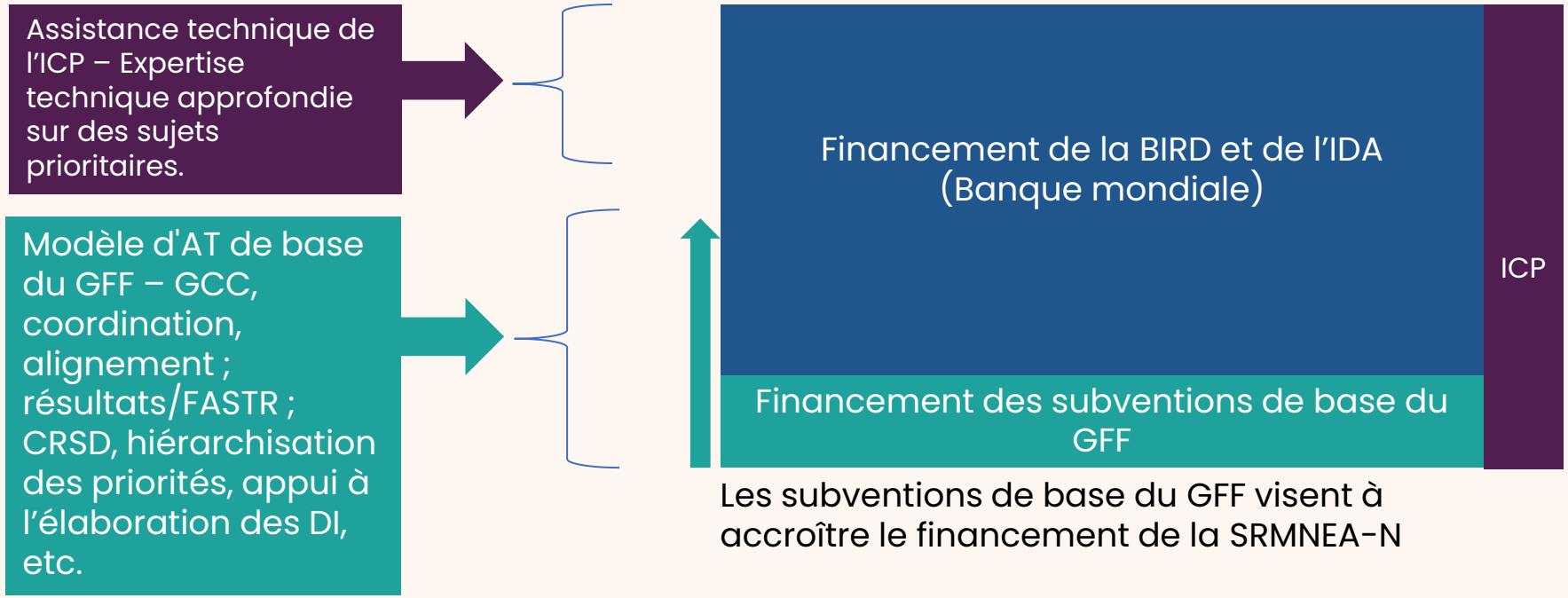
- ***Potentiel d'impact à grande échelle :*** données probantes, rapport coût-efficacité et possibilité de transformation pour accélérer la réduction des décès maternels et infantiles évitables

- ***Engagement, réponse et préparation des pays :*** forte demande démontrée, engagement et appropriation ; pertinence et adéquation de l'innovation ciblée, et préparation à son adoption et à son déploiement à grande échelle

- ***Rôle clair et valeur ajoutée spécifique :*** alignement sur la stratégie CAP SUR 2030 du GFF et le Plan de mise en œuvre des objectifs de santé du GBM ; capacité à mobiliser des financements supplémentaires du GBM, là où les subventions de l'ICP peuvent déclencher l'adoption par les pays

Official Use Only

Modalités de fonctionnement des subventions et de l'assistance technique de l'ICP



L'ICP permet d'élargir le périmètre des projets financés par l'IDA et la BIRD à des domaines techniquement complexes.

1. Les fonds d'incitation permettent d'intégrer aux projets des sujets techniquement complexes (p. ex. SBBC), en passant par les systèmes publics.
2. L'approche de l'ICP en matière d'assistance technique aide le Secrétariat à prioriser les investissements dans l'expertise nécessaire, sans dépasser ses capacités.

Official Use Only

Résultats et apprentissage entre les pays

MESUREMENT DES RÉSULTATS

- **Intégrée** au cadre de mesure des résultats global du GFF
- **Axée sur les indicateurs pertinents de la stratégie de base du GFF** (p. ex. financement de la santé, couverture et utilisation des services, équité)
- **Indicateurs propres à chaque fonds d'incitation,** selon les besoins du déploiement à grande échelle des innovations dans les SS des pays
- **Mobilisation des outils existants du GFF, tels que FASTR et MAGE**, pour mesurer les résultats, favoriser l'utilisation des données et intégrer les dimensions de genre et d'équité au déploiement à grande échelle

APPRENTISSAGE

- Apprentissage et adaptation **au sein des pays et entre eux**, encouragés par le GFF
- **Recherche opérationnelle agile** pour éclairer le processus de déploiement à grande échelle et lever les obstacles à la mise en œuvre
- **Approche par cohortes** pour le partage des connaissances en temps réel et l'apprentissage Sud-Sud

Official Use Only

Pourquoi faire des naissances plus sûres le premier fonds d'incitation de l'ICP ?

1. Charge sanitaire urgente

Les décès maternels évitables, mortinaissances et décès néonatals restent concentrés autour de l'accouchement et du post-partum immédiat, où les lacunes dans la qualité et continuité des soins sont très lourdes de conséquences.

2. Solution éprouvée, prête à être déployée à grande échelle

Le SBBC associe formation des équipes par simulation, innovations cliniques, utilisation des données de routine et intégration aux systèmes publics, pour améliorer les pratiques cliniques et pérenniser la qualité des soins.

3. Preuves solides de son impact

Dans 30 hôpitaux tanzaniens et sur plus de 280 000 naissances : baisse de 18 % de la mortalité périnatale, de 39 % de la mortalité néonatale dans les 24 heures et d'environ 75 % de la mortalité maternelle en établissement de santé.

4. Dynamique des pays et bailleurs

Répond directement à la forte demande des pays partenaires et à l'objectif du financement initial des bailleurs de fonds, avec un lancement et un déploiement immédiats. À ce jour, 16 pays du GFF ont demandé un appui pour le déploiement du SBBC.

5. Valeur ajoutée spécifique du GFF

Les subventions catalytiques et l'AT du GFF peuvent minimiser les risques liés à l'adoption du SBBC, l'intégrer aux opérations de la BM et aux systèmes publics, mobiliser plus de financements et favoriser son institutionnalisation et un financement national durable.

6. Vers des innovations plus larges

Commencer par le SBBC offre un point d'entrée concret et finançable, tout en créant une plateforme pour introduire et déployer d'autres innovations dans les soins prénatals, l'accouchement, le post-partum, les soins aux nouveau-nés, l'orientation des patients et le transport d'urgence.

En résumé : Le programme Safer Births répond à un problème de santé majeur, dont l'impact des solutions est démontré, à une demande immédiate des pays et des bailleurs de fonds, et offre au GFF une réelle possibilité de soutenir le déploiement durable à l'échelle nationale d'innovations éprouvées et d'accélérer la réduction des décès maternels et néonatals.

Official Use Only

Premier fonds d'incitation de l'ICP : Naissances plus sûres (Safer Births)

- **Premier fonds d'incitation de l'ICP, avec le soutien de la Fondation Laerdal**

- **Le SBBC (Ensemble de soins pour des naissances plus sûres) comme fonds d'incitation**
  - **Objectif :** aider au moins 10 pays à introduire le SBBC et le déployer à grande échelle

- **Le programme Safer Births servira aussi de plateforme pour déployer d'autres innovations éprouvées et déployables à grande échelle en soins prénatals et obstétricaux,** afin de réduire la mortalité maternelle et néonatale (p. ex. PPH Bundle, ensemble d'interventions contre l'hémorragie du post-partum)

- **L'allocation budgétaire initiale proposée de 30 millions USD** permettra :
  - de soutenir le déploiement du SBBC dans cinq premiers pays dans le cadre de ce fonds d'incitation
  - d'élaborer des biens publics mondiaux, notamment des outils de planification, de chiffrage des coûts et de mise en œuvre du SBBC, afin de mobiliser d'autres pays

Official Use Only

DÉJEUNER

Official Use Only

Accélérer les progrès en matière de santé des adolescents



Official Use Only

Le Groupe des investisseurs est invité à orienter la prochaine étape

CONSEILLER

sur les priorités

CONFIRMER

les obstacles et les réponses

ENVISAGER

d'adapter et déployer à grande échelle

VUE D'ENSEMBLE

Pourquoi les adolescents ? → Ce qui a été fait → Prochaines étapes → Discussion

Official Use Only

Pourquoi la santé des adolescents est aujourd'hui essentielle ?

Official Use Only

Les adolescentes cumulent plusieurs facteurs de risque

Nos priorités

Santé sexuelle et reproductive des adolescentes, y compris la nutrition : là où le GFF joue un rôle spécifique.

Il ne s'agit pas de couvrir tous les enjeux de santé des adolescents. Les pays peuvent donner la priorité à d'autres besoins dans le continuum SRMNEA-N.

2,3 fois

le taux médian de naissances chez les adolescentes dans les pays partenaires du GFF par rapport au taux mondial (2024)

15 des 36

pays partenaires dépassent 100 naissances pour 1 000 adolescentes de 15 à 19 ans

15 à 63 %

des adolescentes de 15 à 19 ans sont anémiques dans les pays éligibles au soutien du GFF

210 000

nouvelles infections par le VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes de 15 à 24 ans en Afrique subsaharienne (2022)

Sources : estimations de la Banque mondiale fondées sur les Perspectives de la population mondiale 2024 des Nations Unies ; DHS STATcompiler, adolescentes de 15 à 19 ans, 29 pays éligibles au soutien du GFF, enquêtes menées depuis 2016 ; Rapport mondial actualisé sur le sida 2023 de l'ONUSIDA.

Official Use Only

Une grossesse, des conséquences sur deux générations

Grossesse chez les adolescentes

≈ 21 millions par an dans les PRFITI, dont environ la moitié sont non intentionnelles

Pour elle

Moins de 5%

des filles qui quittent l'école en raison d'une grossesse y retournent

À vie

revenus et bien-être du ménage réduits par l'interruption de la scolarité et l'entrée plus tardive dans la vie active

CE QUI FONCTIONNE

INVESTIR DANS LA PF

Chaque dollar investi dans la contraception permet d'économiser environ 2,48 USD en soins maternels et néonatals

Pour son enfant

Augmentation

du risque de prématurité et de faible poids à la naissance, particulièrement chez les filles de 10 à 14 ans

2,4 fois

plus de mortalité avant 5 ans chez les enfants de mères < 16 ans que chez ceux de mères de 23-25 ans (Afrique subsaharienne) ; écart persistant après ajustement pour la pauvreté

CE QUI FONCTIONNE

Équité

Le retard de croissance et les écarts de développement précoce chez les enfants sont principalement liés à la pauvreté, à la scolarisation et au lieu de résidence. Agir sur ces facteurs permet de les réduire

Sources : UNESCO (2023) ; Guttmacher (2025) ; Banque mondiale. *Child outcomes*. Oron et al. (2022) ; Neal et al. (2018) ; Kozuki et al. (2013) ; Akseer et al. (2022) ; Efevbera et al. (2017) ; Castro et al. (2026).

Official Use Only

Pourquoi les adolescents restent-ils privés de services

Politiques et financement

- Les exigences en matière de consentement et le mariage d'enfants limitent la capacité des adolescentes à décider de leur santé
- Contraception, soins de maternité et prise en charge de l'anémie souvent exclus des soins ; coût limitant leur accès

Services de santé

- Crainte que leur situation soit révélée et attitudes moralisatrices ; ruptures de stock de contraceptifs et de suppléments en fer et acide folique
- Première consultation prénatale tardive, systèmes d'orientation peu efficaces ; soins non adaptés aux adolescents, même lorsque la couverture est comparable
- Peu de contacts préventifs avec les adolescentes non enceintes ; données rarement ventilées par âge

Communautés et écoles

- Stigmatisation de la sexualité et des grossesses adolescentes ; les adolescentes déscolarisées échappent aux dispositifs de suivi des établissements de santé et des écoles
- Liens insuffisants entre écoles et services de santé ; une grossesse peut entraîner l'arrêt de la scolarité ; les adolescentes ont peu leur mot à dire dans les services proposés

> *Si vous venez ici pour vous faire soigner, certaines infirmières apprennent ce dont vous souffrez, puis les gens à l'extérieur semblent eux aussi être au courant. Vous entendez alors toutes sortes de reproches. Certaines infirmières parlent aussi aux patients de manière agressive.*

— Adolescente de 18 ans, Libéria

Étude de cas sur la mise en œuvre des activités de santé sexuelle et reproductive des adolescents (SSRA) dans le comté de Grand Bassa, au Libéria.

Source : document du Groupe des Investisseurs (GI), section 4, tableau 2 (« Obstacles »).

Official Use Only

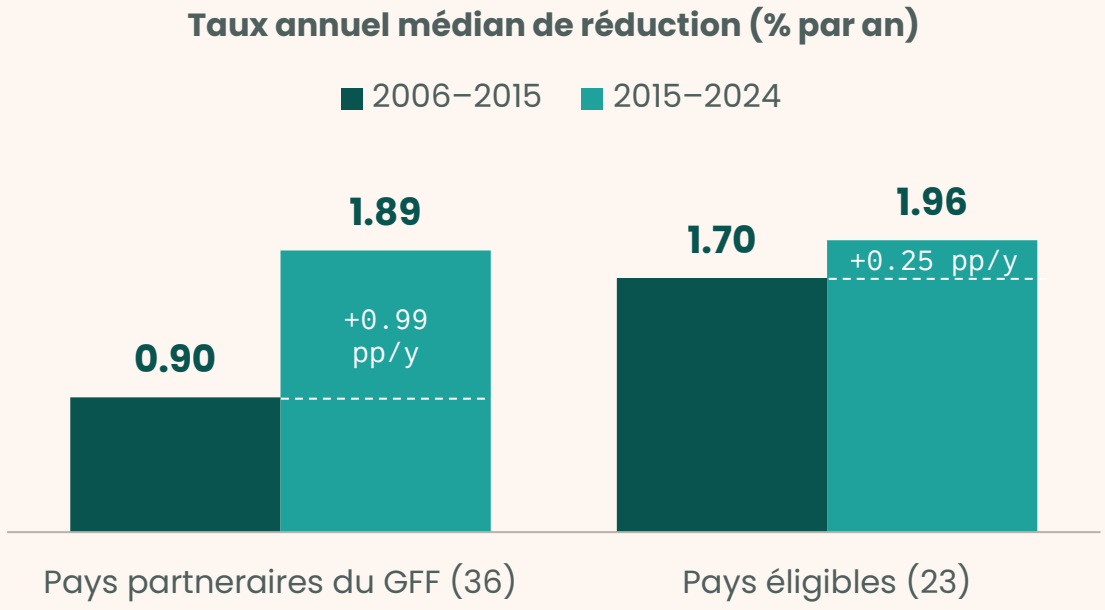
Faire le bilan et capitaliser sur 10 ans d'investissement

Official Use Only

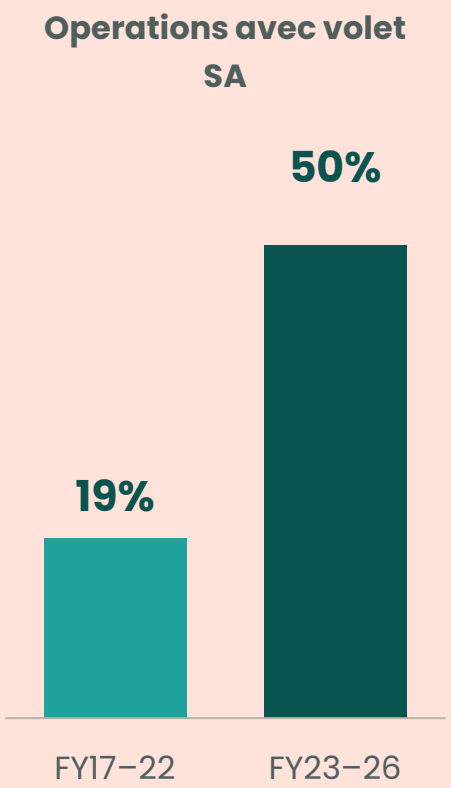
La natalité a baissé partout et la santé des adolescents progresse dans le portefeuille

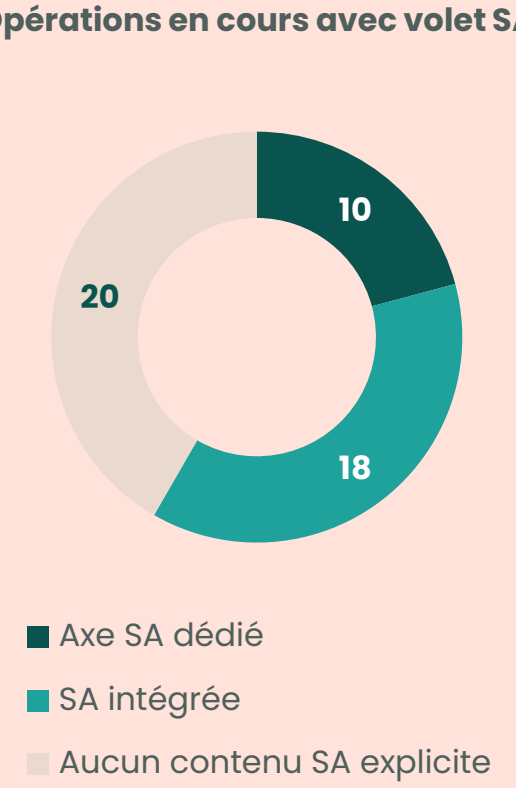
TAUX DE NAISSANCE CHEZ LES ADOLESCENTES

36 sur 36 pays partenaires ont réduit leur taux de naissances chez les adolescentes entre 2015 et 2024



PORTEFEUILLE COFINANCÉ PAR LE GFF





Les résultats sont attribuables aux pays eux-mêmes, avec une contribution possible du GFF et d'autres partenaires.
Sources : estimations de la Banque mondiale (Perspectives de la population mondiale 2024 des Nations Unies) ; données des projets de la Banque mondiale, thème « Santé des adolescents » (code 636) ; analyse par le GFF des documents d'évaluation des projets en cours au 30 juin 2026.

Official Use Only

Le GFF soutient ceux qui en ont le plus besoin

Nous avons examiné les **10 pays partenaires cumulant les deux problèmes** : plus de 100 naissances pour 1 000 adolescentes de 15 à 19 ans et une prévalence de l'anémie d'au moins 40 % chez les adolescentes (correspondant à un problème grave de santé publique selon l'OMS).

	CHARGE DE MORBIDITÉ		SOUTIEN ACTIF DU GFF		
Pays	TNA, 2024 (pour 1 000 adolescentes de 15 à 19 ans)	Prévalence de l'anémie (%)	Priorité la plus élevée accordée à la SA dans les opérations	Nutrition des adolescents dans les opérations	AT spécifique aux adolescents
Libéria	124,7	55,1	Spécifiquement consacré	–	En cours + 2025
Mali	135,9	49,4	Spécifiquement consacré	–	En cours + 2024
Mozambique	151,9	54,4	Spécifiquement consacré	–	–
Niger	141,6	46,0†	Spécifiquement consacré	Oui	En cours
Tchad	132,1	46,5†	Intégré transversalement	–	En cours
RDC	105,2	40,5	Intégré transversalement	Oui	En cours
Guinée	116,8	47,1†	Intégré transversalement	–	–
Somalie	115,4	46,2†	Intégré transversalement	Oui	–
République-Unie de Tanzanie	112,6	45,0	Intégré transversalement	Oui	En cours
RCA	161,3	43,4†	SA présente dans une autre opération de la BM*	–	Achevée en 2025

9 sur 10 ont une opération cofinancée par le GFF en cours intégrant des activités de santé des adolescents

† Prévalence de l'anémie estimée par modélisation par l'OMS en 2023, chez les femmes de 15 à 49 ans (indicateur indirect). AT spécifique à la santé des adolescents (SA) : en cours = active au 30 juin 2026 ; année = AT achevée antérieurement.

* RCA : l'opération cofinancée par le GFF (SENI-Plus) ne cible pas explicitement les adolescents. Les adolescentes sont prises en compte dans le cadre d'une opération complémentaire de la Banque mondiale (Maïngo).

Official Use Only

…mais le nombre total de naissances ne baisse pas, et la nutrition et les données accusent un retard

Plus de filles × baisse du taux de naissance ≈ nombre de naissances stable

36 pays partenaires du GFF, de 2015 à 2024

Adolescentes de 15 à 19 ans

85 M → 101 M

+19 %



2015 2024

×

Taux de naissances (pour 1 000 adolescentes)

86 → 72

-15 %



2015 2024

=

Naissances chez les adolescentes

7,3 M → 7,4 M

+1 %



2015 2024

Si les taux étaient restés au niveau de 2015, il y aurait eu **≈1,65 million de naissances de plus** chez les adolescentes en 2024.

DANS LES 10 PAYS LES PLUS TOUCHÉS

La planification familiale atteint mieux les adolescentes

Elle est plus souvent intégrée aux opérations que dans le reste du portefeuille.

La réponse nutritionnelle n'est pas à la hauteur des besoins

Même avec plus de 40 % des adolescentes anémiques, les interventions nutritionnelles ne sont pas plus fréquentes qu'ailleurs.

Le suivi des adolescents reste insuffisant

Peu d'opérations du portefeuille lient les financements aux résultats pour les adolescents, et les données nationales montrent rarement qui reste exclu.

Sources : Perspectives de la population mondiale 2024 des Nations Unies, via la Banque mondiale (SP.ADO.TFRT, SP.POP.1519.FE) ; nombre de naissances = taux de naissances × nombre d'adolescentes ÷ 1 000 ; taux de naissances = nombre total de naissances ÷ nombre total d'adolescentes dans les 36 pays. Analyse par le GFF des documents d'évaluation des projets en cours au 30 juin 2026.

Official Use Only

Comment les analyses et les études du GFF orientent les opérations : exemples de pays

Mali

Les analyses ont orienté l'opération qui a suivi

1. **Point de départ**

   Le PACSU finançait déjà des incitations liées à la performance pour la PF des adolescentes. Taux naissances : 135,9 ; prévalence de l'anémie : 49,4 %.

2. **Soutien du GFF**

   Les analyses menées par la Banque mondiale ont évalué les moyens de renforcer la santé des adolescents et orienté les travaux du gouvernement et de l'équipe de la Banque mondiale.

3. **Ce qui a changé**

   ARISE (2024–2029) comporte un volet dédié à la santé des adolescents et étend le financement basé sur la performance aux infirmeries scolaires.

Madagascar

Mesurer le vécu des adolescents

1. **Point de départ**

   Des centres de santé adaptés aux jeunes sont soutenus par une opération cofinancée par le GFF, mais la mise en place des services adaptés aux jeunes prend du retard.

2. **Soutien du GFF**

   Recherche menée en 2025–2026 avec le FNUAP pour tester des outils de mesure de la qualité des soins et du vécu des adolescents, conformément aux orientations de l'OMS.

3. **Ce que cela permet**

   Une fois validés, ces outils serviront au suivi régulier de FASTR ; les centres adaptés aux jeunes continueront de bénéficier du soutien de l'opération nutritionnelle PARN 2.

Liberia

Des données probantes au déploiement à grande échelle

1. **Point de départ**

   En 2019, une étude soutenue par le GFF à Grand Bassa a révélé que 67 % des grossesses chez les adolescentes étaient non planifiées et qu'aucun établissement n'était adapté à leurs besoins.

2. **Soutien du GFF**

   Projet pilote du HSSP : création d'espaces adaptés aux jeunes et clubs de santé scolaires. Lorsque les conditions étaient réunies, davantage d'adolescents ont eu recours aux soins.

3. **Pourquoi c'est important**

   Le projet pilote a inspiré le volet SA d'IFISH, qui étend ces activités à davantage de comtés. Le GFF cofinance IFISH et finance la recherche sur sa mise en œuvre pour ajuster l'approche si nécessaire.

Official Use Only

Un nouveau chapitre : CAP SUR 2030

Official Use Only

Trois priorités pour renforcer le soutien du GFF

Ces priorités définissent où le GFF renforcera son soutien, sans limiter son action en faveur de la santé des adolescents.

1. Prévenir les grossesses non désirées chez les adolescentes

- Services de SSR adaptés aux adolescents, en milieu scolaire et communautaire
- Choix de méthodes contraceptives modernes et levée des obstacles à leur utilisation
- Atteindre les adolescentes déscolarisées ou autrement marginalisées

2. Améliorer les soins maternels pour les adolescentes

- Des soins adaptés à leur âge et à leur situation
- Nutrition pendant la grossesse et dépistage de l'anémie, accouchement respectueux et soins postnatals
- Améliorer la santé des enfants de mères adolescentes

3. Prévenir l'anémie chez les adolescentes

- Atteindre les adolescentes avant et indépendamment d'une grossesse
- Plateformes scolaires, communautaires et de soins de santé primaires
- Engagement du GFF : consacrer au moins 30 % des investissements des pays à la nutrition

HPV **Au croisement des priorités de santé des adolescentes et d'élimination du cancer du col de l'utérus :** la vaccination des filles de 9-14 ans prévient une maladie dont les conséquences surviennent plus tard dans la vie.

Official Use Only

CAP SUR 2030 intègre les adolescents dans chacun de ses objectifs

Objectif 1

Mobiliser davantage et plus efficacement les financements de santé pilotés par les pays

- Piloter l'engagement de l'IDA21 en faveur de l'élargissement des services de SSR
- Appui technique aux CPF, pactes pour la CSU et opérations IDA/BIRD
- Utiliser les P4R et les DLI pour renforcer la redevabilité
- Au-delà de la santé : éducation, protection sociale et égalité de genre (93 % des opérations de santé des adolescents pilotées par HNP)

Objectif 2

Améliorer la qualité des soins et élargir l'accès aux produits de santé et aux innovations

- Modèle différencié par pays
- Les trois priorités pour la santé des adolescents
- S-CAP : Programme d'accélération pour un accès durable aux produits de santé
- Programme d'accélération pour l'innovation dans la prestation de services (ICP)

Objectif 3

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

- FASTR : données de routine et retours des usagers
- Cadre de résultats : taux de naissances et anémie chez les adolescentes
- Apprentissage entre pays
- Agents de santé communautaires, sages-femmes et expertise locale

Leviers transversaux : égalité de genre et autonomisation des adolescentes (analyses rapides de la situation en matière de genre) · données probantes · partenariats

Official Use Only

De nouveaux leviers de déploiement pour la santé des adolescents : S-CAP et ICP

PROGRAMME DE STIMULATION

S-CAP

Programme d'accélération pour un accès durable aux produits de santé · lancé en avril 2026

- Financement national, achats et approvisionnement jusqu'au dernier kilomètre des produits de base de PF et SMNE
- Approvisionnement fiable en contraceptifs favorisant la prévention des grossesses
- Éligibilité des suppléments en fer et acide folique : soutien aux soins des adolescentes enceintes et à la prévention de l'anémie

PROGRAMME DE STIMULATION

ICP

Programme d'accélération pour l'innovation dans la prestation de services · proposé

Un futur programme de santé des adolescents pourrait cibler les pays ayant :

1
Un obstacle à la mise en œuvre
identifié par le pays

→

2
Une approche éprouvée
prête à être adaptée

→

3
Une voie crédible vers un changement d'échelle
via les systèmes nationaux et plus de financements IDA/BIRD

Subventions + appui technique pour que les pays adaptent les approches éprouvées et les déploient afin d'améliorer l'accès aux soins et leur qualité

Official Use Only

Comment le soutien du GFF et les partenariats renforcent les opérations

Les analyses et l'AT financées par le BETF renforcent la conception, le ciblage et le suivi des opérations de l'IDA/BIRD.

INITIATIVES	PARTENARIATS	RÔLE	1 Conception	2 Mise en œuvre	3 Suivi	4 Adaptation	5 Déploiement
AdLAB	fondation BOTNAR + World Bank DEC	**Données probantes :** analyses de situation et recherche sur la mise en œuvre	●	●		●	●
Adolescent Thrive	IDRC · CRDI, APHRC	**Données probantes :** recherche pilotée localement sur les priorités de SSRA	●				
MAGE	MAGE, Johns Hopkins	**Genre et équité :** analyses de genre et d'équité	●		●	●	
GFF x CIVIC	civic	**Voix des jeunes et des communautés :** voix des adolescents	●	●	●	●	●
FASTR		**Données :** données de routine et d'enquête disponibles en temps utile			●		
E2A		**Apprentissage :** apprentissage entre pays	●				●

Résultat : des opérations cofinancées par le GFF mieux alignées et des arguments renforcés en faveur de financements à grande échelle

À l'étude : comité de pilotage d'AdLAB → groupe consultatif du GFF sur la santé des adolescents

Official Use Only

Pistes d'action : ce qu'il faudra mettre en place et comment le GFF peut contribuer

Politiques et financement

Examiner les politiques et réglementations qui limitent l'accès des adolescents, avec les partenaires de lutte contre le mariage des enfants

GFF : dialogue et analyses des politiques, avec ONU et OSC

Prioriser les services destinés aux adolescents dans les ensembles de soins et garantir leur protection financière

GFF : dialogue sur le financement de la santé et AT

Services de santé

Normes de qualité adaptées aux adolescents ; projets pilotes de soins numériques

GFF : indicateurs de qualité dans les cadres de résultats et FBP ; AT

Approvisionnement en contraceptifs (y compris d'urgence) et en fer et acide folique jusqu'au dernier kilomètre

GFF : S-CAP et partenariat FNUAP

Parcours de soins des adolescentes : des CPN précoces aux soins postnatals et à la contraception

GFF : opérations cofinancées ; AT aux protocoles

Supplémentation hebdomadaire en fer et acide folique pour adolescentes non enceintes, scolarisées ou non

GFF : opérations ; liens avec nutrition / éducation

Tranches d'âge (10–14 ans, 15–19 ans) et sexe dans les systèmes d'information et les cadres de résultats

GFF : opérations ; AT ; FASTR

Communautés et écoles

Agents de santé communautaires rémunérés, formés et encadrés pour conseil et orientation des adolescents

GFF : opérations cofinancées

Sevices de santé scolaires ; aider les adolescentes enceintes ou mères à rester à l'école

GFF : operations ; dialogue avec l'éducation ; opérations BM dans secteur

Retours des adolescents (par ex. U-Report) ; participation des jeunes et des OSC au suivi

GFF : appui à la participation des OSC dirigées par des jeunes

Les réponses proposées ne constituent pas un modèle à appliquer uniformément : elles doivent être choisies et adaptées au contexte de chaque pays, en concertation avec les adolescents et les communautés.

Official Use Only

Orientations du Groupe des investisseurs

Priorités

i Les domaines d'action proposés pour intensifier les efforts correspondent-ils aux bonnes priorités ? D'autres besoins en matière de santé des adolescents, relevant du mandat du GFF, devraient-ils être pris davantage en compte ?

Obstacles et réponses

ii Les obstacles recensés et les réponses proposées rendent-ils compte des principaux freins ? Certains éléments importants ont-ils été omis, qu'il s'agisse d'obstacles ou de mesures à prendre ?

S'adapter et déployer à l'échelle

iii Comment adapter les interventions proposées aux différents contextes nationaux, et comment les partenaires peuvent-ils s'aligner pour un déploiement à grande échelle ?

Official Use Only

De l’accélération à l’action collective



Official Use Only

MÉCANISME DE FINANCEMENT MONDIAL

SOUTENU PAR LE GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

Email
gffsecretariat@worldbank.org

adresse du site web
www.globalfinancingfacility.org/fr

LinkedIn
www.linkedin.com/company/thegff

Usage officiel