



Independent observer
of the Global Fund

Le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé le Cadre de Suivi-Evaluation de la nouvelle stratégie 2023-2028

Un système de suivi-évaluation performant est essentiel pour faciliter la gestion des performances, l'apprentissage continu et l'amélioration de la prise de décision, ainsi que renforcer la redevabilité. Le 17 novembre 2022, le Fonds mondial a approuvé les composantes du Cadre de Suivi-Evaluation (S&E) du Fonds mondial pour sa stratégie 2023-2028. Le Conseil d'administration a également approuvé les indicateurs clés de performance (ICP) et les sujets du calendrier d'évaluation pluriannuel. Ce faisant, le Conseil a approuvé le cadre de mesure de l'organisation pour la prochaine période stratégique. Il a également établi un lien entre le Cadre de Suivi-Evaluation et la conception des nouvelles subventions en 2023.

Le Conseil d'administration a mené des discussions sur un point de décision qui a été approuvé à l'unanimité et qui figure à la fin de l'article.

Les quatre composantes étroitement liées du cadre de S&E

Le cadre de suivi-évaluation du Fonds mondial est divisé en quatre composantes étroitement liées :

- suivi stratégique;
- évaluation stratégique et thématique;
- suivi du Secrétariat ;
- suivi du programme.

Le suivi stratégique fait référence à la collecte, à l'agrégation et à l'analyse des données de routine permettant de générer des informations clés sur la performance de haut niveau de la stratégie par le biais

des indicateurs clés de performance approuvés par le Conseil d'administration. Ces indicateurs sont divisés en trois catégories: impact, stratégie et ICP financiers.

Les évaluations stratégiques et thématiques sont les évaluations indépendantes périodiques menées en vue d'évaluer les progrès dans la réalisation des résultats des programmes. Elles soutiennent l'amélioration de la performance des investissements du Fonds mondial et du modèle opérationnel de mise en œuvre de la stratégie. Elles fournissent également une assurance indépendante sur l'étendue des progrès du programme. Le Panel d'évaluation indépendant (PEI) est responsable de l'évaluation stratégique et thématique.

Le suivi du Secrétariat fait référence aux données générées par les opérations quotidiennes du Secrétariat et à leur analyse ultérieure. Ces données proviennent du suivi de la mise en œuvre des programmes et des systèmes de données internes du Fonds mondial.

Le suivi du programme comprend les données périodiques de routine recueillies par les pays par le biais de leurs systèmes de suivi de routine nationaux et communiquées au Fonds mondial. Les pays rendent compte au Fonds mondial par le biais de cadres de performance et de suivi. Les cadres de performance (CP) sont développés pour chaque subvention et décrivent les réalisations prévues par la subvention, la manière dont la performance doit être mesurée et les cibles à atteindre. Les cadres de suivi sont utilisés pour les trois catégories d'investissements catalytiques du Fonds mondial : les fonds de contrepartie (FC) pour catalyser une programmation accrue dans des domaines prioritaires spécifiques, les subventions multi-pays soutenant des initiatives qui couvrent plusieurs pays ou régions, et les initiatives stratégiques (IS) pour soutenir des programmes qui ne peuvent pas être financés par des subventions aux pays. Le Cadre de Suivi des FC et des subventions multi-pays est intégré et guidé par les CP. Pour les IS, le cadre de suivi est adapté aux besoins de mesure spécifiques des priorités d'investissement.

ICP pour la Stratégie 2023-2028 du Fonds mondial

Le Conseil d'administration a approuvé les 48 indicateurs clés de performance (ICP) proposés par le Comité stratégique et le Comité d'audit et des finances (CS et AFC). Ceux-ci sont répartis en trois catégories : Impact, ICP des résultats de la stratégie et ICP financiers.

ICP d'impact

Les ICP d'impact mesurent les progrès du partenariat du Fonds mondial dans la réalisation des résultats sanitaires globaux de haut niveau visant à mettre fin au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Le CS supervisera la sélection des indicateurs de mesure et les rapports des partenaires techniques constitueront la source des données pour le reporting sur les ICP. Il existe deux ICP dans cette catégorie :

1. ICP I1 : taux de mortalité – mesure la réduction des décès attribués au VIH, à la tuberculose et au paludisme
2. ICP I2 : taux d'incidence – mesure la réduction des nouveaux cas d'infection par le VIH, la tuberculose et le paludisme.

ICP de la stratégie

Ces indicateurs mesurent le niveau de réalisation des buts et objectifs de la stratégie par le Fonds mondial. Le CS supervisera ces ICP, qui seront élaborés par le biais du processus de consultation sur les mesures. Le Secrétariat, les rapports des programmes et les rapports des partenaires techniques constituent les sources de données pour rendre compte de ces ICP.

Ces ICP sont classés par catégories en fonction des objectifs de la stratégie. Il existe sept ICP pour la lutte contre le sida, six pour la tuberculose et cinq pour le paludisme, tel que résumé ci-dessous.

Tableau 1: ICP pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Mettre fin au SIDA, à la tuberculose et au paludisme	Définition
H1 : Personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique.
H2 : Couverture en thérapie antirétrovirale (TAR)	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui sont sous traitement antirétroviral
H3 : Suppression de la charge virale	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH et sous traitement antirétroviral qui dont la charge virale est supprimée
H4 : Population clé (PC) atteinte par les programmes de prévention	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui bénéficient d'un ensemble de services définis par les programmes de prévention du VIH
H5 : Adolescents et jeunes femmes (AJF) touchées par les programmes de prévention.	Pourcentage d'AJF exposées à un risque élevé ayant bénéficié d'un ensemble de services définis par les programmes de prévention du VIH
H6 : Élimination de la transmission verticale	Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH qui ont reçu des médicaments antirétroviraux
H7 : Personnes vivant avec le VIH (PVVIH) sous traitement antirétroviral qui ont initié un traitement préventif contre la tuberculose.	Pourcentage de PVVIH sous traitement antirétroviral qui ont initié une thérapie préventive contre la tuberculose
T1 : Cas de tuberculose notifiés, toutes formes confondues	Nombre de patients atteints de toutes les formes de tuberculose notifiés
T2 : Taux de réussite du traitement antituberculeux, toutes formes confondues	Performance en matière de taux de réussite du traitement de la TB (toutes formes)
T3 : Personnes ayant une tuberculose confirmée résistante aux médicaments (TB-MR) et sous traitement	Pourcentage de personnes dont la tuberculose résistante à la rifampicine et/ou la tuberculose multirésistante a été confirmée et qui sont sous traitement
T4 : Taux de réussite du traitement de la TB-MR	Performance en matière de taux de réussite du traitement de la tuberculose résistante à la rifampicine et/ou de la tuberculose multirésistante
T5 : Cas contacts de la tuberculose sous traitement préventif	Nombre de personnes en contact avec des patients atteints de tuberculose ayant initié un traitement préventif
T6 : Couverture TAR pour les patients atteints de tuberculose et séropositifs.	Pourcentage de patients atteints de tuberculose et séropositifs enregistrés sous traitement antirétroviral
M1 : Distribution de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA)	Nombre de MILDA distribuées par le biais d'une campagne de masse et d'une distribution continue
M2 : Dépistage du paludisme, établissements publics	Proportion de cas suspects de paludisme ayant bénéficié d'un test parasitologique dans les établissements de santé du secteur public

M3 : Traitement des cas de paludisme, établissements publics	Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première ligne dans les établissements de santé du secteur public
M4 : Couverture d'au moins trois doses de traitement préventif intermittent du paludisme pour les femmes enceintes (TPIp3)	Proportion de femmes enceintes fréquentant les cliniques prénatales et ayant reçu trois doses ou plus de traitement préventif intermittent contre le paludisme
M5 : Enfants recevant un traitement complet de chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS).	Pourcentage d'enfants ayant reçu le nombre complet de doses de chimioprévention du paludisme saisonnier par saison de transmission dans les zones ciblées

Il existe 10 indicateurs clés de performance (ICP) avec des indicateurs pour mesurer les efforts du Fonds mondial visant à maximiser les systèmes intégrés de santé centrés sur les personnes afin d'obtenir de l'impact, une résilience et la durabilité, tel que résumé ci-dessous.

Tableau 2 : Indicateurs clés de performance pour maximiser les systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes afin d'obtenir de l'impact, une résilience et la durabilité

Maximiser les systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes afin d'obtenir de l'impact, une résilience et la durabilité	Définition
S1 : Fourniture de services intégrés, centrés sur les personnes et de haute qualité	Pourcentage de pays ayant amélioré leurs résultats en matière de prestation de services intégrés, centrés sur la personne et de haute qualité par rapport à la dernière base de référence
S2 : Fourniture d'une supervision intégrée de soutien	Pourcentage de pays ayant amélioré leur score en ce qui concerne la fourniture d'une supervision de soutien intégrée dans les établissements de santé par rapport à l'enquête de référence la plus récente
S3 : Offre de services intégrés en matière de VIH, TB et paludisme aux femmes enceintes	Pourcentage de pays ayant amélioré leur score en matière de prestation de services intégrés en matière de VIH, TB et paludisme aux femmes enceintes par rapport à la dernière enquête de référence
S4 : Systèmes communautaires pour la prestation de services	Pourcentage de pays ayant mis en place des systèmes de prestation de services de santé communautaires
S5 : Préparation des systèmes pour les agents de santé communautaires	Pourcentage de pays ayant amélioré leur score en matière de préparation du système pour les agents de santé communautaires par rapport à la dernière enquête de référence
S6a : Systèmes d'information de gestion de la santé (SIGS) sécurisés, maintenus et interopérables	Pourcentage de pays dont le score de maturité de référence pour la fonctionnalité numérique des SIGS est de 3 ou moins et qui ont augmenté d'au moins un niveau de maturité
S6b : Prise de décision basée sur les données	Pourcentage de pays dont le score de maturité pour l'utilisation des données, égal ou inférieur à 3, a augmenté d'au moins un niveau de maturité en termes d'exploitation du suivi programmatique pour la prise de décision basée sur les données

S7 : Utilisation de données désagrégées pour la planification ou la prise de décision	Pourcentage de pays ayant des preuves documentées de l'utilisation des données désagrégées requises pour éclairer la planification ou la prise de décision programmatique pour les populations prioritaires en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme
S8 : Disponibilité des stocks sur les étagères	Pourcentage d'établissements de santé disposant de produits de santé traceurs disponibles le jour de la visite pour le VIH, la tuberculose et le paludisme respectivement
S9 : Continuité de l'approvisionnement	Pourcentage de produits prioritaires ayant le nombre souhaité de fournisseurs qui répondent aux exigences de l'assurance qualité
S10 : Introduction de nouveaux produits	Pourcentage de nouveaux produits introduits, à partir d'une liste convenue de nouveaux produits

Les indicateurs clés de performance pour l'engagement communautaire, l'équité, l'égalité des sexes et les droits humains, la mobilisation des ressources et la préparation et la riposte aux pandémies sont résumés ci-dessous.

Tableau 3 : ICP pour mesurer l'engagement communautaire, l'équité, l'égalité des sexes et les droits de l'homme, la mobilisation des ressources, la préparation et la riposte aux pandémies

ICP	Définition
Maximiser l'engagement et le leadership des communautés les plus touchées pour ne laisser personne de côté	
C1 : Engagement communautaire à travers le cycle de subvention du Fonds mondial	Satisfaction des communautés en ce qui concerne l'engagement tout au long du cycle de subvention, constamment au-dessus du niveau minimum acceptable.
Maximiser l'équité en matière de santé, d'égalité des sexes et de droits de l'homme	
E1 : Renforcer les programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains	Pourcentage de pays ayant renforcé la portée des programmes visant à réduire les obstacles liés aux droits humains pour le VIH, TB, paludisme
E2a : Atteindre les sous-populations marginalisées	Pourcentage de pays dont au moins la moitié des indicateurs d'équité de routine atteignent un niveau minimum acceptable
E2b : Réduire les inégalités en matière de VIH, TB, paludisme	Pourcentage de pays dont au moins la moitié des indicateurs d'équité personnalisés montrent une progression plus rapide que l'indicateur standard
E3a : Faire progresser l'égalité des sexes – engagement dans le cycle de subventions	Satisfaction des femmes et des communautés à diversité de genre concernant l'engagement dans le cycle de subventions constamment au-dessus du niveau minimum acceptable
E3b : Performance des indicateurs spécifiques au genre	Pourcentage de pays dont au moins la moitié des indicateurs de genre ont atteint un niveau minimum acceptable
Mobiliser des ressources plus importantes	
R1a : Réalisation des engagements de cofinancement national	Pourcentage de réalisation des engagements de cofinancement national pour la santé dans l'ensemble du portefeuille

R1b : Actions d'atténuation pour les pays à risque de non-respect des engagements de cofinancement

Pourcentage d'étapes franchies pour la mise en œuvre de mesures d'atténuation par les pays à risque de non-respect de leurs engagements de cofinancement

R2 : Rapidité et qualité du processus d'audit externe réalisé par les ISC

Pourcentage de pays respectant les critères de rapidité et de qualité des livrables d'audit

R3 : Promesses annoncées

Promesses annoncées par rapport à l'objectif de la reconstitution des ressources

Contribuer à la préparation et à la riposte aux pandémies

P1 : Modalités des tests de laboratoire

Pourcentage de pays ayant amélioré ou maintenu des performances élevées dans les modalités concernant les capacités d'analyse en laboratoire

P2 : Fonction de surveillance de l'alerte précoce

Pourcentage de pays ayant amélioré ou maintenu des performances élevées dans la fonction de surveillance de l'alerte précoce

P3 : Ressources humaines pour la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (RSI)

Pourcentage de pays ayant amélioré ou maintenu des performances élevées en matière de ressources humaines pour la mise en œuvre du RSI

ICP financiers

Les ICP financiers suivent les indicateurs financiers du Fonds mondial. Le Comité d'audit et des finances supervise leurs paramètres et le Secrétariat et les rapports des programmes fournissent les sources de données. Ces ICP sont les suivants:

1. ICP F1 : Conversion des promesses de dons – mesure du taux de conversion des promesses de dons.
2. ICP F2 : Utilisation des actifs institutionnels – utilisation des actifs institutionnels par rapport aux utilisations approuvées des fonds.
3. ICP F3 : Utilisation des allocations – part des fonds de subvention alloués qui sont décaissés ou dont le décaissement est prévu.
4. ICP F4 : Absorption dans les pays – part des budgets de subvention déclarés par les programmes nationaux comme étant dépensés pour les services fournis.

Commentaires des circonscriptions et discussions du conseil d'administration

Les circonscriptions ont fourni leurs commentaires écrits sur le nouveau cadre. Certains ont indiqué que le nouveau cadre devrait mettre l'accent sur les résultats nationaux et les résultats des subventions en termes de contrôle des maladies. Tout en reconnaissant la difficulté de mesurer la durabilité des subventions, certains ont également exprimé le besoin d'un suivi par le biais des indicateurs clés de performance. En outre, d'autres ont demandé au Secrétariat de veiller à ce que les engagements de cofinancement soient réalistes et puissent être contrôlés. Certaines circonscriptions ont soutenu les nouveaux indicateurs clés de performance pour mesurer la performance des subventions SSRP et ont recommandé que des mesures soient élaborées en vue de consigner la manière dont l'intégration des maladies/systèmes, la qualité des soins et le renforcement des systèmes de santé contribuent aux résultats du VIH, TB et paludisme.

Tout en saluant les efforts déployés pour créer un cadre de suivi-évaluation solide, certaines circonscriptions ont demandé plus de détails sur les plans visant à ajuster les objectifs des indicateurs clés de performance en fonction du résultat de la reconstitution des ressources. D'autres ont souligné les défis liés à la qualité et à la disponibilité des données au niveau des pays et ont demandé au Secrétariat de décrire comment il comptait assurer la génération de données de haute qualité. D'autres se sont demandés comment le Secrétariat allait synthétiser la grande quantité de données générées par le cadre de suivi-évaluation et s'il pourrait le faire à temps pour permettre une prise de décision opportune.

Au cours de la réunion proprement dite, tous les intervenant(e)s ont été unanimes à soutenir l'approche participative et les consultations, ainsi que le travail considérable qui a été réalisé pour élaborer le cadre.

Certains membres se sont inquiétés du risque de surcharge des pays par la collecte de données, étant donné les multiples demandes de données des partenaires. À leur avis, cette charge supplémentaire pour les pays se traduirait par des données de mauvaise qualité collectées à la hâte.

Enfin, les parties prenantes ont déclaré que le Fonds mondial doit accorder une plus grande attention à l'apprentissage, car nous apprenons souvent très peu de ce que nous mesurons, mais les leçons apprises sont souvent aussi importantes que ce qui est mesuré.

Point de décision: Sujets du calendrier d'évaluation pluriannuel 2023-2028 approuvés par le Conseil d'administration

Le Conseil d'administration a approuvé 20 sujets pour le calendrier d'évaluation pluriannuel pour 2023-2028. Il s'agit de la revue stratégique finale pour la période 2017-2022, du modèle d'allocation des ressources, de la revue pilotée par les pays, du mécanisme de riposte à la COVID-19, du cycle de demande de financement/subvention 2023-2025, du genre, de l'engagement communautaire, du renforcement des systèmes communautaires, du VIH, de la tuberculose, du paludisme et des systèmes de santé résilients et pérennes(SSRP). Les autres sont les services de qualité, la pérennité, les droits humains, les systèmes de données, les innovations, la revue stratégique à mi-parcours pour la période 2023-2028, le secteur privé, la préparation aux pandémies, la réponse équitable fondée sur les données et les partenariats.

Point de décision : GF/48/DPXX : Cadre de suivi-évaluation 2023-2028, cadre des indicateurs clés de performance et calendrier d'évaluation pluriannuel

Le Conseil d'administration reconnaît et apprécie le travail considérable accompli par le partenariat pour intégrer les leçons du passé dans le développement d'une approche holistique améliorée du suivi-évaluation (S&E) de la stratégie. Le Conseil d'administration prend note des recommandations du comité stratégique (CS) et du comité des finances (AFC), telles qu'elles figurent dans le document GF/B48/04 et:

1. approuve les composantes du cadre de suivi-évaluation telles que décrites dans l'annexe 1 du document GF/B48/04;
2. approuve le cadre ICP (y compris chaque indicateur clé de performance), tel que décrit dans l'annexe 2 du document GF/B48/04;
3. approuve les thèmes du calendrier pluriannuel d'évaluation 2023-2028, tels que décrits dans l'annexe 3 du document GF/B48/04; et
4. délègue au CS le pouvoir d'approuver des changements au calendrier d'évaluation pluriannuel en 2023, demande du Responsable en Chef chargé de l'évaluation et de l'Apprentissage et aux conseils du Panel d'évaluation indépendant.

Implications budgétaires : Le budget de la fonction d'évaluation indépendante est inclus dans l'OPEX 2023 et demandé chaque année conformément aux plans de travail approuvés. Aucune implication budgétaire spécifique est mise en œuvre du cadre des indicateurs clés de performance.

Le document du conseil d'administration GF/B48/04, Global Fund Monitoring & Evaluation (M&E) Framework including KPIs and the Multi-Year Evaluation Calendar (Cadre de Suivi-Evaluation (S&E) du Fonds mondial y compris les ICP et le Calendrier d' Evaluation pluriannuelle) devrait être disponible sous peu à l'adresse suivante <https://www.theglobalfund.org/en/board/meetings/48>

[Read More](#)
