



Independent observer
of the Global Fund

Les pays d'Afrique occidentale et centrale fixent de nouveaux objectifs ambitieux pour décembre 2017

Doubler la couverture de ART en 2017.

? Augmenter les cas déclarés de 100.000 en 2014 à 135.000 en 2017.

? Passer le taux de réussite du traitement de 77% en 2014 à 90% en 2017.

? Augmenter les tests du paludisme dans les centres de santé, pour passer de 75 % en 2015 à 80% en 2017.

? Améliorer le système de collecte de données et renforcer la gestion des achats et des stocks (GAS) et des réseaux de laboratoire.

Ce sont les engagements pris par 11 pays d'Afrique occidentale et centrale – Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Niger, République démocratique du Congo, Sénégal, Tchad, et Togo – à la fin de l'atelier des Partenaires du Fonds mondial qui s'est tenu à Dakar les 28-30 juin 2016.

850 M € dépensés au cours de la seconde moitié de 2015

L'atelier a été organisé en réponse à une analyse préliminaire faite par le Secrétariat du Fonds mondial, les partenaires techniques et les pays sur les indicateurs de couverture des subventions signées pour la période allant de janvier à décembre 2015 dans les 11 pays concernés. L'analyse a montré que les performances de la moitié des indicateurs s'étaient améliorées, alors que le rendement de l'autre moitié est resté constante ou s'est détérioré.

Le taux d'utilisation (ou « absorption ») des ressources dans les 11 pays était de 67%, ce qui signifie qu'environ 850 millions d'euros n'ont pas été dépensés. L'analyse a également révélé des problèmes dans la gestion des subventions. De nombreux facteurs inattendus qui étaient hors du contrôle des

acteurs en charge de l'exécution des subventions ont entravé la mise en œuvre des subventions; notamment des élections et les changements de gouvernement qui s'en sont suivis; l'épidémie d'Ebola; des problèmes de sécurité; et des crises politiques et sociales. En outre, ont aussi été relevés des facteurs liés aux approches contenues et programmatiques et à l'opérationnalisation effective des interventions, telles que des composantes communautaires inopérantes dans plusieurs pays; l'environnement restrictif pour la mise en œuvre des activités vers les populations clés comme les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH); et le retard dans la réalisation du financement de contrepartie. Ces facteurs ont eu un impact négatif sur le démarrage des subventions; sur le recrutement et les contrats de sous-bénéficiaires; sur les décaissements; sur la commande de médicaments; et sur la mise en œuvre des mesures de gestion requises par le Secrétariat.

Les principaux jalons fixés à Abidjan les 3-4 août 2015

Les intervenants des 11 pays s'étaient rencontrés à Abidjan, en Côte d'Ivoire, les 3-4 août 2015, pour discuter des questions opérationnelles liées à la mise en œuvre des subventions et proposer des approches pratiques à même d'améliorer la capacité d'absorption et la gestion des programmes. Des représentants du Fonds mondial et les partenaires techniques ont également participé à cette réunion.

Ont notamment été soulevées lors de cette réunion, les questions relatives à la nécessité d'améliorer les procédures PSM; de renforcer la coordination entre les principaux bénéficiaires et les partenaires techniques pour accélérer la mise en œuvre; et de renforcer les structures et les mécanismes internes au Fonds mondial pour la surveillance de la gestion des risques financiers. Des plans d'action ont été produits avec des activités clés, telles que la finalisation des tâches de démarrage des subventions dans tous les pays; et l'inclusion de pays à l'initiative Implementation Through Partnership (ITP) du Secrétariat du Fonds mondial (mise en œuvre par le partenariat). L'initiative ITP est conçue pour aider les pays à trouver des solutions aux problèmes de retard dans le démarrage des subventions, et accélérer la mise en œuvre des subventions.

768 millions \$ peuvent être dépensés d'ici le 31 décembre 2017

L'atelier de Dakar a été l'occasion pour les participants de la réunion d'Abidjan de poursuivre leurs discussions afin d'examiner les progrès accomplis depuis lors, de renforcer les partenariats, et de convenir de la meilleure voie à suivre.

Les participants ont observé que certains progrès avaient été réalisés. Grâce à l'Initiative ITP, au 31 mars 2016, un tiers des pays avaient finalisé les activités de démarrage des subventions; les procédures de GAS avaient été renforcées par la création et l'opérationnalisation des comités de quantification pour les traitements antirétroviraux; des comités de surveillance des ICN étaient plus impliqués dans le soutien aux PRs pour surmonter les goulots d'étranglement de mise en œuvre; et dans un pays, la Guinée, il a été noté qu'une meilleure coordination entre le PR et les partenaires techniques avait accéléré la mise en œuvre de la subvention.

(La prochaine évaluation est prévue pour septembre 2016.)

Cependant, en examinant les subventions les plus importantes, les participants ont noté que tandis que le Bénin, la Côte d'Ivoire et la République démocratique du Congo avaient été en mesure de finaliser les activités de démarrage dans les temps, la majorité des pays sont encore confrontés à des retards, en particulier dans la sélection et l'engagement de sous-bénéficiaires, ainsi que les débours aux SR. En outre, des retards ont été expérimentés dans la commande de produits de santé, ce qui affecte négativement l'échelle, l'impact et l'absorption. Si aucune réponse adéquate n'est apportée à ces défis, il est estimé que 768 millions \$ seront dépensés dans la région au 31 Décembre 2017. Du deuxième semestre 2015 au deuxième trimestre de 2016, le taux de dépenses a diminué pour passer de 67% à

57%. Les participants ont observé que le démarrage tardif des programmes avait affecté négativement la performance de la plupart des subventions.

Les défis qui persistent

Bien qu'il y ait eu des progrès, il y a encore des domaines qui nécessitent une attention particulière – des domaines tels que la construction d'un cadre juridique pour les systèmes d'information sanitaire nationaux ; le renforcement des capacités des ressources humaines ; accroître la participation de la communauté ; l'amélioration du diagnostic du VIH chez le nouveau-né et chez les enfants ; le renforcement de la capacité opérationnelle des réseaux de laboratoire et le contrôle de la qualité ; l'accroissement de la disponibilité des médicaments de deuxième ligne pour la tuberculose ; l'augmentation de la participation du secteur privé ; la motivation des agents de santé communautaire ; et la création d'un système d'alimentation intégré et fonctionnel pour les médicaments contre le paludisme.

De nouvelles recommandations ont émergé de la réunion de Dakar. Voici quelques unes des recommandations principales:

- Mettre en place un groupe régional d'experts pour soutenir les pays dans le travail de renforcement des systèmes de santé.
- Motiver les travailleurs communautaires.
- Mettre en place un système d'alerte régional pour les médicaments antituberculeux de deuxième ligne.
- Mettre en place un groupe de travail régional pour soutenir les pays pour le diagnostic précoce du VIH chez les enfants et les nouveau-nés.

La première évaluation de ces recommandations aura lieu dans six mois. Le Fonds mondial, les partenaires techniques et les pays seront responsables de leur mise en œuvre.

[Read More](#)
