

## APPROCHE STRATÉGIQUE DU GFF 2026-2030

### VUE D'ENSEMBLE

L'actuelle [stratégie quinquennale](#) du Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) prendra fin à l'issue de l'année 2025. Le présent document expose le contexte global, l'approche consultative et le calendrier proposé pour l'élaboration d'une nouvelle stratégie destinée à orienter les priorités et le plan de travail du GFF pour la prochaine période quinquennale, 2026-2030.

### ACTION DEMANDÉE

Les membres du GI sont invités à donner leur avis sur l'approche proposée pour guider l'élaboration de la prochaine stratégie quinquennale du GFF, le processus devant être lancé au premier trimestre 2025.

### CONTEXTE ET OBJECTIFS

**Le mois de juillet 2025 marquera le dixième anniversaire du GFF, qui a été lancé en 2015 lors de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement à Addis-Abeba, en Éthiopie.**

Le GFF a été créé par les Nations unies (ONU), le Groupe de la Banque mondiale (GBM) et les gouvernements du Canada, et des États-Unis, de la Norvège, ainsi que par quatre pays précurseurs (République démocratique du Congo, Éthiopie, Kenya et Tanzanie), dans le but de mettre fin aux décès évitables de mères, de nouveau-nés, d'enfants et d'adolescents d'ici à 2030. Le GFF a été conçu comme une plateforme innovante, dirigée par les pays, afin de rassembler, d'aligner et de catalyser le financement international et national de la santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent, et la nutrition (SRMNEA-N) dans les pays à revenu faible et intermédiaire où le fardeau de la mortalité maternelle et infantile est le plus lourd, et de contribuer ainsi à la réalisation de l'objectif de développement durable numéro 3 (ODD3) sur la santé et le bien-être pour tous, ainsi qu'à la réalisation de tous les ODD connexes.

**Le GFF s'est révélé être une source essentielle de soutien financier et technique pour les pays qui représentent les deux tiers de la charge mondiale de la mortalité maternelle et infantile évitable et dont l'environnement opérationnel est parmi les plus difficiles.** De 2016 à 2023, le GFF a mobilisé 2,6 milliards de dollars et engagé plus de 1,4 milliard de dollars de subventions dans 38 pays<sup>1</sup>, en lien avec plus de 11 milliards de dollars de financements de l'Association internationale de développement (IDA) et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD) de la Banque mondiale. Cet effet

---

<sup>1</sup> Cela comprend [36 pays partenaires du GFF](#) et un soutien exceptionnel au Honduras et à l'Ukraine.

de levier dynamique, associé au partage des connaissances, à l'assistance technique et au cofinancement aligné, a permis aux pays partenaires du GFF d'entreprendre des programmes de transformation ambitieux pour renforcer leurs systèmes de soins de santé primaires (SSP) et réduire les inégalités en matière de santé parmi les femmes, les enfants et les adolescents, en élargissant et en garantissant l'accès à la planification familiale, aux soins prénataux, aux accouchements sans risque, à l'allaitement maternel et à d'autres services et produits de santé et de nutrition vitaux, et en renforçant les efforts de surveillance des SSP pour la préparation aux pandémies.

**Comme l'indique [le rapport annuel 2023 du GFF](#), les pays partenaires du GFF depuis le plus longtemps progressent davantage dans l'amélioration de l'accès aux services de santé essentiels pour les femmes et les jeunes.** Les pays du GFF continuent d'afficher des taux plus élevés en matière d'augmentation de la couverture des interventions essentielles de santé, telles que la vaccination des enfants et des jeunes et l'accès à la contraception moderne. Il est frappant de constater que 96% des pays partenaires du GFF ont enregistré une baisse du taux de mortalité maternelle et 94% une baisse de la mortalité des enfants de moins de cinq ans. Les trois quarts des pays partenaires du GFF ont constaté une baisse du taux de natalité chez les adolescentes et des retards de croissance chez les enfants de moins de cinq ans. Ces chiffres atteignent respectivement 100% et 88% pour les pays qui sont partenaires du GFF depuis au moins cinq ans.

**Le fait d'être intégré au GBM a permis au GFF d'encourager des investissements plus systémiques et durables dans l'équité en matière de santé.** Le GFF est hébergé au sein du GBM en partant du principe que des subventions catalytiques et une assistance technique ciblée, liées à des financements beaucoup plus importants de l'IDA et de la BIRD, inciteraient les pays partenaires à donner la priorité aux investissements dans la santé des femmes, des enfants et des adolescents; à aligner et maximiser leur utilisation des ressources nationales et externes de manière synergique afin d'obtenir de meilleurs résultats, plus durables en matière de santé. Ce pari a porté ses fruits : le GFF a travaillé non seulement avec les ministères de la Santé, mais aussi avec les ministères des Finances et d'autres secteurs, afin de promouvoir des réformes structurelles, de politiques et de financements qui ont permis de débloquer davantage de ressources pour la santé. 89% des pays partenaires du GFF ont donné la priorité aux actions de financement de la santé liées à la mobilisation des ressources nationales; à l'efficacité budgétaire, et à la protection financière. En 2023, le taux moyen des fonds de l'IDA alloués à la SRMNEA-N aura augmenté de 40% dans les pays partenaires du GFF, soit une augmentation de 3,2 milliards de dollars de nouveaux financements par rapport à la période précédant le GFF, contre une baisse de 27% dans les pays éligibles au GFF mais qui ne reçoivent pas encore d'aide financière du partenariat.

**Malgré ces progrès, les résultats en matière de santé et de nutrition pour les femmes, les enfants et les adolescents continuent d'accuser un retard dans plusieurs domaines cruciaux.** La pandémie de COVID-19 a provoqué [des perturbations](#) précoces et prolongées dans la couverture des services sanitaires essentiels et préventifs dans la plupart des pays éligibles au GFF, dont le rétablissement a été lent.. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations unies pour l'enfance (Unicef) [signalent](#) que la couverture vaccinale des enfants dans le monde a stagné en 2023, laissant 2,7 millions d'enfants supplémentaires non vaccinés ou sous-vaccinés par rapport au niveau d'avant la pandémie. Les

progrès en matière de réduction de la mortalité maternelle et néonatale ont été beaucoup trop lents, et les taux de natalité chez les adolescentes, bien qu'en baisse depuis 2015, restent obstinément élevés dans les pays partenaires du GFF. Un tiers des pays du GFF sont classés comme fragiles, touchés par des conflits et des violences (FCV) et sont confrontés à des défis plus importants dans l'atteinte de résultats. Selon le dernier rapport d'avancement mondial « Chaque Femme, Chaque Enfant, [Protéger la promesse](#) », rien qu'en 2020, 5 millions d'enfants sont morts avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, près de la moitié de ces décès étant survenus chez des nouveau-nés. La même année, 149 millions d'enfants ont souffert d'un retard de croissance, avec une augmentation de plus de 10% en Afrique. En outre, les données mondiales masquent des inégalités persistantes en matière de santé, au sein même des pays et d'un pays à l'autre.

**Approuvée par le GI au quatrième trimestre 2020, [la stratégie quinquennale actuelle du GFF \(2021-2025\)](#) s'articule autour de cinq orientations stratégiques :**

- *OS1 : Renforcer le leadership des pays*
- *OS2 : Donner la priorité aux efforts visant à faire progresser l'équité, l'opinion et l'égalité de genre*
- *OS3 : Protéger et promouvoir des services de santé essentiels de haute qualité en repensant la prestation de services*
- *OS4 : Mettre en place des systèmes de financement de la santé plus résilients, plus équitables et plus durables*
- *OS5 : Maintenir une attention constante sur les résultats*

En juillet 2023, le GI a approuvé des [indicateurs clés de performance \(ICP\)](#) pour mesurer la mise en œuvre de la stratégie dans chacune des cinq orientations stratégiques. En novembre 2023, le Secrétariat du GFF a présenté une [mise à jour](#) au GI détaillant l'état de la mise en œuvre de la stratégie, le pourcentage de pays atteignant les points de passage des ICP, ainsi que les prochaines étapes. Une nouvelle mise à jour de la stratégie sera fournie au GI lors de sa réunion de novembre 2024.

**Alors que la mise en œuvre de la stratégie actuelle du GFF entre dans sa cinquième et dernière année, il est opportun et approprié de réexaminer et d'actualiser la stratégie afin de maximiser l'impact du GFF à l'avenir.** À partir de janvier 2025 et jusqu'en novembre 2025, le GFF prévoit de se lancer dans l'élaboration d'une nouvelle stratégie quinquennale qui couvrira la période allant de 2026 à 2030. La stratégie révisée prendra en compte l'évolution des contextes mondiaux et nationaux pour le financement de la SRMNEA-N, les nouvelles données, le paysage mondial du financement et ce qui est nécessaire pour accélérer les progrès vers l'échéance des ODD de 2030.

## **QUESTIONS CLÉS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION DANS LA NOUVELLE STRATÉGIE**

**L'apprentissage, l'innovation, et l'adaptation itératifs et pilotés par les pays ont été les caractéristiques de la première décennie du GFF pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les**

**femmes, les enfants et les adolescents.** L'une des priorités du GFF depuis le premier jour a été de rendre le financement mondial de la santé plus efficace en encourageant l'appropriation par les pays, en partageant les données probantes et les meilleures pratiques, en identifiant les obstacles systémiques et les inefficacités, et en liant le financement aux résultats. En tant que partenariat mondial multi-acteurs et dirigé par les pays, le GFF a, à chaque étape, intégré dans ses opérations l'apprentissage par la pratique, l'agilité et une attention rigoureuse aux résultats, adaptant et affinant continuellement ses approches et augmentant son impact au fil du temps. Comme l'a démontré l'urgence du COVID-19, le GFF a fourni une plateforme de confiance pour le partage des connaissances entre pays et l'apprentissage entre pairs. La stratégie actuelle du GFF, les ICP, les analyses et évaluations approfondies préparées pour le GI et le Comité du Fonds fiduciaire (CFF) au cours des dernières années témoignent à nouveau de la forte culture de mesure des résultats et d'innovation du GFF, qui a nourri l'évolution et la maturation du modèle du GFF au cours de la dernière décennie. La nouvelle stratégie du GFF s'appuiera sur ces progrès et continuera à identifier davantage d'innovations plus efficaces pour accélérer les résultats à l'avenir.

**Le prochain niveau d'impact du GFF dépendra des choix stratégiques à faire : l'extension du soutien à un plus grand nombre de pays éligibles à forte charge de morbidité ou l'approfondissement et l'élargissement du soutien aux pays partenaires existants du GFF.** Les données disponibles à ce jour montrent que le modèle catalytique de co-investissement ciblé et aligné du GFF donne des résultats mais qu'il subsiste cependant des lacunes importantes pour lesquelles une attention et des investissements nouveaux et/ou soutenus de la part du GFF pourraient apporter plus d'impact pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents. À ce jour, 11 des 36 pays partenaires du GFF ont bénéficié de deux cycles de financement du GFF. L'un des objectifs de la stratégie actuelle du GFF était d'augmenter l'appui à 50 pays éligibles, et la demande des pays pour l'appui du GFF a été élevée. Toutefois, les objectifs des récents efforts de mobilisation de ressources n'ont pas été atteints et l'expansion a été ajournée, en vue de consolider les acquis dans les pays partenaires actuels. Les pays restants éligibles au GFF abritent un grand nombre de populations enregistrant un grand retard en matière de SRMNEA-N, et il sera impossible d'atteindre l'objectif du GFF de mettre fin aux décès évitables de mères, de nouveau-nés, d'enfants et d'adolescents d'ici 2030 si aucune action n'est menée dans ces pays. Outre l'accélération des progrès dans les pays partenaires actuels du GFF, l'extension potentielle à d'autres pays éligibles à forte charge de morbidité devrait à nouveau être une considération essentielle lors de l'élaboration de la prochaine stratégie.

**À l'échelle mondiale, la priorité et le financement de la SRMNEA-N sont en déclin.** La création du GFF en 2015 est l'aboutissement d'années d'attention croissante portée à la santé maternelle et infantile au plus haut niveau, notamment dans le cadre de l'Agenda de Muskoka du G7 et du partenariat mondial *Chaque Femme Chaque Enfant* du Secrétaire général des Nations unies. Le GFF a été reconnu par les dirigeants mondiaux comme un mécanisme de financement de premier plan pour la mise en œuvre de la [Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents](#) (2016-2020) et de l'ODD 3. Toutefois, à la suite de la pandémie de COVID-19, le soutien politique s'est détourné des soins de santé primaires et de la santé des femmes, des enfants et des adolescents au profit de la lutte contre le changement climatique, les conflits, la sécurité alimentaire et d'autres crises mondiales. Cette demande accrue de financement externe de la part des pays à revenu faible et intermédiaire a exercé une pression croissante

sur les budgets de l'aide publique au développement (APD), qui sont à leur tour en baisse dans de nombreux pays bailleurs de premier plan. Dans le même temps, un récent rapport du GBM a révélé que la moitié des pays IDA connaissent un [« revers historique »](#) de leurs perspectives de croissance économique et qu'un pays IDA sur trois est en moyenne plus pauvre qu'avant la pandémie de COVID-19. En outre, le GBM a constaté que, face à l'augmentation rapide des prix de l'énergie et des denrées alimentaires, et des coûts du service de la dette, la part des budgets publics nationaux consacrée à la santé dans près de la moitié des pays IDA a [diminué](#) depuis 2021 et ne devrait pas remonter avant au moins 2026, voire plus tard.

Ainsi, parmi les considérations clés à prendre en compte pour la prochaine stratégie du GFF, il s'agira notamment de réfléchir à la manière dont le GFF peut et doit évoluer pour répondre à la forte demande des pays pour obtenir des subventions du GFF; à la manière de catalyser de nouvelles sources de financement, et à la manière de réévaluer et de soutenir la santé des femmes et des enfants dans les priorités mondiales et nationales.

**Le paysage mondial de la santé et du financement a également évolué depuis la création du GFF en 2015.** Le GFF a intentionnellement pris en compte les leçons tirées de plusieurs des principales initiatives mondiales pour la santé (GHI) qui ont été mises en place au début des années 2000. Le GFF a donc été délibérément structuré pour adopter une approche horizontale des systèmes de santé et promouvoir l'alignement du financement externe sur les dossiers d'investissement des pays pour la SRMNEA-N afin de combler les déficits conséquents de financement. Ces dernières années, d'autres GHI ont également commencé à reconnaître l'importance d'investir dans le renforcement des systèmes de santé ; toutefois, la promotion d'investissements conjoints entre les GHI en vue d'un impact collectif a connu un succès mitigé. La priorité accordée par le GFF à l'alignement et son approche opérationnelle visant à programmer la plupart des ressources par l'intermédiaire des systèmes gouvernementaux répondent déjà aux changements stratégiques préconisés dans l'Agenda de Lusaka pour l'avenir des GHI, notamment pour soutenir le leadership des pays, réduire la fragmentation et améliorer l'efficacité et la coordination. En outre, la nécessité d'accroître les investissements dans les soins de santé primaires dans le cadre de la couverture sanitaire universelle (CSU) est de plus en plus reconnue au niveau mondial. Lors de l'Assemblée générale des Nations unies en septembre 2023, les dirigeants mondiaux se sont engagés à redoubler d'efforts pour atteindre la CSU d'ici 2030. En appui à cet effort et dans le cadre de sa propre évolution, le GBM a annoncé en avril 2024 un objectif ambitieux visant à étendre l'accès aux services de santé essentiels à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030. Compte tenu de l'évolution du contexte, l'élaboration de la nouvelle stratégie devrait permettre de réévaluer l'avantage comparatif du GFF parmi les GHI, de déterminer ce qu'il faudra pour que le GFF atteigne pleinement ses objectifs et d'examiner si le mandat du GFF doit être prolongé au-delà de la date d'expiration initialement prévue, à savoir 2030.

## APPROCHE DE L'ÉLABORATION DE LA STRATÉGIE

**La nouvelle stratégie quinquennale du GFF devrait s'appuyer sur la [stratégie actuelle](#), en tenant compte de l'évolution du contexte et des enseignements tirés, et en ciblant les possibilités d'accélérer, d'approfondir et de pérenniser les progrès jusqu'en 2030.** Comme indiqué précédemment, le GFF a déjà procédé à une analyse approfondie et continue de ses opérations, et a continué à apprendre et à adapter ses approches en temps réel. Les cinq orientations stratégiques de la stratégie actuelle du GFF restent également très pertinentes pour atteindre les objectifs du partenariat, et elles devraient nécessiter une action et un investissement continus au-delà de 2025. [L'évaluation indépendante du GFF](#), qui vient de s'achever, permet d'approfondir l'expérience acquise à ce jour du modèle d'engagement des pays du GFF, de la structure opérationnelle et des modalités de soutien, qui sera essentielle dans l'élaboration de la nouvelle stratégie. Compte tenu de ces enseignements, l'approche de la nouvelle stratégie consistera à identifier les possibilités de continuer à renforcer les opérations du GFF et à mieux cibler le financement et les interventions pour obtenir un impact qui soit à la fois rapide et à l'échelle, plutôt que d'opérer des changements majeurs dans le modèle opérationnel.

**La nouvelle stratégie du GFF s'appuiera sur une série d'examens et sur un processus consultatif élargi.** Le processus sera géré par une petite équipe au sein du Secrétariat du GFF, avec le soutien de consultant·es externes pour faciliter l'engagement des parties prenantes et récolter les contributions. S'appuyant sur l'expérience de l'élaboration de la stratégie actuelle en 2020, le processus sera supervisé par un **groupe de pilotage de la stratégie**, qui sera co-présidé par un·e ministre et un·e haut·e représentant·e d'un de nos partenaires internationaux, et composé d'un échantillon représentatif de membres du GI et du CFF. Les membres du groupe de pilotage seront nommé·es par leurs circonscriptions respectives et devront les consulter et représenter leurs voix dans le processus. Le groupe de pilotage se réunira environ une fois par mois entre janvier et novembre 2025, et l'ensemble des membres du GI et du CFF seront régulièrement informés du processus stratégique, et auront également la possibilité d'apporter une contribution directe lors des réunions du GI et du CFF.

### ***Analyses et examens techniques***

Outre l'évaluation indépendante, les rapports externes pertinents et les documents précédemment examinés par le GI, le Secrétariat du GFF a préparé une nouvelle série d'études qui sera examinée lors de la 19<sup>e</sup> réunion du GI et qui contribuera à l'élaboration de la nouvelle stratégie. Il s'agit, entre autres, de documents examinant l'expérience du GFF à ce jour en matière d'alignement, de financement de la santé et de renforcement des systèmes de données, ainsi que du cadre de renforcement du système de santé pour la SRMNEA-N, de la mise à l'échelle et du fonctionnement dans des contextes fragiles. Voir l'**annexe A** pour une liste non exhaustive de documents.

Dans le cadre du processus de révision, le Secrétariat du GFF prévoit également de réunir des expert·es techniques de premier plan sur chacun des piliers de la SRMNEA-N afin d'examiner les données actuelles, dégager un consensus sur les mesures nécessaires à prendre pour accélérer les progrès à l'horizon 2030, et définir les priorités d'action du GFF.

## ***Processus consultatif***

### **Il y aura deux séries de consultations des parties prenantes, avant et après l'élaboration de la stratégie.**

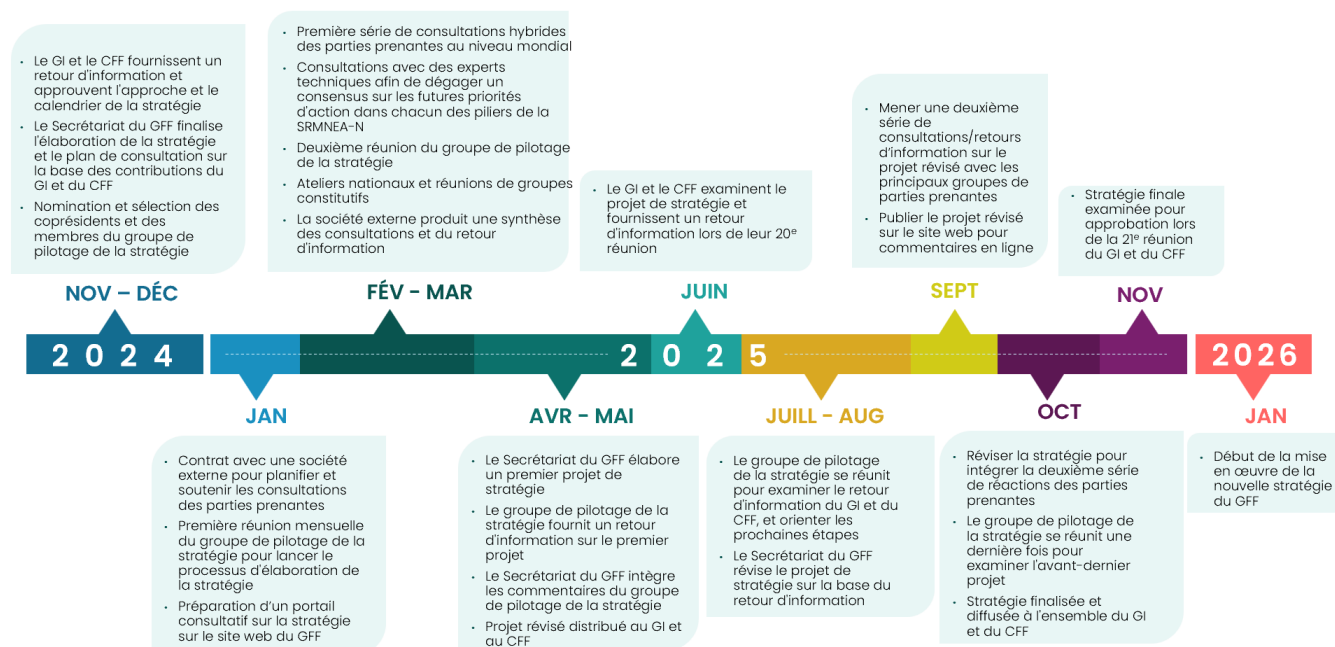
Le premier cycle permettra de définir les orientations stratégiques et de rédiger la première ébauche de la nouvelle stratégie, tandis que le second cycle visera à valider la stratégie émergente et à identifier les principales lacunes et opportunités avant sa finalisation. Les commentaires pourront être transmis sous forme orale et écrite, et ainsi qu'au cours de réunions qui seront organisées en présentiel et en virtuel. Des commentaires en ligne pourront être transmis par l'intermédiaire d'un portail dédié sur le site web du GFF, qui sera largement diffusé.

### **Les groupes de parties prenantes impliqués dans le processus de consultation et les possibilités d'engagement prévues seront les suivants :**

- **Parties prenantes dans les pays partenaires du GFF** : les officiers de liaison et les points focaux pays du GFF solliciteront directement les ministres et les parties prenantes dans le cadre de réunions bilatérales et des plateformes pays du GFF. Une réunion des points focaux des gouvernements au cours du premier trimestre 2025 permettra d'obtenir les commentaires et contributions de la part de l'ensemble des pays.
- **Bailleurs de fonds** : les représentant-es des bailleurs bilatéraux et des fondations seront impliqués-es à la fois par l'intermédiaire de leurs équipes dans les capitales/sièges et de leurs bureaux locaux situés dans les pays partenaires du GFF. Les membres du CFF joueront un rôle essentiel tout au long du processus stratégique, et une retraite des suppléant-es du CFF pourrait être l'occasion d'approfondir les orientations stratégiques futures du GFF.
- **Organisations de la société civile et de la jeunesse** : PMNCH (Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant) et Global Health Visions mènent actuellement un processus consultatif virtuel avec les organisations de la société civile (OSC) pour guider la prochaine phase de l'engagement de la société civile et des jeunes dans le GFF. Ce processus sera mis à profit pour solliciter la contribution des OSC dans l'élaboration de la nouvelle stratégie. L'intégration des perspectives et expériences des OSC locales et des groupes communautaires dans les pays partenaires du GFF sera prioritaire.
- **GHI et partenaires des Nations unies** : dans la mesure du possible, les forums de collaboration existants seront utilisés pour solliciter les contributions et réactions des GHI et des agences des Nations unies.
- **Personnel du GFF et du GBM** : le Secrétariat du GFF organisera des consultations directes avec les équipes du GBM (aux niveaux régional et pays) et les points focaux du GFF.
- **Secteur privé** : les fondations contributrices désigneront un-e représentant-e au sein du groupe de pilotage de la stratégie et se réuniront également en circonscription pour apporter des commentaires et retours consolidés.
- **Autres** : des leaders d'opinion, des expert-es et des personnes d'influence sélectionné-es aux niveaux mondial et régional seront identifié-es et feront l'objet de commentaires dans le cadre d'entretiens individuels menés par les consultant-es externes.

## CALENDRIER PROPOSÉ

Le processus d'élaboration de la stratégie débutera en janvier 2025 et se poursuivra jusqu'en novembre 2025. Vous trouverez ci-dessous une proposition de calendrier des principales étapes :



## GUIDE DE DISCUSSION

- Les membres approuvent-ils l'approche stratégique et le calendrier proposés, ou des ajustements sont-ils nécessaires ?
- L'approche stratégique identifie-t-elle les bonnes questions à prendre en considération dans le cadre de l'élaboration de la nouvelle stratégie, et/ou d'autres facteurs doivent-ils également être pris en compte ?
- Les membres sont-ils d'accord avec l'approche proposée pour les consultations et les groupes de parties prenantes cibles, et/ou y a-t-il d'autres suggestions pour l'engagement des parties prenantes ?

Quels sont les autres analyses, documents ou données utiles qui pourraient enrichir l'approche stratégique, en plus des documents mentionnés à l'annexe A ?



## ANNEXE A : LISTE DES PRINCIPAUX DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE POUR LA STRATÉGIE DU GFF

### Rapports externes

Évaluation indépendante du GFF, novembre 2024 (à paraître)

[The Lusaka Agenda: Conclusions of the Future of Global Health Initiatives Process](#), décembre 2023

[Tenir la promesse du GFF : Protéger et promouvoir la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents – Rapport annuel du GFF 2022-2023, octobre 2023](#)

[Protect the Promise, EWEC Global Progress Report, 2022](#)

[Mainstreaming Scaling: A Case study of GFF, juillet 2024](#)

### Documents préparés pour le Groupe des investisseurs du GFF

GI17 : [Stratégie du GFF pour le secteur privé et l'innovation](#), novembre 2023

GI17 : [Programme du GFF sur le changement climatique et la santé](#), novembre 2023

GI18 : [Mise à jour du financement de la santé](#), juin 2024

GI18 : [Approche du GFF en matière d'égalité de genre](#), juin 2024

GI19 : Approche du GFF pour le renforcement des systèmes de données des pays et le suivi de la performance de la stratégie du GFF, novembre 2024 (à paraître)

GI19 : Évaluation annuelle du soutien du GFF aux pays, novembre 2024 (à paraître)

GI19 : Examen FCV du modèle opérationnel du Mécanisme de financement mondial dans les situations de fragilité et de conflit, novembre 2024 (à paraître)

GI19 : Bilan du rôle du GFF dans le programme d'alignement, novembre 2024 (à paraître)

GI19 : Cadre de renforcement des systèmes de santé pour la SRMNEA-N, novembre 2024 (à paraître)

GI19 : Cadre d'engagement des OSC et des jeunes, novembre 2024 (à paraître)