



Independent observer
of the Global Fund

LE CADRE DE GESTION ET DE SUIVI DES INVESTISSEMENTS DANS LES SYSTÈMES DE SANTÉ DU FONDS MONDIAL NÉCESSITE UNE NETTE AMÉLIORATION, AFFIRME LE BUREAU DE L'INSPECTEUR GÉNÉRAL

Le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) a mené le premier audit des investissements du Fonds mondial pour des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS), en vue de « fournir une garantie raisonnable quant à l'adéquation et l'efficacité des processus de gestion des activités SRPS du Fonds mondial ».

Le BIG a conclu que les structures, politiques et processus du Fonds mondial en matière de gestion des investissements dans des systèmes résistants et pérennes pour la santé et le cadre de suivi de ces investissements nécessitent une nette amélioration, tandis que les mesures d'atténuation des risques des activités SRPS sont partiellement efficaces. [Le rapport d'audit](#), publié le 3 mai 2019, affirme que le Secrétariat manque d'indicateurs définis permettant de mesurer les résultats pour deux tiers des investissements SRPS totaux.

Selon l'[Organisation mondiale de la Santé \(OMS\)](#), les systèmes de santé sont « toutes les organisations, toutes les institutions, toutes les ressources et toutes les personnes qui ont pour mission première d'améliorer la santé ». Les piliers (ou fonctions) des systèmes de santé sont le leadership et la gouvernance, le financement, les produits/technologies médicaux, l'information sur la santé, le personnel de santé et la prestation de services. Mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé est donc nécessaire afin d'optimiser l'impact des investissements dans les programmes de lutte contre les trois maladies. Depuis 2014, le Fonds mondial a investi quelque 5,8 milliards de dollars dans des subventions SRPS à part entière ou dans les SRPS dans le cadre de subventions de lutte contre le VIH,

la tuberculose et le paludisme.

Constatations

Principales réalisations des subventions SRPS

Certains des investissements du Fonds mondial dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé ont eu un impact, bien que de récents rapports du BIG aient mis en lumière des problèmes de mise en œuvre liés aux systèmes de santé ([Burkina Faso](#), [Éthiopie](#), [Soudan du Sud](#)), en particulier au niveau de la chaîne d'approvisionnement ([Côte d'Ivoire](#), Guinée), et des systèmes de données ([Rwanda](#)).

Ainsi, les crédits du Fonds mondial ont contribué à un programme de formation d'agents de vulgarisation sanitaire en Éthiopie, et donc à rapprocher les soins de santé primaires de la population qui y avait auparavant un accès limité, au renforcement des systèmes d'information pour la gestion de la santé (HMIS) afin d'assurer des données régulières fiables dans 20 pays à partir d'une cohorte initiale de 54 et au renforcement des capacités de gestion financière des maîtres d'œuvre.

Le Secrétariat a fait d'importants progrès en matière de renforcement des activités de gestion financière

Dans le cadre du deuxième objectif stratégique de sa stratégie 2017-2022, qui vise la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé, le Secrétariat a mis en place un projet de renforcement des liens avec les pays, connu sous le nom de CO-LINK, dans le but d'accroître l'efficacité et la pérennité des investissements du Fonds mondial en améliorant les capacités de gestion financière des maîtres d'œuvre et, le cas échéant, en tirant parti de systèmes harmonisés des pays ou donateurs pour la gestion des subventions du Fonds. Le projet est actuellement mené par une équipe de spécialistes de la gestion financière qui offrent un appui technique aux maîtres d'œuvre de subventions.

CO-LINK est en bonne voie d'atteindre ses cibles. Le Secrétariat a élaboré un outil d'examen de l'impact de la gestion financière, lequel suit six résultats : les calendriers de communication financière, l'exactitude des informations financières communiquées, le niveau d'absorption financière, la qualité de l'examen des prestataires de garantie, la résolution des problèmes d'ordre financier et les tendances croissantes/décroissantes des problèmes de gestion financière. Le Secrétariat a recueilli des données de départ en 2017 et des données de résultats intermédiaires en juin 2018. Ces résultats montrent une amélioration globale de 10 % dans les 28 pays où le projet CO-LINK est déjà mis en œuvre, par rapport à 4 % dans les 27 pays où il n'a pas encore démarré. (Note de la rédaction : le rapport ne donne pas plus de détails sur la façon dont le Secrétariat est parvenu à ces estimations.)

Les structures, politiques et processus du Fonds mondial et de ses maîtres d'œuvre s'avèrent souvent inadéquates pour le renforcement des systèmes résistants et pérennes pour la santé

Le rapport du BIG explique qu'historiquement, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a essentiellement investi dans des programmes « verticaux » (propres aux maladies). De ce fait, il manque au Secrétariat des compétences spécifiques en termes de conception, de mise en œuvre et de coordination des activités SRPS ; cette déficience est aggravée par le fait que dans les pays, il existe peu d'institutions, de partenaires et de groupes de travail à même d'appuyer la conception et la mise en œuvre d'activités transversales de renforcement des systèmes de santé. (L'inverse vaut pour les programmes de lutte contre les maladies.) En conséquence, l'absorption des fonds au sein des subventions SRPS est plus faible que celle des subventions de lutte contre les maladies. En moyenne, le taux d'absorption des subventions SRPS est de 56 % seulement, alors que pour les activités SRPS intégrées dans des programmes de lutte contre les maladies, il est de 67 %. Le taux d'absorption des subventions consacrées aux maladies est quant à lui de 75 %.

Le cycle de financement du Fonds mondial couvre trois ans, ce qui est généralement une période trop

courte pour mettre en œuvre d'importantes activités en matière de systèmes résistants et pérennes pour la santé. Lorsque l'activité n'est pas terminée à la fin de la subvention, elle risque de ne pas être reportée au cycle de subvention suivant. Par exemple, la conception et la construction d'un entrepôt, avec toutes les autorisations administratives que cela suppose aux niveaux national et local, requiert souvent plus de trois ans ; au Pakistan, notamment, 2 pour cent seulement d'une subvention a été utilisé pour la construction d'un entrepôt durant le cycle de subvention 2015-2017. Comme la construction n'était pas terminée à la fin de la subvention, les plans d'achèvement ont été abandonnés dans le cycle actuel de financement (2018-2020). Ce type de décalage survient également dans les programmes de lutte contre les maladies, qui dans les pays suivent généralement un plan stratégique national de cinq ans.

Les structures du Secrétariat en charge de la chaîne d'approvisionnement étaient déficientes, bien qu'elles aient commencé à s'améliorer

Le Secrétariat a adopté une approche double face aux problèmes de chaîne d'approvisionnement. Le financement par subvention dans le cadre duquel les problèmes de chaîne d'approvisionnement sont intégrés aux subventions gérées par les équipes de pays, et une démarche institutionnelle d'exams diagnostiques de la chaîne d'approvisionnement et de plans de transformation gérés par une équipe spéciale chaîne d'approvisionnement . Le Bureau de l'Inspecteur général a indiqué que le personnel du Secrétariat chargé des achats et de la chaîne d'approvisionnement était réparti entre deux divisions au moment de l'audit : la division chargée des finances, de l'informatique, des achats et de l'administration (FISA) et la division de la stratégie, des investissements et de l'impact (SIID) – et cinq départements ou équipes au sein de ces divisions.

(Note de la rédaction : Le BIG a confirmé à l'OFM que lorsqu'il a commencé son examen, FISA était reconnu comme une division, les finances et les achats étant deux entités au sein de cette division. À l'heure actuelle, les départements au sein de FISA sont séparés et rendent tous compte au Directeur exécutif par le truchement de leur directeur respectif.)

La division des finances englobe :

- le département des achats et de la chaîne d'approvisionnement, chargé du renforcement des systèmes d'achats et de chaîne d'approvisionnement mondiaux et dans les pays ;
- le département de la gestion financière et du contrôle des programmes, responsable de la gestion et du suivi financiers.

Quant à la division de la stratégie, des investissements et de l'impact, elle comprend :

- le département des questions liées aux communautés, aux droits et au genre, responsable des ripostes et systèmes communautaires ;
- le département de l'accès au financement, qui rend compte de l'alignement des demandes de financement sur les stratégies nationales de santé et les plans nationaux relatifs aux différentes maladies ;
- le département de l'assistance technique et des partenariats, SRPS, qui chapeaute cinq équipes : VIH, tuberculose, paludisme, l'équipe chargée du suivi, de l'évaluation et de l'analyse de pays, responsable du renforcement des systèmes de données de santé dans les pays et du volet SRPS. Au sein du volet SRPS, on trouve deux équipes :
 - i) santé reproductive, féminine, infantile et adolescente, et plateformes de prestation de services intégrées ;
 - ii) ressources humaines pour la santé.

Au moment de l'audit, ces équipes et départements, dont certains présentaient des lacunes en termes de compétences dans le domaine SRPS, avaient tendance à travailler de manière cloisonnée, selon le rapport.

En mars 2018, le Secrétariat a modifié sa structure et fusionné les initiatives de chaîne d'approvisionnement au sein d'un département d'achats et de chaîne d'approvisionnement, dont Philippe François a assumé la direction le 1^{er} octobre 2018. Au moment de l'audit (décembre 2018), des améliorations s'avéraient nécessaires. Ainsi, l'initiative de transformation de la chaîne d'approvisionnement lancée en 2016 – en vue de diagnostiquer les problèmes connexes dans 20 pays prioritaires et d'élaborer des plans d'action spécifiques de renforcement des systèmes en fonction des résultats – n'a donné de diagnostic que pour 13 pays. Au moment de l'audit, aucun plan de transformation n'avait été chiffré dans les neuf pays où ils avaient été mis en œuvre, et il manquait à plusieurs de ces plans une indication de la portée, des activités clés et un calendrier.

L'insuffisance en termes d'indicateurs et de données entrave le suivi des résultats et de l'impact des investissements SRPS.

Trois objectifs opérationnels de l'objectif stratégique n° 2 visant la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé, qui représentent 65 % des investissements SRPS, manquent d'indicateurs de mesure des résultats. Il s'agit des trois objectifs opérationnels suivants : a) renforcement des ripostes et systèmes communautaires, b) renforcement des systèmes de gestion des achats et des stocks dans les pays et à l'échelle mondiale, c) renforcement des systèmes de données de santé et des capacités des pays en matière d'analyse et d'utilisation des données. À titre de mesure d'atténuation, le Secrétariat a demandé aux équipes de pays d'inclure des mesures de suivi des plans de travail lorsqu'il n'y a pas d'indicateurs pour les activités importantes. Toutefois, ces mesures de suivi n'ont pas été utilisées de manière systématique.

L'absence d'indicateurs clairs pour les activités SRPS signifie que les notations des subventions ne reflètent peut-être pas de manière fidèle les résultats de ces activités. Par exemple, la subvention SRPS du Cambodge s'est vu attribuer la note B1 (résultats adéquats) malgré un taux d'absorption de 48 % seulement, car des composantes significatives des systèmes communautaires n'ont pas été incluses dans la notation de la subvention du fait de l'absence d'indicateurs.

Des études de faisabilité sont nécessaires pour les activités SRPS, les financements additionnels et la pérennité du financement

Le Secrétariat exige qu'avant de financer les activités SRPS, le récipiendaire principal réalise une étude de faisabilité du projet, identifie les sources de financement supplémentaires pour achever le projet et mette en place les contrôles de pérennité, de suivi stratégique et autres nécessaires pour atténuer les risques.

Ces exigences ne sont néanmoins pas mises en œuvre de manière cohérente et efficace, d'après le rapport du Bureau de l'Inspecteur général.

Les études de faisabilité de projet n'ont pas été réalisées dans 33 % des subventions échantillonnées dans le cadre de l'audit, en conséquence de quoi les pays n'ont pas pu définir les activités et identifier activement les problèmes avant le début des projets.

De plus, bien que le Fonds mondial demande les coûts totaux des projets et la contribution attendue des autres partenaires, 83 % des projets bénéficiant d'un investissement significatif examinés étaient financés uniquement – bien que partiellement – par le Fonds mondial, n'ayant pas réussi à obtenir de financement d'autres sources. Dans ces cas, le fait qu'ils ne bénéficient que d'un investissement du Fonds mondial

affecte la capacité des pays à achever les projets dans les délais après réception de l'investissement initial du Fonds mondial, si celui-ci est inférieur au montant total nécessaire.

Le Fonds mondial exige des pays qu'ils présentent des plans de pérennité pour les activités SRPS, afin de garantir que celles-ci se poursuivront après la fin du soutien du Fonds. Cette exigence est particulièrement importante lorsqu'elle concerne des dépenses récurrentes comme les investissements dans les ressources humaines pour la santé. Par exemple, 47 % des ressources SRPS sont investies dans les ressources humaines, notamment pour compléter les salaires des agents de santé ou prendre en charge le salaire total du personnel dans le pays financé par le Fonds mondial. Mais cette exigence n'est pas appliquée de manière cohérente pour toutes les subventions, en conséquence de quoi de nombreuses subventions n'ont pas de plan de pérennité concernant les composantes SRPS.

Actions convenues de la direction

Le rapport du Bureau de l'Inspecteur général conclut par quatre actions convenues de la direction, également appelées mesures de gestion convenues, attribuées à différents départements au sein du Secrétariat. La première, relative au personnel du Secrétariat, a pour date cible juin 2020, tandis que les trois autres doivent être réalisées d'ici la fin de l'année. En résumé, le Secrétariat :

- évaluera ses aptitudes et ses capacités à mettre en œuvre la feuille de route SRPS et à élaborer un plan approprié d'apprentissage et de développement pour des SRPS pour le cycle 2020-2022 ;
- révisera les notes d'information et les instructions existantes sur les SRPS et définira des exigences minimales pour encourager une poursuite de l'intégration des investissements du Fonds mondial dans les systèmes et les processus nationaux ; travaillera avec le Comité technique d'examen des propositions et le Comité d'approbation des subventions pour s'assurer que les pays satisfont aux exigences minimales ou que des justifications solides sont fournies durant les processus d'examen et d'approbation des demandes de financement et des subventions ;
- élaborera une feuille de route pour remédier aux problèmes de la chaîne d'approvisionnement dans le pays en privilégiant une amélioration de la disponibilité des médicaments et des produits pour les patients ; élaborera des mesures opérationnelles trimestrielles et des mécanismes de collecte de données pour suivre la disponibilité des médicaments et des produits à l'échelon des pays ;
- affinera et clarifiera les résultats attendus de l'ensemble des sous-objectifs SRPS ; actualisera les indicateurs et l'approche d'évaluation pour un suivi et une évaluation de meilleure qualité des sous-objectifs SRPS et des activités de subvention liées.

Autres ressources :

- Le rapport d'audit, [Gestion des investissements pour de systèmes résistants et pérennes pour la santé](#) 3 mai 2019 (GF-OIG-19-011)
- Rapport d'audit du BIG sur les [subventions du Fonds mondial au Burkina Faso](#), 22 novembre 2017 (GF-OIG-17-024)
- Rapport d'audit du BIG sur les [subventions du Fonds mondial à la République fédérale démocratique d'Éthiopie](#) 27 novembre 2017 (GF-OIG-17-025)
- Rapport du BIG sur l'[audit des subventions du Fonds mondial à la République du Soudan du Sud](#) 5 octobre 2015 (GF-OIG-15-016)
- Rapport d'audit du BIG sur les [subventions du Fonds mondial à la République de Côte d'Ivoire](#) 14 décembre 2016 (GF-OIG-16-025)

- Rapport d'audit du BIG sur les [subventions du Fonds mondial à la République de Guinée](#) 25 août 2017 (GF-OIG-17-018)
- Rapport d'audit du BIG sur les [subventions du Fonds mondial au Rwanda](#), 25 février 2019 (GF-OIG-19-004)
- [Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017-2022](#), Investir pour mettre fin aux épidémies.

[Read More](#)
