Aidspan
Independent observer of the Global Fund

LE PAYSAGE DU DÉVELOPPEMENT INTERNATIONAL ÉVOLUE, SELON DYBUL

Le paysage dans lequel le développement international et la santé mondiale opèrent depuis plus de 50 ans va connaître de profonds changements, déclare Mark Dybul, Directeur exécutif du Fonds mondial. Celui-ci prédit un monde dans lequel les puissances émergentes joueront un rôle plus important sur la scène de la santé mondiale et où les investissements étrangers traditionnels à grande échelle demeureront importants pour certains pays – mais également un monde qui appelle à une mobilisation accrue des ressources nationales.

Dans le rapport qu'il a présenté lors de la réunion du Conseil d'administration tenue à Genève les 20 et 21 novembre 2014, il est fait référence au « continuum du développement », autrement dit le cadre de mise en œuvre du développement international. Le Dr Dybul affirme que le Fonds mondial devra déterminer le rôle qu'il entend jouer dans l'écosystème du développement qui est en constante évolution.

Le rapport du Dr Dybul mentionne également des initiatives visant à améliorer l'impact des subventions; à exploiter les données collectées pour planifier et mesurer l'impact des programmes; et à permettre au Fonds mondial de répondre aux situations sanitaires d'urgence. Enfin, le Dr Dybul fait également le point sur l'état d'avancement du projet « Step Up » pour la réforme des systèmes financiers, mis en œuvre par le Secrétariat, lequel prévoit la création d'une plate-forme intégrée pour les informations financières du Fonds. Nous décrivons tous ces aspects ci-dessous.

Eu égard au cadre d'évolution du développement, le Dr Dybul voit déjà que quelques tendances se dégagent. Par exemple :

- Un certain nombre de pays sont en train de passer du statut de pays à faible revenu à celui de pays

à revenu intermédiaire. Les pays à revenu intermédiaire représentent déjà 70 % des populations vivant dans la pauvreté, 66 % des cas de VIH, 76 % des cas de tuberculose et 54 % des cas de paludisme dans le monde.
- Les pays à revenu intermédiaire sont plus aptes à investir des ressources nationales consacrées à la santé. Toutefois, les ressources investies sont souvent insuffisantes et certaines populations sont laissées pour compte.
- S'il est indéniable que des progrès considérables ont été accomplis dans un certain nombre de régions et de pays à revenu intermédiaire pour lutter contre les maladies, d'autres sont à la traîne.

En vue de l'élaboration de sa prochaine stratégie, le Fonds mondial a constitué un groupe de travail sur le continuum du développement présidé par Anders Nordström, l'Ambassadeur suédois pour la santé dans le monde. Ce groupe de travail sera notamment chargé d'examiner les questions suivantes :

- Comment le Fonds mondial peut-il aider les populations laissées pour compte, et impliquer les pays dans lesquels volonté politique et soutien financier font souvent défaut ?
- Comment soutenir au mieux les pays alors qu'ils ne sont plus éligibles au soutien du Fonds mondial ?
- Comment le Fonds peut-il évoluer au mieux dans un environnement opérationnel de plus en plus difficile ?

Le groupe de travail devrait présenter un rapport et des recommandations au Conseil en mars 2015.

Actuellement, les évolutions observables le cadre du développement international sont essentiellement tributaires du produit national brut. Mais ceci a ses limites, selon le Dr Dybul, en particulier dans le domaine des programmes de santé. Ainsi, le Fonds mondial s'est associé à Gavi, la Banque mondiale, l'OMS, l'ONUSIDA, le PNUD, l'UNICEF et UNITAID pour constituer un panel chargé d'élaborer un nouveau cadre de référence pour le continuum du développement pour la santé, appelé « Initiative sur l'accès équitable ».

Le panel devrait se réunir début 2015 afin d'élaborer un plan de travail, mais aussi début 2016 pour formuler des recommandations définitives sur un cadre de référence.

Le Dr Dybul indique que le travail du panel consiste à prévoir ce que souhaitent les pays, et ce dont ils ont besoin, mais également à faire le point sur les systèmes déjà mis en place pour aider les pays à cet égard. Il ajoute que le Fonds mondial travaille sur plusieurs fronts à la fois pour développer et renforcer ces systèmes, à savoir notamment :

- le modèle de financement en fonction des résultats au Rwanda, qui met l'accent sur les systèmes nationaux, et dont le Fonds espère qu'il pourra être expérimenté dans d'autres pays;
- le nouveau pôle d'innovation du Fonds qui visera à améliorer la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, la gestion financière et la gestion des risques, ainsi que la qualité des programmes; et
- l'expérimentation de modèles de « paiement à la livraison ».

Avec le soutien de la Fondation Gates, le Fonds et ses partenaires assurent le suivi des stratégies de paiement à la livraison dans différents secteurs, dont les résultats serviront de base aux projets pilotes.

Selon le Dr Dybul, un facteur clé permettant d'aider les pays à ne plus dépendre des contributions du Fonds mondial serait de leur faciliter l'accès aux produits de base au plus bas prix possible. Avec l'appui une fois de plus de la Fondation Gates, le Fonds étudie la possibilité de créer un marché des changes électronique qui servira de plate-forme d'échange d'informations sur les prix et les ventes de produits de santé.

Améliorer l'impact

Dans le cadre d'une initiative spéciale visant à améliorer son rapport coûts-bénéfices, le Fonds mondial travaille en collaboration avec ses partenaires dans plusieurs pays sur un processus destiné à hiérarchiser de façon stratégique les interventions dans le but d'optimiser l'impact des subventions. Appelé « efficacité des allocations », ce processus implique d'apporter des changements aux interventions déjà mises en place et de modifier la part du budget affectée à chacune d'entre elles. A ce jour, les pays impliqués sont les suivants : Arménie, Bangladesh, Biélorussie, Ethiopie, Jamaïque, Kazakhstan, Kirghizstan, Moldavie, Mozambique, Soudan et Ukraine.

Egalement préparé dans le cadre de la réunion du Conseil, un rapport distinct sur les enseignements tirés du nouveau modèle de financement décrit les résultats d'un exercice sur l'efficacité des allocations mené au Soudan. Les dépenses allouées aux services de prévention parmi les homosexuels sont passées de 0 % en 2013 à 21 % du budget dans la note conceptuelle pour le VIH soumise au Fonds mondial. Les dépenses allouées aux services de prévention parmi les professionnelles du sexe sont passées de 8 % à 17 % du budget. Pour compenser, les budgets alloués aux autres postes de dépenses, comme l'aide à la gestion, ont été réduits. Au Soudan, les dépenses allouées aux programmes de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) sont passées de 7 % en 2013 à 0 % du budget fourni dans la note conceptuelle parce qu'il a été décidé que la PTME serait financée à la place par le budget national.

Le Dr Dybul indique en outre que l'efficacité des allocations serait un aspect important du travail du Fonds au cours des prochaines années, mais qu'il restait néanmoins un certain nombre d'obstacles à surmonter. Par exemple, les modèles de prise en charge du VIH sont très en avance par rapport à ceux de la tuberculose et du paludisme. Par ailleurs, de bons modèles doivent reposer sur de bonnes données, et les données fournies peuvent parfois être insuffisantes et peu fiables.

Exploitation des données

Le Dr Dybul indique que le Fonds mondial s'efforce actuellement de garantir la disponibilité de données qui pourraient servir à mesurer l'impact. Le Fonds encourage les pays à accroître leurs investissements dans les systèmes de suivi-évaluation. Les organisations partenaires évaluent actuellement les ressources financières disponibles afin de mettre en place un système de suivi-évaluation, mais également les besoins qui peuvent être couverts par des subventions, entre autres. Dans certains pays où les données font défaut, le Fonds mondial accorde des fonds supplémentaires dans le cadre d'initiatives particulières.

Depuis 2012, le Fonds mondial et ses partenaires ont aidé 20 pays à mener des analyses épidémiologiques et d'impact. Au Nigeria, par exemple, l'analyse qui s'est achevée en août 2014 a examiné le nombre total de personnes ayant besoin de services, la couverture actuelle, la présentation des services offerts et leur disponibilité – à l'échelon national et au niveau des états. L'étude s'est attachée à déterminer quelles étaient les interventions probantes.

En 2013, en Tanzanie, grâce à une subvention consacrée au renforcement des systèmes de santé, le Fonds mondial a amélioré le système d'information sanitaire au niveau des districts (DHIS). La plate-

forme DHIS a été mise en place en mars 2014 dans les 165 districts du pays. Tous les hôpitaux disposent aujourd'hui de cette plate-forme afin d'améliorer la communication et l'analyse des données sur la mortalité.

Urgences sanitaires

Le Fonds mondial a adopté une approche par pays afin de répondre aux situations sanitaires d'urgence. Il est à cet égard important de bien connaître le contexte politique et socio-économique de chaque pays, déclare le Dr Dybul. Cela requiert une grande flexibilité[…].

En Syrie, pays déchiré par la guerre, le Fonds mondial travaille avec des partenaires locaux pour mettre en place des voies d'approvisionnement inhabituelles (bien qu'efficaces) en médicaments antirétroviraux, cibler davantage les populations vulnérables et les personnes déplacées dans leur propre pays, mais aussi privilégier un dépistage ciblé et la prévention de la transmission mère-enfant du VIH.

Au Sud-Soudan, poursuit le Dr Dybul, l'accent est mis sur la fourniture de médicaments essentiels. Des progrès ont par ailleurs été réalisés dans le renforcement des systèmes de santé, la notification et la vérification des résultats programmatiques, et le contrôle renforcé des stocks de médicaments antirétroviraux.

En Somalie, où le système de santé est chroniquement instable, le Fonds travaille avec ses partenaires, tels que l'UNICEF et World Vision, pour aider les organisations locales à reconstruire les établissements de santé publique et à promouvoir la santé maternelle et infantile.

Au Pakistan, seul État fédéral au monde qui ne dispose pas d'un ministère de la Santé, le Fonds mondial consacre ses ressources à l'élaboration de stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies dans les provinces.

Consolidation des informations financières

Début 2014, le Secrétariat a terminé la migration de toutes ses informations financières – couvrant 1 800 opérations d'achat et plus de 1 000 subventions – vers un nouvel outil de planification des ressources. « Tous nos états financiers sont désormais regroupés sur une plate-forme intégrée de gestion des données mises à jour en temps réel », déclare Mark Dybul.

Le Secrétariat a également développé un tableau de bord financier en ligne référençant l'état des contributions, les dépenses relatives aux subventions et les décaissements, ainsi que les dépenses de fonctionnement. Cet outil, qui permet à un utilisateur de consulter les données de diverses façons et d'afficher différents niveaux de détails, sera bientôt mis à disposition des membres du Conseil, ce qui facilitera et renforcera le contrôle exercé par le Conseil.

Le rapport du Directeur exécutif (GF-B32-02) devrait être disponible sous peu depuis la page www.theglobalfund.org/en/board/meetings/thirtysecond. [check] Le rapport sur les enseignements tirés du nouveau modèle de financement (GF-B32-09) sera également disponible prochainement sur le même site.

Read More