



Independent observer
of the Global Fund

Des ateliers BACKUP en Afrique étudient les goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial

Photo : Les participants à l'atelier Exchange for Change organisé au Malawi. Source : GIZ (Didrick Chirva)

L'importance de la communication entre les principaux acteurs du système de santé et la nécessité de disposer de mécanismes assurant la transparence et l'obligation de rendre des comptes – voilà quelques-uns des thèmes récurrents aux deux ateliers régionaux organisés au début de l'année par le programme BACKUP Health de l'Agence allemande pour la coopération internationale (GIZ).

Les ateliers, organisés au Burkina Faso et au Malawi, étaient conçus pour étudier les goulots d'étranglement courants dans la mise en œuvre des programmes de santé financés par le Fonds mondial et concevoir des solutions innovantes à ces problèmes. Le titre des ateliers – « Exchange for Change » – traduisait l'objectif de BACKUP de fournir aux partenaires du Fonds mondial une plateforme de dialogue et d'apprentissage mutuel.

Favoriser les échanges sud-sud fait partie intégrante de l'approche de BACKUP Health en matière de développement des capacités dans les pays mettant en œuvre des subventions du Fonds mondial dans le cadre de leurs programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Cent représentants de la société civile et d'acteurs étatiques de 17 pays ont participé aux ateliers. Le Burkina Faso, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Niger, la RDC et le Togo ont participé à l'atelier du Burkina Faso, tandis que l'Afrique du Sud, l'Éthiopie, le Kenya, le Liberia, le Malawi, la Namibie, le Nigeria, le Rwanda, la Sierra Leone et la Tanzanie ont participé à celui du Malawi.

Afin de s'assurer que le contenu des ateliers répondait aux besoins et intérêts des participants, BACKUP a réalisé une enquête préalable en ligne. Les participants y étaient interrogés sur les principaux défis auxquels ils sont confrontés dans le cadre des procédures du Fonds mondial et de la mise en œuvre des programmes de santé. La majorité des réponses concernaient la mise en œuvre des subventions, le fonctionnement des instances de coordination nationale et le renforcement des systèmes de santé.

La méthode innovante LEGO Serious Play était l'un des outils choisis par BACKUP pour les ateliers. Cette méthode favorise la pensée créative en ce qu'elle encourage les équipes à utiliser des blocs LEGO pour construire des modèles tangibles de leur environnement de travail et des difficultés et obstacles qu'ils y rencontrent. Les participants travaillent sur des scénarios imaginaires au moyen de constructions LEGO tridimensionnelles, d'où le nom « Serious Play » donné à la méthode.

Photo : Visualisation de solutions sur le thème « Comment utiliser l'information et les données aux fins de la planification et de la prise de décisions par les bénéficiaires principaux »

Source : GIZ (Didrick Chirva)

« Cette méthodologie est géniale », a commenté un participant du Liberia. « Je me demandais ce que mon enfant dirait en me voyant jouer avec des LEGO. Je me suis progressivement rendu compte comment on peut facilement donner vie à des choses et à des situations normalement si compliquées ! Pouvoir représenter ces situations plutôt complexes dans un modèle qui fournit une réponse succincte à votre question est fantastique. Dans notre groupe, personne n'a été laissé de côté, nous pouvons tous expliquer facilement notre défi et nos solutions, tant cette méthode est terre à terre ! »

Des groupes rassemblant plusieurs nationalités ont été formés pour travailler sur des sujets (appelés « modèles de défis ») sélectionnés par les participants dans la liste des sujets issue de l'enquête préalable à l'atelier.

À l'atelier du Malawi, les différents groupes ont travaillé sur les sujets suivants :

- utilisation inadéquate de l'information et des données aux fins de la planification et de la prise de décisions par les bénéficiaires principaux ;
- traitement des risques liés à la gestion des subventions et des difficultés de communication de l'information ;
- sélection des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires : une procédure transparente et objective ? ;
- interaction avec les organes de coordination nationaux ;
- renforcement des capacités des organisations à assise communautaire / capacités des réseaux à participer aux procédures du Fonds mondial ;
- coordination pour la conception, la hiérarchisation et la mise en œuvre des interventions de renforcement des systèmes de santé ;
- financement national direct de la santé insuffisant, en particulier en ce qui concerne le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Les participants de l'atelier du Burkina Faso ont sélectionné les sujets suivants pour le travail en groupe :

- gestion de l'approvisionnement ;

- comment aborder les problèmes liés aux questions de genre et aux droits de l'homme dans la programmation du Fonds mondial ;
- rôle et fonctionnement des secrétariats des ICN ;
- intégration et alignement des ICN sur les structures nationales de coordination de la santé ;
- quand et comment assurer le suivi stratégique des subventions ;
- production de tableaux de bord pour les ICN ;
- intégration et alignement des interventions communautaires sur les directives et normes nationales ;
- renforcement des capacités des sous-réциpiendaires et des sous-sous-réциpiendaires.

Pour chaque sujet, les participants devaient construire ensemble trois scénarios consécutifs : le défi, la situation optimale, et les solutions. La partie solutions de cet exercice permettait aux participants de retirer de l'atelier un enseignement concret à utiliser une fois de retour dans leur pays.

Un groupe a travaillé sur un défi identifié en Guinée, où le comité de suivi stratégique de l'ICN a du mal à collaborer avec les maîtres d'œuvre et à assurer avec succès son rôle de suivi stratégique. Selon les participants, la situation optimale était une collaboration bien organisée entre le comité de suivi stratégique, les réциpiendaires principaux et les sous-réциpiendaires. Une des solutions identifiées était le fait qu'il est important de clarifier les rôles des acteurs impliqués dans le suivi stratégique des subventions, et que la capacité des maîtres d'œuvre à collecter des données de qualité doit être renforcée pour pouvoir identifier plus tôt les goulots d'étranglement dans la mise en œuvre.

Un autre groupe a choisi de travailler sur un défi identifié au Nigeria, à savoir la coordination limitée au niveau du pays, qui empêchait les maîtres d'œuvre de concevoir et mettre en œuvre des interventions efficaces de renforcement des systèmes de santé. Le groupe a indiqué que la situation optimale était la création d'un organe de coordination nationale chargé de gérer les ressources de renforcement des systèmes de santé, et que cet organe aurait le pouvoir d'allouer des fonds en fonction d'une planification conjointe et d'une stratégie de renforcement des systèmes de santé. Les solutions identifiées par le groupe comprenaient la nécessité pour le Nigeria de lancer des discussions sur une stratégie d'investissement dans le renforcement des systèmes de santé, et de mettre au point un plan opérationnel permettant d'allouer les fonds systématiquement de manière à obtenir un impact conjoint.

Un troisième groupe a travaillé sur un défi rencontré en Côte d'Ivoire – la nécessité d'intégrer et d'aligner les ICN sur les structures nationales de coordination de la santé. Le groupe a décrit ainsi la situation optimale : a) instance de coordination nationale ancrée dans le Bureau du Premier ministre, b) communications améliorées, et c) un responsable assurant la liaison entre l'ICN et les partenaires de la santé. Le groupe a identifié les solutions suivantes : a) identifier les besoins en assistance technique, b) élaborer une feuille de route pour la transition, et c) créer un comité directeur chargé de gérer la transition.

Un des participants de ce groupe a affirmé que de nombreuses ICN ne dialoguent pas avec les autres organes de coordination du secteur de la santé et que de ce fait, elles manquent des occasions d'éviter les doubles emplois et d'assurer la complémentarité des différents programmes. Cette personne a expliqué que l'idée d'avoir des instances de coordination nationale ancrées dans le bureau du Premier ministre, ou ailleurs à un niveau élevé, est liée à la croyance que les problèmes et obstacles sont plus facilement résolus à ce niveau, et que vu la nature multisectorielle des ICN, leurs décisions sont susceptibles d'avoir plus de poids. De plus, étant donné que les instances de coordination nationale ont besoin de davantage de fonds pour fonctionner efficacement, avoir un représentant du gouvernement de haut niveau au sein de l'instance devrait faciliter l'obtention de financements. Un autre membre de ce groupe, originaire de Côte d'Ivoire, a commenté que la présence de représentants de quatre ou cinq ICN, ayant chacun leur propre structure et expérience, « nous a permis d'identifier nos défis et de trouver des solutions adéquates pour notre propre cas ».

Le tableau ci-après décrit deux autres problèmes auxquels se sont attaqués les participants à l'atelier.

Outre le travail interactif en groupes, les ateliers comportaient des présentations sur les leçons tirées, des séances de réseautage et un dialogue entre l'équipe BACKUP et les participants afin de discuter des besoins en matière d'assistance technique.

« L'espace créé par BACKUP garantit que les leçons tirées sont partagées entre différents pays », a commenté un participant d'Afrique du Sud. « C'est une bonne manière d'appréhender les causes profondes des problèmes et de se plonger de manière plus approfondie dans la recherche de solutions. Une bonne partie des sujets abordés, des informations échangées et des recommandations des autres pays s'est avérée extrêmement utile... »

1. Klaus Peter Schnellbach, directeur du programme BACKUP Health, a pour sa part commenté :
« Nous voulions fournir un espace réellement interactif et favorable aux échanges et à un apprentissage mutuel – et les commentaires que nous avons reçus montrent que ça a marché ».

Tableau : Deux des défis abordés durant les séances de travail en groupes

Pays	Malawi
Défi	Faible capacité des organisations à assise communautaire et des réseaux à participer du Fonds mondial.
Situation optimale	Les représentants communautaires des organisations de la société civile (OSC) sont h des canaux de communication avec l'ICN, renforçant ainsi le rôle et la composition de pont entre les RP et les SR pour atteindre les communautés, et celles-ci jouent leur rôle surveillance.
Solutions	<ul style="list-style-type: none">• Renforcer la capacité de composition de l'ICN pour garantir que les organisations représentées par des personnes éloquentes, compétentes et expérimentées.• Augmenter le nombre d'OSC représentatives des populations clés siégeant à l'ICN.• Renforcer la capacité des OSC des populations clés à passer du niveau de SR à celui de RP.• Améliorer les connaissances des SR des budgets convenus entre l'ALF et le RP.• Renforcer la responsabilité sociale.• Mettre en œuvre des fiches de score communautaires.
Pays	Cameroun
Défi	1) Nécessité d'éliminer les obstacles sociaux, culturels, religieux, juridiques et politiques sous forme de stigmatisation et de discrimination, auxquels se heurtent les populations lorsqu'elles tentent d'accéder aux services de santé. 2) Renforcement des capacités in de mettre en œuvre et de surveiller les activités liées aux questions de genre et de dro
Situation optimale	Les populations clés et vulnérables ont un accès non restreint aux services de santé u
Solutions	<ul style="list-style-type: none">• Plaider pour que le gouvernement adopte/améliore et applique les lois nécessaires (participation des populations clés et vulnérables).• Fournir des supports et des formations accessibles pour sensibiliser les commun• Mobiliser des ressources humaines, techniques, financières et matérielles.• Mettre en œuvre des programmes sensibles au genre (formation, sensibilisation, évaluation).• Établir un mécanisme permettant de suivre les dimensions liées aux droits de l'h

Pour de plus amples informations, une courte vidéo sur les ateliers est disponible [ici](#). Le dernier numéro de la lettre d'information de BACKUP Health décrit une nouvelle procédure et de nouvelles directives de demande de financement auprès de l'initiative. Il contient également des articles sur le renforcement des fonctions de gouvernance et de suivi stratégique de l'ICN au Rwanda, sur des ateliers régionaux de diffusion au Burkina Faso destinés à renforcer la compréhension générale en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme, ainsi que le premier ressortissant allemand en détachement au Secrétariat du Fonds mondial. La lettre d'information est disponible [ici](#) (en anglais). Des informations générales sur BACKUP Health sont disponibles [ici](#).

Souhaitez-vous réagir à cet article (ou à tout autre article de l'OFM) ? Veuillez adresser vos commentaires au rédacteur en chef à l'adresse suivante : editorGFO@aidspan.org. Vos commentaires nous sont précieux.

[Read More](#)
