

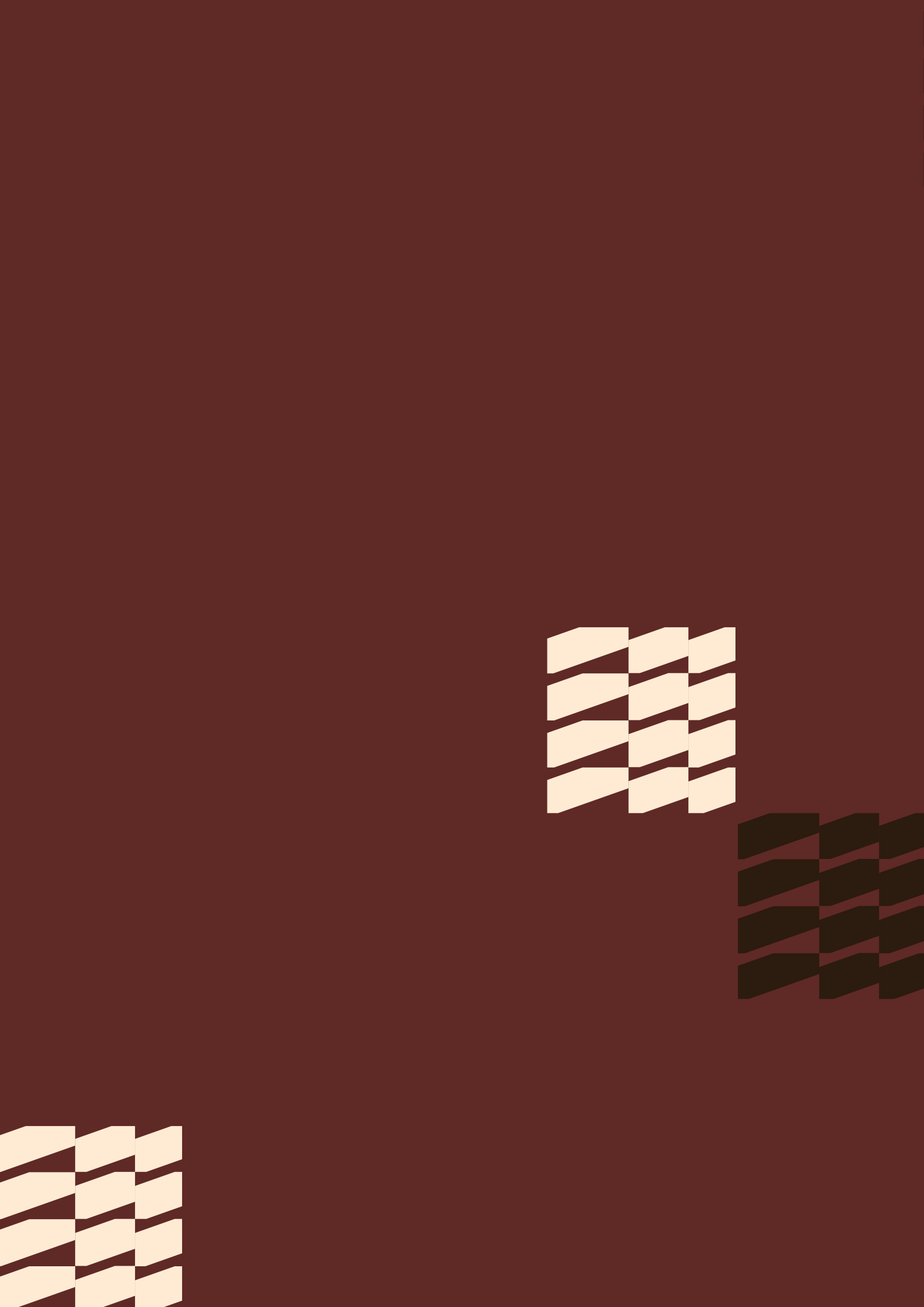
CHOISEUL AFRICA

Briefings
Choiseul

Octobre
2025

**La santé au cœur de la
croissance africaine**
Sensibiliser, mobiliser, prioriser
face aux défis du continent

FONDS MUSKOKA
POUR LA SANTE DE LA FEMME ET DE L'ENFANT



Les Briefings de l’Institut Choiseul

Conçus comme des synthèses de nos rencontres, les Briefings Choiseul sont des documents stratégiques courts et percutants, assortis de recommandations mobilisables rapidement sur des thématiques économiques d’avenir. En s’intéressant à des domaines très variés (défense, innovation, industrie, agroalimentaire, ou encore énergie, enjeux macroéconomiques ou enjeux de filière), l’Institut Choiseul croise les regards d’acteurs économiques, prescripteurs et praticiens, et formule des recommandations issues des réalités opérationnelles.

Ces documents dressent un état des lieux, synthétisent les enjeux et proposent des pistes d’actions concrètes. Ils sont conçus pour appeler à l’action les décideurs, parties prenantes et le grand public.



Dr. Chilanga ASMANI

Président du Comité Technique
du Fonds Muskoka
Conseiller en programmes
et politiques de planification
familiale
United Nations Population Fund
(UNFPA) – Bureau régional
Afrique de l’Ouest et Du Centre



Dr Léopold OUÉDRAOGO

Vice-Président du Comité
Technique du Fonds
Muskoka
Conseiller technique en
santé sexuelle et reproductive
Organisation Mondiale de la
Santé (OMS) Afro

Avant-propos

Investir dans la santé, c’est investir dans l’avenir. En Afrique de l’Ouest et du Centre, nous partageons une conviction profonde : garantir à chaque femme, chaque enfant et chaque adolescent·e le droit à la santé et à une alimentation saine, équilibrée et abordable, ainsi qu’à l’égalité de genre, est une responsabilité collective. Investir dans la santé, c’est aussi un choix stratégique pour bâtir des sociétés résilientes et une croissance inclusive et durable.

Depuis près de 15 ans, grâce au financement de la France, le Fonds Muskoka illustre un mécanisme unique entre quatre agences des Nations Unies : OMS, ONU Femmes, UNFPA et UNICEF. En conjuguant nos expertises complémentaires, nous accompagnons ensemble les gouvernements et les communautés de six pays (le Bénin, la Côte d’Ivoire, la Guinée, le Sénégal, le Tchad et le Togo) dans le renforcement des systèmes de santé, la lutte contre les inégalités et la protection des droits. Cette démarche conjointe illustre la valeur ajoutée des approches intégrées et multisectorielles : elles permettent de faire reculer les mortalités évitables, de briser les cycles de vulnérabilité et de créer les conditions d’un avenir plus équitable.

Concrètement, à travers le Fonds Muskoka nous soutenons des interventions coordonnées et multisectorielles pour renforcer la santé maternelle, néonatale, infantile, adolescente et la nutrition. Entre 2020 et 2024, nos efforts conjoints ont contribué à des progrès significatifs : une réduction du ratio de mortalité maternelle de 36%, de la mortalité néonatale de 17%,

et de la mortalité des enfants de moins de cinq ans de 31%. Ces résultats témoignent de la portée concrète d’un partenariat intégré et efficace, centré sur la vie, la santé et le bien-être des populations.

L’évidence économique est indiscutable. Les études montrent que chaque euro, chaque dollar investi dans la santé maternelle et infantile rapporte souvent plus de 10 fois sa valeur en bénéfices socio-économiques en améliorant la productivité, en réduisant les dépenses liées aux maladies et en augmentant les revenus futurs. Les chiffres parlent d’eux-mêmes :

- Selon UNFPA, investir dans les sages-femmes permettrait d’éviter 67% des décès maternels, néonataux et des mortinaissances¹. Une meilleure couverture en santé maternelle et infantile pourrait sauver plusieurs centaines de milliers de vies chaque année dans la région.
- L’UNICEF rappelle que la malnutrition précoce, en particulier le stunting, compromet le développement cérébral, réduit les performances scolaires et diminue la capacité de gain à l’âge adulte, ce qui se traduit par des pertes substantielles en capital humain et freine la croissance économique nationale². La malnutrition coûte jusqu’à 3% du PIB annuel des pays africains et chaque dollar investi dans la nutrition rapporte jusqu’à 23 dollars en gains de productivité et revenus futurs³.

- Le seul secteur de la santé, incluant le renforcement des systèmes de santé pourrait générer jusqu’à 40 millions d’emplois directs et indirects en Afrique d’ici 2030⁴. L’OMS estimait à 5,1 millions le nombre de personnels de santé en 2022, et projette un besoin de presque 12 millions⁵.
- Les sociétés où les femmes sont en bonne santé et autonomisées enregistrent des taux de croissance plus élevés et des économies plus résilientes. Selon ONU Femmes⁶, réduire les inégalités de genre pourrait accroître le PIB des pays africains de 10 à 15% sur le long terme.
- Chaque dollar, euro, franc CFA, investi dans la santé maternelle, infantile et reproductive permet de réduire considérablement les coûts liés aux maladies évitables et d’améliorer la productivité à long terme.

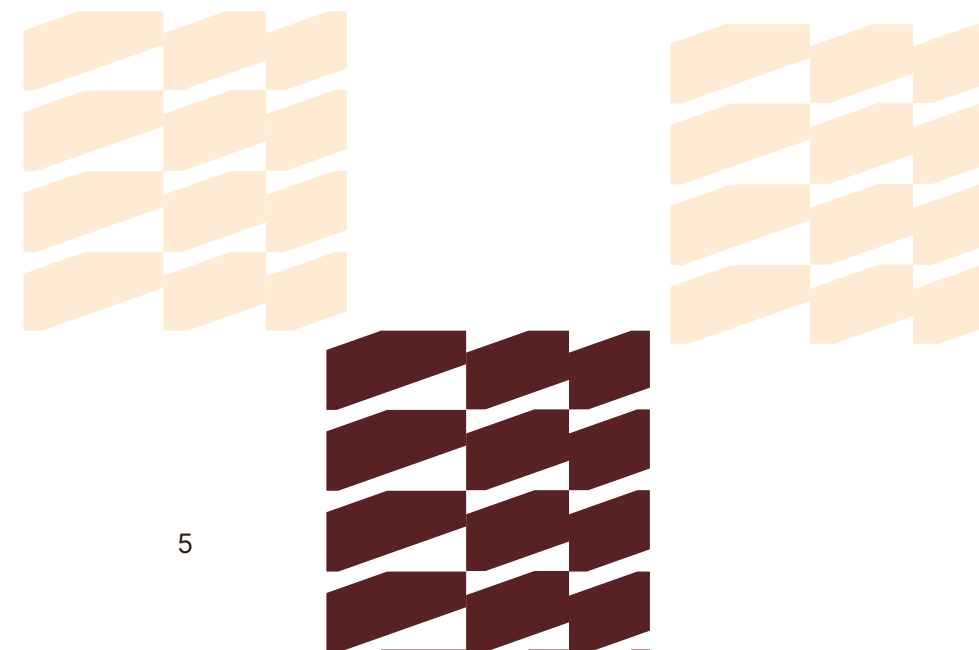
Mais au-delà de l’impact économique, cet investissement représente aussi un rempart face aux chocs répétés qui fragilisent la région. Dans un contexte marqué par des crises multiformes (économiques, sécuritaires et climatiques), les Fonds Muskoka jouent un rôle essentiel pour garantir la continuité de services de santé de qualité et vitaux pour des millions de femmes et d’enfants. Ils contribuent à préserver les acquis, à renforcer la résilience des systèmes de santé et à maintenir l’accès aux soins essentiels, même dans les zones les plus fragiles. Nous sommes convaincus que la santé des femmes, des jeunes filles et des enfants constitue un levier majeur de transformation sociale et économique. Les filles en bonne santé sont plus susceptibles de terminer leur scolarité, d’accéder à l’enseignement supérieur et de participer pleinement au marché du travail.

De même, l’accès universel à la santé reproductive et aux soins maternels de qualité réduit le nombre de grossesses non désirées et permet aux femmes de planifier leur vie professionnelle et familiale, favorisant leur insertion économique.

La santé ne doit donc pas être perçue comme une charge, mais comme un puissant catalyseur de prospérité, avec un impact direct sur la productivité, la compétitivité et la stabilité économique de notre région.

Plus que jamais, nous appelons à placer la santé au cœur des politiques publiques et des agendas de développement. Le Fonds Muskoka illustre cette approche intégrée et partenariale : il s’appuie sur la complémentarité de nos quatre agences et sur l’engagement des pays partenaires. Ensemble, nous veillons à maximiser les impacts, à garantir des résultats tangibles et à promouvoir des approches cohérentes, efficaces et durables.

Nous réaffirmons d’une seule voix qu’aucune croissance économique n’est possible sans le respect et la promotion des droits fondamentaux, sans l’accès universel à des soins de qualité et sans l’autonomisation pleine et entière des femmes et des filles. La santé au cœur de la croissance, c’est garantir à chaque femme, chaque enfant et chaque adolescent·e la possibilité de vivre, de s’épanouir et de contribuer pleinement au développement de son pays et de son continent.



Résumé exécutif

Résumé exécutif

Alors que l’Afrique s’apprête à franchir le cap des 2,5 milliards d’habitants d’ici 2050, la santé publique apparaît comme un levier décisif de soutenabilité. Loin d’être une simple charge sociale ou une urgence humanitaire, elle constitue un actif économique majeur aux retombées multiples : amélioration du capital humain, accroissement de la productivité, autonomisation des jeunes et intégration accrue des femmes dans l’économie. Pourtant, en Afrique de l’Ouest et du Centre, les systèmes de santé demeurent confrontés à des fragilités structurelles, qu’il s’agisse du déficit de ressources humaines, des inégalités territoriales, de l’insécurité alimentaire ou encore de l’insuffisance en infrastructures de base. Ces déséquilibres se traduisent, chaque jour dans la région, par la perte de 721 enfants de moins de cinq ans, de 276 nouveau-nés, et de 46 femmes qui décèdent de causes maternelles évitables.

Dans ce contexte, l’action du Fonds Muskoka pour la santé des Femmes et des Enfants se positionne depuis 15 ans maintenant comme un dispositif sin-

gulier, puisqu’en catalysant l’engagement financier de la France et les interventions mutualisées de quatre agences onusiennes (OMS, ONU Femmes, UNFPA, UNICEF) et en ancrant les interventions dans les priorités de six États d’Afrique de l’Ouest et du Centre, il démontre la faisabilité d’une approche multisectorielle et coordonnée, à fort effet multiplicateur. Ses résultats en attestent :

- Réduction de la mortalité néonatale de 17% (passant de 32,9 à 27,2 pour 1 000 naissances vivantes)
- Élargissement de la couverture contraceptive moderne de 78% (de 11,6 % à 20,7%)
- Renforcement de la planification familiale avec une hausse de 62% des besoins satisfaits (de 24,7% à 39,9%)
- Avancées notables en faveur de l’autonomisation des femmes, dont la baisse du mariage précoce de 20%

Au-delà de ces avancées, la présente note met en lumière trois priorités stratégiques, au cœur de la nouvelle trajectoire « Muskoka 3.0 » :

- **Prioriser les dispositifs multisectoriels au service de solutions systémiques** : renforcer les programmes intégrant santé, nutrition et genre pour maximiser l’impact sur le développement et l’autonomisation des populations vulnérables.
- **Amplifier les partenariats coordonnés sur le terrain** : mobiliser gouvernements, agences onusiennes et acteurs locaux pour assurer une mise en œuvre efficace, durable et contextualisée des programmes de santé.
- **Connecter les politiques nationales aux dynamiques régionales** : soutenir l’appropriation des innovations et le passage à l’échelle des solutions adaptées aux réalités locales.

En plaçant la santé au cœur des dynamiques de croissance, la poussée démographique devient un levier incontournable pour bâtir des économies africaines résilientes, inclusives et durables.

721 enfants de moins de 5 ans

meurent chaque jour de causes évitables dans les six pays bénéficiaires...

...soit 30 décès par heure

ou 1 toutes les 2 minutes.

276 nouveaux-nés

meurent chaque jour de causes évitables...

...soit 12 décès par heure

ou 1 toutes les 5 minutes.

46 femmes

décèdent chaque jour de causes liées à la grossesse...

...soit 2 décès par heure

Sommaire

Introduction	12
I. Constats factuels	13
II. Enjeux	17
III. Propositions / Actions	21
Conclusion	25
Bibliographie	27
À propos	29

Introduction

L’Afrique se trouve à la croisée de deux dynamiques contrastées : d’une part, un essor démographique sans précédent, porteur d’un potentiel humain considérable ; d’autre part, la persistance de fragilités sanitaires et nutritionnelles qui compromettent la concrétisation de ce dividende démographique. La santé des femmes, des enfants et des adolescents apparaît dès lors non comme une dimension sectorielle périphérique, mais comme un facteur structurant de la compétitivité économique, de la cohésion sociale et de la stabilité politique.

Dans un contexte marqué par des crises multiples - climatiques, sécuritaires, économiques - la consolidation des systèmes de santé apparaît comme une condition sine qua non pour bâtir des économies résilientes. La capacité des États à transformer la croissance démographique en véritable moteur de développement dépendra largement de leur aptitude à garantir un accès équitable à des soins de qualité et à investir durablement dans la nutrition, la santé reproductive et l’autonomisation des femmes et des jeunes. À défaut, le risque est grand de voir s’installer un cercle vicieux de vulnérabilité sanitaire, de pauvreté et d’instabilité.

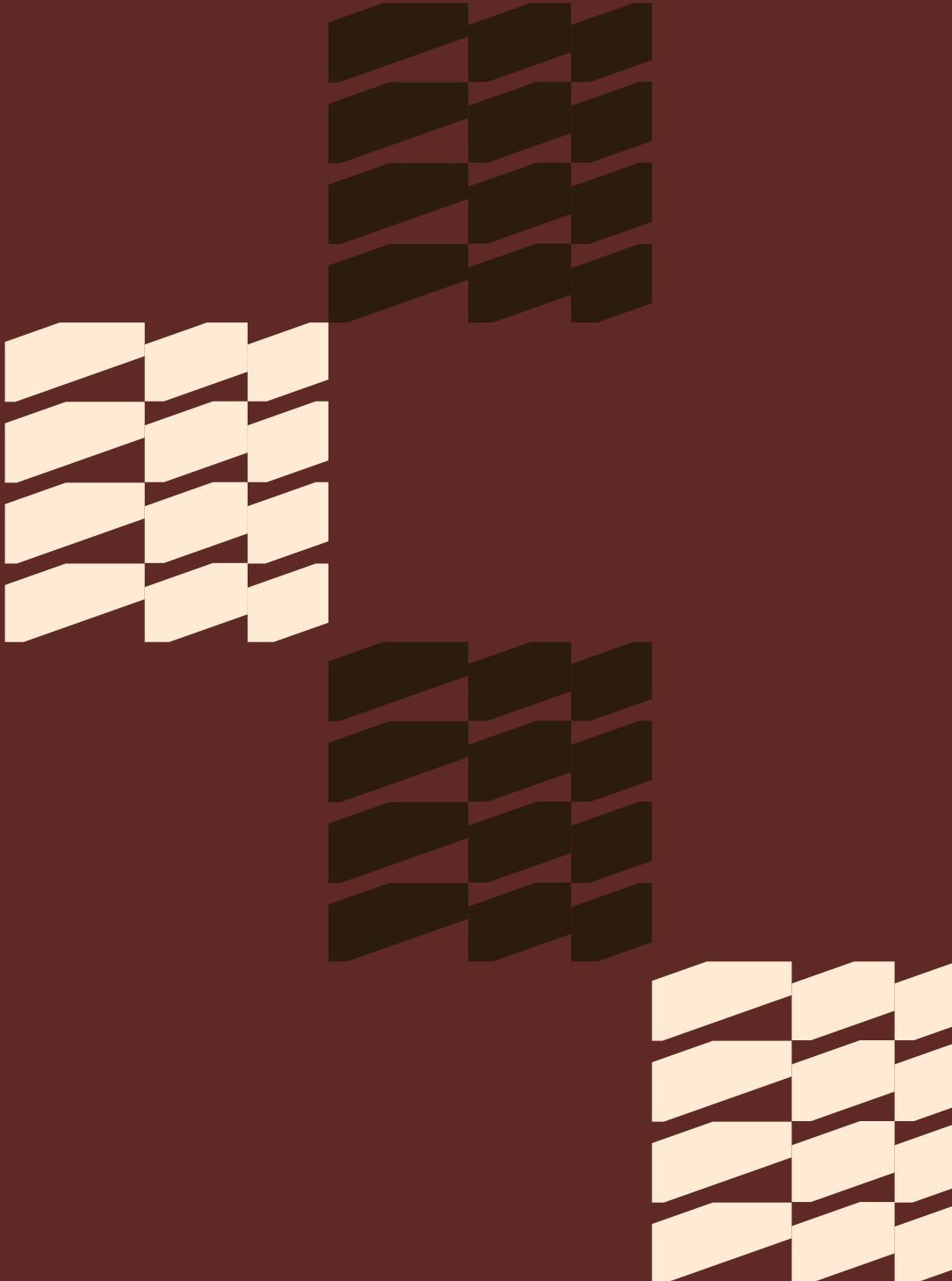
Le Fonds Muskoka pour la santé des Femmes et des Enfants contribue à traduire cette promesse en réalité. Depuis 2010, les six pays bénéficiaires ont enregistré des progrès mesurables : réduction du ratio de mortalité maternelle de 704 à 450 pour 100 000 naissances vivantes, baisse des décès néonataux et infantiles, diminution des écarts en santé reproductive et amélioration de la nutrition. Ces trajectoires positives sont le fruit d’investissements dans les infrastructures sanitaires, de la formation de milliers de sages-femmes et agents de santé, ainsi que de la mise en œuvre d’innovations locales.

Ainsi, la Stratégie Muskoka 3.0 s’inscrit dans une logique prospective et intégrée : faire de la santé un actif stratégique, catalyseur de croissance et vecteur d’égalité. Elle incarne une approche innovante fondée sur la synergie des expertises onusiennes, l’ancrage territorial et la coordination multisectorielle. L’objectif n’est plus seulement de réduire la mortalité évitable, mais d’ancrer la santé dans les fondamentaux d’un développement humain inclusif et résilient.

La présente note dresse d’abord un état des lieux des contraintes démographiques et systémiques, souligne les enjeux économiques et politiques liés à la santé, puis formule des orientations stratégiques concrètes pour transformer la santé en pilier durable du capital humain africain.

Partie 1

Constats factuels



I Constats factuels

Pression démographique et fragilité des systèmes de santé : une entrave au développement humain durable

Le potentiel démographique croissant constitue un atout majeur de développement dès lors qu'il s'accompagne d'un renforcement structurel en matière

d'accès aux soins de base, véritables leviers du progrès humain et économique.

1.1. Une dynamique démographique soutenue à l'épreuve des réalités sanitaires

L'Afrique connaît plus que jamais une transition démographique soutenue dont l'ampleur constitue à la fois un défi et une opportunité. Selon les projections de l'Organisation des Nations Unies (ONU), le continent devrait compter près de 2,5 milliards d'habitants d'ici 2050, soit plus du quart de la population mondiale⁷. Au-delà, l'Afrique bénéficie d'une jeunesse nombreuse et dynamique : deux tiers de la population du continent ont moins de 25 ans, offrant un potentiel considérable pour le développement économique et social⁸. Pour que cette évolution se traduise par un « dividende démographique », c'est-à-dire un gain de croissance économique lié à

une population en âge de travailler proportionnellement plus importante, une articulation fine de nombreuses actions multisectorielles et ciblées de la part des pouvoirs publics et du secteur privé s'avère indispensable⁹. En premier lieu, le renforcement de la planification familiale s'inscrit comme un préalable structurant¹⁰. À cette étape s'ajoutent tout particulièrement l'amélioration de la santé pour transformer la structure d'âge favorable en opportunité économique¹¹. L'insertion sur le marché du travail, l'autonomisation des femmes et des jeunes, ainsi qu'une gouvernance efficace, viennent parachever ce dispositif pour ancrer durablement les progrès¹².

Focus sur les ODD

La pleine valorisation du dividende démographique ne saurait être dissociée de la réalisation effective et de l'alignement opérationnel avec les Objectifs de développement durable (ODD) à horizon 2030, à commencer par ceux relatifs à la santé et au bien-être (ODD 3), à la sécurité alimentaire et à la nutrition (ODD 2), ainsi qu'à l'égalité des sexes (ODD 5)¹³. La Stratégie Muskoka 3.0 en offre une illustration tangible puisque, en s'appuyant sur la mobilisation d'expertises complémentaires des agences onusiennes et sur la collaboration étroite avec les gouvernements des pays bénéficiaires, elle inscrit parmi ses priorités stratégiques l'atteinte de ces ODD, au premier rang desquels la réduction des retards de croissance et d'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans (ODD 2.2), celle de la mortalité maternelle à moins de 70 pour 100 000 naissances vivantes (ODD 3.1), ainsi que la lutte contre la discrimination et la violence à l'égard des femmes et des filles (ODD 5.3), en vue de garantir une égalité des chances en santé pour toutes les femmes, les enfants et les adolescent.e.s¹⁴.

L'essor démographique du continent exerce, en contrepartie, une pression continue sur des systèmes de santé déjà vulnérables, particulièrement dans les régions à densité croissante.

En Afrique de l'Ouest et du Centre, les fragilités sanitaires et nutritionnelles restent préoccupantes, plus d'un quart des jeunes filles et des femmes ayant un accès limité à la planification familiale et à la santé reproductive¹⁵. Les adolescentes y sont particulièrement exposées, confrontées à un risque accru de complications maternelles (grossesses non désirées, travail dystocique, éclampsie, etc.),

tandis que leurs enfants sont plus susceptibles de présenter un faible poids à la naissance, des retards de croissance et d'autres troubles liés à une malnutrition¹⁶. La moitié des décès infantiles est en effet liée à la malnutrition, et seuls 42% des nouveau-nés reçoivent des soins postnatals adéquats¹⁷.

Malgré les progrès réalisés dans la région, une mère y meurt toutes les 4 minutes, souvent de causes évitables (hémorragie, infection, hypertension)¹⁸. En 2022, près de 1,9 million d'enfants de moins de 5 ans y ont perdu la vie, soit un enfant toutes les 17 secondes¹⁹. Face à ces enjeux, le Fonds Muskoka

agit concrètement en renforçant les systèmes de santé pour permettre l'accès à des soins abordables et de qualité (notamment soins maternels et néonataux) pour près de 23 millions de femmes, d'enfants et d'adolescents en les sensibilisant sur leurs droits et sur la santé reproductive, ainsi que sur les enjeux de la planification familiale²⁰.

À ces fragilités sanitaires s'ajoute une insécurité alimentaire persistante, affectant plus de 55 millions de personnes dont 16,7 millions d'enfants souffrant d'émaciation sévère, compromettant irrémédiablement leur développement²¹.

1.2. Des systèmes de santé fragilisés au cœur d'un impératif de consolidation structurelle

La consolidation des systèmes de santé constitue un levier stratégique pour accompagner les transformations économiques et sociales et garantir un accès équitable à des soins de santé de qualité. Malgré des avancées notables, notamment en santé maternelle et infantile, plusieurs fragilités structurelles persistent. Ces défis sont progressivement pris en compte à travers des interventions ciblées, appuyées par des partenaires techniques comme le Fonds Muskoka, engagé aux côtés de six pays de la région pour renforcer la résilience de leurs systèmes de santé.

L'accès aux soins de santé reste marqué par de fortes disparités territoriales, en particulier dans les zones rurales et défavorisées. À ce jour, seuls 68% des accouchements ont lieu dans un établissement de santé, limitant la prévention des risques obstétricaux et néonataux²³. Le renforcement des soins de santé primaires, des services communautaires et des dispositifs nutritionnels demeure un impératif pour rapprocher l'offre de soins des populations et atteindre rapidement les ODD.

La faiblesse des systèmes de santé se traduit également par une pénurie chronique de professionnels : l'Afrique compte en moyenne 1,55 travailleur de santé pour 1 000 habitants, un chiffre bien en deçà du seuil de 4,45 recommandés pour garantir la Couverture sanitaire universelle (CSU)²⁴. Cette insuffisance pèse lourdement sur la qualité et la continuité des soins, appelant à une mobilisation accrue des partenaires techniques et financiers afin de renforcer durablement les ressources humaines en santé. Dans les pays d'intervention du Fonds Muskoka, la densité des infirmiers et sage-femmes est passé de 38.8% à 46.4% entre 2010 et 2022 ce qui correspond cependant à moins d'un.e infirmier.ière et sage-femme pour 1 000 personnes²⁵.

À cet égard, l'UNFPA souligne le rôle déterminant des sages-femmes et des systèmes qui leur fournissent

Bien que les indicateurs de couverture se soient améliorés, il subsiste des défis importants qui entravent la formation d'un capital humain qualifié, en bonne santé et productif, pourtant essentiel à une croissance inclusive. Ce faisant, il convient de souligner que, si la transition démographique est pleinement valorisée par la réalisation des ODD, pour lesquels des efforts conjoints restent nécessaires afin d'en accélérer l'atteinte, celle-ci pourrait générer jusqu'à 500 milliards USD par an sur une période de 30 ans, améliorant des conditions de vie pour des millions de personnes²².

un appui, véritables piliers de la santé maternelle et infantile, particulièrement dans les contextes de crise ou de fragilité²⁶. Leur action, à la fois efficace et économique, permet de sauver des vies et d'assurer la stabilité des communautés.

En outre, investir durablement dans le développement des réseaux de Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), la formation des agents et le personnel de santé, ainsi que dans la prestation de services de santé à la fois préventifs et curatifs, constitue une urgence vitale. Au travers des interventions à haut-impacts du Fonds Muskoka, la couverture des besoins potentiels en Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONU-B) a permis de réduire par trois le nombre de complications liées à la grossesse en Guinée, passant de 37 648 cas en 2010 à 12 633 en 2022²⁷, tandis qu'au Sénégal, le nombre de structures SONU-B fonctionnelles 24h/24 a triplé entre 2013 et 2016²⁸. Ce progrès a permis d'atteindre en 2022 un taux de césarienne de 10%²⁹, conforme à la recommandation de l'OMS, qui situe le niveau optimal entre 10% et 15% des accouchements.

Les inégalités dans la disponibilité et l'accès aux médicaments et aux équipements médicaux traduisent, pour leur part, une vulnérabilité systémique des dispositifs de santé. Près d'un tiers de la population africaine n'a pas accès à plus de 400 médicaments et vaccins jugés essentiels, compromettant la prévention et la prise en charge de nombreuses maladies prioritaires³⁰. Le renforcement des capacités nationales en matière de contrôle qualité et de distribution des produits de santé constitue un levier stratégique pour bâtir des systèmes de santé plus résilients. Dans cette dynamique, le Fonds Muskoka a appuyé la mise en conformité des laboratoires nationaux en Côte d'Ivoire et au Sénégal, en vue de leur préqualification par l'OMS, illustrant ainsi son rôle clé dans l'amélioration des standards sanitaires³¹. Ce soutien a permis au Sénégal d'atteindre

le Niveau de Maturité 3 (NM3) pour la réglementation pharmaceutique, en faisant le premier pays francophone d'Afrique à obtenir cette reconnaissance de l'OMS³².

État des lieux de la malnutrition infantile sur le continent africain

L'UNICEF rappelle que l'Afrique subsaharienne concentre à elle seule un tiers des enfants vivant dans une situation de pauvreté alimentaire grave, soit 57 millions d'enfants de moins de 5 ans. À l'origine de la persistance et des taux élevés de sous-nutrition, notamment du retard de croissance et de l'émaciation, cette forme sévère de privation nutritionnelle compromet la survie, la croissance et le développement cognitif des enfants, posant un risque majeur pour le capital humain futur du continent africain³⁴. Des approches novatrices à grande échelle sont nécessaires pour améliorer les premiers aliments des enfants, les environnements alimentaires et les pratiques alimentaires.

Cette situation est également rappelée dans le rapport 2024 du PNUD qui insiste sur l'urgence d'accélérer les progrès vers les ODD, notamment en matière de nutrition (ODD 2) et de partenariats (ODD 17). Ces priorités convergent vers un impératif commun : renforcer durablement les systèmes de santé en ressources humaines et matérielles, à travers des engagements concertés³⁵.

Partie 2

Enjeux

II Enjeux

De charge sociale à actif stratégique : repositionner la santé comme moteur de croissance

2.1. La santé, fondement du capital humain et de la compétitivité

L'accumulation du capital humain, véritable moteur de la compétitivité et du développement durable, s'appuie en premier lieu sur la santé, en particulier celle des mères et des enfants. Une mère en bonne santé est plus à même de prodiguer des soins adaptés à son enfant, favorisant ainsi sa survie et son développement optimal dès les premiers jours de vie. En Afrique de l'Ouest et du Centre l'accélération des interventions pourrait sauver jusqu'à 6,9 millions d'enfants d'ici 2030³⁶.

La qualité de la nutrition infantile constitue un second pilier fondamental. Une alimentation adéquate dès la petite enfance conditionne les capacités cognitives et physiques, tandis que la malnutrition infantile réduit durablement le potentiel économique futur. Selon la Banque mondiale, celle-ci entraîne une perte de productivité estimée à 2 à 3% du Produit national brut (PIB), freinant ainsi la croissance économique et sociale du continent³⁷.

Dans cette perspective, en 2021, la mise en œuvre d'un dispositif communautaire structuré prend tout son sens. Le Fonds Muskoka, en association avec d'autres ressources, a réalisé plus de 492 000 visites de dépistage précoce des pathologies infantiles dans six communes pilotes béninoises soutenues par l'UNICEF, permettant de détecter plus de 6 900 cas de malnutrition et 9 600 cas de paludisme³⁸.

Au-delà de la santé physique, la prévention des grossesses précoces, la sensibilisation à la santé reproductive et l'autonomisation des jeunes sont des vecteurs essentiels de résilience économique. En Afrique subsaharienne, l'exclusion éducative demeure particulièrement préoccupante chez les jeunes femmes, ONU Femmes rappelant que près de 50% d'entre elles n'ont pas bénéficié d'un accès complet à l'éducation, une situation exacerbée par la prévalence des grossesses précoces³⁹. Ce déficit éducatif limite leur accès au marché du travail et accentue les inégalités. À l'inverse, les jeunes bien informés adoptent des comportements de santé plus durables, favorisant une participation économique accrue et une transition démographique maîtrisée.

L'autonomisation des femmes, conditionnée par un meilleur accès à la planification familiale et à l'éducation, joue un rôle central dans le développement du capital humain. En contrôlant également leur santé reproductive, les femmes peuvent prolonger leur scolarité, accéder à l'emploi formel et accroître leur potentiel de revenus⁴⁰. Il est en outre essentiel de soutenir les femmes sur le plan psychologique, notamment dans les contextes de crise ou de conflit, afin de préserver leur résilience et leur capacité à contribuer à la vie sociale et économique.

Perspectives économiques pour l'autonomisation des femmes

L'UNFPA insiste sur l'importance d'encourager les femmes et les filles à participer formellement à l'activité économique, notamment en période de crises, et de renforcer les dispositifs d'accompagnement médical, psychologique et socio-économique⁴¹.

Ce soutien s'avère aujourd'hui d'autant plus indispensable pour permettre aux femmes et aux filles survivantes de violences de retrouver une santé mentale suffisante et de contribuer activement à la société, en particulier dans les contextes de crise. Soutenus par ONU Femmes dans le cadre du Fonds Muskoka, le centre KULLIMAAROO en Casamance (Sénégal) et la Maison du Soleil (Bénin), respectivement mis en place par la Plateforme des Femmes pour la Paix en Casamance (PFPC) et l'Institut des Filles de Marie Auxiliatrice (IFMA), illustrent concrètement l'importance d'une prise en charge holistique des survivantes de violences⁴². Ces espaces offrent un accueil sécurisé, une écoute bienveillante et un accompagnement complet : hébergement d'urgence, soins médicaux, soutien psychosocial et juridique, ainsi qu'un appui à la réinsertion scolaire ou professionnelle.

Ce type d'accompagnement, lorsqu'il est assuré, favorise clairement leur autonomie et leur capacité à participer de manière productive à la vie sociale et économique, alors que son absence expose les survivantes à un risque accru de marginalisation et d'exclusion.

2.2. La santé, un investissement stratégique aux effets multiplicateurs

L'investissement dans des systèmes de santé robustes génère des effets économiques multiples : il stimule la production par le biais des multiplicateurs fiscaux, favorise la participation au marché du travail et améliore la productivité globale⁴³. Il contribue également à la réduction des inégalités, en particulier pour les populations défavorisées, en leur offrant un accès à des soins de qualité⁴⁴.

La littérature économique souligne la corrélation entre état de santé et croissance économique dans la mesure où une augmentation du taux de mortalité infanto-juvénile de 1% réduit le PIB de 0,003 %, tandis qu'une hausse de 1% des dépenses publiques de santé accroît le PIB de 0,003% à 0,38 % selon les contextes et les engagements nationaux⁴⁵. Investir dans la santé et la nutrition génère des retombées économiques substantielles : chaque dollar investi dans la lutte contre la malnutrition rapporte 23 dollars en dividendes économiques, grâce à l'amélioration de la productivité, la réduction des dépenses de santé et l'augmentation des revenus futurs⁴⁶.

L'investissement dans la formation, l'emploi et le déploiement des professionnelles en santé, notamment s'agissant des sages-femmes, s'avère particulièrement rentable : chaque dollar consacré à l'obstétrique génère un retour significatif, tant en termes de vies épargnées que de cohésion sociale⁴⁷.

La santé publique agit comme un multiplicateur économique puissant dans la mesure où elle améliore l'espérance de vie et la qualité du capital humain, elle

La santé constitue un levier déterminant d'accumulation du capital humain, dont la qualité conditionne directement la compétitivité des économies et la soutenabilité de la croissance à long terme.

stimule l'éducation, favorise l'emploi, et dynamise la croissance du PIB. Un point de pourcentage supplémentaire consacré aux dépenses publiques de santé se traduit, dans les pays africains engagés selon la déclaration d'Abuja, par une augmentation du PIB par habitant⁴⁸.

Une étude menée en 2021 sur 32 pays d'Afrique subsaharienne met également en évidence le lien étroit entre les dépenses publiques de santé et la croissance économique. Leur accroissement favorise l'amélioration significative d'indicateurs clefs tels que l'espérance de vie, la diminution de la mortalité infanto-juvénile, et la proportion des femmes actives dans la population, impactant ainsi positivement le PIB⁴⁹.

En outre, le secteur sanitaire lui-même constitue un puissant moteur d'emploi, avec un potentiel de création estimé à 40 millions d'emplois en Afrique à l'horizon 2030⁵⁰. La consolidation des systèmes de santé représente ainsi une double opportunité : stimuler l'économie locale par la formation, l'emploi et les marchés publics, tout en réduisant les disparités territoriales d'accès aux soins.

La santé dépasse le cadre d'une simple dépense sociale pour incarner un multiplicateur silencieux de richesse. Elle constitue un pilier fondamental de la résilience sociétale à long terme, renforçant la capacité des populations à absorber et surmonter les chocs économiques, sanitaires, climatiques et sécuritaires, notamment par l'amélioration de la productivité, le maintien de l'emploi et le soutien à la santé mentale.

Partie 3

Propositions / Actions



III Propositions / Actions

Structurer l'action autour de solutions concrètes et coordonnées

- **Prioriser les dispositifs multisectoriels au service de solutions systémiques** : renforcer les programmes intégrant santé, nutrition et genre pour maximiser l'impact sur le développement et l'autonomisation des populations vulnérables.
- **Amplifier les partenariats coordonnés sur le terrain** : mobiliser gouvernements, agences onusiennes et acteurs locaux pour assurer une mise en œuvre efficace, durable et contextualisée des programmes de santé.
- **Connecter les politiques nationales aux dynamiques régionales** : soutenir l'appropriation des innovations et le passage à l'échelle des solutions adaptées aux réalités locales.

3.1. Prioriser les dispositifs multisectoriels au service de solutions systémiques

Le financement de programmes multisectoriels intégrant santé, nutrition et genre produisent un effet de levier considérable, propagent des retombées positives à d'autres domaines essentiels au développement économique et social. Pour espérer atteindre les cibles des ODD, une collaboration régionale multisectorielle renforcée est nécessaire pour partager les bonnes pratiques et accélérer l'accès aux soins pour les mères et les enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Le Fonds Muskoka s'inscrit pleinement dans cette dynamique, en soutenant des solutions éprouvées, centrées sur les besoins des plus vulnérables, avec une gestion rigoureuse axée sur les interventions à fort impact. Par exemple, il soutient, en étroite synergie avec le Programme National de l'Alimentation Scolaire Intégrée (PNASI) du Bénin, les actions de suivi sanitaire et nutritionnel dans les écoles primaires au Bénin, en complément des cantines scolaires⁵¹. Grâce à cet appui, plus de 10 000 écoliers de 5 ans et plus, issus de 60 écoles, ont pu régulièrement bénéficier de campagnes de dépistage, de déparasitage et de supplémentation en micronutriments⁵². Ce dispositif permet non seulement l'identification précoce des cas de malnutrition, l'administration des traitements adaptés (comme les biscuits thérapeutiques) et l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants, mais contribue également au renforcement de la fréquentation scolaire, en améliorant la santé et les capacités d'apprentissage des élèves, tout en participant à moyen et long terme à l'autonomisation des femmes.

Afin de lutter contre les Violences Basées sur le Genre (VBG), le Fonds Muskoka a notamment soutenu la création de quatre Centres Intégrés des Services Multisectoriels (CISM) dans quatre hôpitaux de N'djamena, au Tchad⁵³. Ces structures holistiques offrant une prise

en charge médicale et psychosociale, une assistance juridique et judiciaire, ainsi qu'un appui à la réinsertion socio-économique, ont permis à plus de 170 victimes de VBG de bénéficier d'un accompagnement, dépassant les objectifs initiaux et attestant de l'efficacité du caractère préventif et multisectoriel des CISM⁵⁴.

L'initiative « Fiosron », similaire et innovante au Togo, s'appuyant sur l'influence des épouses des chefs traditionnels dans la lutte contre les VBG, a donné des résultats tout aussi remarquables, puisque plus de 700 jeunes filles ont été sensibilisées à leurs droits en la matière⁵⁵.

Cette approche intégrée est au cœur des agendas internationaux, notamment l'Agenda 2030, la réforme du Secrétaire général des Nations Unies, l'Agenda 2063 de l'Union africaine, ou encore la stratégie africaine pour la santé 2016-2030, qui insistent sur la transversalité des politiques pour atteindre des objectifs durables⁵⁶. Le respect de ces cadres engage les États africains à coordonner leurs efforts afin d'optimiser les ressources et renforcer l'impact à l'échelle continentale.

Avec un investissement de plus de 193 millions d'euros alloués par la France depuis la création du Fonds Muskoka en 2011, ce mécanisme affiche, grâce aux actions menées avec ses partenaires, des progrès notables fondés sur une évaluation continue : baisse de 15% de la mortalité néonatale, hausse de 22% du taux d'accouchement assisté par un personnel qualifié, amélioration de 12% de l'accès à la planification familiale, rendue possible par la formation de plus de 25 000 professionnels de santé et l'optimisation des chaînes logistiques⁵⁷. Ces résultats ont été possibles grâce au maintien des financements dans la durée.

3.2. Valoriser les partenariats coordonnés sur le terrain

Le Fonds Muskoka répond à son mandat par un engagement à trois niveaux - politique, stratégique et programmatique - en s'appuyant sur la mobilisation conjointe des gouvernements, des partenaires internationaux et des acteurs communautaires, gage d'un ancrage local fort et d'une mise en œuvre contextualisée, durable et efficace des programmes de santé. L'action du Fonds, actif dans six pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre (Bénin, Côte d'Ivoire, Guinée, Sénégal, Tchad, Togo), illustre brillamment ce dispositif, reconnu comme une initiative modèle se distinguant tant par son ancrage régional, centré sur l'Afrique francophone, que par ses modalités de gouvernance caractérisée par la mobilisation de concert de quatre agences des Nations Unies (OMS, ONU Femmes, UNFPA, UNICEF), afin de conjuguer expertise technique internationale et engagement communautaire local. Cette alliance favorise une réponse sanitaire adaptée, efficace et durable, tout en renforçant la capacité des systèmes de santé à répondre aux besoins spécifiques des populations cibles.

Les agences engagées dans le mécanisme Muskoka soutiennent les politiques nationales dans l'amélioration de leur système de santé et dans la promotion de l'autonomisation des filles et des femmes. Les équipes inter-agences des Nations unies travaillent en concertation et en continu avec les ministères pour la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de l'ensemble des programmes menés dans le cadre du Fonds Muskoka. Cette approche collaborative encourage l'appropriation par les parties nationales des programmes conjointement développés.

Cette approche concertée, soutenue par un appui financier de la France, permet de mutualiser les ressources, d'éviter les chevauchements d'actions et de

renforcer l'efficacité des interventions, tout en répondant aux priorités fixées par les pays.

La rationalisation des ressources et la mutualisation des expertises et des savoir-faire améliorent l'efficacité des interventions des agences onusiennes du Fonds Muskoka. Selon une étude réalisée auprès des agences humanitaires, la mise en œuvre de projets coordonnés permet non seulement de mutualiser les frais de démarrage sur un plus grand nombre de bénéficiaires, mais aussi de mieux cibler les communautés et leurs besoins locaux, réduisant ainsi les coûts opérationnels tout en maximisant l'impact des interventions⁵⁸.

Au-delà de ses réalisations, la mise en place et l'harmonisation d'un suivi transparent et rigoureux des financements contribue à renforcer la confiance des partenaires et des bailleurs de fonds, en assurant une visibilité accrue sur l'utilisation des ressources et en favorisant la pérennité des investissements.

Fort d'une structure de gouvernance éprouvée depuis plus de quinze ans et d'un historique d'évaluations positives, le Fonds Muskoka s'apprête à accroître davantage son efficacité grâce à la création d'un Fonds Commun Multi-Partenaires (Multi-Partner Trust Fund - MPTF), renforçant la gestion optimisée des allocations budgétaires tout en offrant une nouvelle architecture à la fois souple, sécurisée et adaptée à la mobilisation de bailleurs publics comme privés. En s'engageant auprès du Fonds, les partenaires s'inscrivent dans une dynamique à fort impact, portée par des acteurs expérimentés et une vision claire : garantir santé, nutrition, protection et égalité des chances à chaque femme, enfant et adolescent-e.

3.3. Connecter les politiques nationales aux dynamiques régionales d'innovation

Il est essentiel que les systèmes de santé et les dispositifs de financement soient pleinement développés en fonction des priorités nationales, afin de permettre aux pays de s'approprier les solutions innovantes et d'assurer leur déploiement à grande échelle.

Dans cette perspective, les plans stratégiques financés par le Fonds Muskoka sont co-construits avec les ministères de la Santé - comme cela a été illustré au Bénin lors du forum régional co-organisé à Cotonou en 2019 - les agences onusiennes et les partenaires de la société civile⁵⁹. Cette démarche assure l'alignement avec les politiques publiques nationales et renforce l'appropriation locale, condition indispensable à la durabilité des résultats, tout en respectant les engagements internationaux en matière de droits, d'égalité et d'efficacité de l'aide.

L'initiative des Unités Soins Mères Kangourou (SMK) illustre également avec brio cette dynamique. Soutenues par UNICEF Côte d'Ivoire, elles ont été mises en place dans le cadre des interventions du Fonds Muskoka⁶⁰. Les Unités SMK offrent une prise en charge efficace et humaine des nouveau-nés prématurés ou de faible poids, grâce au contact peau à peau avec la mère ou un proche⁶¹. Grâce à cet appui, 15 unités SMK sont désormais opérationnelles en Côte d'Ivoire, avec des résultats encourageants en matière de survie néonatale⁶². À titre d'exemple, en 2022, au niveau de l'Unité SMK du Centre Hospitalier Universitaire de Treichville, la méthode a permis de sauver la vie de plus de 91% des prématurés admis, ainsi qu'à terme de former, standardiser et diffuser les bonnes pratiques au niveau national et régional⁶³.

L'appropriation du dispositif par les autorités nationales a été un levier clef pour garantir la durabilité et l'impact de l'innovation sur le terrain. Ce modèle démontre l'importance de placer les systèmes de santé au cœur des

priorités nationales afin d'assurer le passage à l'échelle des solutions innovantes et leur adaptation aux réalités locales.

Enjeux de la gouvernance conjointe et de l'ancrage local

Un autre exemple concret de l'importance du travail conjoint avec les gouvernements pour garantir une appropriation par les parties nationales et de l'adaptation aux réalités locales est l'action du Fonds à travers l'initiative *First Foods Africa*, initiée par l'UNICEF et portée par l'Union Africaine. Elle vise à transformer durablement les systèmes alimentaires pour les jeunes enfants, en favorisant la production locale de premiers aliments nutritifs, surs, abordables et durables⁶⁴. Cette démarche repose sur un partenariat avec les gouvernements nationaux, les dirigeants du secteur privé et les partenaires de développement, mobilisées pour co-développer la production (et la consommation) locale de premiers aliments et de compléments alimentaires nutritifs, sûrs, abordables et durables pour les jeunes enfants, en particulier ceux qui sont les plus vulnérables à la malnutrition. En conciliant normes scientifiques internationales et valorisation des chaînes de valeur locales, *First Foods Africa* témoigne d'une approche innovante, contextualisée et durable, profondément ancrée dans les dynamiques territoriales.

Au titre des innovations à fort impact soutenues par le Fonds, la Distribution à Base Communautaire (DBC) des produits de planification familiale au Togo s'inscrit comme une initiative structurante, articulant étroitement dynamiques locales et priorités nationales. En facilitant l'accès aux services grâce à la démedicalisation de la prescription des méthodes injectables, elle a généré des résultats probants contribuant à renforcer l'engagement du ministère de la Santé⁶⁵. Ce dernier a ainsi initié un processus de structuration nationale, à travers l'élaboration d'une politique dédiée et d'un Plan stratégique des Interventions à Base Communautaire (IBC) 2016-2020⁶⁶.

Dans un contexte d'instabilité persistante, il semble impératif de placer la santé au cœur de la planification économique, en la construisant sur les fondements des politiques macroéconomiques et industrielles afin d'anticiper les chocs futurs au travers des systèmes de santé résilients. Dans des contextes comme le Togo, où il s'agit en effet de bailleurs peu nombreux et peu investis dans ce secteur, une allocation budgétaire pluriannuelle et sécurisée du Fonds a été déterminante, représentant l'une des rares contributions spécifiques des partenaires techniques et financiers dévolues à la santé de la reproduction de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, des adolescents.es et jeunes et la nutrition (SRMNIA-Nut)⁶⁷.

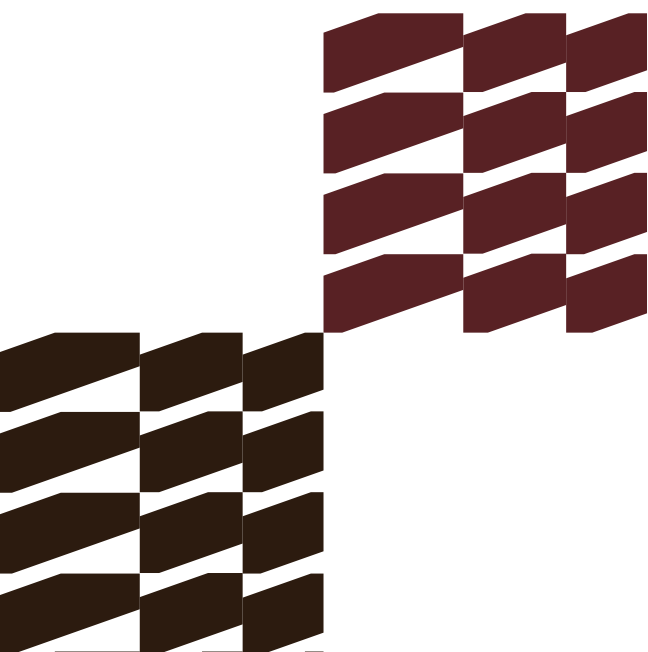
Conclusion

Conclusion

La trajectoire de développement de l'Afrique ne pourra être soutenable que si la santé est pleinement reconnue comme un bien public mondial et un investissement stratégique. Transformer la croissance démographique en dividende économique suppose un socle sanitaire robuste, capable de renforcer le capital humain, de réduire les vulnérabilités sociales et de stimuler la compétitivité.

Le Fonds Muskoka illustre la réussite d'un modèle partenarial ancré localement et tourné vers l'impact. L'enjeu, désormais, est de consolider cet acquis par une montée en puissance des financements et une appropriation renforcée par les États.

En investissant dans le bien-être des 112 millions de bénéficiaires potentiels, dont près de 17 millions d'enfants de moins de cinq ans et 30 millions de jeunes, le Fonds Muskoka contribue non seulement à sauver des vies, mais aussi à bâtir les assises d'un avenir africain inclusif, productif et durable.



Bibliographie

1. <https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0/return-on-investment> ; <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462> ; <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462> ; <https://www.unfpa.org/fr/press/les-sages-femmes-en-premi%C3%A8re-ligne-agentes-de-sant%C3%A9-protagonistes-humanitaires-h%C3%A9ro%C3%AFnes#:~:text=Nous%20savons%20qu'il%20serait,fin%20aux%20d%C3%A9c%C3%A8s%20maternels%20%C3%A9vitables.> ; <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/FR-SRH%20fact%20sheet-Midwifery.pdf>
2. <https://data.unicef.org/resources/child-food-poverty-report-2024>
3. <https://library.au.int/african-economic-outlook-2018-macroeconomic-developments-and-structural-change-infrastructure-and> ; <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children> ; <https://www.unicef.org/nutrition> ; <https://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/investir-dans-la-nutrition-releve-du-bon-sens-economique-2156437#:~:text=Chaque%20dollar%20investi%20dans%20la,Banque%20mondiale%2C%20Axel%20van%20Trotsenburg.&text=Chaque%20jour%2C%20des%20millions%20d,les%20femmes%20et%20les%20enfants>.
4. <https://reliefweb.int/report/world/trends-maternal-mortality-2000-2023-estimates-who-unicef-unfpa-world-bank-group-and-undesapopulation-division-enarruzh> ;
5. <https://www.who.int/publications/i/item/9789290314981> ; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39438055/>
6. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications> ; <https://ash.org/wp-content/uploads/2013/12/Global-Health-2035.pdf> ; <https://www.unfpa.org/publications/trends-maternal-mortality-2000-2023> ; https://content.sph.harvard.edu/wwwhsph/sites/1288/2019/01/153_Health_and_Economic_Growth.pdf
7. Organisation des Nations Unis (ONU), World Population Prospects (2024)
8. UNESCO. En Afrique subsaharienne, un tiers des jeunes n'achèvent pas leur scolarité primaire et manquent de compétences pour le travail. Septembre 2023.
9. Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA). Programmation du dividende démographique: de la théorie à l'expérience. Juillet 2018.
10. Ibid.
11. Ibid.
12. Ibid.
13. Ministère de l'économie, des Finances et du Plan de la République du Sénégal. En route pour Engranger le Dividende Démographique au Sénégal. 2017.
14. Fonds Muskoka. Stratégie 2023-2027.
15. Groupe de la Banque Mondiale. Santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent(e).
16. Ibid.
17. National Population Commission Abuja Nigeria. Demographic and Heath Survey. 2018.
18. OMS - [who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality)
19. Ibid.
20. Fonds Muskoka. Stratégie 2023-2027.
21. Nations Unis. Afrique de l'Ouest et du Centre : 55 millions de personnes confrontées à l'insécurité alimentaire. Avril 2024.
22. Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA). Programmation du dividende démographique: de la théorie à l'expérience. Juillet 2018.
23. BMC Pregnancy and Childbirth. High risk fertility behaviour and health facility delivery in West Africa. 2023.
24. Amref Health Africa. Amref International University classée 3e au Kenya par le Times Higher Education World University Rankings 2025. Octobre 2024.
25. Fonds Muskoka. Brochure 2025.
26. UNFPA. Les sages-femmes en première ligne : agentes de santé, protagonistes humanitaires, héroïnes. Mai 2025.
27. Ministère de la santé et de l'hygiène publique de Guinée. Annuaire des statistiques sanitaires 2022.
28. <https://fmuskoka.org/project/senegal/>
29. Ministère de la santé et de l'hygiène publique de Guinée. Annuaire des statistiques sanitaires 2022.
30. Fondation française de l'Ordre de Malte. Dispensaires en Afrique.
31. Fonds Muskoka. Brochure 2025
32. OMS. Le Sénégal, premier pays francophone en Afrique à obtenir le niveau de maturité 3 de l'OMS pour la réglementation des médicaments. Décembre 2024.
33. UNICEF. Un enfant sur quatre dans le monde est en situation de pauvreté alimentaire sévère en raison des

inégalités, des conflits et des crises climatiques. Juin 2024.

34. Ibid.

35. Programme des Nations unies pour le développement. Rapport sur le développement durable en Afrique 2024. Juillet 2024.

36. UNICEF. Niveau et évolution de la mortalité infanto-juvénile en Afrique de l'Ouest et du Centre. Septembre 2023.

37. Voir <https://www.worldbank.org/en/topic/nutrition/overview>

38. Fonds Muskoka. Rapport technique interagence 2022.

39. Voir https://www.unwomen.org/en/what-we-do/youth/facts-and-figures?utm_source=chatgpt.com#notes

40. UNFPA. Ne pas les laisser dans l'ombre : l'UNFPA exhorte à soutenir les femmes et les filles qui souffrent des crises les plus négligées du monde. Mai 2025.

41. Ibid.

42. RFI. Femmes victimes de violences en Casamance : l'importance de parler des traumatismes. Mars 2022.

43. Suhrcke, M., McKee, M., Arce, R. S., Tsoлова, S., et Mortensen, J. The contribution of health to the economy in the European Union. 2005.

44. Zsolt, I., et Coady, D. The fiscal and welfare impacts of reforming fuel subsidies in developing countries. IMF Working Paper. 2018.

45. Krzysztof Malaga. L'effet des politiques d'aide à la santé sur le développement sanitaire et économique en Afrique subsaharienne. La revue internationale des économistes de langue française. 2021.

46. Groupe de la Banque Mondiale. Cadre d'investissement pour la nutrition 2024. 2024.

47. UNFPA. Les sages-femmes en première ligne : trois raisons de soutenir ces prestataires de santé humanitaires, en pleine crise mondiale du financement. Mai 2025.

48. Boubacar Bathily et Ahmadou Bamba Gueye. Dépenses publiques de santé et croissance économique en Afrique Subsaharienne : une analyse de long terme par la méthode de panel VAR. African Scientific Journal. 2023.

49. Dépenses publiques de santé, état de santé et croissance en Afrique Subsaharienne: Cas de l'Afrique de l'Est et de l'Ouest, Essosinam Franck Karabou, Komlan Ametowoyo Adeve & Kossi Atsutsè Dziédzom Tsomdz. 2021.

50. OMS. Global Strategy on Human Resources for Health : Workforce 2030. 2016.

51. Fonds Muskoka. Rapport technique interagence 2022.

52. OMS. Bénin : le suivi nutritionnel et sanitaire pour maintenir les écoliers en bonne santé. Avril 2024.

53. Fonds Muskoka. Rapport technique interagence 2022.

54. Ibid.

55. « Elles leur mettent la puce à l'oreille » : au Togo, les épouses de chefs font avancer la cause des femmes. Fonds Muskoka. Novembre 2022.

56. Voir <https://sdgs.un.org/2030agenda>

57. Doublons le Fonds Français Muskoka, faisons de la santé des femmes et des enfants en Afrique une grande priorité, Guillaume Gouffier Valente. 2023.

58. Analyse de l'optimisation des coûts des programmes de besoins de base : guide des meilleures pratiques pour les agences humanitaires., USAID & International Rescue Committee. Août 2019.

59. Rapport final du forum régional de l'Afrique de l'Ouest et du Centre sur la santé communautaire dans le contexte des soins de santé primaires. 2019.

60. Fonds Muskoka. Rapport technique interagence 2022.

61. Ibid.

62. Ibid.

63. Ibid.

64. UNICEF. Manifestation d'intérêt (eoi) : initiative de l'invitation aux entreprises éligibles First Foods Africa UNICEF. Mars 2025.

65. Fonds Muskoka. 10 ans du Fonds Muskoka. 2021

66. Ibid.

67. Ibid.



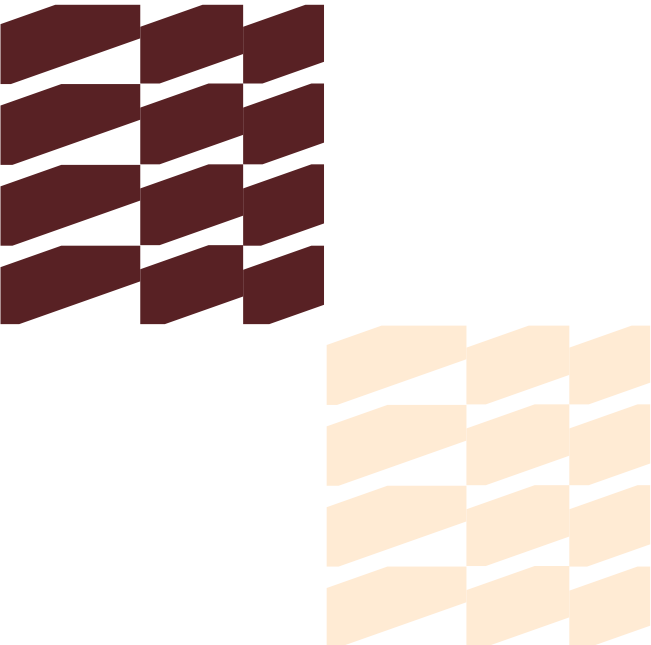
À propos

Choiseul Africa

Choiseul Africa regroupe l'ensemble des activités initiées et portées par l'Institut Choiseul à destination du continent africain, Historiquement, ces initiatives ont été lancées en 2014 avec la création du Choiseul 100 Africa qui identifie et connecte, tous les ans depuis cette date, les 200 dirigeants économiques africains de quarante ans et moins les plus talentueux de leur génération.

Sans équivalent à l'échelle de l'Afrique, toutes zones confondues, Choiseul Africa représente aujourd'hui :

- **Une communauté.** Choiseul Africa connecte et fédère celles et ceux qui font l'Afrique de demain : des décideurs et des leaders d'opinion engagés formant une communauté audacieuse, influente et inspirante de près de 450 lauréats et alumni Choiseul 100 Africa, couvrant 51 pays sur les 54 que compte le continent.
- **Une vision stratégique.** Choiseul Africa crée des ponts en favorisant la circulation des idées entre les sphères économiques, publiques et institutionnelles pour bâtir des partenariats durables. Désireux d'aller plus en avant dans la promotion du continent africain et dans son rôle d'acteur du rapprochement entre l'Afrique et l'Europe, nous organisons le Choiseul Africa Business Forum depuis 2019. Ce grand forum d'investissement réunit à chaque édition plusieurs centaines de hauts dirigeants parmi les plus influents autour de panels thématiques, plaçant l'Afrique au cœur des débats. Les Choiseul Africa Awards, lancés en 2022, viennent également honorer et mettre en lumière les acteurs ayant marqué l'actualité africaine par leur engagement.
- **Une mission de valorisation.** Choiseul Africa identifie et fait rayonner les talents et les opportunités d'affaires, en s'inscrivant comme précurseur des grandes tendances économiques à l'œuvre. En ce sens, notre ambition est de contribuer au dynamisme économique de l'Afrique sur la scène mondiale en renforçant les relations, en stimulant les échanges et en animant une communauté de décideurs à même d'insuffler des changements à grande échelle.



Depuis 2011, le Fonds Muskoka (FM) œuvre à l'amélioration de la santé, de la nutrition et du bien-être des femmes, mères, nouveau-nés, enfants, adolescents et adolescentes par le renforcement des systèmes de santé, incluant le système de santé communautaire dans 6 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre. Le FM agit en mobilisant les avantages comparatifs et en coordonnant les expertises complémentaires de quatre agences des Nations unies (OMS, ONU Femmes, UNFPA et UNICEF). Ensemble, elles travaillent à la réalisation des Objectifs pour le développement durable (ODD) en matière de santé, de nutrition, d'égalité de genre et d'autonomisation des femmes.



L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est l'agence spécialisée des Nations Unies chargée de la santé publique. Présente dans plus de 150 pays, elle mobilise partenaires et communautés pour faire face aux urgences sanitaires, prévenir les maladies et renforcer l'accès aux soins. Guidée par la science et engagée pour le bien-être de tous, elle dirige les efforts mondiaux afin de donner à chacun, partout dans le monde, une chance égale de vivre en bonne santé et en sécurité. Sa mission : promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale et servir les populations vulnérables.



ONU Femmes est l'entité des Nations Unies consacrée à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes. Porte-drapeau mondial des femmes et des filles, ONU Femmes a été créée pour accélérer les progrès dans la réponse apportée à leurs besoins partout dans le monde.



L'UNFPA est l'agence des Nations Unies pour la santé sexuelle et reproductive. Sa mission est de créer un monde où chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sans danger et où le potentiel de chaque jeune est réalisé. L'UNFPA appelle à la réalisation des droits reproductifs pour tous et soutient l'accès à un large éventail de services de santé sexuelle et reproductive.



L'UNICEF travaille dans certains des endroits les plus inhospitaliers du monde pour atteindre les enfants les plus défavorisés. Dans plus de 190 pays et territoires, nous travaillons pour chaque enfant, chaque jour, afin de construire un monde meilleur pour tous.

À propos

14, rue Gaillon
75002 Paris, France

TEL
+33 (0)7 57 01 03 60

EMAIL
choiseul-africa@choiseul.info

www.choiseul-africa.com

YOUTUBE
Institut Choiseul

TWITTER / X
@ChoiseulAfrica

LINKEDIN
Choiseul Africa

Ce Briefing ne peut être vendu.
© Choiseul 2025. Tous droits réservés.

CHOISEUL AFRICA

