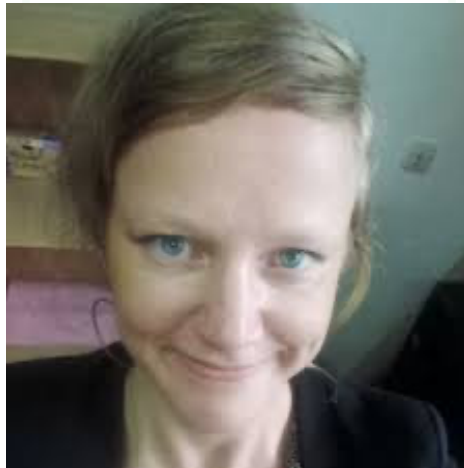


PRÉSENTATION DES RESULTATS DE L'ETUDE

*Fonds mondial et Renforcement des systèmes de santé
en Afrique de l'Ouest et du centre*



Anne Bekelynck
Sociologue



« Fonds mondial et renforcement des systèmes de santé (RSS) »

Résultats de l'étude

ANNE BEKELYNCK

LE 29/09/2020



- **POURQUOI CETTE ÉTUDE ?**

- Alimenter la réflexion du *Think Tank* « Santé mondiale 2030 » sur l'évolution du Fonds mondial

- **QUELLE DÉMARCHE ?**

- Un partenariat « Santé mondiale 2030 » / AFD
- Une étude qualitative
- De l'international au national

HISTORIQUE DU RSS AU FONDS MONDIAL

Création du FM

« Le FM soutient des programmes qui luttent contre les 3 maladies de façon à contribuer au RSS » (Document Cadre, 2001)

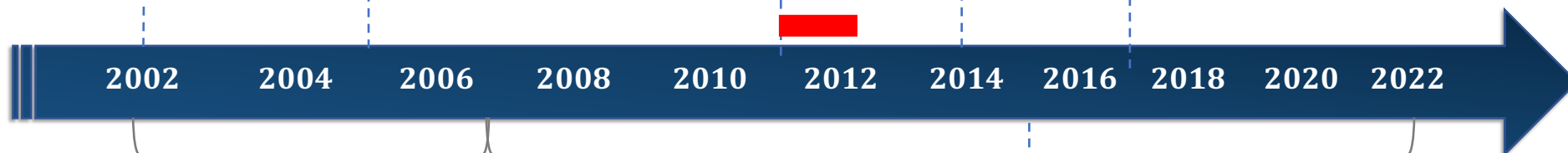
Round 5 : possibilité subvention RSS à part (Rwanda, Malawi, Cambodge)

Annulation *Round 11* suite aux audits Mali, Mauritanie

Nouveau modèle de financement (NFM)

**Stratégie 2017-2022
RSS (SRPS) = 1
des 4 piliers**

**Début élaboration future stratégie
Quelle place pour le RSS ?**



Contexte d'urgence

Passage à échelle

Adoption des ODD (ONU)

**Environ 27% des financements du FM alloués au RSS (2014-2019)
Environ 1 milliard \$ (USD) par an**





**STRATÉGIE DU FONDS
MONDIAL POUR LA
PÉRIODE 2017/2022**
INVESTIR POUR METTRE
FIN AUX ÉPIDÉMIES

Le Fonds mondial

TheGlobalFund

TRP

REPORT ON RSSH INVESTMENTS IN THE 2017-2019 FUNDING CYCLE



Strategy Committee

**Technical Evaluation Reference Group:
Thematic Review on Resilient and
Sustainable Systems for Health (RSSH)**

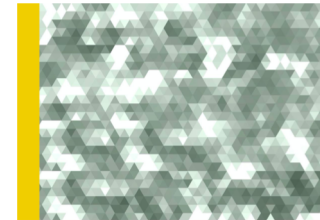
GF/SC/19/07
1st Strategy Committee Meeting
at the Merit arena, Geneva, Switzerland

Committee Information

The purpose of this position paper is to provide the Strategy Committee with the TRG's opinions and recommendations on the Global Fund's approach to Resilient and Sustainable Systems for Health (RSSH). The position of the TRG is based on the TRG-convened thematic review on RSSH, on Prospective Country Evaluation (PCE) findings, other available data and information, and its own deliberations.

Document Classification: Internal
Document Circulation: Board Members, Alternate Board Members, Board Focal Points and Committee Members.
This document may be shared by the Focal Points within their respective Board constituencies. The document must not however be added to any further circulation or otherwise be made public.

TheGlobalFund



Rapport d'audit
**Gestion des investissements
pour des systèmes résistants
et pérennes pour la santé**

GF-IGD-18-011
23 mai 2019
Genève, Suisse

TheGlobalFund
Office of the Inspector General

2017

2018

2019

2020



Strategy Committee
Strategy Implementation Deep Dive: RSSH
For Committee Information

GF/SC/18/04
Geneva, Switzerland
4-5 October 2018

TheGlobalFund

Document Classification: Internal
Document Circulation: Board Members, Alternate Board Members, Board Focal Points and Committee Members.
This document may be shared by the Focal Points within their respective Board constituencies. The document must not however be subject to any further circulation or otherwise be made public.



Rapport consultatif
**Mise en œuvre des subventions en
Afrique occidentale et centrale (AOC)**
Surmonter les obstacles et améliorer les résultats dans une région difficile

GF/IGD-19-013
Mai 2019
Genève, Suisse

Le Fonds mondial
Bureau de l'inspecteur général



MÉTHODOLOGIE



3 AXES DE RECHERCHE

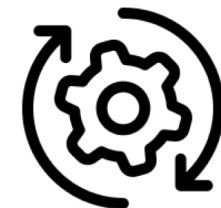
1) **Représentations de l'approche RSS du FM** du point de vue des acteurs de son « écosystème »



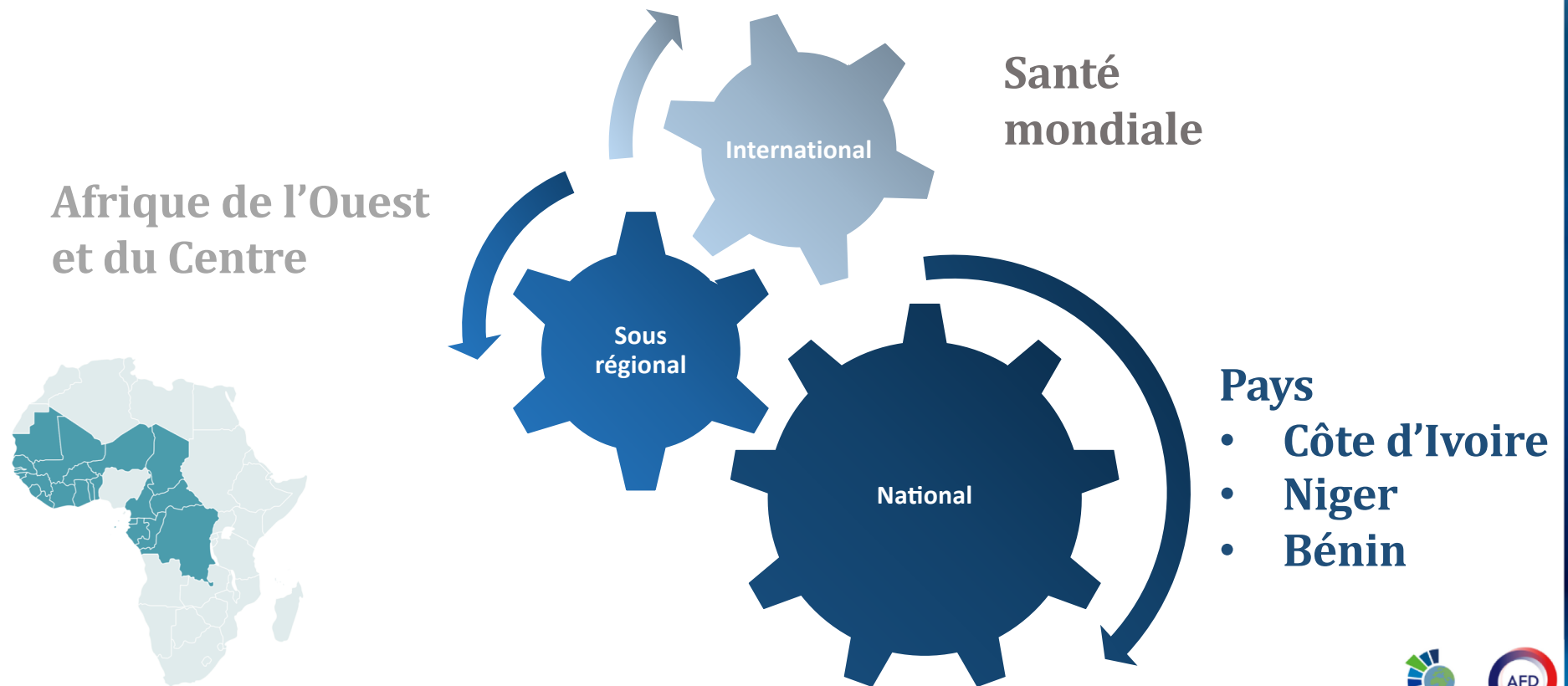
2) **Dépenses RSS du FM** : investissements, activités et indicateurs



3) **Systèmes institutionnels** de mise en œuvre du RSS



3 NIVEAUX D'ANALYSE (inter-reliés)



MÉTHODES

- Une étude qualitative à distance
- Février – septembre 2020

→ Revue de la littérature grise et scientifique

→ Entretiens

→ Observations

	International	Côte d'Ivoire	Autres pays	Total
Fonds mondial / CCM	10	1		11
Autres OI multilatérales	5	2	1	8
Acteurs français de la santé mondiale	10	2	1	13
Société civile	2	2		4
Amis du FM	1			1
Consultants	4	1		5
Acteurs publics nationaux		3	1	4
Total	32	11	3	46

- **Workshop à Cotonou sur le RSS et le FM** organisé par l'African Constituency Bureau et Aidspace (5-7 février 2020)

- Réunions d'élaboration de la note conceptuelle RSS en **Côte d'Ivoire** (n=6)



RÉSULTATS CLÉS

- L'opérationnalisation de l'objectif stratégique portant sur le RSS demeure **un défi majeur** pour le Fonds mondial, une organisation à la culture et à l'« ADN » profondément « **verticaux** »
- Par opposition aux subventions maladies, de nombreuses **zones de flottement** entourent la mise en œuvre du RSS. Si les pays au fort leadership ont les capacités d'exploiter ces opportunités, les pays à la gouvernance plus fragile - notamment en Afrique de l'ouest et centrale - sont davantage paralysés
- Les critiques à l'égard du FM portent sur le **décalage** entre les **discours** et ambitions affichées relatives au RSS et la portée effective et actuelle de ses **actions**

1. DEFINIR LE RSS DANS UN CONTEXTE « VERTICAL »



L'intégration du RSS au sein d'une organisation à « l'ADN » vertical

	Caractéristiques FM	Caractéristiques RSS (idéal)
Objectifs	Urgence, maladies	Actions pérennes et systémiques
Principes clés	Efficacité, redevabilité	Adaptation aux pays, simplicité des procédures
Organisation interne	Mandat 3 maladies	Approches systémiques et transversales
	Organisation cloisonnée, fonctions process ++	
	Culture professionnelle verticale (maladies, techniques)	
Positionnement pays	Absence de bureau pays	Besoin d'une collaboration continue avec pays et autres OI
Temporalité	Courte (3ans)	Longue (6-10ans)
Financements	Relativement limités	Très importants



Approche RSS du FM & conflits de définition

- **Perceptions dominantes de l'approche RSS du FM**
 - 1) Une approche centrée sur les 3 maladies
 - 2) Une approche fonctionnaliste (par piliers)
- **Conflits de définition**
 - Entre documents du FM (niveau stratégique / opérationnel)
 - Au sein du Secrétariat, selon profil des agents
 - Entre directives opérationnelles (Secrétariat) / TRP
 - Entre acteurs pays « pandémies » / « santé hors pandémies »

Approche RSS du FM & conflits de définition

- Perceptions dominantes de l'approche RSS du FM

1) Une approche centrée sur les 2 maladies

→ Des tensions opérationnelles

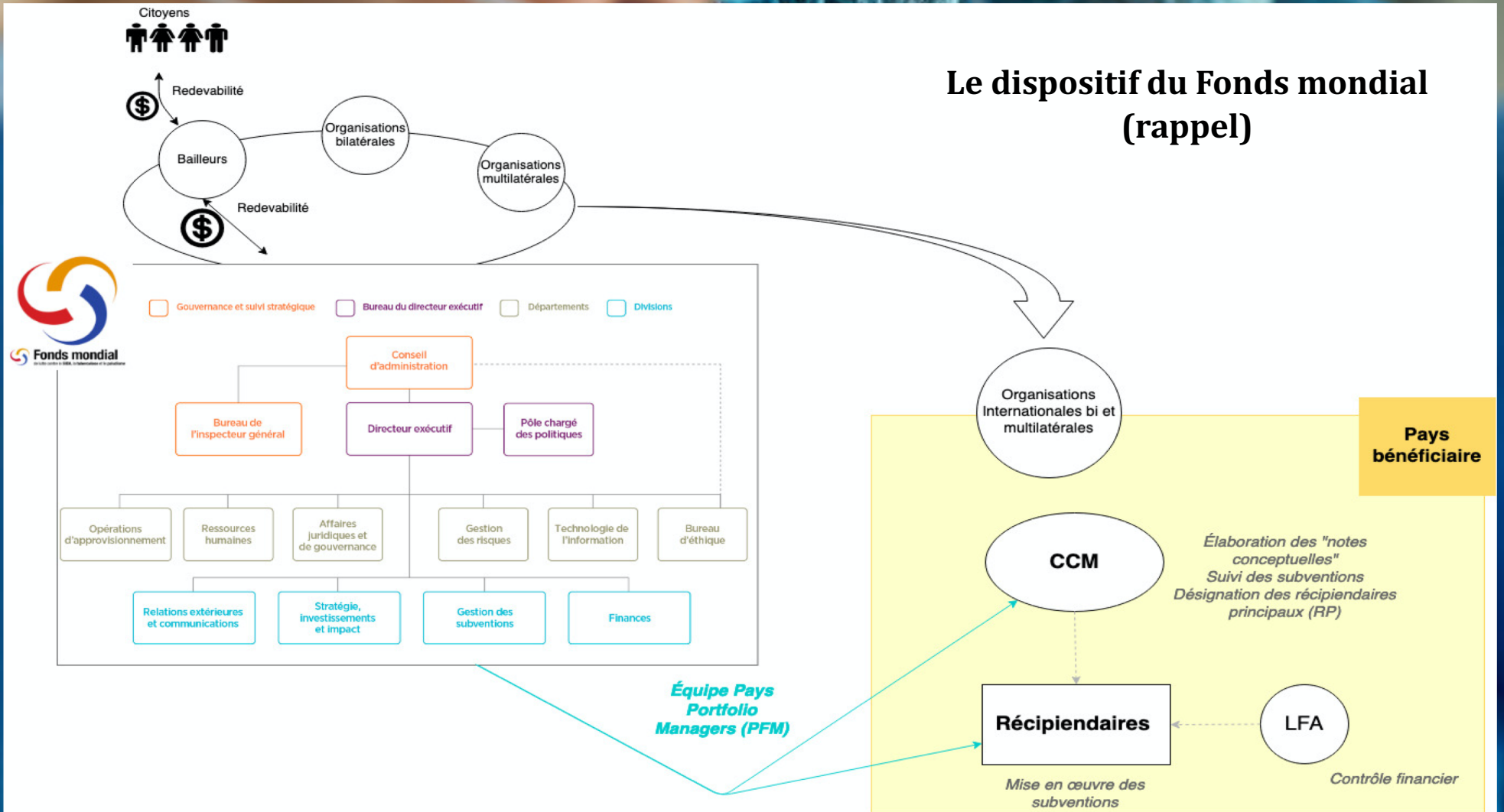
- Au sein du Secrétariat, selon profil des agents
- Entre directives opérationnelles (Secrétariat) / TRP
- Entre acteurs pays « pandémies » / « santé hors pandémies »



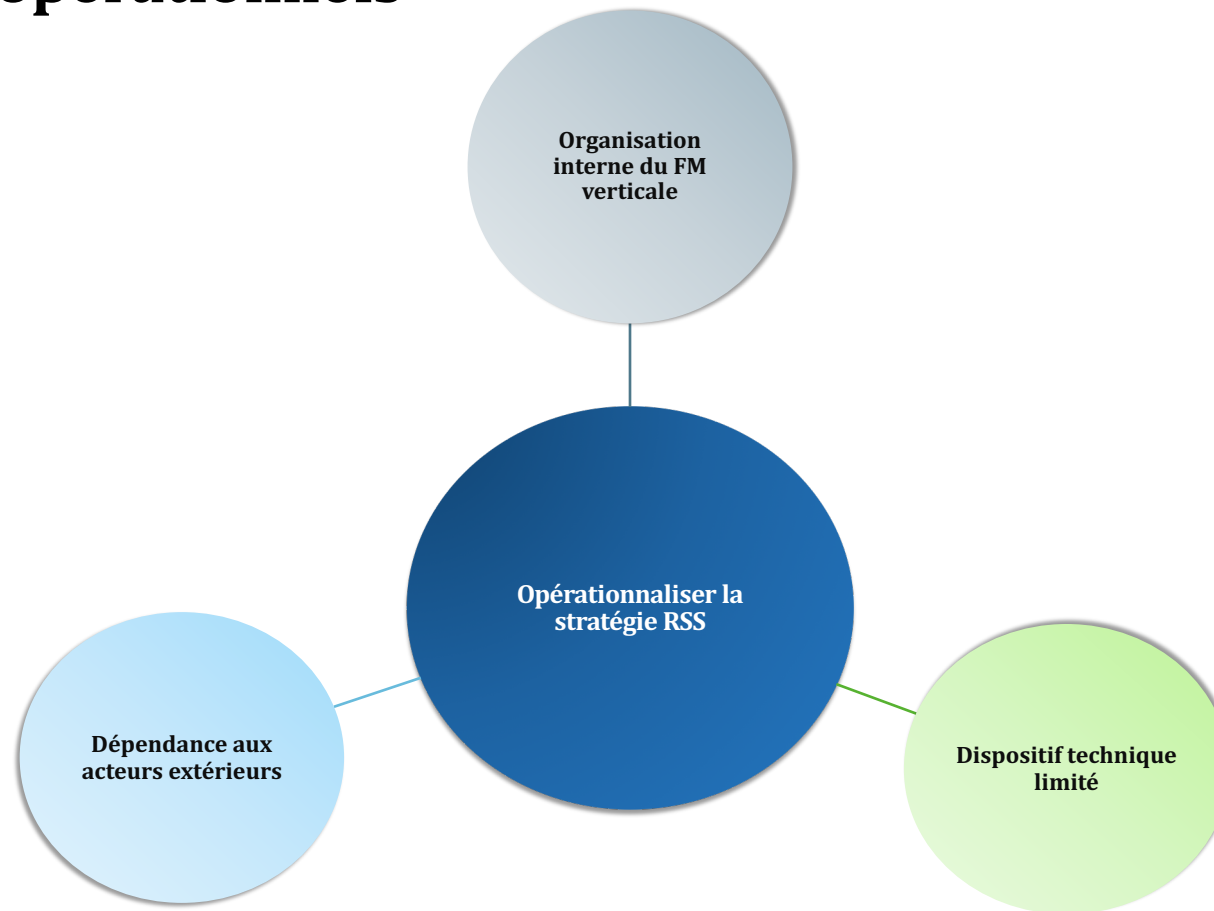
2. METTRE EN ŒUVRE LE RSS



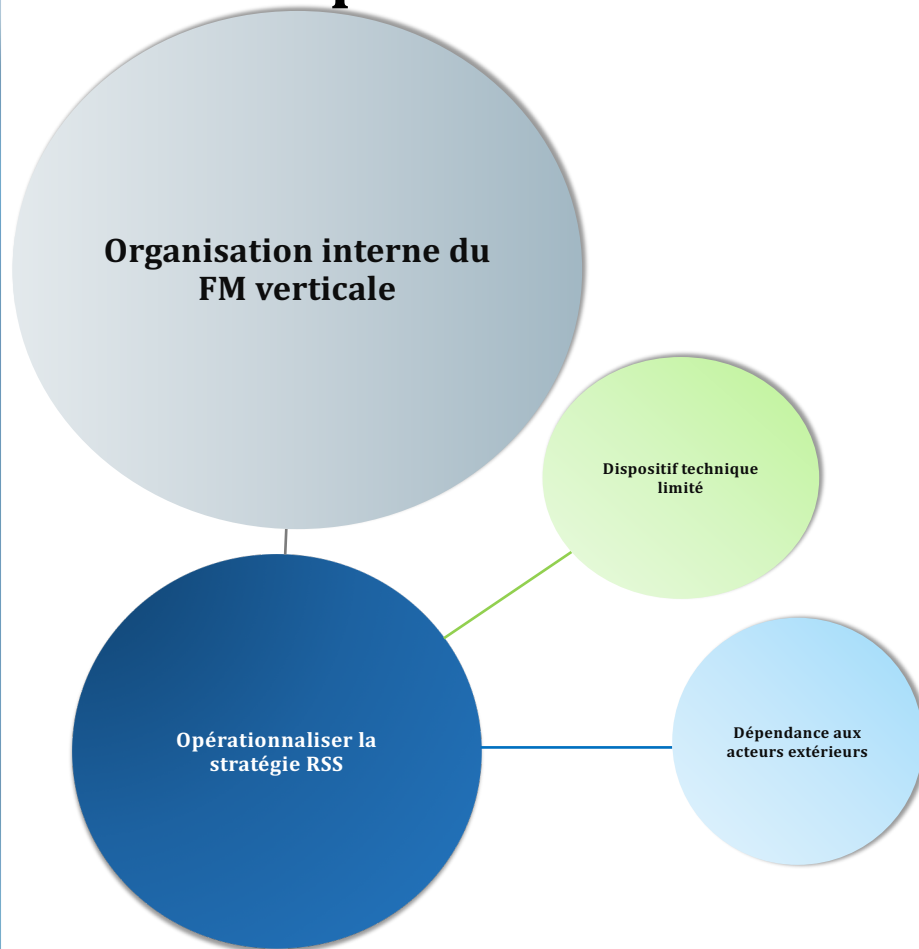
Le dispositif du Fonds mondial (rappel)



Les défis opérationnels

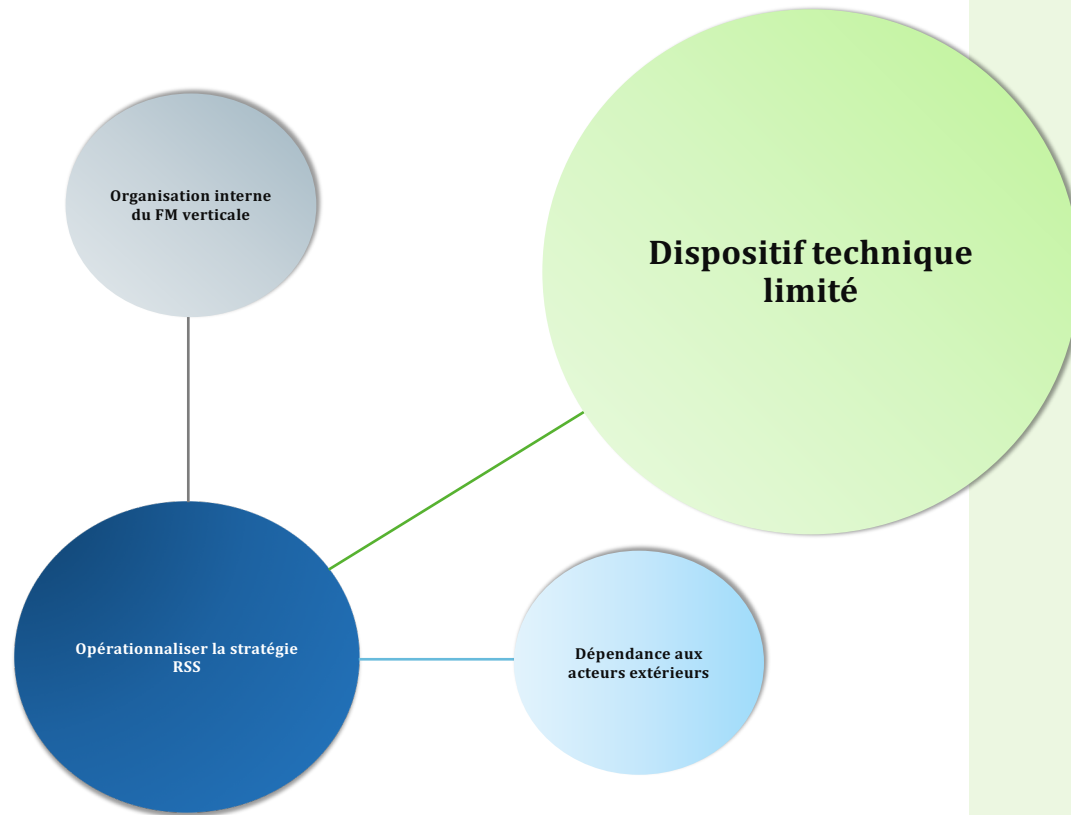


Les défis opérationnels



- ✓ Stratégie 2017-2022 = ++
- ✓ Mandat limité aux 3 maladies
- ✓ Création d'un département RSSH ...mais relativement isolé
- ✓ Culture à dominante verticale

Les défis opérationnels



Tendance à freiner l'action

- **Cadre de redevabilité** et indicateurs de performance
- Absence de définition du montant RSS dans lettres d'allocation

Tendance à fragmenter

- Cadre modulaire
- Préférence du Secrétariat pour les subventions intégrées (Vs « *stand alone* »)

Les défis opérationnels

Tendance à freiner l'action

- Cadre de redevabilité et indicateurs de performance

→ Ces limites du dispositif technique = réelles difficultés techniques / qui prennent du temps / volonté politique ?

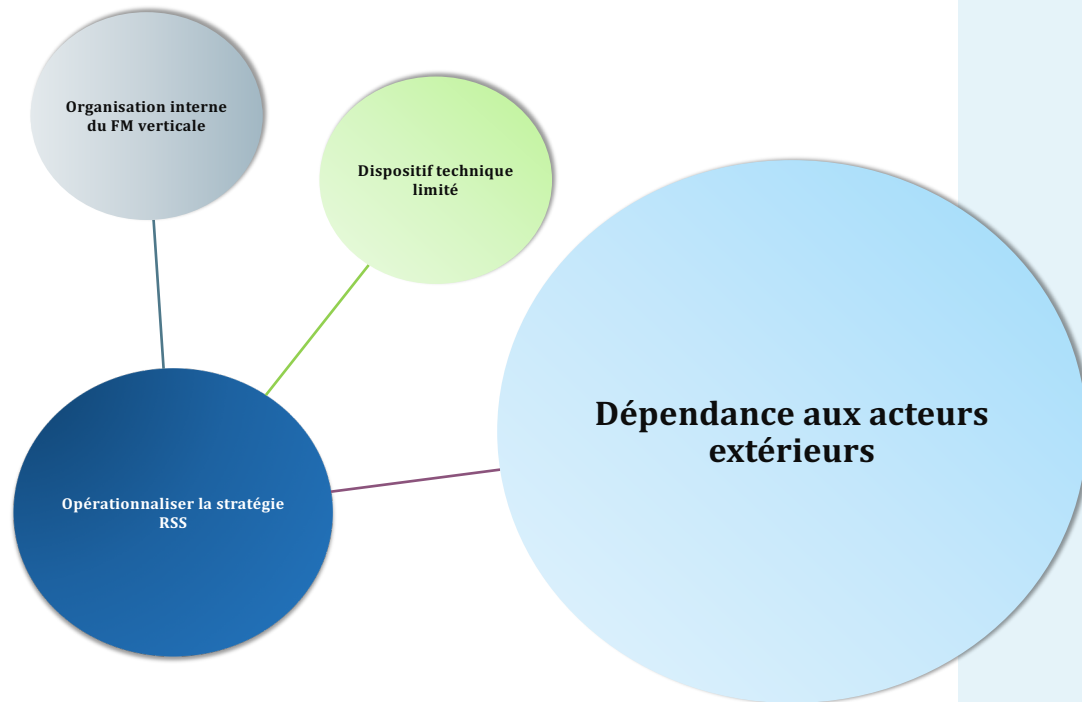
→ L'importance de laisser des marges de manœuvre pour favoriser le « country driven » // Contexte prescriptif du FM = un flou qui paralyse + qu'il n'incite

Opérationnaliser la stratégie
RSS

Dépendance aux
acteurs extérieurs

pour les subventions
intégrées (Vs « *stand alone* »)

Les défis opérationnels



✓ Acteurs pays et leadership national +++

✓ Collaboration avec d'autres partenaires techniques et financiers

✓ Manque d'une assistance technique de qualité

Les défis opérationnels

- ✓ Acteurs pays et leadership national +++

→ La simplification des procédures complexes et spécifiques du FM est (encore) un enjeu majeur pour favoriser une meilleure inclusion des acteurs clés, une meilleure collaboration avec d'autres OI et une optimisation de l'expertise technique

Opérationnaliser la stratégie
RSS

technique de quantite

Les défis opérationnels

Stratégie 2017-2022 = ++

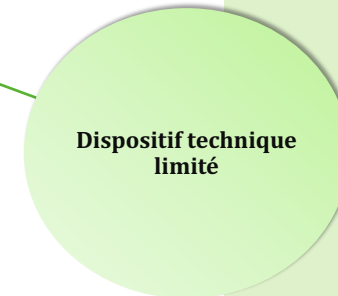
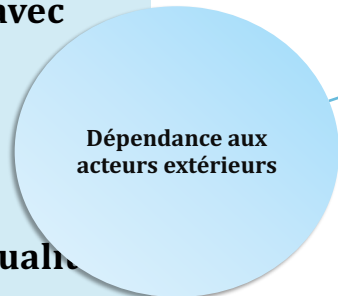


Mandat limité aux 3 maladies

Création d'un département RSSH ...mais relativement isolé

Culture à dominante verticale

- Acteurs pays et Leadership national
- Collaboration avec d'autres PTF
- Manque d'une assistance technique de qualité



Tendance à freiner l'action

- Cadre de redevabilité et indicateurs de performance
- Absence de définition du montant d'allocation

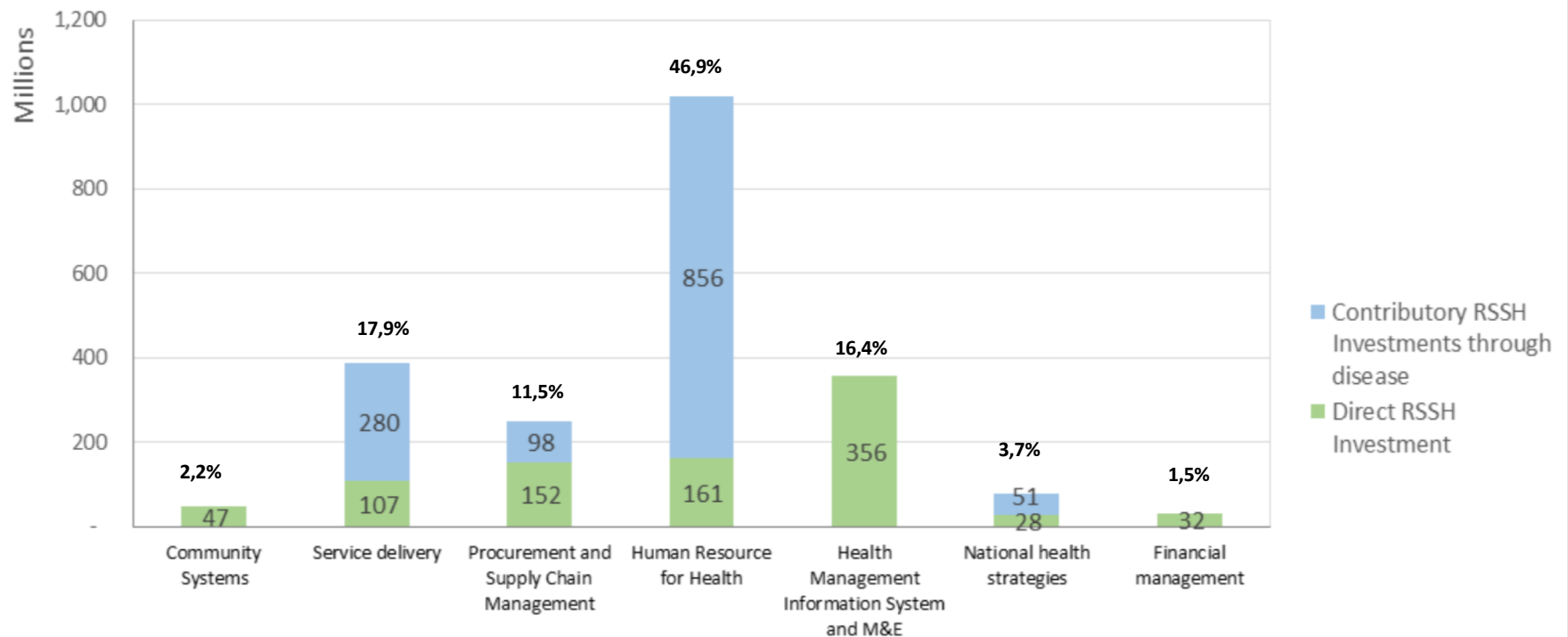
Tendance à fragmenter

- Cadre modulaire
- Préférence du Secrétariat pour les subventions intégrées (Vs Stand alone)

3. DISCOURS ET PRATIQUES AUTOUR DU RSS



Que représente le RSS concrètement ?



Direct and Contributory RSSH Investments by SO2 Sub-Objective, 2017-2019 cycle to date

NB: Based on Board approved grants to date from 80 countries plus 5 multi-country grants
 NB: HRH module includes investments in informal (community) and formal health workers

**Source : Deep Dive RSSH Oct 2018*

Que représente le RSS concrètement ?

- **Des critères* relatifs** : « la pertinence de ces interventions pour les systèmes de santé »
- **Absence de critère sur la pérennité**
- **Critère d'intégration (et de transversalité) peu extensifs**

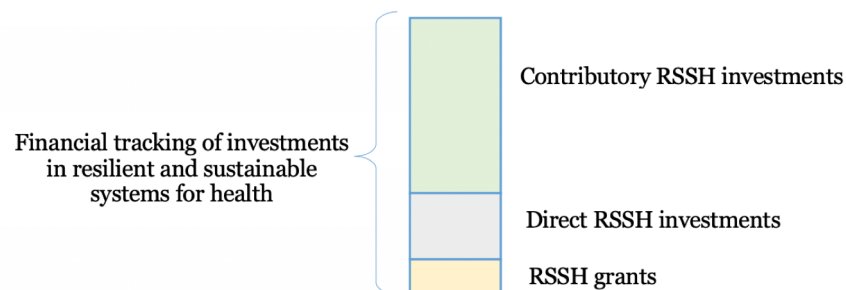


Fig. 1: Types of RSSH investments

*Cf méthodologie “ *Tracking the Global Fund’s Investments in Resilient and Sustainable Systems for Health*” (Juillet 2019)

Que représente le RSS concrètement ?

- **Des critères* relatifs** : « la pertinence de ces interventions pour le systèmes de santé »
- **Absence de critère sur la pérennité**

→ Bien que des efforts importants soient faits pour développer l'intégration des activités et services, les dépenses RSS relèvent aujourd'hui davantage du soutien que du renforcement



Fig. 1: Types of RSSSH investments

*Cf méthodologie “ *Tracking the Global Fund’s Investments in Resilient and Sustainable Systems for Health*” (Juillet 2019)

Les critiques formulées

- **Pas de réelle rupture** avant/après stratégie
- **Approches fragmentées**, saupoudrage, « sapin de Noël » etc.
- Peu de questionnement sur les modalités de **l'effet levier** pour aller du « RSS pandémie » au « RSS plus large »
- Une **valeur symbolique** de la rhétorique RSS pour le FM
- Le positionnement de la **France**



CONCLUSIONS & PISTES POUR L'AVENIR



Quelques conclusions et pistes de réflexion

→ Étant donné l' « ADN » même du FM = nécessairement limité dans son approche du RSS, d'abord centrée sur les pandémies

- Comment penser concrètement l' « **effet de levier** » pour que le « RSS pandémie » à court terme d'aujourd'hui puisse devenir un RSS plus large à moyen terme et à long terme ?
- Bien que les changements internes à une organisation internationale soient nécessairement lents, quelle est la **volonté politique** pour que le RSS soit effectivement une priorité stratégique du Secrétariat ?
- Comment **ajuster les discours** et objectifs affichés autour du RSS pour qu'ils soient davantage en adéquation avec les **capacités organisationnelles actuelles du FM** ?



Quelques conclusions et pistes de réflexion

→ Étant donné la nature même du RSS, il est nécessaire de laisser des marges d'autonomie aux pays. Pour autant, le RSS intervient dans un contexte où le FM est prescriptif, avec des procédures complexes et spécifiques.

- Quels sont les domaines où le FM doit laisser des **zones de flottement** pour favoriser l'appropriation des pays et quels sont les domaines où il doit être plus directif pour favoriser l'action ?
- Comment mieux intégrer et accompagner les **autorités publiques nationales** pour qu'elles (re)prennent un rôle de leadership, notamment en contexte d'intervention difficile ?
- Comment mieux favoriser une collaboration opérationnelle et concrète entre **organisations internationales** ?



Pistes de recherche

- La collaboration avec **les autres organisations internationales sur le RSS** (de l'international au national)
- Les défis de **l'assistance technique** RSS au Fonds mondial
- **Des études de cas/terrain spécifiques**
 - L'intégration des services de santé
 - Certains piliers dans des pays (RH, santé communautaire, chaîne d'approvisionnement, etc.)
 - Les mécanismes de gestion/collaboration (fonds communs de santé, unités de gestion)
- **Le RSS dans les pays d'intervention difficile**
- Les relations du Fonds mondial avec le **monde de la recherche**



Remerciements

Toutes les personnes qui ont accepté et pris le temps de participer à cette étude, et ce malgré le contexte spécifique de l'épidémie de Covid-19

En particulier

- **Veronica Montes** et **Nelly Common** pour l'organisation de l'étude au sein du FM
- **Perrine Bonvalet** pour son appui au sein de l'AFD
- **Stéphanie Tchiombiano, Héloïse Mahé** et les membres du Think tank pour leur accompagnement tout au long de l'étude

L'étude sera disponible prochainement sur <http://santemondiale2030.fr>

Merci pour votre attention

