



L'observateur  
indépendant  
du Fonds mondial

## Observateur du Fonds mondial

### LETTRE D'INFORMATION

Numéro 43 : 25 mai 2017

OFM est une lettre d'information indépendante du Fonds mondial.

[OFM en direct >>](#)

[Site Aidspan >>](#)

[Contactez-nous >>](#)

#### **AU SOMMAIRE :**

1. ACTUALITÉS : [L'examen des demandes de financement au Fonds mondial de la première période révèle une recrudescence du paludisme en Afrique centrale et orientale, selon le CTEP](#)

Le Comité technique d'examen des propositions dit croire que le paludisme est en recrudescence en Afrique centrale et orientale. Cette observation ressort de son examen des demandes de financement de la première période du cycle de financement en cours. Cet article fait le point sur cette question et sur d'autres enseignements mis en lumière dans le cadre de l'examen.

2. ACTUALITÉS : [Faire progresser la lutte contre la tuberculose grâce à l'expérience du Réseau des défenseurs du Fonds mondial](#)

Les défenseurs de la lutte contre la tuberculose font appel à l'expérience du Réseau des défenseurs du Fonds mondial pour les aider à profiter de plusieurs réunions de haut profil qui auront lieu prochainement pour faire progresser stratégiquement les efforts pour combattre la maladie.

3. ACTUALITÉS : [Les processus du Fonds mondial liés à la chaîne d'approvisionnement dans les pays sont inefficaces : BIG](#)

Le Bureau de l'Inspecteur général estime que les mécanismes liés à la chaîne d'approvisionnement dans les pays ne sont ni adéquats ni efficaces en termes d'acheminement des bons produits dans les bonnes quantités, en bon état, au bon endroit, au bon moment et au meilleur rapport qualité/prix. C'est la conclusion centrale d'un audit des processus du Fonds mondial liés à la chaîne d'approvisionnement dans les pays.

[HAUT](#)

---

## **ARTICLES :**

### **1. ACTUALITÉS : L'examen des demandes de financement au Fonds mondial de la première période révèle une recrudescence du paludisme en Afrique centrale et orientale, selon le CTEP**

*D'autres leçons tirées de la première période sont également identifiées*

David Garmaise

À l'issue de son examen des demandes de financement de la première période du cycle de financement actuel, le Comité technique d'examen des propositions dit croire que le paludisme est en recrudescence en Afrique centrale et orientale et qu'un changement d'approche est nécessaire.

Le Comité affirme avoir observé de mauvais résultats face au paludisme dans ces régions et se dit inquiet de ce que les pays concernés n'ont pas encore compris à quoi est dû le changement significatif dans la situation épidémiologique. Selon le Comité, une « enquête opérationnelle » est nécessaire d'urgence pour comprendre les causes profondes du manque de progrès dans la région et proposer une nouvelle voie à suivre. « Un effort concerté peut s'avérer nécessaire, en plus d'une riposte nationale. » Le Comité technique d'examen des propositions note que plusieurs pays ont signalé que l'usage des moustiquaires est en déclin. Il dit avoir constaté ce fait même dans les contextes à faible transmission.

Ces informations figurent dans un document de débriefing qu'Aidspan a obtenu du Secrétariat. Ce document décrit les résultats de l'examen par le Comité technique d'examen des propositions des demandes de financement de la première période, ainsi que les leçons tirées de ces demandes. Le Comité prévoit de préparer un rapport qu'il rendra public, mais pas avant d'avoir examiné les demandes de la deuxième période, dont le délai de dépôt est le 23 mai 2017.

Le Comité technique d'examen des propositions a préparé des rapports similaires pour chaque série du modèle de financement fondé sur les séries, ainsi que pour le premier cycle de financement du nouveau modèle.

Cet article est l'un des trois articles préparés par Aidspan à partir du document de débriefing du Comité technique d'examen des propositions. Nous y faisons le point sur a) les résultats de l'examen par le Comité des demandes de financement de la première période (y compris des demandes de fonds de contrepartie) et sur b) les leçons générales tirées de cet examen. Dans un [second article](#), paru dans le numéro courant de la version anglaise de l'OFM, nous fournissons des informations sur les leçons techniques tirées pour le paludisme, la tuberculose et le VIH. Enfin, dans un [troisième article](#) figurant également dans le numéro courant de la version anglaise, nous présentons les leçons tirées dans deux domaines prioritaires, à savoir les systèmes résistants et pérennes pour la santé et les questions liées au genre et aux droits de l'Homme.

## Résultats de l'examen des demandes de la première période

Pour la première période, 91 demandes de financement ont été examinées, dont 39 concernent le paludisme, 21 le VIH, 14 la tuberculose et 14 les activités conjointes TB/VIH. En outre, deux demandes de financement étaient totalement intégrées, c'est-à-dire qu'elles contenaient des composantes tuberculose, VIH, paludisme et SRPS transversales, et une candidature était une demande de financement SRPS autonome.

Les 91 demandes de financement sont réparties entre les types de demandes suivants : 72 reconductions de programme, 12 candidatures avec examen complet et sept avec examen personnalisé.

**Le Secrétariat** peut s'attendre à une augmentation significative des demandes de reprogrammation, parce que la démarche de reconduction ne permettait pas d'apporter de modifications majeures aux programmes ; le Secrétariat devra planifier en conséquence.

Quatre-vingt-quinze pour cent des 91 demandes ont été recommandées pour le passage à l'établissement de la subvention, ce qui signifie que cinq pour cent seulement ont été renvoyées aux candidats pour révision (itération). Sur les 19 demandes avec examen complet et personnalisé, 11 pour cent ont été renvoyées aux candidats pour révision. À titre de comparaison, le taux d'itération pour les demandes du cycle de financement 2014/2016 avait atteint 23 pour cent.

Les candidatures dont le passage à l'établissement de la subvention a été recommandé représentent 4,6 milliards de dollars, ce qui équivaut à 45 pour cent des 10,3 milliards de dollars alloués pour la période 2017/2019. Les candidatures comprenaient également 921 millions de dollars en demandes de financement hiérarchisées au-delà de la somme allouée.

Selon les estimations des équipes de pays du Secrétariat, 58 demandes supplémentaires seront présentées pendant la deuxième période (délai : 23 mai 2017), et 19 pendant la troisième période (délai : 28 août 2017).

Sur les 17 membres du Comité technique d'examen des propositions qui ont participé à un sondage sur la qualité des candidatures de la première période, 94 pour cent se sont dits d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel la majorité des demandes de financement étaient considérées de bonne ou de très bonne qualité. Autres conclusions de ce sondage :

- 71 pour cent des répondants se sont dits d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel les demandes présentaient un centrage stratégique sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé ;
- 53 pour cent ont répondu d'accord ou tout à fait d'accord à la question de savoir si les demandes s'attaquaient aux obstacles aux services liés au genre ; et
- 29 pour cent seulement ont répondu d'accord ou tout à fait d'accord à la question de savoir si les demandes s'attaquaient aux obstacles aux services liés aux droits de l'Homme ; et

## **Leçons d'ordre général**

Dans son document de débriefing, le Comité technique d'examen des propositions commente la qualité globale des programmes, l'utilisation de candidatures différenciées et la question de savoir si la pérennité a été adéquatement prise en compte.

### *Qualité des programmes*

Le Comité juge que, dans l'ensemble, la qualité des demandes de financement est bonne. Les demandes sont plus courtes et plus centrées que celles du cycle 2014/2016, et elles sont plus sensibles aux populations clés pour l'ensemble des trois maladies. Le Comité indique que des améliorations sont encore nécessaires dans les domaines suivants :

- ventilation des données par âge et genre, ainsi qu'au niveau infranational ;
- analyse de la cascade du traitement du VIH et utilisation de ces analyses aux fins d'améliorer la conception des programmes ;
- analyse plus approfondie des raisons des mauvais résultats (le CTEP estime que les candidats devraient éviter de maintenir le statu quo) ; et
- planification de la pérennité (voir ci-dessous).

Le Comité technique d'examen des propositions affirme également que les pays devraient penser davantage aux populations plus exposées au risque et qui ont moins accès aux services – au-delà de ce qu'il appelle les populations clés « traditionnelles ».

Le Comité explique qu'il est difficile d'évaluer si les investissements transversaux relatifs aux systèmes de santé sont suffisamment robustes lorsqu'une demande est présentée pour une composante de maladie avant une demande relative aux systèmes résistants et pérennes pour la santé. Un porte-parole du Secrétariat a indiqué à Aidsplan que le Comité technique d'examen des propositions dit, en substance, qu'il est difficile, voire impossible, de comprendre le contexte du système de santé et l'investissement prévu lorsqu'il ne dispose pas d'un tableau complet de la situation. Le Comité préférerait que toutes les composantes soient présentées en même temps.

Le porte-parole a déclaré que, pour le cycle de financement 2017/2019, le Fonds mondial a demandé que, dans la mesure du possible, les pays insèrent leurs investissements transversaux en faveur de systèmes résistants et pérennes pour la santé dans une seule demande (soit avec une demande relative à une composante de maladie, soit dans une demande de financement SRPS autonome), de manière à couvrir les besoins de toutes les maladies admissibles. Dans l'idéal, a-t-il ajouté, la demande relative aux initiatives visant les systèmes résistants et pérennes pour la santé est présentée avec la première demande de financement présentée par le candidat.

### *Demandes différenciées*

Selon le Comité technique d'examen des propositions, la reconduction de programme est « dans l'ensemble une démarche de demande fructueuse », et la quantité d'information est

généralement suffisante pour pouvoir prendre des décisions. Il ajoute néanmoins regretter de ne pas avoir de budgets au niveau modulaire, en particulier lorsque la somme allouée à la composante est réduite de manière significative.

Le Comité recommande qu'à l'avenir, la démarche de reconduction de programme ne soit pas utilisée pour les candidats dont les sommes allouées ont été significativement réduites (à moins que la prise en charge des activités par le gouvernement soit en bonne voie). Il explique qu'en cas de réduction significative de la somme allouée, il est nécessaire de reprogrammer et de préparer de nouveaux budgets, et qu'il doit donc voir où les réductions auront lieu. Dans ce type de situation, il convient plutôt d'utiliser la démarche de demande adaptée aux modifications majeures.

La **pérennité** n'est toujours pas suffisamment prise en compte dans les demandes de financement... « La pérennité doit englober des considérations relatives aux programmes, aux systèmes, à l'équité et au financement. »

Le Comité technique d'examen des propositions explique que la reconduction de programme est la plus appropriée pour les pays qui viennent de commencer la mise en œuvre d'un programme mais que, par rapport à la démarche avec examen complet, elle ne se prête pas à l'innovation. (Pour un exemple de ce à quoi se réfère le CTEP, voir l'[article](#) de Gemma Oberth sur la demande de financement TB/VIH du Zanzibar paru dans la version anglaise de l'OFM.)

Selon le Comité, le Secrétariat peut s'attendre à une augmentation significative des demandes de reprogrammation, parce que la démarche de reconduction ne permettait pas d'apporter de modifications majeures aux

programmes, et devra planifier en conséquence. Il recommande que la reprogrammation soit une procédure simple, « de manière à ne pas distraire de la mise en œuvre ».

D'après le Comité technique d'examen des propositions, les examens personnalisés semblent s'être bien passés, mais il admet toutefois que la première période n'a généré qu'un petit échantillon (sept demandes). Dans son document de débriefing, le Comité ne mentionne pas les demandes avec examen complet, au nombre de douze. Quant aux examens complets, ils ressemblent de près aux examens réalisés pour toutes les demandes de financement du cycle précédent, la démarche n'est donc pas nouvelle.

### *Pérennité*

D'après le Comité technique d'examen des propositions, la pérennité n'est toujours pas suffisamment prise en compte dans les demandes de financement. L'objectif est que l'impact obtenu soit pérenne. « La pérennité doit englober des considérations relatives aux programmes, aux systèmes, à l'équité et au financement », ajoute le Comité. « Les candidats n'envisagent pas encore la pérennité dans toutes les démarches de programmes ».

Selon le Comité, les programmes risquant le plus de ne pas être pérennes sont ceux à grande échelle, comme le traitement de la tuberculose multirésistante, la fourniture d'antirétroviraux ou la distribution en masse de moustiquaires. Une stratégie permettant de promouvoir la

pérennité consiste à relier la lutte contre la maladie à la couverture sanitaire universelle et aux stratégies de gouvernance nationale et de développement, explique-t-il.

De meilleures orientations sont nécessaires sur toutes les dimensions de la pérennité, conclut le Comité technique d'examen des propositions.

### **Fonds de contrepartie**

Outre l'examen de 91 demandes de financement, le Comité technique d'examen des propositions a également évalué 14 demandes de fonds de contrepartie émanant de sept pays différents. Les fonds de contrepartie sont conçus pour inspirer des démarches de programmation innovantes et ambitieuses reposant sur des faits probants, en vue d'optimiser l'impact dans des domaines stratégiques prioritaires spécifiques.

Le Comité a recommandé 11 des demandes de fonds de contrepartie à l'examen du Comité d'approbation des subventions. Ces onze demandes s'élèvent à 66 millions de dollars, soit 18 pour cent des 356 millions de dollars du budget des fonds de contrepartie pour 2017/2019.

Voir le tableau ci-dessous pour la liste des 14 demandes de fonds de contrepartie. Dans son document de débriefing, le Comité technique d'examen des propositions n'indique pas quelles sont les onze demandes qui passeront à l'examen par le Comité d'approbation des subventions.

**Tableau : Demandes de fonds de contrepartie reçues pendant la première période, par domaine prioritaire**

Domaine prioritaire	Pays	Plafond de financement (en millions de \$)
VIH (impact sur les populations clés)	Zimbabwe	9,9
VIH (élimination des obstacles liés aux droits de l'Homme et aux questions de genre)	Philippines	1,0
	Sierra Leone	1,8
	Ouganda	4,4
VIH (adolescentes et jeunes femmes)	Malawi	7,0
	Ouganda	5,0
	Zimbabwe	8,0
TB (identification des cas manquants)	Bangladesh	12,0
	RDC	10,0
	Philippines	10,0
SRPS (prestation de services intégrée)	Sierra Leone	2,9
SRPS (systèmes de données)	Bangladesh	1,0
	Malawi	3,0
	Sierra Leone	2,0

Les plafonds de financement et la liste des pays admissibles ont été fixés par le Secrétariat. Dans son document de débriefing, le Comité technique d'examen des propositions n'indique pas si les pays ont sollicité les montants intégraux.

Le Comité technique d'examen des propositions indique que les fonds de contrepartie sont une occasion de taille pour les candidats en raison de leur effet catalyseur et de leur potentiel d'innovation. Dans le cas des demandes renvoyées pour révision, le motif est que celles-ci n'étaient pas fondées sur des faits probants ou que le candidat n'avait pas argumenté adéquatement le caractère innovant de ce qui était proposé, et/ou que la portion des fonds de contrepartie du candidat n'était pas identifiée dans la demande ou était placée dans la demande de financement hiérarchisée au-delà de la somme allouée plutôt que dans la demande relative à l'allocation de base.

Le Comité recommande que les candidats présentent leurs demandes de fonds de contrepartie dès que possible au cours de ce cycle de financement afin d'optimiser l'impact potentiel. Il leur conseille également d'identifier des investissements plus importants dans un nombre réduit d'activités plutôt que des investissements plus petits dans un plus grand nombre d'activités, afin de permettre une meilleure évaluation de la qualité et d'optimiser le potentiel d'impact.

Le Comité recommande en outre que les candidats citent des éléments de preuve existants pour justifier les activités proposées ou, lorsque ce n'est pas possible, qu'ils proposent un projet pilote conçu pour être mis à échelle en fonction des résultats.

Enfin, le Comité recommande que les candidats prévoient une évaluation simple des activités mises en œuvre avec les fonds de contrepartie.

*L'auteur de l'article dispose d'une copie du document de débriefing du Comité technique d'examen des propositions sur les demandes de financement de la première période. Il est prévu que le Comité examine les demandes de financement de la deuxième période du 19 au 28 juin 2017.*

[HAUT](#)

---

## **2. ACTUALITÉS : Faire progresser la lutte contre la tuberculose grâce à l'expérience du Réseau des défenseurs du Fonds mondial**

*L'objectif est de créer un élan politique en préparation de la réunion de haut niveau de l'ONU de l'année prochaine sur la tuberculose*

Andrew Green

Au travers du [Réseau des défenseurs du Fonds mondial](#) (GFAN), les défenseurs de la lutte contre la tuberculose cherchent à faire progresser stratégiquement les efforts pour combattre la maladie et à profiter de plusieurs réunions internationales importantes qui auront lieu au cours des 15 prochains mois. Ils coordonnent actuellement une initiative, provisoirement connue sous le nom de Groupe de travail sur la tuberculose, au travers de laquelle les membres du Réseau des défenseurs du Fonds mondial leur offriront des conseils sur les mesures à prendre pour créer un élan politique à l'approche de ces réunions et, au final, obtenir des engagements de haut niveau envers l'élimination de l'épidémie de tuberculose.

Ces réunions sont notamment le sommet du G20 qui aura lieu en juillet à Hambourg, pour lequel le gouvernement allemand a placé la lutte contre la résistance microbienne aux médicaments – y compris la tuberculose multirésistante – au cœur de son programme sanitaire, et une conférence ministérielle mondiale sur la tuberculose qui se tiendra à Moscou en novembre. Le programme culmine l'an prochain à New York avec une [réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies](#) sur la lutte contre la tuberculose.

« Ceci est une grande percée pour la communauté de la lutte contre la tuberculose », a déclaré Aaron Oxley, directeur exécutif de [RESULTS UK](#), une organisation à la base qui plaide en faveur de l'élimination de la pauvreté dans le monde. Son portefeuille contient un important programme de lutte contre la tuberculose. « Il est reconnu que ce sont là des occasions inédites pour la communauté de la lutte contre la tuberculose. »



Selon M. Oxley, le Réseau des défenseurs du Fonds mondial pourrait être déterminant pour aider les défenseurs de la lutte contre la tuberculose à tirer le plus grand parti de ces occasions.

RESULTS est l'un des plus de 140 membres du GFAN, une coalition d'organisations de la société civile se consacrant principalement à plaider en faveur du financement intégral du Fonds mondial. Mais le Réseau des défenseurs du Fonds mondial a également organisé d'autres campagnes de haut niveau, notamment autour de la réunion de haut niveau 2016 de l'ONU sur la fin du sida. M. Oxley, qui contribue à la coordination de l'initiative sur la tuberculose au travers du GFAN, espère que sa communauté pourra exploiter cette expérience. « Nous avons besoin que les membres du Réseau reconnaissent eux aussi cette occasion », a-t-il affirmé. « Les défenseurs de la lutte contre le VIH ont déjà mené ce combat, ils connaissent les rouages. La communauté de la lutte contre la tuberculose n'a pas cette expérience. Je crois qu'il y a tellement de manières de mal faire les choses, mais nous voulons bien les faire ».

Dès que possible, les défenseurs de la lutte contre la tuberculose comptent faire appel à l'aide du Réseau des défenseurs du Fonds mondial pour élaborer leur stratégie et parvenir à des engagements définis destinés à contribuer à mettre fin à la tuberculose.

« Je pense qu'il est important que le Réseau, qui bénéficie d'une plateforme gigantesque, transpose vraiment les leçons tirées et les meilleures pratiques issues de la lutte contre le VIH dans le combat contre la tuberculose », a déclaré Blessi Kumar, directrice générale de la [Coalition mondiale des militants contre la tuberculose](#).

Pour M. Oxley, cela commence par des conseils pratiques sur la manière la plus efficace d'organiser un programme et un calendrier de réunions clés avec les responsables chargés de l'organisation des sommets mondiaux, afin de garantir que les défenseurs soient bien placés pour obtenir des engagements et établir de futurs mécanismes de redevabilité.

Il a indiqué que le groupe de travail se tourne également vers le Réseau des défenseurs du Fonds mondial pour des conseils sur les efforts de lobbying et sur la façon de nouer des liens plus étroits avec le Bureau du Président de l'Assemblée générale des Nations Unies. « Le Réseau des défenseurs du Fonds mondial a un excellent parcours en matière de facilitation », selon M. Oxley. « Il rassemble des gens du monde entier pour réfléchir à ce qu'ils veulent faire pour avoir un maximum d'impact. »

M. Oxley espère que les échanges avec le GFAN, outre les conseils tactiques qu'il en attend, aidera la communauté de la lutte contre la tuberculose à étudier l'ensemble de ses exigences pour les perfectionner et les transformer en résultats distincts et réalisables. « Nous avons besoin de tout et davantage encore », a-t-il affirmé, en soulignant toutefois quelques éléments particuliers, comme de nouveaux médicaments, une meilleure mise en œuvre des outils existants et un soutien psychosocial accru pour les patients. « Mais les engagements de haut niveau que nous voulons par-dessus tout obtenir à Moscou et New York restent encore à déterminer. Nous devons nous concentrer sur un nombre réduit d'objectifs réalisables. »

Mme Kumar a quant à elle déclaré espérer pouvoir tirer parti des contacts du Réseau des défenseurs du Fonds mondial et contribuer à faire participer davantage de voix de la société

civile aux discussions préparatoires aux sommets de Hambourg, de Moscou et, en particulier, de New York. Il s'agit notamment d'appeler à une « audience » de la société civile au moins cinq mois avant la réunion de haut niveau sur la tuberculose afin de contribuer à arrêter l'ordre du jour de ces délibérations.

« Lorsque la communauté touchée exige des comptes – aux ministres, aux parlementaires élus, aux chefs d'État – c'est tellement plus puissant, parce que c'est une question de vie ou de mort », a commenté Mme Kumar. « Or la voix de la communauté touchée a manqué jusqu'ici. Nous n'avons adopté qu'une approche médicalisée de la tuberculose. »

L'initiative du Réseau des défenseurs du Fonds mondial en est à ses tout débuts. Un premier appel officiel a eu lieu en avril, et le Réseau annoncera prochainement des réunions à venir qui marqueront une claire voie à suivre.

Entre-temps, les responsables qui participent aux efforts conjoints de préparation des réunions de Hambourg, Moscou et New York sont impatients de travailler en collaboration avec l'initiative. Le [Caucus mondial sur la tuberculose](#), un réseau de plus de 2 300 parlementaires déterminés à aider à mettre fin à l'épidémie de tuberculose, s'attache à générer des engagements politiques de haut niveau en perspective des prochaines réunions. Matt Oliver, qui dirige le secrétariat du Caucus, a indiqué à Aidspace que « nous devons collaborer étroitement avec la société civile pour nous assurer que ce que nous faisons est aligné sur ce que tous les autres font et éviter tout glissement. »

Selon les défenseurs, au vu de certaines tendances inquiétantes de la tuberculose au niveau mondial, il y a une pression accrue pour veiller à ce que les réunions produisent des engagements significatifs.

Responsable de 1,8 million de décès en 2015 ([d'après](#) l'Organisation mondiale de la Santé), la tuberculose est à l'heure actuelle la maladie infectieuse la plus meurtrière du monde. Les souches pharmacorésistantes de la maladie, plus coûteuses et plus longues à traiter, sont en augmentation. De nouvelles recherches publiées ce mois-ci dans [The Lancet](#) prédisent que la tuberculose multirésistante pourrait représenter 32,5 % de tous les cas en Russie d'ici 2040, et 12,4 % en Inde.

[HAUT](#)

---

### **3. ACTUALITÉS : Les processus du Fonds mondial liés à la chaîne d'approvisionnement dans les pays sont inefficaces : BIG**

*Les initiatives visant à régler les problèmes de chaîne d'approvisionnement ne parviennent pas aux causes premières*

#### **Le Fonds mondial élabore une stratégie de chaîne d'approvisionnement**

David Garmaise

D'après le Bureau de l'Inspecteur général (BIG), les mécanismes liés à la chaîne d'approvisionnement dans les pays ne sont ni adéquats ni efficaces en termes d'acheminement des bons produits dans les bonnes quantités, en bon état, au bon endroit, au bon moment et au meilleur rapport qualité/prix.

C'est la conclusion centrale d'un audit des processus du Fonds mondial liés à la chaîne d'approvisionnement dans les pays. Un rapport sur l'audit réalisé a été publié le 28 avril 2017. Quinze pays d'Asie et d'Afrique ont été sélectionnés pour l'audit : le Cambodge, le Ghana, l'Inde, l'Indonésie, le Kenya, le Malawi, le Nigeria, l'Ouganda, le Pakistan, la République démocratique du Congo, le Rwanda, le Soudan, la Tanzanie, la Zambie et le Zimbabwe. Ces pays représentaient 49 pour cent des sommes allouées aux pays par le Fonds mondial pour la période 2014/2016. Aucune visite dans les pays n'a été effectuée aux fins de l'audit, qui s'appuie plutôt sur des audits de pays récents du Bureau de l'Inspecteur général, ainsi que sur les travaux de divers fournisseurs de garantie et partenaires de développement.

L'audit s'est focalisé sur trois domaines :

- l'adéquation et l'efficacité des interventions du Secrétariat face aux causes profondes des problèmes de chaîne d'approvisionnement ;
- l'adéquation des structures, systèmes, procédures et ressources du Fonds mondial en termes d'atténuation des problèmes de chaîne d'approvisionnement dans les pays ; et
- l'adéquation et l'efficacité de la conception du cadre de garantie à l'appui de l'identification et de l'atténuation des risques liés à la chaîne d'approvisionnement.

Le Bureau de l'Inspecteur général considère que ces trois domaines « nécessitent des améliorations significatives ». Cette note est l'avant-dernière des quatre notes du système de notation du Bureau de l'Inspecteur général, qui va de « efficace », à « partiellement efficace », à « nécessite des améliorations significatives » et enfin « inefficace ».

Cet article fournit de plus amples renseignements sur les constatations de l'audit pour chacun de ces trois domaines directement après la section sur l'information contextuelle (voir Constatations détaillées).

## Information contextuelle

Les achats de produits de santé et la gestion de la chaîne d'approvisionnement représentent les plus gros investissements du portefeuille de subventions du Fonds mondial (estimés à 40 pour cent mais atteignant 90 pour cent pour certaines subventions). Selon les estimations, 40 pour cent (environ 10 milliards de dollars) des décaissements totaux du Fonds mondial ont été consacrés aux produits de santé depuis la création du Fonds en 2002.

Les examens du Fonds mondial au cours de la décennie écoulée ont systématiquement identifié les problèmes liés à la gestion des achats et des stocks comme des obstacles clés auxquels sont confrontés les programmes financés. Le Fonds mondial a mis en œuvre plusieurs mesures destinées à renforcer les achats, notamment le mécanisme volontaire d'achat groupé et la plateforme wambo.org, mais ces interventions ciblent principalement l'acheminement des produits de santé jusque dans les pays, selon le Bureau de l'Inspecteur général. Elles ne s'attaquent pas aux difficultés pour faire parvenir les produits aux patients une fois arrivés dans le pays, ni aux améliorations nécessaires en matière de quantification et de prévisions.

Pour le Bureau de l'Inspecteur général, les chaînes d'approvisionnement nationales restent sous-optimales. Nombre de systèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement dans les pays ont été conçus il y a plus de 40 ans. La pression sur des systèmes déjà fragiles a considérablement augmenté ces dernières années sous l'effet de l'intensification des programmes et du déploiement de nouvelles initiatives. Cette évolution a entraîné une augmentation des volumes, qui ne s'est pas toujours accompagnée d'un renforcement proportionnel des systèmes.

Le Bureau de l'Inspecteur général a identifié plusieurs problèmes généralisés liés à la chaîne d'approvisionnement lors de ses récents audits, notamment les suivants :

- des ruptures de stocks ont été enregistrées dans l'ensemble du portefeuille, en particulier au niveau des établissements et affectant principalement les antirétroviraux, les antipaludiques et les kits de dépistage ;
- les plans de suivi de la qualité des produits de santé dans les pays n'ont pas été mis en œuvre efficacement ;
- des produits périmés et endommagés ont été régulièrement signalés dans l'ensemble du portefeuille de subventions ; et
- du stock a été perdu de vue, en particulier en ce qui concerne les produits liés au paludisme.

En outre, des cas d'usage inapproprié des produits de santé ont été constatés, qui compromettent l'accès à ces produits pour les bénéficiaires visés. Il s'agit notamment du traitement de patients sans diagnostic approprié ou quel que soit leur diagnostic, notamment en ce qui concerne le paludisme, de l'utilisation de produits de santé pour le traitement d'autres maladies, ou encore de l'utilisation de produits de santé à d'autres fins, par exemple comme aliments pour animaux ou comme filets de pêche.

Le Secrétariat a pris des mesures vis-à-vis des problèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement au niveau des pays, dont les suivantes :

- mise au point d'une stratégie de chaîne d'approvisionnement (en cours) ;
- création d'un département consacré à la chaîne d'approvisionnement au sein de la Division de gestion des subventions et désignation d'un directeur de la chaîne d'approvisionnement en août 2016 ;
- élaboration d'un cadre de garantie en matière d'achats et de chaîne d'approvisionnement ; et
- mise en œuvre d'un projet de transformation de la chaîne d'approvisionnement au Nigeria et début prochain de projets similaires au Ghana et au Malawi.

### **Constatations détaillées**

Dans cette section, nous examinons de manière plus approfondie les trois domaines sur lesquels l'audit s'est focalisé.

#### *Adéquation et efficacité des interventions du Secrétariat face aux causes profondes des problèmes de chaîne d'approvisionnement*

D'après le Bureau de l'Inspecteur général, le Fonds mondial a investi près de 130 millions de dollars dans des activités et processus liés à la chaîne d'approvisionnement dans les 15 pays examinés dans le cadre de l'audit pendant la période d'allocation 2014/2016. Les fonds ont principalement appuyé le stockage et le « dernier kilomètre » de distribution des produits de santé et renforcé les processus spécifiques des chaînes d'approvisionnement au niveau des pays, en particulier ceux liés à la quantification et aux prévisions.

L'audit a constaté que ces mesures d'atténuation – de même que les recommandations de divers fournisseurs de garantie (parmi lesquels le Bureau de l'Inspecteur général) – ne se sont pas attaqués de façon globale aux problèmes de chaîne d'approvisionnement. Dans onze des quinze pays examinés, précise le Bureau de l'Inspecteur général, les fournisseurs de garantie ont identifié les mêmes problèmes lors d'audits et examens ultérieurs. Selon le Bureau de l'Inspecteur général, cela tient au fait que les mesures et recommandations ont ciblé les symptômes de défaillances spécifiques des processus et systèmes plutôt que les causes profondes, généralement liées aux systèmes de santé sous-jacents.

L'analyse des meilleures pratiques et des causes profondes des difficultés liées à la chaîne d'approvisionnement dans ces quinze pays a identifié quatre obstacles principaux en matière de gestion logistique :

- les **structures de gouvernance et d'appropriation** de 14 des 15 pays ne parviennent pas pleinement à favoriser une résolution significative des interventions liées à la chaîne d'approvisionnement ;

- sur les 15 pays examinés, presque toutes les chaînes d’approvisionnement avaient du mal à fournir des **données fiables** et exactes à l’appui de la prise de décision pour les processus clés ;
- les chaînes d’approvisionnement dépendent de **ressources humaines** suffisantes, au bon endroit et dotées des compétences nécessaires ; et
- tous les pays examinés dans le cadre de cet audit citent des **financements** insuffisants comme obstacle à la transformation de leur système de chaîne d’approvisionnement.

Ces facteurs sont tous les quatre liés au système de santé, indique le Bureau de l’Inspecteur général, ce qui rend leur résolution efficace plus difficile et plus coûteuse. « Bien que ces problèmes ne puissent pas être réglés par le Fonds mondial seul, tout progrès est impossible si l’on ne s’attaque pas à ces problèmes systémiques », estime le Bureau de l’Inspecteur général. Nous examinons ci-après chacun de ces quatre facteurs.

**Appropriation par les pays et gouvernance.** Les structures de gouvernance et d’appropriation de 14 des 15 pays ne parviennent pas pleinement à favoriser une résolution significative des interventions liées à la chaîne d’approvisionnement, indique le Bureau de l’Inspecteur général. Ainsi, il y a un manque de stratégies nationales fonctionnelles guidant la hiérarchisation des interventions ciblant les problèmes de chaîne d’approvisionnement au-delà d’exigences et d’initiatives ad hoc portées par les donateurs ; on observe également une coordination sous-optimale des activités liées à la chaîne d’approvisionnement des diverses parties prenantes, et un suivi stratégique et une redevabilité inadéquats au niveau des pays concernant les questions liées à la chaîne d’approvisionnement. Dans 14 des 15 pays visés par l’audit, la responsabilité et l’obligation de rendre des comptes concernant les activités relatives à la chaîne d’approvisionnement sont fragmentées entre différentes parties et différents niveaux de gouvernement.

Dans dix des pays examinés, déclare le Bureau de l’Inspecteur général, le Fonds mondial et les autres donateurs ont souvent dû contourner les systèmes nationaux. « Les systèmes parallèles qui en résultent sont non seulement intenables, mais se sont également, dans certains cas, avérés inefficaces, non rentables et parfois incapables de faire parvenir les produits aux bénéficiaires visés. » Le Bureau de l’Inspecteur général indique que 11 des pays inclus dans l’audit ont élaboré des stratégies en matière de chaîne d’approvisionnement, mais que seuls quatre de ces pays les mettaient en œuvre au moment de l’audit. De plus, le Secrétariat a une visibilité limitée des activités liées à la chaîne d’approvisionnement dans 14 des 15 pays, car elles sont menées au niveau des sous-récepteurs.

**Les mesures et recommandations** ont ciblé les symptômes de défaillances spécifiques des processus et systèmes plutôt que les causes profondes, généralement liées aux systèmes de santé sous-jacents.

**Données fiables.** Selon les résultats de l’audit, en raison des difficultés que suppose la fourniture de données exactes et fiables à l’appui des prises de décisions, les décisions relatives à la planification ont entraîné des surstockages et des stocks insuffisants de certains produits, des interruptions de traitement et des médicaments périmés dans les 15 pays examinés. Le manque de données affecte également la capacité des parties prenantes (y compris le

Secrétariat) à réagir en temps opportun pour éviter les crises liées à la chaîne d'approvisionnement qui surviennent de temps à autre, et à prévenir et détecter les risques de vol de produits de santé et y réagir.

Les investissements dans les systèmes d'information au niveau des pays ont donné la priorité aux données sur les programmes par rapport aux données sur la consommation, explique le Bureau de l'Inspecteur général. Le Fonds mondial et d'autres partenaires ont déployé des solutions électroniques visant à renforcer la collecte des données et la communication de l'information dans neuf des pays audités ; cependant, cela n'a pas totalement réglé le problème en raison d'autres facteurs interdépendants tels que des capacités en ressources humaines inadéquates (en particulier aux niveaux inférieurs), des processus manuels sous-jacents inadaptés et un manque d'infrastructure.

**Ressources humaines.** Selon le Bureau de l'Inspecteur général, l'Organisation mondiale de la Santé estime que les pays sont confrontés à des pourcentages de postes vacants atteignant parfois 71 % dans le secteur public. Lorsque des pénuries sont constatées au niveau de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, indique le Bureau de l'Inspecteur général, les pays déploient du personnel non qualifié et à la formation limitée. Associé à de lourdes charges de travail, cela signifie que le personnel n'est pas en mesure d'exécuter des tâches essentielles comme la tenue à jour des stocks clés, affirme le Bureau de l'Inspecteur général. « Cela a eu une incidence sur les niveaux de stock, la disponibilité des données et la capacité à comptabiliser les marchandises, ce qui a entraîné des péremptions, des pertes, des dégâts et des ruptures de stock de produits de santé. »

Le Bureau de l'Inspecteur général signale que le Secrétariat a soutenu la formation du personnel en cours d'emploi conditionnée à des cibles de résultats spécifiques. Selon les constatations de l'audit, bien que cela s'avère efficace à court terme, les pénuries de personnel et les charges de travail excessives restent en grande partie non résolues. Bien que l'investissement de crédits de subventions dans le soutien des ressources humaines soit généralement découragé, souligne le Bureau de l'Inspecteur général, un appui direct a souvent été apporté au niveau central, plutôt qu'au niveau des établissements, où le besoin est plus grand. Même s'il est largement reconnu que les gouvernements devraient prendre l'initiative en matière de recherche de solutions durables aux problèmes de ressources humaines, le Bureau de l'Inspecteur général signale n'avoir constaté que le Secrétariat était activement engagé avec le gouvernement dans ce domaine que dans un des quinze pays.

**Financement.** Plus d'un tiers des pays examinés dans le cadre de cet audit ne sont pas en mesure d'affronter les coûts opérationnels liés à la gestion de leur propre chaîne d'approvisionnement. Compte tenu des ressources internes et externes limitées, explique le Bureau de l'Inspecteur général, la gestion de la chaîne d'approvisionnement est souvent reléguée derrière d'autres priorités plus pressantes, comme le traitement. Les interventions liées à la chaîne d'approvisionnement sont le plus souvent incluses dans la portion de la demande de financement au-delà de la somme allouée et, de ce fait, sont rarement financées, selon le Bureau de l'Inspecteur général. Celui-ci affirme également que le Secrétariat n'a pas assuré un suivi efficace des engagements des gouvernements en termes de fonds de contrepartie pour les initiatives liées à la chaîne d'approvisionnement.

*Adéquation des structures, systèmes, procédures et ressources du Fonds mondial en termes d'atténuation des problèmes de chaîne d'approvisionnement dans les pays*

« **Les systèmes parallèles** sont non seulement intenables, mais se sont également, dans certains cas, avérés inefficaces, non rentables et parfois incapables de faire parvenir les produits aux bénéficiaires visés. »

Bien que la chaîne d'approvisionnement ait été identifiée comme un domaine d'importance stratégique pour la réalisation des objectifs du Fonds mondial, remarque le Bureau de l'Inspecteur général, le suivi stratégique des questions liées à la chaîne d'approvisionnement aux niveaux du Conseil d'administration et du Comité exécutif de direction est limité. Un département de la chaîne d'approvisionnement a certes été créé en 2016 mais, étant donné que le Fonds mondial est conçu comme un mécanisme de financement plutôt qu'un organisme de mise en œuvre, la portée de son

mandat peut limiter les options dont dispose le Secrétariat pour s'attaquer aux problèmes systémiques en matière de chaîne d'approvisionnement, ajoute le Bureau de l'Inspecteur général. En outre, le Conseil d'administration devra guider le Secrétariat concernant les compromis entre l'importance de faire parvenir les produits aux bénéficiaires et la mise en place de systèmes nationaux pérennes.

D'après le Bureau de l'Inspecteur général, bien que le Fonds mondial ait défini des indicateurs clés de résultat [institutionnels] pour la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, ceux-ci doivent être traduits en indicateurs clés de résultat opérationnels servant à mesurer les progrès de l'organisation dans ce domaine.

En termes de structure, le Secrétariat a adopté une démarche de cloisonnement en matière de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, les responsabilités étant réparties entre deux divisions et cinq départements, qui ont tous leurs propres objectifs, priorités et mesures des résultats.

Le Bureau de l'Inspecteur général remarque également que les projets en cours du Secrétariat n'ont pas été pleinement exploités en vue de trouver des solutions aux difficultés de gestion de la chaîne d'approvisionnement. Par exemple, le projet de gestion des risques et de garantie a été mis en œuvre dans six des pays concernés par l'audit, mais cela ne s'est pas traduit par des modifications substantielles des mécanismes nationaux de garantie en matière de chaîne d'approvisionnement.

*Adéquation et efficacité de la conception du cadre de garantie à l'appui de l'identification et de l'atténuation des risques liés à la chaîne d'approvisionnement*

Le Secrétariat a alloué des ressources insuffisantes pour pouvoir obtenir des garanties quant aux activités de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, tant au niveau des équipes de pays qu'au niveau des agents locaux du Fonds, affirme le Bureau de l'Inspecteur général. Ainsi, 12 pour cent seulement du budget des agents locaux du Fonds a été affecté à la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, alors que selon les estimations, 68 pour cent des décaissements au titre des subventions dans les 15 pays examinés se rapportent à ces questions. L'information collectée par les agents locaux du Fonds se limite souvent à la



notification des ruptures de stock au niveau central, note le Bureau de l'Inspecteur général, sans renseignements pertinents sur les conditions au niveau des établissements. Il considère que cette information a une valeur limitée, étant donné que lorsque ces ruptures de stock sont signalées au Secrétariat, il est souvent trop tard pour y réagir.

Le Bureau de l'Inspecteur général indique qu'au moment de l'audit, le Secrétariat s'était lancé dans une procédure de réorganisation du cadre de garantie lié à la chaîne d'approvisionnement dans les pays, mais que les mesures mises en place à ce jour ne redressent pas de manière adéquate les faiblesses largement reconnues.

### **Gestion de la chaîne d'approvisionnement et systèmes de santé**

Comme indiqué plus haut, le Bureau de l'Inspecteur général est d'avis que les difficultés au niveau des systèmes de santé dans leur ensemble sont le principal obstacle entravant l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement. Il n'y a pas de solution rapide aux problèmes de chaîne d'approvisionnement, selon lui. Le Secrétariat reconnaît que des systèmes de santé solides appuient une prestation de services efficace, ajoute le Bureau de l'Inspecteur général ; cela suppose notamment de faire parvenir des produits de qualité aux bénéficiaires en temps opportun. « Toutefois, les problèmes liés à la chaîne d'approvisionnement sont, de par leur nature, plus difficiles à régler, compte tenu du financement et du temps nécessaires pour les résoudre, alors que le Fonds mondial dispose d'un financement limité et que ses subventions sont limitées dans le temps sur des cycles de mise en œuvre relativement courts. »

D'après le Bureau de l'Inspecteur général, il y a des tensions entre les activités programmatiques et les systèmes de santé. Le renforcement de la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement est l'un des sept sous-objectifs de la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé dans la stratégie 2017/2022 du Fonds mondial, explique-t-il. « Cependant, il se peut que la réalisation de ce sous-objectif nécessite que l'on s'éloigne de la démarche actuelle de financement, qui tend à accorder la priorité au traitement, en faveur d'une démarche plutôt centrée sur les systèmes de santé. »

Le rapport d'audit cite un autre rapport, du Comité technique d'examen des propositions, qui constate que le renforcement des systèmes de santé, notamment de la chaîne d'approvisionnement, s'est vu affecter des ressources insuffisantes. (Source : *Observations consolidées du Comité technique d'examen des propositions concernant le modèle de financement reposant sur l'allocation de fonds 2014/2016*, 2016, document [GF-B35-13](#), disponible en anglais sur le site Web du Fonds mondial.) D'après le Bureau de l'Inspecteur général, la proposition faite au Conseil d'administration par le Comité technique d'examen des propositions de réserver des fonds pour le renforcement des systèmes de santé n'a pas été approuvée. Au lieu de cela, le Conseil a libéré 264 millions de dollars (des 800 millions mis de côté pour les investissements à effet catalyseur) aux fins du renforcement des systèmes de santé pour la période 2017/2019.

Enfin, le Bureau de l'Inspecteur général note que le financement est fourni sur un cycle de trois ans, mais que le renforcement des systèmes de santé requiert des investissements à plus long terme.

## Mesures de gestion convenues

Le Secrétariat a accepté de mettre en œuvre quatre mesures de gestion en réponse aux constatations de l'audit. Le tableau ci-après en fournit la description.

**Tableau des mesures de gestion convenues, audit du BIG sur la chaîne d'approvisionnement**

<b>N° 1</b>	<b>Catégorie : Stratégie de chaîne d'approvisionnement</b>
<p>Le Secrétariat élaborera une stratégie globale ciblant tous les problèmes significatifs relatifs aux systèmes de santé et à la chaîne d'approvisionnement identifiés dans le cadre de l'audit de la chaîne d'approvisionnement dans les pays. En particulier, cette stratégie définira la portée de la responsabilité du Fonds mondial, le suivi stratégique et les initiatives à prendre à l'appui de la résolution des problèmes de chaîne d'approvisionnement dans les pays. Elle tiendra compte des propositions détaillées dans la stratégie de mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé qui vise à renforcer et élargir les capacités des systèmes de santé à s'attaquer aux problèmes de santé de manière pérenne, équitable et efficace.</p>	
<b>N° 2</b>	<b>Catégorie : Renforcement des systèmes de chaîne d'approvisionnement dans les pays</b>
<p>Le Secrétariat réalisera des études de diagnostic de la chaîne d'approvisionnement dans 12 pays prioritaires, sur lesquelles il s'appuiera pour élaborer des plans spécifiques sur la manière dont leurs systèmes logistiques seront renforcés. Chaque plan de pays comprendra des plans détaillant i) la création ou le renforcement de structures efficaces de gouvernance nationale avec le soutien d'un groupe de partenaires/bailleurs de fonds dans le but de renforcer la redevabilité et la coordination de la chaîne d'approvisionnement dans les pays, ainsi que la mise en place ou le renforcement d'une stratégie de chaîne d'approvisionnement chiffrée dans les pays, ii) l'identification et la mise en œuvre de mécanismes à l'appui de la collecte de données clés sur la chaîne d'approvisionnement dont le Secrétariat a besoin pour ses prises de décisions, iii) l'établissement de données de référence sur les capacités des chaînes d'approvisionnement dans les pays et l'identification de programmes permettant de combler les lacunes en termes de capacités, et iv) un plan décrivant comment les fonds destinés à la transformation de la chaîne d'approvisionnement seront mobilisés. Le Secrétariat élaborera également un plan concernant la réalisation d'études de diagnostic de la chaîne d'approvisionnement dans les pays pour le reste des portefeuilles concernés.</p>	
<b>N° 3</b>	<b>Catégorie : Organisation de la structure de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement</b>
<p>Le Secrétariat i) conviendra d'un plan concernant la structure des équipes chargées des achats et de la chaîne d'approvisionnement et la mise en œuvre d'une structure améliorée et des systèmes et processus associés clarifiant les rôles, les responsabilités et les obligations redditionnelles et garantissant l'utilisation efficace des ressources disponibles en matière de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, et ii) définira des modalités de suivi stratégique pour la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement au niveau du Secrétariat, afin d'assurer une visibilité et une redevabilité accrues concernant cette fonction.</p>	
<b>N° 4</b>	<b>Catégorie : Cadre de garantie concernant la chaîne d'approvisionnement</b>
<p>Le Secrétariat élaborera un cadre de garantie propre à la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, qui exposera les principes censés guider les garanties propres aux pays dans le cadre de la démarche différenciée. Le plan de garantie sera relié au cadre plus large de garantie du Secrétariat afin d'éviter une fragmentation des démarches. Des plans de garantie seront élaborés pour les douze pays prioritaires.</p>	

La plupart des mesures de gestion convenues dans ce rapport sont liées à la stratégie de chaîne d'approvisionnement que le Secrétariat est déjà en train d'élaborer. Si la stratégie est bien conçue et mise en œuvre efficacement, affirme le Bureau de l'Inspecteur général, cela apportera

une discipline plus stratégique à la gestion par le Fonds mondial des risques liés à la chaîne d'approvisionnement dans le cadre de ses programmes et, de ce fait, contribuera à atténuer bon nombre des risques mis en avant dans ce rapport.

## **Conclusion**

Les résultats des programmes au fil des ans montrent que la majorité des produits de santé parviennent bien aux bénéficiaires visés, indique le Bureau de l'Inspecteur général. « Cependant, les signalements de ruptures de stock, de péremptions, de stocks disparus et de problèmes de qualité montrent que des difficultés continuent de se faire sentir au niveau des chaînes d'approvisionnement dans les pays. »

Bien que l'audit ait mis en lumière plusieurs lacunes de la démarche du Fonds mondial, affirme le Bureau de l'Inspecteur général, la généralisation des problèmes de chaîne d'approvisionnement doit également être évaluée dans le contexte plus large de l'appropriation par les pays, des contraintes liées aux mandats et des limites du modèle de partenariat. « Les systèmes de chaîne d'approvisionnement relèvent avant tout des pays », avance le Bureau de l'Inspecteur général. Contrairement aux achats, qui peuvent dans une certaine mesure être centralisés au moyen de processus comme le mécanisme volontaire d'achat groupé, ajoute-t-il, la plupart des processus liés à la chaîne d'approvisionnement sont locaux par définition et par nécessité. « À ce titre », indique le Bureau de l'Inspecteur général, « le degré d'appropriation par les pays et la volonté politique de ceux-ci, la hiérarchisation des investissements nationaux dans ce domaine et la qualité globale de l'infrastructure nationale sont des facteurs significatifs. »

Le Bureau de l'Inspecteur général estime que la mesure dans laquelle le Fonds mondial peut s'attaquer efficacement aux problèmes dépend en outre considérablement du degré de consensus – y compris au niveau du Conseil d'administration – à la fois sur la portée de son mandat et sur le niveau de ressources que l'organisation peut engager aux fins de la résolution des problèmes systémiques liés à la chaîne d'approvisionnement dans les pays. Bien qu'il soit clair que le Fonds mondial ne peut mener à bien sa lutte contre les trois maladies sans une chaîne d'approvisionnement à même de faire parvenir efficacement les médicaments et services aux patients, affirme le Bureau de l'Inspecteur général, le contexte de ressources limitées impose de réels compromis, à la fois politiques et financiers quant au centrage des programmes et aux choix d'investissement. « Enfin, les lacunes constatées dans les chaînes d'approvisionnement s'étendent en outre souvent bien au-delà du Fonds mondial et reflètent, dans de nombreux cas, des partenariats inefficaces qui ont entraîné une mauvaise coordination des interventions et le développement inefficace de systèmes parallèles dans les pays. »

[HAUT](#)

---

Ceci est le numéro 43 de la lettre d'information de l'Observateur du Fonds mondial (OFM). Pour nous faire parvenir des commentaires, des suggestions de sujets ou des remarques, vous pouvez écrire au

rédacteur en chef, David Garmaise (david.garmaise@aidspan.org). Pour vous abonner à l'OFM, rendez-vous sur [www.aidspan.org](http://www.aidspan.org). Les articles sont également disponibles en anglais.

La lettre d'information indépendante de l'OFM couvre l'actualité du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et offre analyses, commentaires et opinions. (<http://www.theglobalfund.org/fr/>).

Aidspan ([www.aidspan.org](http://www.aidspan.org)) est une ONG internationale basée à Nairobi, au Kenya, dont la mission est d'agir comme un observateur indépendant du Fonds mondial et de fournir des services qui peuvent profiter à tous les pays désireux d'obtenir un financement du Fonds et d'en faire un usage efficace. Aidspan se finance grâce aux subventions des gouvernements et des fondations. Aidspan n'accepte aucun financement de la part du Fonds mondial, ne fournit aucun travail rémunéré de consultance et son contenu est gratuit.

La reproduction des articles de la lettre d'information est autorisée avec la mention : « Source : lettre d'information de l'Observateur du Fonds mondial ([www.aidspan.org/gfo](http://www.aidspan.org/gfo)), un service d'Aidspan ».

Pour vous désabonner, cliquez [ici](#).

© 2017 Aidspan. Tous droits réservés.

[HAUT](#)