

Des forts taux de fécondité et de grossesses non-désirées, y compris parmi les adolescentes, participent à augmenter les maladies et les décès évitables de mères et de nouveau-nés, influençant également le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents. La santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) ont été priorités dans le cadre du continuum de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et, de la nutrition (SRMNEA-N), et cela, dans l'ensemble des 26 pays du Mécanisme de Financement Mondial (GFF).



Photo Dominic Chavez

LA FAÇON DONT LE GFF CONTRIBUE À LA SDSR

Le GFF fournit une approche systémique qui apporte une valeur ajoutée aux efforts d'autres partenaires du développement. L'outil principal du GFF est un « dossier d'investissement » (DI) catalysé par les pays qui permet d'identifier les interventions prioritaires et les obstacles principaux, de fournir des services de manière efficace et, d'investir pour des résultats. Le processus du DI commence par une évaluation du fardeau de la maladie et par l'analyse d'autres données disponibles. Adoptant une perspective d'équité, ce processus met l'accent sur les zones géographiques accusant un retard, les périodes de vie ayant été négligées comme les premières années ou l'adolescence, ainsi que sur les interventions importantes ayant été sous-financées comme la planification familiale. Ainsi, la SDSR (incluant la planification familiale) est priorisée dans chaque DI complété à ce jour.

En consultation avec les parties prenantes principales et les populations affectées (comme les jeunes), le GFF aide les pays à identifier les programmes, les réformes financières et les mécanismes de financement requis pour assurer un financement à l'échelle et durable pour le DI, incluant la SDSR. Une fois ces priorités définies, le GFF se concentre sur un financement et une mise en œuvre coordonnés (ex: autres secteurs, entreprises privées, etc.) soulignant l'amélioration de l'efficacité, l'augmentation des ressources nationales et privées, l'alignement des financements externes et, l'établissement d'un lien entre le Fonds Fiduciaire du GFF et l'IDA/BIRD. Par exemple, au Mozambique, le processus du DI a permis à la fois d'obtenir une vision claire des stratégies à suivre pour réaliser des résultats de SRMNEA-N et d'identifier les 42 districts prioritaires accusant un retard mais disposant toutefois d'un fort potentiel. Le DI préconise aujourd'hui une expansion du programme national de santé communautaire et des investissements axés sur la qualité des soins offerts dans les hôpitaux de district et dans les centres de santé primaire; et, recommande que les services de planification familiale ciblent les adolescents à travers diverses stratégies comme la prestation en milieu scolaire et la prestation privée.

**AIDER
LES PAYS** 

À TIRER PLEINEMENT PARTI DES AVANTAGES
INHÉRENTS À SON AMÉLIORATION ET CELA,
POUR LES INDIVIDUS.

Le GFF améliore l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR) à travers une approche systémique, combinant des voies directes et indirectes.

VOIES DIRECTES

- **Interventions dédiées:** Le GFF appuie directement la prestation d'interventions dédiées à la SSR, comme l'approvisionnement en contraceptifs, l'alignement des prestataires spécialisés en planification familiale, et soutient les efforts déployés pour accroître la demande et augmenter l'utilisation des services de SSR.
- **Prestation intégrée:** Assurer l'intégration des services de SSR dans les paquets essentiels de services, dans les systèmes de financement basé sur la performance ainsi que dans la prestation des services de SSR et cela, à travers des points de contact existants comme la planification familiale post-partum, les soins post-avortement et les interventions sur le VIH.
- **Investissements multisectoriels:** Le GFF effectue également des investissements directs et non-médicaux dans des domaines tels que l'éducation et la protection sociale afin d'aborder les déterminants non-médicaux des résultats de SSR.

VOIES INDIRECTES

- **Renforcement des systèmes de santé:** Le GFF aide à créer des systèmes de santé plus solides et plus résilients afin de soutenir la SDRS de manière indirecte à travers des investissements horizontaux dans les chaînes d'approvisionnement, les systèmes d'information de gestion de la santé, les ressources humaines, l'amélioration de la gouvernance et la gestion des finances publiques.
- **Réformes du financement de la santé:** Appuie les réformes visant à accroître la part totale des dépenses de santé du gouvernement pour promouvoir la mobilisation de ressources nationales et, la pérennité financière de la SRMNEA-N. La couverture de santé universelle présente d'importants avantages indirects pour la SDRS.

Les deux premières années du GFF indiquent que les dossiers d'investissement des pays et les investissements du Fonds Fiduciaire du GFF et de l'IDA/BIRD priorisent l'éducation et les services de SSR:

- **La République démocratique du Congo:** s'attache à améliorer la couverture, la qualité et l'équité des informations et des services de SRMNEA-N ainsi que les systèmes de gestion. La planification familiale, et d'autres interventions de SSR sont intégrées au paquet de services de la SRMNEA-N. Elles mettent l'accent sur

le renforcement de l'approvisionnement et de la distribution des intrants de la planification familiale; l'intégration des services de planification familiale dans les soins post-partum; l'expansion des services de SSR aux niveaux clinique et communautaire; et, sur la prestation de services adaptés aux jeunes.

- **Le Bangladesh:** Travaille à travers divers secteurs pour endiguer les mariages et les grossesses précoces, réduire la mortalité maternelle et néonatale et, améliorer la santé et le bien-être des adolescents. Le pays investit dans le secteur de l'éducation pour réduire le taux d'abandon scolaire parmi les étudiants défavorisés – par exemple, en offrant des bourses aux étudiantes; en introduisant la SDRS et l'équité entre les sexes dans les curriculums scolaires; et, en offrant des services d'hygiène menstruelle, d'assainissement de base et de nutrition dans les milieux scolaires et communautaires. Ensemble, ces interventions aideront les filles à poursuivre leur scolarité, à retarder l'âge du mariage et à reporter le moment du premier accouchement, et cela, afin d'accroître les chances de survie de la mère et de l'enfant.
- **Le Libéria:** concentre ses efforts sur les comtés les plus touchés par la SRMNEA-N afin de fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de qualité et renforcer la prestation de services au niveau communautaire. Pour étendre le paquet de services fourni dans les centres de santé et à travers des services de santé communautaire, particulièrement pour adolescents, le Libéria a adopté une approche globale « a guichet unique » proposant également des services de planification familiale et de l'information sur les pratiques sexuelles sans risque.

OCCASIONS POUR ÉTENDRE LES AVANTAGES LIÉS À LA SDRS

Le GFF dispose d'un espace considérable pour travailler sur la SDRS. Il existe déjà une forte demande parmi les pays éligibles pour un soutien du Fonds Fiduciaire du GFF et, les 16 pays actuels du GFF pourront bénéficier des efforts déployés pour renforcer la SDRS. Le GFF explore les occasions disponibles pour mobiliser le financement de l'IDA18 afin d'étendre son travail pour des résultats de SRMNEA-N et combler les déficits, surtout dans les contextes fragiles. Les pays d'Afrique de l'Ouest désirent particulièrement adhérer au GFF car, pour beaucoup, le soutien externe reçu ne correspond pas adéquatement aux besoins croissants de leurs populations, surtout des adolescents, en matière de SRMNEA-N. Tout investissement dans le cadre du premier processus de réapprovisionnement du GFF (2017-2018) appuiera un financement intelligent, durable et à l'échelle pour la SRMNEA-N dans les pays actuels et futurs du GFF – ce qui inclut le renforcement de la SDRS, le financement de la planification familiale, l'assistance technique et la prestation de services.