



Independent observer
of the Global Fund

LES DEMANDES DE FINANCEMENT AU FONDS MONDIAL DOIVENT ÊTRE DAVANTAGE AXÉES SUR LA PRESTATION DE SERVICES INTÉGRÉE, AFFIRME LE CTEP

D'après le Comité technique d'examen des propositions (CTEP), l'intégration, à la fois entre les maladies et au niveau des services de santé en général, par exemple en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente – priorité formulée dans la Stratégie 2017/2022 du Fonds mondial – fait défaut dans les demandes de financement. « Bien que l'on enregistre des efforts d'intégration dans des domaines ayant bénéficié d'une attention mondiale considérable, par exemple la lutte conjointe contre la tuberculose et le VIH, les programmes de lutte contre la tuberculose et contre le VIH ont encore tendance à fonctionner au travers d'activités mises en œuvre verticalement », affirme le Comité.

Ces commentaires du Comité technique d'examen des propositions figurent dans un rapport publié récemment sur [les investissements dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé au cours de la période d'allocation 2017/2019](#). Le rapport contient une section sur la prestation de services intégrée. Cet article résume les conclusions du Comité concernant les lacunes des demandes de financement en matière de prestations de services intégrée, ainsi que ses recommandations sur la manière dont les candidats, le Fonds mondial et les partenaires peuvent combler ces lacunes.

(Voir notre [article sur le rapport complet](#) dans le numéro 348 de la version anglaise de l'OFM, et notre [article sur la section du rapport relative aux ressources humaines pour la santé](#) dans ce numéro.)

Pour son rapport, le Comité technique d'examen des propositions a analysé 50 demandes de financement des cinq premières périodes d'examen.

Selon le Comité technique d'examen des propositions, les modules de prestation de services intégrée

inclus dans les demandes de financement qu'il a examinées représentaient généralement 15 pour cent environ de la demande de financement totale des pays pour les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS). Toutefois, ajoute le CTEP, les interventions proposées sont souvent mal définies. Les candidats ont tendance à voir le module de prestation de services intégrée comme un « fourre-tout » dans lequel ils placent des interventions qui ne sont pas pertinentes vis-à-vis de l'intégration. Le Comité donne l'exemple d'interventions comme les « investissements de laboratoire » et l'« infrastructure de prestation de services » placées dans le module de prestation de services intégrée, alors que les interventions proposées ne contribuent pas à l'intégration des systèmes.

L'intégration de la lutte conjointe contre la tuberculose et le VIH continue de poser des problèmes, remarque le Comité technique d'examen des propositions. Lorsque les demandes incluent des activités de renforcement de l'intégration, le centrage se limite souvent à un petit nombre d'activités. Trois pour cent seulement des budgets des demandes relatives à la tuberculose, au VIH et à la lutte conjointe contre ces deux maladies examinées par le Comité contenaient des investissements spécifiques pour l'intégration des services visant la tuberculose et le VIH. Néanmoins, affirme le CTEP, il y a un certain nombre d'exemples illustrant une attention grandissante à des domaines importants de prestation intégrée de services tuberculose/VIH – tels que le dépistage de la tuberculose dans les cliniques consacrées au VIH et vice versa, ainsi que l'attention accordée aux populations clés comme la population carcérale.

Un exemple positif d'intégration, selon le Comité, est une demande de financement contenant plusieurs interventions innovantes de lutte contre la tuberculose visant à optimiser l'impact, comme l'incorporation de services contre la tuberculose dans les soins de santé maternels et infantiles, la collaboration au niveau de la tuberculose et de maladies non transmissibles, ou encore des programmes axés sur les migrants et la tuberculose chez les enfants.

Le Comité technique d'examen des propositions affirme que bien que les demandes de financement contiennent des initiatives relatives à la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente (SRMNIA) – comme l'élargissement des programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant – elles « ne contiennent pas systématiquement de résultats au-delà de la maladie ciblée ou ne tirent pas le plus grand parti possible des occasions offertes par la plateforme SRMNIA ».

Il y a bien quelques demandes de financement qui promeuvent la prise en charge communautaire intégrée (iCCM) et la gestion intégrée des maladies infantiles, remarque le Comité, mais les demandes soutiennent généralement des phases d'essai, les interventions étant rarement mises à l'échelle.

Il y a un manque d'indicateurs appropriés permettant de suivre les activités liées à l'intégration, estime le Comité technique d'examen des propositions. Dans le cadre modulaire des services résistants et pérennes pour la santé, il existe deux indicateurs de couverture relatifs à l'intégration des prestations de services – a) le nombre d'établissements de santé pour 100 000 habitants et b) le nombre de consultations externes par personne par an. Aucun de ces deux indicateurs ne reflète l'intégration, selon le Comité. De plus, il existe peu d'indicateurs de résultats liés aux améliorations en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.

En général, fait remarquer le Comité technique d'examen des propositions, les demandes de financement examinées ne visent pas à améliorer l'intégration avec les services généraux de santé au-delà des trois maladies.

La manière dont le Fonds mondial achemine les financements et les orientations qu'il offre aux candidats peuvent également créer des obstacles à l'intégration des systèmes de santé, fait remarquer le Comité technique d'examen des propositions. Par exemple, dans le cadre de la cinquième période d'examen, l'appel à propositions du Fonds mondial concernant les interventions multipays de lutte contre la tuberculose parmi les réfugiés en Afrique orientale n'encourageait pas les candidats à programmer les

services de lutte contre la tuberculose comme faisant partie intégrante du paquet de services de santé élémentaires offerts aux réfugiés dans les camps.

En outre, bien que le Fonds mondial appuie l'intégration des systèmes de santé, il suit principalement les résultats des investissements par programme de lutte contre les maladies, souligne le CTEP. La plupart des donateurs adoptent du reste une démarche similaire. « Cette démarche est en contradiction avec l'objectif de parvenir à la couverture sanitaire universelle », estime le Comité.

Le Comité technique d'examen des propositions signale par ailleurs les problèmes d'intégration suivants :

- Bien que l'intégration de la surveillance des trois maladies dans le DHIS2 avance, il subsiste encore des systèmes et des études parallèles de données spécifiques aux maladies ;
- Il existe encore des systèmes d'incitation et de rémunération spécifiques aux projets et aux maladies ;
- L'intégration des systèmes et ripostes communautaires fait défaut ;
- Les produits continuent d'être achetés par les différents programmes de lutte contre les maladies.

Recommandation du CTEP

- Le Fonds mondial et les candidats devraient voir l'intégration comme une manière de concevoir et financer les activités, pas comme un module séparé du cadre modulaire. Les candidats devraient expliquer comment l'intégration est appuyée dans chacune des interventions SRPS pour lesquelles ils demandent un financement.
- Les partenaires devraient améliorer les recommandations et le soutien aux candidats sur la manière de adapter les demandes SRPS en vue de renforcer l'intégration.
- Le Secrétariat devrait réviser le cadre modulaire en matière de systèmes résistants et pérennes pour la manière à y inclure des indicateurs plus sensibles et pertinents de suivi des avancées en matière d'intégration.
- Les pays devraient œuvrer à un système intégré de gestion des achats et des stocks reposant sur (et répondant à) la demande des établissements de santé, avec intégration des médicaments de première intention dans le processus national d'achats.
- Le Fonds mondial devrait promouvoir plus activement l'intégration – par exemple l'amélioration de l'intégration de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant dans les services de santé maternelle, néonatale et infantile ; le renforcement de la mobilisation des communautés afin d'augmenter le recours aux services de santé prénatal ; le renforcement de l'intégration des interventions de prévention du paludisme pendant la grossesse dans les programmes de SRMNIA, ou encore une meilleure intégration des services de santé sexuelle et génésique dans les programmes de dépistage du VIH.

[Read More](#)
