

RAPPORT DE LA 5^E RÉUNION ANNUELLE DES POINTS FOCaux GOUVERNEMENTAUX DU PARTENARIAT DE OUAGADOUGOU



À ABIDJAN,
RÉPUBLIQUE
DE LA CÔTE
D'IVOIRE

DU 21 – 23
AVRIL 2026

Table des matières



- I. Introduction
- II. Cérémonie d'ouverture
- III. Résumés des sessions
 - 3.1. Stratégie Post 2025 du PO
 - 3.2. Agenda Recherche du PO : Présentation de la Cohorte 2
 - 3.3. Enjeux de financement : accords bilatéraux G2G (US Compact) en santé
 - 3.4. Présentation des résultats de l'étude sur les effets de la réduction du financement extérieur
 - 3.5. Sécurisation des financements nationaux : du plaidoyer budgétaire à l'exécution réelle
 - 3.6. Présentation de Track 20 sur les dépenses de la Planification Familiale : où en sommes – nous dans la région du PO
 - 3.7. Partages d'expériences entre pays du PO
 - 3.8. Discussion sur la RAPO 2026
- IV. Visite terrain
- V. Recommandations
- VI. Conclusion

I. INTRODUCTION

Depuis sa création 2011, le Partenariat de Ouagadougou (PO) s'est imposé comme un cadre régional structurant, capable de transformer une ambition collective en résultats concrets en matière de planification familiale (PF). Les progrès jusqu'ici enregistrés témoignent d'un alignement efficace entre leadership politique, coordination régionale et mise en œuvre nationale.

Toutefois, la dynamique actuelle marque un tournant stratégique majeur. La contraction des financements extérieurs, notamment consécutive au retrait ou à la réduction de certains partenaires historiques, fragilise les acquis et expose les systèmes nationaux à des risques de discontinuité. Cette situation redéfinit profondément les équilibres du secteur, mettant ainsi la résilience des systèmes au cœur des interventions

C'est dans ce contexte que la stratégie Post 2025 repositionne le PO autour de quatre priorités structurantes : le renforcement du leadership politique et l'appropriation nationale; la résilience des systèmes y compris en situation fragile ou humanitaire; le renforcement du leadership des jeunes et la mobilisation des ressources domestiques.

Elle consacre également un recentrage du rôle de l'UCPO vers la coordination stratégique, l'appui technique et la valorisation connaissances et des apprentissages.

La réunion annuelle des points focaux gouvernementaux (RAPFG) du PO s'est inscrite pleinement dans cette dynamique. Elle a constitué un espace structuré d'échanges régionaux et a permis de renforcer la cohérence des actions, d'aligner les priorités nationales avec les orientations stratégiques du PO, et de nourrir le dialogue politique régional.

Au-delà des échanges, l'édition 2026 de la RAPFG a mis en lumière la nécessité pour les Etats d'innover, de prioriser et d'optimiser les ressources domestiques déjà mobilisées dans un environnement de plus en plus incertain afin de maintenir et de renforcer les acquis en planification familiale.

Le partenariat de Ouagadougou adresse ses remerciements au ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle de Cote

d'Ivoire à travers son Directeur Général de la Santé, Directeur Général Adjoint de la Santé et la Directrice –Coordinatrice du Programme National de la Santé de la Mère et de l'enfant pour leur esprit de partage et d'échanges durant ces 3 jours de réunion.

II. CÉRÉMONIE D'OUVERTURE

Dans son allocution de bienvenue, la Directrice de l'UCPO, Madame Marie Ba a rappelé le cadre stratégique de la rencontre, en insistant sur le fait que les résultats obtenus par le PO sont le fruit d'un leadership africain assumé et une mobilisation coordonnée des acteurs nationaux. Elle a insisté sur le rôle central des points focaux gouvernementaux, « au cœur de l'action » dit – elle, en tant que garants de la traduction des engagements en résultats concrets.

Face aux mutations du financement international, elle a appelé à une lucidité stratégique, soulignant que ces contraintes constituent également une opportunité de renforcer la souveraineté et l'appropriation nationale. La stratégie Post 2025 a été présentée comme une réponse structurante à ces défis, orientée vers la durabilité, la résilience et le leadership politique.



De la droite vers la gauche : Dr Amadou Doucuré, DSME Sénégal ; Prof Mamadou Samba, DGS Côte d'Ivoire et Mme Marie, Directrice UCPO

Elle a enfin positionné la réunion 2026 comme un espace de dialogue stratégique visant à aligner les priorités, anticiper les chocs et construire des réponses collectives en appelant à des échanges « ouverts, francs et orientés vers des solutions », dit-elle.

Intervenant aux noms de l'ensemble des points focaux gouvernementaux, le DSME du

Sénégal, Dr Amadou Doucuré a mis en avant la valeur stratégique de cet espace régional comme plateforme d'apprentissage et de partage entre les pays du PO. Il a souligné que cette dynamique d'échange est essentielle pour améliorer la santé maternelle et infantile.

Dans son intervention, il a rappelé que l'appropriation nationale constitue désormais un axe central pour tous les pays. Il a conclu en réaffirmant que « notre engagement collectif est la clé pour la transformation des politiques en actions concrètes ».

Ouvrant officiellement les travaux de la 5^e édition de la RAPFG, le Directeur Général de la Santé (DGS) de la Côte d'Ivoire, le Professeur Mamadou SAMBA, a rappelé que la santé de la mère et de l'enfant constitue une priorité stratégique du système de santé. Il a appelé à une approche intégrée et ciblée, fondée sur une meilleure coordination des interventions et une intégration accrue des services.

Dans un contexte marqué par une forte concurrence pour les ressources domestiques, tant entre les secteurs qu'au sein même du système de santé, il a insisté sur la nécessité d'une optimisation rigoureuse des dépenses. S'adressant aux directeurs de la santé mère-enfant des neuf pays du PO, il les a invités à proposer des solutions concrètes pour améliorer l'efficacité, afin que chaque franc investi maximise son impact sur la santé du couple mère-enfant. Il a conclu en rappelant que :



*« la santé d'un pays dépend de la santé des femmes » et que
« si nous réglons la santé mère-enfant, nous réglons la santé
en général »* **Professeur Mamadou SAMBA, Directeur
Général de la Santé (DGS) de la Côte d'Ivoire**

III. RÉSUMÉS DES SESSIONS

3.1. Stratégie Post 2025 du PO

La présentation de la nouvelle stratégie du PO a rappelé les quatre piliers structurants : leadership politique et appropriation nationale ; résilience en contexte fragile et humanitaire ; engagement des jeunes et mobilisation des ressources domestiques.

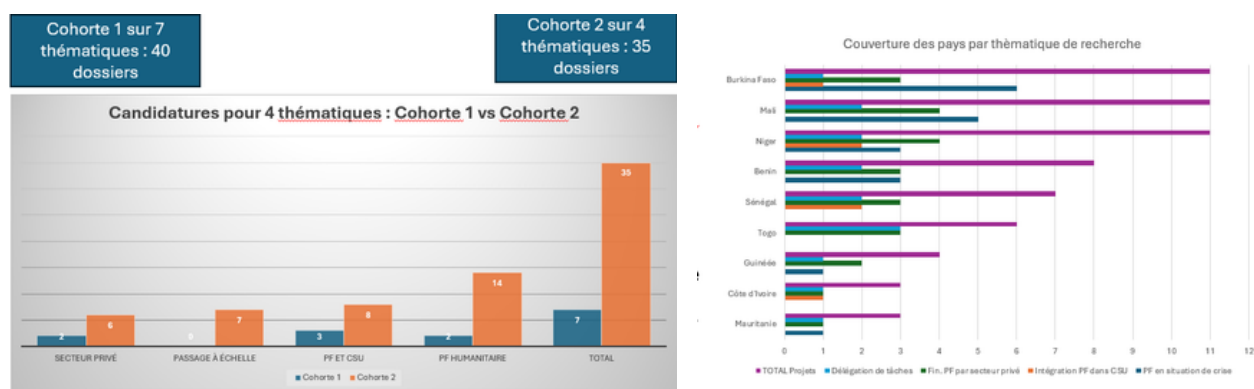
Des réponses des DSME à la question de savoir lequel des quatre piliers, semble le plus prioritaire à renforcer dans les contextes respectifs de leurs pays, des constats se dégagent :

- Pilier 1 (leadership politique et appropriation nationale) : identifié par la majorité des pays comme prioritaire. Ce choix reflète les réalités du contexte actuel et la nécessité pour les Etats d'assurer le pilotage, la coordination et le financement des interventions afin de garantir la durabilité des programmes de santé maternelle et surtout de PF.
- Le pilier 4 (mobilisation des ressources) : Les DSME le perçoivent comme un pilier essentiel et complémentaire au pilier 1. Ils soulignent que le renforcement du leadership national doit s'accompagner d'une capacité accrue à mobiliser et sécuriser des ressources domestiques, afin de permettre la mise en œuvre effective et durable des priorités en santé mère-enfant.
- Les autres piliers s'intègrent dans la dimension fragilité et résilience, signalant l'importance des contextes sécuritaires et socioculturels dans la continuité des services.



3.2. Agenda Recherche du PO : Présentation de la Cohorte 2

La session consacrée à l'agenda recherche du PO met en évidence la dynamique progressive de la production des connaissances au niveau de la région. Comparativement à la première cohorte, la réduction du nombre de thématiques couvertes (4 contre 7 pour la première cohorte) traduit un recentrage stratégique sur des enjeux jugés prioritaires. Cette priorisation traduit une volonté d'orienter la production des connaissances vers des enjeux directement liés à la durabilité, à l'intégration et à la transformation des modèles de financement de la PF.



Les 4 thématiques (la PF en contexte de crise, l'intégration de la PF dans la couverture sanitaire universelle, le passage à l'échelle de la délégation des tâches et financement de la PF par le secteur privé) ont enregistré 35 propositions de recherches couvrant l'ensemble des 9 pays du PO.

La sélection finale des projets de recherche de retenir quatre projets de recherche soit un projet par thématique :

- La PF en contexte de crise : "Co - identification des meilleures stratégies d'intégration de la PF dans le DMU au Burkina Faso, au Mali et au Niger".
- L'intégration de la PF dans la couverture sanitaire universelle : "Poids des barrières financières dans l'accès à la PF et effets des stratégies nationales et locales sur elles - Bénin, Burkina Faso, Mali, Niger, Sénégal et Togo."
- Le passage à l'échelle de la délégation des tâches : "Stratégies innovantes pour accélérer le passage à l'échelle de la délégation des tâches pour la PF dans les 9 pays du PO."
- Le financement de la PF par le secteur privé : "Estimation du potentiel du financement endogène et innovant de la PF par le secteur privé en Afrique de l'Ouest. Côte d'Ivoire, Sénégal et Niger".

3.3. Enjeux de financement : accords bilatéraux G2G (US Compact) en santé

Facilitée par la cofondatrice des "Elles du Sahel", Aminata Dia, également membre du conseil consultatif du PO, la session sur les accords G2G (Government – to – Government) a permis de mettre en lumière les transformations en cours dans l'architecture du financement international de la santé. Il s'agit des accords bilatéraux signés entre les Etats-Unis et d'autres pays pour soutenir les systèmes de santé locaux, en ciblant certaines thématiques prioritaires.

Les échanges révèlent des niveaux d'implication différenciés des DSME selon les pays. Certains semblent être bien impliqués dans les processus, tandis que d'autres n'y ont pas encore été formellement associés . Mais tous sont au courant du processus dans leurs pays respectifs.

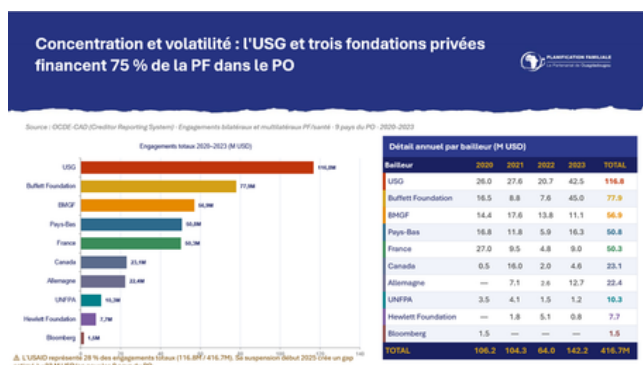
Les échanges ont principalement permis d'introduire le sujet et de poser un premier cadre de discussion au niveau des DSME. Les discussions ainsi entamées leur permettront, à leur retour, de mieux appréhender les enjeux et de poursuivre les échanges au sein de leur ministère avec davantage de clarté et de positionnement en faveur de la SR/PF.

En termes d'orientations stratégiques, la réunion encourage les DSME :

- des pays déjà engagés, à continuer les discussions principalement sur les modalités d'intégration de la PF dans les priorités retenues ;
- des pays n'ayant pas encore signé les accords G2G, plaider pour intégrer les comités de négociation au niveau des pays afin de positionner la santé maternelle et infantile, et la PF par extension dans les priorités à retenir dans les accords.

3.4. Présentation des résultats de l'étude sur les effets de la réduction du financement extérieur

Les résultats de l'étude présentée par CHAI s'inscrivent dans la continuité des premiers résultats déjà présentés lors de la RAPO 2025 à Lomé au Togo portant sur l'analyse régionale des gaps financiers des PANB des pays du PO.



En termes d'implications stratégiques, l'étude relève :

- Trois risques majeurs :
 - Dépendance critique à certains bailleurs : par exemple, 7 pays sur 9 dépendent des financements américains pour leurs activités PF de terrain.
 - Fragmentation des canaux de mise en œuvre : les mêmes 8 à 10 ONG internationales opèrent en parallèle dans les 9 pays et souvent pour les mêmes bailleurs, engendrant par la même occasion des coûts de coordination très élevés.
 - Inégalité de financement entre pays : aucun financement majeur pour certains pays comme la Mauritanie.
- Parallèlement, des opportunités émergent :
 - Montée des financements directs aux gouvernements ;
 - Diversification progressive des partenaires ;
 - Entrée du secteur privé dans la PF.

Les analyses par pays démontrent que dans certains pays comme le Sénégal et le Niger, les déséquilibres de financement ne relèvent pas uniquement d'un manque de ressources, mais également de problème de priorisation et de coordination.

Les scénarios d'optimisation interne (réaffectation budgétaire et, mutualisation et intégration) montrent qu'une part significative des gaps peut être résorbée sans ressources additionnelles, mettant en lumière un potentiel important d'efficacité.

- 
- Le passage d'une logique de budget de moyens à une logique de budget – programme orienté résultats ;
 - La promotion de la chaîne des résultats publics (activités → produits → effets → impacts)
 - L'alignement stratégique entre priorité sectorielle et allocation budgétaire, via des outils comme le DPBEP (Document de Programmation Budgétaire et Economique Pluriannuelle) et le dialogue de gestion.

Les échanges ont permis de mettre en lumière les goulots d'étranglement dans la chaîne d'exécution budgétaire :

- Une faible crédibilité des budgets santé, marqué par des écarts importants entre allocations votées et dépenses exécutées ;
- Des insuffisances dans les systèmes d'information et de suivi ;
- Un déficit de coordination entre les ministères sectoriels et les ministères des finances ;
- Une redevabilité encore limitée au niveau institutionnel.

Pour favoriser une meilleure sécurisation des ressources domestiques, l'approche portée par IBP insiste sur trois leviers structurant et complémentaires :

- Amélioration de la crédibilité budgétaire pour sécuriser les ressources : s'assurer que les ressources allouées soient effectivement exécutées ;
- Optimisation de l'efficacité de la dépense publique à travers des approches de gestion axée sur les résultats, des mécanismes de suivi et des dispositifs de dialogue intersectoriel (Finances – Santé) ;
- Renforcement de la transparence et de la mobilisation des ressources, en élargissant par exemple l'assiette fiscale ou en explorant des mécanismes tels que les taxes sanitaires (tabac, alcool), tout en impliquant davantage les acteurs non étatiques (secteur privé, diaspora, société civile).

3.6. Les dépenses de la Planification Familiale : où en sommes – nous dans la région du PO

Cette présentation de Track 20 a apporté un éclairage essentiel sur la structure et la dynamique des dépenses en PF dans la région du PO.



L'analyse montre des écarts significatifs entre pays, tant en volume qu'en structures des dépenses. L'un des enseignements majeurs concerne la composition des dépenses :

- Les ressources humaines (salaires) représentent une grande proportion des dépenses (31% à 71%) ;
- Un poids élevé des coûts fixes.

Cette configuration limite la flexibilité budgétaire et réduit la capacité d'ajustement face aux chocs financiers.

L'analyse met également en évidence des profils de dépense nationaux distincts, sans convergence régionale claire. Stratégiquement, cela indique un besoin de standardisation des méthodes et d'amélioration des systèmes d'information financière.

En termes d'implication, les pays sont appelés à renforcer leur positionnement stratégique dans les processus de financement et de gouvernance de la PF. L'UCPO devra dans ce sens accompagner les pays dans le renforcement de l'appropriation nationale et le leadership en PF.

3.7. Partages d'expériences entre pays du PO

Les échanges entre pays ont constitué un espace de capitalisation particulièrement riche, mettant en lumière des enseignements opérationnels profitables aux pays.

3.7.1. Expérience du Burkina Faso sur la Gestion des données PF

Lors de la réunion annuelle des points focaux gouvernementaux à Abidjan, la Directrice de la Santé de la Famille du Burkina Faso a partagé son expérience sur la gestion des données PF au sein du Système National d'Information Sanitaire (SNIS).



La présentation a mis en relief l'intégration réussie des données du secteur privé et du marketing social, incluant des acteurs clés comme l'ABBEF, MSIBF et PROMACO au sein de l'entrepôt national (DHIS2). Ce moment de partage, pleinement en phase avec la vocation de la RAPFG de favoriser le décloisonnement des pratiques, a suscité un vif intérêt parmi les délégations participantes, pour qui la captation des données privées constitue un défi majeur. Bien que le Burkina ait engrangé de bons résultats, il reste encore à faire. Pour ce faire, le pays s'est engagé dans une démarche d'optimisation continue, articulée autour du déploiement d'un cadre national d'interopérabilité et d'une digitalisation accrue des outils de collecte, tels que les registres électroniques et les factures individuelles de soins. Cette vision, portée par une volonté constante d'améliorer l'exhaustivité et la qualité des données, confirme l'ambition du pays de consolider son SNIS pour garantir une rationalisation optimale des ressources et une prise de décision toujours plus éclairée au service des populations.

3.7.2. Expériences de la Côte d'Ivoire sur l'organisation de la semaine nationale de la PF

Les campagnes de planification familiale (PF) constituent des leviers stratégiques majeurs pour accélérer l'accès aux services et combler les besoins non satisfaits. Leur impact est particulièrement déterminant, les données montrant qu'elles permettent de recruter près un nombre important des nouvelles utilisatrices de l'année en cours lorsqu'elles sont déployées. La maturité des pays membres du Partenariat de Ouagadougou dans l'organisation de ces campagnes est variée, reflétant des niveaux d'expérience distincts : le Mali en est à sa 22ème édition, le Burkina Faso à sa 14ème, le Sénégal à sa 3ème, tandis que la Côte d'Ivoire a initié sa première édition. Cet échange a ainsi constitué une opportunité précieuse, de capitaliser sur les acquis et les leçons apprises par ses pairs.

Il ressort des discussions que l'efficacité des campagnes ne dépend pas uniquement de leurs fréquences, mais repose sur des déterminants majeurs dont :

- La qualité de la préparation opérationnelle : incluant une planification opérationnelle ou micro-planification rigoureuse, une disponibilité des intrants et une mobilisation optimale des ressources humaines ;
- L'ancrage communautaire : essentiel pour lever les barrières socioculturelles, renforcer la demande et améliorer l'acceptabilité des services ;

- 
- L'utilisation stratégique des données : permettant un ciblage précis des populations, et un ajustement des interventions en temps réel.
 - La coordination multi-acteurs et segmentation : la synergie entre toutes les parties prenantes (État, PTF, OSC, jeunes, communautés, médias) ainsi que la capacité à segmenter les interventions selon les profils spécifiques des cibles spécialement les jeunes sont des leviers déterminants pour garantir le succès et l'impact des campagnes.

Les discussions ont également souligné que les campagnes PF ne doivent pas être perçues comme des actions ponctuelles, mais comme des outils intégrés dans une stratégie globale d'offre de services, capables de renforcer durablement l'accès et la qualité.

3.7.3. Discussion sur la RAPO 2026

La concertation a permis d'engager une première réflexion sur l'organisation de la RAPO 2026, en abordant à la fois l'identification des pays hôtes potentiels et les orientations préliminaires relatives au thème de l'évènement.

Les échanges ont mis en exergue les exigences accrues liées à l'organisation de la RAPO, caractérisée par une participation d'environ 500 participants en présentiel et nécessitant un engagement politique soutenu au plus haut niveau. Les consultations complémentaires avec les autres parties prenantes (bailleurs, points focaux) permettront de consolider et d'identifier définitivement le pays qui accueillera la prochaine édition de la réunion annuelle du partenariat de Ouagadougou.

S'agissant du contenu, les échanges ont permis d'identifier des orientations préliminaires pour structurer les débats autour de thématiques jugées prioritaires pour la région. Plusieurs axes de réflexion ont ainsi été proposés :

- La planification familiale chez les jeunes ;
- L'accélération des interventions pour l'atteinte des ODD ;
- La qualité des données ;
- Les produits de santé reproductive ;
- La digitalisation des interventions.

Ces propositions feront l'objet d'un approfondissement lors des prochaines étapes de planification afin d'arrêter les axes prioritaires qui guideront l'édition 2026.

IV. VISITE TERRAIN



La réunion annuelle des points focaux gouvernementaux du PO s'est conclue par une visite de terrain au Centre de Santé Urbain de Songon – Kassembélé.

Cette immersion a permis de démontrer la traduction opérationnelle des politiques publiques en matière de santé maternelle et néonatale. L'exemple du centre visité met en évidence les retombées d'investissements structurants dans une offre de soins intégrée.

La transformation d'un centre de santé de premier contact en un site SONU-C, doté d'infrastructures complètes et des ressources qualifiées, a généré des résultats rapides et mesurables : augmentation du recours aux accouchements assistés (1614 en 2025 contre 1164 en 2023), augmentation du nombre de césariennes (357 cas en 2025 contre 140 cas en 2024 et 0 en 2023), une augmentation de la prise en charge locale des complications obstétricales (107 cas en 2025 contre 55 en 2023), et zéro décès maternel depuis la mise en place du SONU-C, amélioration de l'accès aux soins obstétricaux de qualité et hausse de l'utilisation des services, y compris en planification familiale.

Toutefois, la visite a permis de relever des points à améliorer, notamment en matière d'intégration de la planification familiale de post – partum immédiat, soulignant ainsi l'importance de renforcer la continuité de soins.

Pour les pays visiteurs, cette expérience constitue un modèle reproductible et une source d'inspiration concrète, illustrant le potentiel de passage à l'échelle dans des contextes comparables.

V. RECOMMANDATIONS

V.1. Aux Points Focaux Gouvernementaux / DSME

- **Renforcer le positionnement stratégique des DSME dans les processus de financement et de gouvernance**

Assurer une participation active des DSME aux négociations des accords bilatéraux de santé, et institutionnaliser des cadres réguliers de dialogue entre les ministères de la santé et des finances/Budget, appuyés par des mécanismes solides de suivi budgétaire et de performance.

- **Améliorer les systèmes nationaux de données en PF**

Conduire une revue des dispositifs de gestion des données existants afin de corriger les insuffisances, en particulier l'intégration des données du secteur privé et des ONG, et renforcer la qualité ainsi que l'exhaustivité des données pour une meilleure prise de décision.

V.2. A l'UCPO

- **Renforcer l'appui à l'allocation stratégique des ressources**

Accompagner les pays dans l'appropriation et l'exploitation des résultats de l'étude de CHAI, à travers des sessions de travail dédiées visant à orienter des décisions concrètes d'optimisation et de réallocations des ressources.

- **Optimiser les outils nationaux de planification et de pilotage**

Renforcer le soutien aux PANB – PF afin de les rendre plus réalistes et alignés sur les capacités nationales, tout en mettant en place un cadre régional harmonisé combinant un socle commun et des modules adaptables aux contextes des pays.

- **Consolider le dialogue budgétaire pour la sécurisation des financements**

Opérationnaliser le partenariat avec IBP afin de renforcer durablement le dialogue entre les secteurs santé et finances/Budget, en vue de sécuriser les ressources domestiques allouées à la santé mère – enfant et à la PF.



VI. CONCLUSION

La 5^e édition de la réunion annuelle des points focaux gouvernementaux a été riche en enseignements et apprentissages, avec des thématiques aussi variées qu'importantes. Au fil des sessions, les échanges ont mis en évidence une convergence des réflexions vers le renforcement du leadership politique des pays à reprendre le contrôle de leurs priorités, optimiser leurs ressources et repositionner la PF dans les dynamiques nationales de santé et du développement.

Dans ce contexte, le rôle des DSME est plus déterminant que jamais. A l'interface entre engagement politique et mise en œuvre opérationnelle, ils constituent le levier clé pour traduire les orientations stratégiques et actions concrètes et durables.

La dynamique engagée exige ainsi une action résolue, coordonnée et anticipatrice. Elle appelle à dépasser les logiques de dépendances pour construire des systèmes de santé plus autonomes, résilients et orientés vers l'impact, condition indispensable pour atteindre les ambitions fixées à l'horizon 2030.



 www.partenariatouaga.org

 [\(+221\) 33 924 65 84](tel:+221339246584)

 ucpo@partenariatouaga.org

 Imm. Barouguy, Avenue Cheikh Anta
Diop, Fann Résidence, Dakar