



Performance du Fonds mondial pour l'année 2022

Introduction

Le présent article donne un aperçu des performances du Fonds mondial en 2022 et s'appuie sur les éléments suivants:es rapports sur la performance à la fin de 2022 présentés au Comité d'audit et des finances lors de sa réunion du 15 mars 2023 et qui seront examinés lors de la 49e réunion du Conseil d'administration du 10-11 mai 2023;

- Le rapport annuel 2022 du Bureau de l'Inspecteur général (BIG);
- Une mise à jour des actions convenues de la Direction (AMA) préparées par le Bureau de l'Inspecteur général (BIG); et
- les commentaires des parties prenantes sur ces rapports.

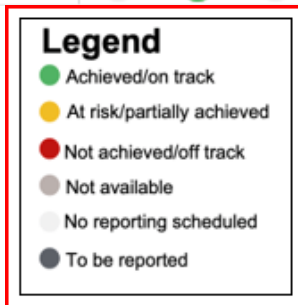
Performance 2022

93 % de l'allocation 2020-2022 a déjà fait l'objet de décaissement ou est prévue d'être décaissée avec un taux d'utilisation élevé dans toutes les catégories et composantes du portefeuille.

Le tableau A présente une vue d'ensemble des progrès réalisés au cours des périodes couvertes par le rapport, mesurés selon les indicateurs clés de performance (ICP) définis.

Tableau A: Progrès en matière de performance au cours des périodes de référence

Description	Period											
	F2017	S2018	F2018	S2019	F2019	S2020	F2020	S2021	F2021	S2022	F2022	
Impact – Lives saved	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Impact – Incidence reduction	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Service delivery	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Alignment of investment & need	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Investment efficiency	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
KPs service coverage (capacity to report)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Grant funding for KPs	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
KPs service coverage	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
RSSH: procurement prices	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
RSSH: supply chains	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
RSSH: financial mgmt. transition efforts	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
RSSH: financial systems meeting standards	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
RSSH: HMIS coverage	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
RSSH: results disaggregation	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
RSSH – NSP alignment	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Allocation utilization	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Absorptive capacity	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gender and age equality	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Reduce human rights barriers to services	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Grant funding for Human Rights (HIV)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Grant funding for Human Rights (TB)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Grant funding for KPs and Human Rights	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Domestic investments in KPs and HRts	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Domestic investments in KPs and HRts (reporting capacity)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Resource mobilization - pledges	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Resource mobilization – contributions	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Domestic Investments	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Supply Continuity of Health Products	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Affordability of health technologies	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Indicateurs clés de performance

D'une manière générale, les ICP montrent que les résultats à la fin de 2022 sont en phase avec ceux observés à la fin de 2021, avec notamment:

- Des résultats positifs en termes de vies sauvées et de performance financière et opérationnelle;
- La réduction de l'incidence qui progresse trop lentement; et
- Des tendances globalement positives pour les ICP relatifs aux systèmes de santé résilients et pérennes (SSRP), mais les objectifs finaux n'ont pas été atteints pour certains de ces indicateurs.

En ce qui concerne les vies sauvées (ICP 1a), les résultats à la fin de 2021 indiquaient que l'objectif de la stratégie pour la fin de 2022 (29 millions) avait déjà été atteint, avec 29,2 millions de vies sauvées. Les projections actuelles indiquent que les résultats de 2022 se situeront entre 34,3 et 35,4 millions de vies sauvées, dépassant ainsi largement l'objectif de la stratégie. Toutefois, bien que les taux de réduction de l'incidence (ICP 1b) aient enregistré une baisse de 16,2 % entre 2015 et 2021 et que des tendances plus récentes prévoient des taux compris entre 15,2 % et 20,2 % à la fin de 2022, cette évolution était jugée trop lente pour atteindre l'objectif de 28 à 47 % fixé par la stratégie pour la fin de 2022.

Les performances financières et opérationnelles sont restées solides, les objectifs ayant été atteints en ce qui concerne la continuité de l'approvisionnement (ICP 12a), les exigences de cofinancement (ICP 11), l'alignement du financement sur les besoins (ICP 3) et la mobilisation des ressources (pour la 6e reconstitution des ressources, ICP 10a/10b) ainsi que l'utilisation des allocations.

De nombreux ICP liés au SSRP seront présentés pour la dernière fois dans le cadre de la stratégie 2017-2022. Les résultats enregistrés sont contrastés:

- Bonne performance pour l'ICP 6b (chaînes d'approvisionnement), les objectifs ayant été atteints pour toutes les maladies et tous les produits. Pour les pays de la cohorte, la disponibilité moyenne en rayon était de 84 % et jugée élevée (90 % ou plus) dans un tiers des cas.
- En ce qui concerne la gestion des systèmes financiers (ICP 6c), l'objectif fixé pour la fin de la Stratégie a été atteint pour les "pays en phase d'achèvement de la transition pour la gestion des finances publiques". Toutefois, même si le nombre de pays dont les "systèmes de gestion financière répondent aux normes définies" est passé de cinq à 34 au cours de la période couverte par la Stratégie 2017-2022, il reste inférieur à l'objectif de 46 pays fixé pour la fin de la Stratégie.
- Pour ce qui est des systèmes d'information sur la gestion de la santé (SIGS) (ICP 6d), même si les scores ont enregistré une augmentation constante au cours de la période couverte par la Stratégie 2017-2022 (en particulier pour la dimension Intégration, qui est passée de 45 % en 2017 à 92 % aujourd'hui), les répercussions de la COVID-19 ont été trop importantes sur le score de la dimension "Respect des délais". Par conséquent, l'ICP relatif à la couverture du SIGS, qui est de 55 %, n'a pas atteint l'objectif de 70 % fixé pour la fin de la période 2022.
- Quant à l'ICP 9a – réduire les barrières aux services liées aux droits humains – les résultats de l'évaluation à mi-parcours pour tous les pays participant à l'initiative "Breaking Down Barriers" ont mis en évidence des progrès significatifs par rapport à la situation de départ, tant pour le VIH que pour la tuberculose. En moyenne, les scores des programmes de lutte contre le VIH sont passés de 1,7 à 2,6, tandis que ceux des programmes de lutte contre la tuberculose ont évolué de 0,6 à 1,3. Cependant, il existe toujours un risque de ne pas atteindre l'objectif en raison du détournement de l'attention et des ressources dû à l'impact de la pandémie de COVID-19, à la situation géopolitique et économique actuelle et à l'insuffisance du financement provenant de sources nationales/partenaires nationaux. Les résultats finaux sont attendus pour le printemps 2024.

Dans l'ensemble, il ressort des résumés présentés au comité d'audit et des finances que, malgré l'impact de la COVID-19 sur l'incidence, les droits humains et le SSRP, des résultats positifs ont été enregistrés pour tous les ICP liés au financement et à la conception des programmes, avec notamment:

- La mobilisation des ressources qui se poursuit de manière satisfaisante;
- Les investissements nationaux qui sont également élevés pour la période 2017-2019;
- Le mécanisme d'achat groupé qui continue de fonctionner de manière satisfaisante; et
- De bons résultats en ce qui concerne la conception des programmes dans le cadre de l'allocation 2020-2022.

Toutefois:

- Les engagements de cofinancement national en faveur des programmes subventionnés par le Fonds mondial pour la période d'allocation 2017-2019 ont atteint 125 % de l'exigence politique minimale prescrite pour le cofinancement, soit une augmentation de 34 % par rapport à la période d'allocation précédente (2014-2016). Cependant, en dépit d'une augmentation

importante du cofinancement dans l'ensemble du portefeuille, seuls 84 % des engagements totaux au titre du cofinancement ont été concrétisés au cours de la période de mise en œuvre correspondante (généralement 2018-2020) en raison de contraintes macroéconomiques et budgétaires dans les pays, accentuées par la COVID-19. Même si des progrès réguliers ont été accomplis au niveau du financement national, les prochaines années pourraient s'avérer difficiles compte tenu des perspectives économiques actuelles dans les pays bénéficiant du soutien du Fonds mondial.

- Comme indiqué dans le rapport annuel 2022 du BIG: "À la fin de l'année, les questions de santé publique, parmi lesquelles la pandémie de COVID-19, ont rapidement été éclipsées par l'invasion de l'Ukraine par la Russie, la crise énergétique qui s'en est suivie et la hausse vertigineuse du coût de la vie qui a eu des répercussions sur les pays contributeurs et les pays chargés de la mise en œuvre. La confluence d'un si grand nombre de risques majeurs à l'échelle mondiale menace la capacité du Fonds mondial à remplir sa mission de lutte contre les trois maladies".
- Les membres des circonscriptions ont également fait part de leurs préoccupations au sujet du retard pris dans la réduction de l'incidence des trois maladies, qui se situe désormais bien en deçà des niveaux de l'ICP y afférent.

Il sera donc nécessaire de prêter attention aux constats établis dans le rapport annuel 2022 du BIG pour le Fonds mondial afin d'assurer la réalisation effective et efficiente des objectifs de l'organisation.

Qualité des données

Les audits ont permis de constater que la mauvaise qualité des données due à une supervision et à une assurance qualité insuffisantes des principaux ensembles de données compromet le suivi des programmes et la prise de décision:

- La mauvaise qualité des données programmatiques réduit le suivi des performances et la capacité d'adapter les programmes à l'évolution du contexte;
- Des données insuffisantes sur les achats et la chaîne d'approvisionnement ont un impact négatif sur la capacité à atténuer les ruptures de stock et les péremptions;
- Les systèmes d'information sanitaire ne sont pas utilisés de manière efficace pour soutenir la qualité des données;
- La supervision et l'assurance qualité des données restent faibles, limitant ainsi la fiabilité des résultats.

Suivi stratégique et gestion des risques

Des améliorations sont nécessaires en matière de suivi stratégique et de gestion des risques pour assurer une mise en œuvre efficace des subventions. Le BIG a indiqué que:

- De nouveaux domaines de risque, tels que la fraude et la manipulation de données, sont apparus. Cette situation, combinée à un pic considérable d'allégations en 2022, reflète une augmentation de l'incidence des pratiques frauduleuses et corrompues ainsi qu'une prise de conscience accrue de la nécessité de signaler les irrégularités au BIG. Elle est également révélatrice de l'élargissement de l'éventail des actes répréhensibles signalés, caractérisé par des cas plus complexes;
- La faiblesse des capacités des unités de gestion des programmes dans les pays affecte la mise en œuvre des subventions.
- Le renforcement de la mise en place et de l'efficacité des contrôles au niveau des pays contribue à assurer la protection des investissements, mais peut également retarder la mise en œuvre.

Une évaluation des risques et une priorisation des interventions inadéquates au niveau des pays ont ralenti les progrès dans l'atténuation de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels (SEAH). Le BIG a signalé un nombre d'allégations de ce phénomène plus élevé en 2022 qu'au cours des années précédentes, ce qui souligne l'importance d'intensifier le soutien aux bénéficiaires de subventions qui mettent en œuvre des programmes plus vulnérables aux risques d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels.

Facteurs clés nécessitant une attention particulière

Au moment où le Fonds mondial commence à traduire la reconstitution des ressources en subventions, le BIG a identifié quatre facteurs clés susceptibles de compromettre ses efforts, qu'il convient d'examiner avec soin afin de garantir un impact optimal, à savoir:

1. La nécessité d'améliorer l'optimisation des ressources dans les processus de prise de décision, ce qui permettra de renforcer l'impact;
2. La réussite de la mise en œuvre de la stratégie 2023-2028 requiert de l'innovation et une approche différenciée dans les contextes nationaux difficiles;
3. La supervision et le suivi de l'assurance qualité des produits de santé par le Secrétariat présentent des faiblesses manifestes. Il est par conséquent nécessaire de garantir l'assurance de la qualité des médicaments et des produits de santé, notamment en procédant à des tests réguliers et en améliorant les infrastructures de stockage.
4. L'évolution du risque de fraude et d'actes répréhensibles nécessite une attention accrue pour identifier les lacunes importantes dans les mesures de prévention et une réponse adaptée aux risques non traditionnels.

Actions convenues de la Direction

Le comité d'audit et des finances a également examiné le rapport sur l'état d'avancement des AMA, préparé par le BIG, qui présente les tendances relatives à l'achèvement des AMA et examine les risques liés à la performance pour ce qui est des AMA à haut risque en retard, qui doivent être portés à l'attention du conseil d'administration:

- Le nombre total de 72 AMA ouverts en janvier 2023 n'a pas changé de manière significative depuis septembre 2022 (dernier rapport sur les AMA présenté au CA). Cette situation est due à l'effet net des nouvelles AMA et des AMA clôturées à la suite des audits des pays.
- Le nombre d'AMA en retard (y compris ceux qui le sont depuis longtemps) a augmenté de 44 % depuis septembre 2022 (25 contre 36 AMA en retard en septembre 2022 et en janvier 2023 respectivement).
- Des difficultés persistent en ce qui concerne la clôture des AMA par le Secrétariat dans les délais impartis. Seuls 21 % des AMA ont été clôturés dans les délais au cours des deux dernières années, alors que l'objectif était de 60 %.
- Comme mentionné dans la dernière mise à jour du BIG, bien que la pandémie de COVID-19 ait contribué à supprimer la priorité accordée par le Secrétariat à la mise en œuvre des AMA, une attention particulière est requise pour accélérer la gestion des risques restants. Ce point est particulièrement important pour les actions transversales liées à l'éthique et pour certains AMA des pays qui sont en suspens depuis plus de deux ans.
- Protection contre l'exploitation et les abus et le harcèlement sexuels (PSEAH), et les abus de pouvoir qui en découlent: Évaluation des risques et réponse – le Secrétariat a enregistré des progrès dans la mise en œuvre de cet AMA au cours du dernier trimestre 2022, bien que certains risques ne soient toujours pas traités; en particulier, la mise en œuvre d'interventions prioritaires basées sur les risques au niveau des pays n'a pas progressé de manière satisfaisante. Ces actions résiduelles importantes feront l'objet d'un suivi dans le cadre des nouvelles actions pour le PSEAH qui établissent un plan de mise en œuvre plus ambitieux en vue d'une meilleure gestion des risques liés à l'exploitation aux abus et au harcèlement sexuels au niveau des pays.

- TANA netting (assurance de la qualité des produits de santé): Il n'y a pas eu de progrès significatifs depuis le dernier rapport au comité d'audit et des finances; cette action a donc été à nouveau classée parmi les priorités.
- L'AMA relative aux risques liés à l'éthique et à l'intégrité, à savoir: responsabilités en matière de gestion et de suivi, ont été placées en priorité à l'attention du comité. Cet AMA avait précédemment été retiré de la liste des priorités en raison des progrès satisfaisants accomplis et des engagements pris pour poursuivre la mise en œuvre de l'action. Toutefois, depuis la dernière mise à jour, aucun progrès supplémentaire n'a été accompli pour clôturer cet AMA.

Des mesures doivent être prises pour remettre les AMA sur la bonne voie, mais le rapport d'avancement sur les AMA ne fournit aucune explication sur les raisons des retards dans la mise en œuvre de ces actions. Les facteurs qui expliquent ces retards croissants ne sont donc pas clairs. Ces facteurs pourraient, par exemple, inclure des contraintes budgétaires ou liées au personnel du Secrétariat; des difficultés à s'engager en temps opportun avec d'autres parties; et des problèmes au niveau des pays tels que les pénuries/changements de personnel, le sous-financement, l'indécision ou la sécurité. À l'avenir, il serait utile que ce rapport fournisse les raisons expliquant les retards pour chaque AMA afin d'éclairer les décisions sur les mesures correctives à prendre.

Les parties prenantes ont également exprimé leur insatisfaction face à la lenteur avec laquelle certains AMA sont clôturés. Comme le souligne le présent rapport, si cette situation est tolérée, la tendance à l'augmentation continue du nombre d'AMA en retard (y compris celles qui le sont depuis longtemps), dont le taux a augmenté de 44 % depuis septembre 2022, restera une menace importante, non seulement pour la réputation des organisations, mais également pour la qualité des programmes et de la prestation de services.

Les membres des circonscriptions ne sont pas non plus satisfaits du niveau d'effort consenti pour le problème de TANA netting. Ils affirment que l'AMA sur l'assurance qualité des produits de santé n'a pas connu de progrès significatifs à ce jour alors qu'elle est en retard depuis longtemps et qu'elle continue à faire peser des menaces à la fois sur les programmes et sur la qualité des produits de santé. Il est important de relever que le Fonds mondial fait certes de grands progrès pour maximiser les systèmes de santé intégrés centrés sur les personnes (en particulier pour les communautés), mais les normes et la qualité des produits de santé sont aussi essentielles pour pérenniser les progrès accomplis. Ils ont par conséquent invité le Secrétariat à accorder une priorité élevée à la mise en œuvre de cet AMA.

Les membres sont conscients de l'impact de la COVID-19, qui a limité la capacité du Secrétariat à établir des priorités et à combler les lacunes en ce qui concerne la mise en œuvre des AMA. Toutefois, avec le retour à la normale, ils jugent important que le Secrétariat prenne rapidement des mesures pour veiller à ce que les AMA en suspens, et notamment les risques identifiés, reçoivent la priorité nécessaire et soient traités en conséquence.

[Read More](#)
