



REPENSER L'IMPLICATION DU FONDS MONDIAL POUR
RENFORCER LES SYSTÈMES DE SANTÉ :
PISTES OPÉRATIONNELLES ET STRATÉGIQUES POUR L'AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE
SAVE THE DATE | 29 SEPTEMBRE 2020 | 15:00-17:00



Compte rendu élaboré par Santé mondiale 2030

L'ensemble de la conférence est visible en streaming sur You tube :

<https://www.youtube.com/watch?v=7xsA8syb7x8>

Créé pour lutter contre la tuberculose, le sida et le paludisme, Le Fonds mondial a progressivement intégré le « *renforcement des systèmes de santé* » jusqu'à en faire un de ses quatre objectifs stratégiques. Très attendu sur ce volet, il estime aujourd'hui consacrer plus du quart de ses investissements à la mise en place de « *systèmes résistants et pérennes pour la santé* ».

Quels sont les défis auxquels il fait face dans cette transformation, notamment en Afrique de l'Ouest et du Centre où les systèmes de santé sont particulièrement fragiles ? Comment l'approche du Fonds mondial est-elle perçue, comprise et intégrée par les autres acteurs ? Quelles pistes pour renforcer son efficacité et sa collaboration avec les différents partenaires ?

Le but de cet atelier était de présenter les résultats d'une étude menée sur le sujet par la sociologue Anne Bekelynck dans le cadre d'un partenariat AFD / Santé mondiale 2030, de discuter des recommandations proposées par le think tank Santé mondiale 2030, et d'inviter différents acteurs à participer à la réflexion globale en vue de l'élaboration de la prochaine stratégie du Fonds mondial.

Plus de 350 personnes s'étaient inscrites pour participer à cet atelier ; bien que le format limité dans le temps n'ait pas permis de répondre à toutes leurs questions, elles ont pu interagir avec les participants à travers l'onglet de discussion de la plateforme du webinar.

Intervenants : Anne Bekelynck, Paul Benkimoun, Jean-François Delfraissy, Frédéric Depétris, Mark Edington, Caty Fall, Eric Fleutelot, Ida Hakizinka, Simon Kabore, Marie-Paule Kieny, Virginie Leroy, Christophe Paquet, Stéphanie Seydoux, Agnès Soucat, Stéphanie Tchiombiano.

Introduction de Jean-François Delfraissy, Président de Santé mondiale 2030

- Groupe indépendant et interdisciplinaire créée en 2016, Santé mondiale 2030 a pour objectifs d'analyser les grands enjeux de la santé mondiale, de produire et de diffuser des savoirs ou des idées nouvelles, et d'alimenter la réflexion des responsables politiques français en santé mondiale.
- L'idée du webinar d'aujourd'hui est de présenter et de discuter autour des résultats de l'étude menée par Anne Bekelynck (qui porte sur l'approche du Fonds mondial en matière de RSS : comment elle est perçue et comprise, comment elle se décline, et comment elle

pourrait être optimisée), et de nos recommandations basées sur les résultats de cette étude.

- Plusieurs membres de notre think tank ont travaillé ou continuent de travailler avec le Fonds mondial ; d'ailleurs, nous nous étions déjà intéressés au Fonds mondial à plusieurs reprises, notamment lors de la conférence de reconstitution à Lyon l'année dernière.
- La nouvelle stratégie du Fonds mondial est actuellement en cours de discussion, il est donc essentiel que le sujet du RSS soit mis sur la table, en espérant que la réflexion qui va naître de la discussion d'aujourd'hui va permettre d'éclairer certains points, en vue de cette nouvelle stratégie. En effet, le Fonds mondial se revendique comme acteur du RSS, dont il a fait un de ses quatre objectifs stratégiques ; mais le FM optimise-il vraiment sa réflexion et son action sur cette question, ou est-elle encore considérée de manière annexe ?
- La crise du Covid-19 est venue, dans une certaine mesure, interpellé le Fonds mondial et les systèmes de santé (dont le niveau de résilience a fortement impacté leur capacité à gérer la crise), aussi bien dans les pays plus riches que dans les pays à revenus faibles et intermédiaires. Cette crise a également été révélatrice de questions qui se posaient déjà ; et l'accélération des réponses doit être une occasion de mener une réelle réflexion sur les systèmes de santé et sur le Fonds mondial, qui se situe dans une nouvelle perspective d'acteur de la sécurité sanitaire internationale, alors que ce qui n'était pas une de ses priorités initiales.
- Santé mondiale remercie l'AFD pour ce partenariat, dans l'organisation de cette étude et de ce webinar, dont le format permet notamment à nos collègues qui ne sont pas basés en France de participer.

Introduction de Virginie Leroy, Directrice du Département Transition démographique et sociale de l'AFD

- La crise liée à la covid 19 nous a rappelé de manière brutale que le renforcement des systèmes de santé est un enjeu clef de nos sociétés actuelles et à venir, pour faire face aux chocs, qu'ils soient de nature épidémique, climatique, ou autre ; nous en vivons déjà dans de nombreux pays dans lesquels nous intervenons, notamment en Afrique de l'Ouest et du Centre. Le RSS est également un prérequis pour atteindre la CSU, et les ODD en santé d'ici 2030.
- L'AFD est pleinement convaincue de l'intérêt d'avoir noué un partenariat avec le think tank pour travailler sur cette question, directement attachée à l'atteinte de la CSU, qui depuis plusieurs années est un des piliers d'intervention de l'AFD : 320 millions d'euros, (dont 240 millions de subventions) y ont été consacrés en 2019, particulièrement dans les pays prioritaire de l'aide française ; avec l'objectif de garantir à tous un accès à des soins de qualité, notamment au niveau primaire, mais également de promouvoir une vision globale des enjeux de santé en agissant sur les différentes composantes et piliers de ces systèmes (infrastructures, ressources humaines, chaîne d'approvisionnement, gouvernance, qualité des équipements).
- Cette collaboration s'inscrit dans le réflexe partenarial de l'AFD, qui travaille en étroite collaboration avec des partenaires du Sud (ONG et gouvernements), des acteurs internationaux (par exemple, les autres banques de développement), d'autres agences bilatérales, et les organisations internationales. L'an dernier, l'AFD avait notamment signé un accord de partenariat avec le Fonds mondial, signe fort de sa volonté de rapprocher le bilatéral et le multilatéral, et de mieux les articuler pour gagner en visibilité et impact.
- Nous sommes tous, acteurs du développement, confrontés à cette injonction d'assurer une meilleure santé à tous en améliorant la qualité des services proposés. Le RSS va beaucoup nous animer dans les prochains mois ; le sujet est vaste est complexe, et les besoins sont

multiples car on touche à un système et à ses interactions, ce qui rend les approches nécessairement multisectorielles et coordonnées. Nous sommes en effet très nombreux à intervenir dans le domaine de la santé, et il ne reste plus que 10 ans pour atteindre les objectifs 2030 ; les investissements RSS et CSU demeurent primordiaux, et nous n'avons pas d'autre choix que d'accélérer les progrès et d'augmenter l'efficacité des interventions et des financements. La santé est un pilier qui gangrène la stabilité d'un certain nombre de pays ; l'absence d'accès à des services de santé figure parmi les premiers griefs des populations locales vis-à-vis des gouvernements (notamment au Sahel), d'où l'impératif de gagner en efficacité et d'avoir une meilleure coordination.

- La période actuelle est paradoxalement favorable à cette réflexion ; la crise Covid-19 a montré que la question du RSS se pose même dans nos propres pays. Nous avons la chance, cette année, d'avoir plusieurs travaux de refonte stratégique : la révision de la stratégie du FM, l'écriture de la nouvelle stratégie française en santé mondiale, et celle du cadre d'intervention sectoriel de l'AFD. Les discussions d'aujourd'hui sont d'ailleurs une excellente occasion pour l'AFD de remettre le sujet à l'ouvrage avec tous les acteurs présents, et d'utiliser ces travaux pour l'éclairer dans cette réflexion, qui avait été lancée lors du forum de Lyon l'an dernier, et du rappel par le Président de la République de la nécessité de maintenir l'aide bilatérale en santé, et de mieux l'articuler avec tous ses instruments et ses acteurs (ce qui avait donné lieu à un premier panel de réflexion avec nos homologues allemands).
- Aujourd'hui est une occasion de poursuivre ces échanges, à partir de l'analyse des stratégies en RSS et de leur déclinaison sur le terrain, qui doit nous permettre de mieux appréhender les enjeux, identifier de nouvelles méthodes de coordination, réfléchir à de nouvelles approches, afin de dépasser cette difficulté que nous avons aujourd'hui à créer de l'impact sur le terrain.
- L'AFD tient à remercier les intervenants et les participants au webinaire, remercier le Fonds mondial et le MEAE pour leur présence, en espérant que les réflexions donneront naissance à un plan d'action qui nous permettra de mieux avancer tous ensemble.

Présentation des résultats de l'étude par Anne Bekelynck, sociologue

L'étude qualitative réalisée par Anne Bekelynck (dans le cadre d'un partenariat entre Santé mondiale 2030 et l'AFD) fait les constats suivants :

- L'opérationnalisation de l'objectif stratégique portant sur le RSS demeure un défi majeur pour le Fonds Mondial (FM), une organisation à la culture et à l'ADN profondément vertical, à la recherche de performance rapide et de redevabilité ;
- Le FM reste bloqué par son mandat sur les 3 maladies ;
- Manque d'opérationnalisation des accords cadre signés au niveau siège par la FM (avec l'OMS, avec l'UNICEF, avec l'AFD...) au niveau des pays ;
- Les dépenses RSS du FM relèvent davantage du soutien aux systèmes de santé que du renforcement des systèmes de santé.
- Parmi les pistes de recherche à explorer, Anne Bekelynck a cité les relations du Fonds Mondial avec la recherche

Présentation des recommandations par Marie Paule Kieny, Membre de Santé mondiale 2030

Le think tank santé mondiale 2030 prône un retour aux grands principes fondateurs de la création du Fonds Mondial, à savoir : (i) le FM est un instrument financier et non une organisation

normative ; (ii) les programmes et subventions sont conduits par les pays « country driven » ; (iii) le FM vient compléter les financements existants ; (iv) la participation de tous est la règle) et émet 4 recommandations :

- Le FM ne doit pas chercher à développer une vision spécifique du RSS. Il doit rester un instrument financier et non une organisation normative.
- Les administrateurs du FM doivent demander la simplification des procédures d'accès aux financements pour redonner la main aux pays, dans une logique de responsabilité partagée.
- Le Fonds Mondial doit intégrer systématiquement les fonds communs de santé et harmoniser les modalités de financement, de S&E, de gestion financière (mettre à fin à l'exceptionnalité des procédures du FM).
- Intégrer des représentants des personnels de santé au sein des instances de coordination (CCM).

Table ronde n°1 : Quelles pistes opérationnelles pour renforcer l'efficacité des financements du Fonds mondial en matière de renforcement des systèmes de santé au niveau des pays ?

Introduction de Christophe Paquet, Chef de division - Santé et Protection Sociale à l'AFD

Le travail présenté aujourd'hui sérieux et bien argumenté, sur des sujets complexes à manipuler ; notamment la mise en avant des enjeux de définition et la difficulté de mesurer l'impact autour du renforcement des systèmes de santé. L'importance absolue du RSS a été démontrée par la pandémie, ainsi que la complexité du sujet et notre incapacité collective à l'aborder et à le comprendre de manière efficace. L'objectif de cette table ronde sera, à partir des recommandations, de rebondir et de proposer des solutions concrètes innovantes à partir des expériences et des lieux de parole de chacun.

NB : Christophe Paquet quitte son poste actuel, et sera remplacé par Jérôme Weinbach, présent aujourd'hui.

[Cathy Fall, Directrice régionale de l'Afrique de l'Ouest et du centre, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#)

Horizon des dernières avancées du Fonds mondial

- Après le dernier rapport de l'OIG et le lancement de la dynamique « Accélérons le mouvement en AOC », 13 pays ont fait l'objet de revues par des équipes de pairs indépendantes ; ce qui a donné naissance à des recommandations, déjà intégrées à dans l'élaboration des subventions NFM3, sur des enjeux liés à la gouvernance, à la mise en œuvre, à la gestion programmatique, à la coordination avec les PTF, notamment sur le RSS, pays par pays, et un mécanisme de suivi devrait être établi avec des partenaires clefs en AOC :
- **Gouvernance et leadership** : Dans la majorité des pays de la région, les ministères de la santé sont membres des CCM, mais il y a une grande diversité dans leur leadership et leur participation lorsqu'il s'agit d'enjeux liés au RSS. Il est donc nécessaire pour les CCM de créer des passerelles avec des plateformes de coordination plus larges sur le secteur de la santé.
- **Coordination avec les PTF en AOC** : un cadre de collaboration a également été établi, avec un mécanisme de suivi qui devait être mis en place avec des partenaires clefs en AOC (Expertise France, Gavi, AFD, l'organisation régionale chargée de la santé pour l'Afrique de l'Ouest, etc.).

- **Cycles de financement** : Le facteur temps ne constitue pas forcément un défi ; quand les pays sont clairs sur leurs priorités, leurs interventions RSS restent financées d'un cycle à l'autre.
- **Modalités de mise en œuvre** : le FM s'est engagé à revoir ses procédures, les adapter, et revoir les flexibilités données au pays (notamment du point de vue de la gestion financière), et à mettre en place des politiques différenciées dans certains pays.
- **Intégration et décentralisation dans la planification et la mise en œuvre des activités financées par FM** : Cela implique l'accompagnement des partenaires dans la mise en œuvre dans certaines réformes, et l'inscription de cette réflexion au niveau national, menée par les instances du secteur santé, élargie à tous les acteurs (et non-assujettie au cycles des bailleurs de fonds). Pour cela, il est nécessaire pour les pays de développer une vision nationale traduite en un plan fédérateur, qui se traduirait dans un mécanisme de suivi et de redevabilité.

[Simon Kabore, Directeur exécutif de l'ONG Réseau accès aux médicaments essentiels \(RAME\)](#)

De l'importance des systèmes de santé communautaires

- Les systèmes communautaires sont essentiels pour les derniers kilomètres de la lutte menée par le FM et l'utilisation des ressources ; et sur l'action du FM quant à ces systèmes communautaires, Simon Kabore a présenté un coup de cœur et un coup de gueule :
- **Coup de cœur** : Le FM a donné ses lettres de noblesse à l'implication communautaire : il a donné une place à la société civile dans la gouvernance à travers les CCM ; a responsabilisé la société civile dans la mise en œuvre des projets ; a pris en compte le rôle de veille et d'influence de la société civile ; a mis en exergue la protection des groupes minoritaires comme les homosexuels et les travailleurs du sexe.
- **Coup de gueule** : Le FM, en tant qu'institution financière, a perturbé et désorganisé certaines initiatives sociales à cause de la lourdeur des procédures (ce qui a notamment exclu les structures de moindre capacité), et a « plombé » l'activisme de la société civile dans les pays (avant, elle sortait dans la rue, mais avec les ressources du FM elle est juste devenue bénéficiaire et prestataire de service).
- **Conclusion** : Les directives du FM en matière de systèmes communautaires sont pertinentes ; S'il redevenait un simple instrument financier, qui assurera cette fonction de promotion de la démocratie sanitaire ? L'OMS reprendrait-elle le lead en matière de RSS ? Comment ne pas perdre les acquis du FM ?

[Ida Hakizinka, Directrice exécutive, AIDSPAN](#)

Harmonisation des différents PTF avec les PNDS

- Seuls les pays dont la stratégie en santé est claire arrivent à démontrer un impact réel sur les systèmes de santé. A l'inverse, dans les pays qui n'ont pas de vision et qui n'arrivent pas à opérationnaliser leur PNDS, les bailleurs doivent arriver avec leurs propres priorités, fragmentées, et obéissant à leur propre mandat (c'est du « saupoudrage » ; et le FM ne fait pas exception) ; on perd alors l'effet de levier évident que peuvent avoir les bailleurs de fonds.
- Tous les pays ont des **PNDS** (réalisés avec l'aide de l'OMS) mais leur opérationnalisation fait défaut. Ce travail de planification des activités, de partage des tâches entre différentes directions du ministère de la santé, de création d'indicateurs, d'outils de pilotage et de suivi, doit être fait en amont des demandes de financement, pour que les bailleurs de fonds puissent participer activement et de manière harmonisée aux PNDS.

- Le travail avec le FM présente beaucoup d'enjeux : chaque cycle de financement vient avec ses propres questions. A AIDSPAN, on a essayé de simplifier, d'encadrer et d'aligner ces ressources du FM pour les pays, mais cela reste un travail difficile.
- Pour la nouvelle stratégie du FM, le FM devra « ouvrir la boîte du RSS », car il y a encore beaucoup à faire en termes de **coordination au sein du pays et d'harmonisation des outils**. Afin d'aligner les interventions, et sans nécessairement attendre l'élaboration de la nouvelle stratégie, il faudra que le CA du FM puisse se mettre autour de la table avec les CA des autres PTF, pour qu'ils puissent financer un plan commun et non pas leurs propres priorités dictées par leur mandat, et mettre en place des projets sur le long terme qui ne soient pas dépendant des cycles de financement.

[Eric Fleutelot, Directeur technique de l'unité « Grandes pandémies » du département Santé d'Expertise France](#)

L'assistance technique de l'Initiative

- Le rôle de l'Initiative est d'aider les pays à avoir accès aux financements du FM, mais aussi d'augmenter l'efficacité des subventions du FM sur le terrain. A ce jour, l'Initiative termine un cycle d'assistance technique qui vise à aider les pays à préparer leurs nouvelles requêtes de financement. 32 pays ont été aidés sur les 14 derniers mois, dont la moitié a fait des demandes RSS (mais la plupart de celles-ci sont intégrées à des demandes maladies, car il n'y a pas d'allocation RSS spécifique).
- L'Initiative dispose de moins d'experts RSS que d'experts VIH, TB ou paludisme, mais depuis quelques années elle contribue à l'élaboration des PNDS. A chaque cycle de financement, dans la mesure où tous les pays font leurs requêtes en même temps, L'Initiative se retrouve face à une **demande conséquente d'assistance technique** venant de tous les pays.
- Il y a un grand travail de **coordination** à faire : les CCM sont responsable des requêtes de financement, mais n'ont pas toujours les moyens de faire cette coordination avec tous les services du ministère de la santé (et pas seulement ceux qui sont représentés au CCM), la société civile et les systèmes communautaires (qui assurent une grande partie de l'accès à la prévention et à la prise en charge). Les PTF également doivent renforcer leur coordination.
- De manière générale, il vaut mieux **anticiper le travail de préparation de la stratégie des pays** et de la coordination régionale (au moins 1 an et demi avant le travail sur les requêtes de financement).
- **Conclusion** : 50% du travail de l'Initiative se fait autour des systèmes de santé ; soit de l'assistante technique, soit du soutien financier directement dans les pays. Il ne s'agit pas toujours de renforcement mais de soutien, ce qui n'est pas totalement durable (on ne parvient pas à mettre en place des changements structurels). Pour opérer des changements concrets et durables, il faudra notamment intégrer les résultats de la recherche scientifique, médicale, et opérationnelle (soutenue par l'Initiative), qui peut avoir un caractère catalytique dans les pays pour faire évoluer les politiques et les pratiques de santé.

Table ronde n°2 : Quelles visions pour le FM de demain ? Quelle place pour le RSS dans la nouvelle stratégie du FM ?

Introduction, présentation des intervenants et modération par Paul Benkimoun, Membre de Santé mondiale 2030

[Agnès Soucat, Directrice du département gouvernance et du financement des systèmes de santé à l'Organisation Mondiale de la Santé](#)

- Lors de l'AGNU de 2019, durant laquelle avait eu lieu une réunion au sommet sur la CSU et l'atteinte des objectifs 2030 sur les ODD en santé, nous avons vu une grande amélioration des indicateurs de santé mais aussi toute une série de points qui pouvaient susciter l'inquiétude sur le futur et sur la soutenabilité des résultats. En effet, l'amélioration des indicateurs de santé a beaucoup ralenti entre 2010 et 2015 ; ce ralentissement va prendre encore plus d'ampleur à cause de la pandémie.
- Certains indicateurs n'ont pas connu d'améliorations, et manquent d'investissements : le nombre de personnels de santé, la production de formations qualifiantes, la capacité des infrastructures de santé, etc. (dans la région Afrique notamment, la croissance démographique n'a pas été accompagnée par des investissements proportionnels dans l'accès aux services de santé) ; ce qui a été un obstacle majeur dans la gestion de la crise Covid-19. Il n'y a pas eu de changement d'échelle dans la construction de systèmes de santé. On a aussi pu observer une grande fongibilité entre l'aide au développement pour la santé et les financements domestiques ; un désengagement des gouvernements dans le secteur de santé qui estiment que celle-ci est déjà financée par l'aide au développement et qu'ils peuvent donc privilégier d'autres investissements avec la dépense publique.
- Le FM a un rôle à jouer pour répondre à ces problématiques fondamentales ; nous ne sommes pas sur une bonne trajectoire pour l'atteinte des ODD, et nous devons revoir d'un œil critique tout ce que nous avons fait dans les deux dernières décennies. Il y a encore trop peu d'intersection entre les débats sur le rôle des grandes initiatives de santé mondiale et ceux autour des systèmes de santé.

[Mark Edington, Directeur du département des subventions, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#)

- Les résultats du FM n'auraient pas été possibles sans un investissement important dans les systèmes de santé et le concours de tous les partenaires dans les pays. Mais la crise Covid-19 pourrait faire reculer des années de progrès. Le RSS est un des objectifs stratégiques du CA, et une grande consultation est en cours pour la rédaction de la nouvelle stratégie. Les grands principes nommés par les recommandations de Santé mondiale 2030 restent au cœur de l'action du FM, mais sont à l'épreuve de la gouvernance et de la maturité des systèmes :
- Nos notes d'informations normatives, directives, sont effectivement formulées par l'OMS ;
- L'aspect « country driven » est un facteur déterminant pour l'orientation stratégique et le pilotage des financements RSS mais la maturation des systèmes varie d'un pays à un autre ;
- Les rapports de l'OIG, du TERG, et du TRP nous livrent des pistes qui pourront guider notre réflexion : nous devons renforcer le partenariat et notre « accountability » en soutien aux volontés politiques et aux leadership nationaux ;
- Il est également crucial de continuer à mettre l'accent sur l'optimisation des ressources. Le FM est engagé auprès des pays pour renforcer les capacités financières, programmatiques, et de gestion avec d'autres bailleurs importants ; et s'engage aussi à mieux harmoniser ses financements et mutualiser les outils lorsque que c'est opportun ;
- Pour étendre l'objectif global de l'ODD3, mettre fin aux 3 maladies, et contribuer au renforcement des systèmes de santé, le FM a conscience qu'il est nécessaire de travailler ensemble dans un véritable partenariat.

[Frédéric Depétris, Directeur adjoint du développement durable, Ministère de l'Europe et des affaires étrangères, France](#)

- La France a l'avantage d'un double positionnement parce qu'elle est à la fois représentée sur le terrain et à travers des instances qui participent à la gouvernance du Fonds mondial. Cela nous permet de déceler à la fois les besoins opérationnels au niveau du terrain et de porter politiquement et sur le plan stratégique les positions françaises au sein du CA.
- La France reconnaît le besoin de renforcer l'impact du FM, de renforcer son efficacité, en particulier en AOC et pour les populations les plus vulnérables. L'approche stratégique française peut tenter de remédier aux limitations dans l'action en RSS du FM, limitée notamment en raison de la verticalité, des obstacles opérationnels, du cadre institutionnel et d'un cadre de redevabilité insuffisant, le besoin d'assistance technique, et le décalage entre les discours politiques et la pratique.
- La France peut inciter le FM à s'inscrire davantage dans une démarche systémique de complémentarité et d'association dans ses activités de RSS avec tous les acteurs pays (selon l'approche « country driven ») et les autres PTF qui irait au-delà de l'intégration des services portant sur les 3 maladies ; et faire en sorte que le FM intègre davantage ses autres piliers de manière transversale, de façon à avoir une action plus générale sur les système de santé.
- Le MAE, réfléchit à sa nouvelle stratégie de santé mondiale qui devrait être élaborée en 2021. La pandémie de Covid nous invite à repenser notre vision de la sécurité sanitaire, et vient exacerber les questionnements en cours sur l'interdépendance entre l'efficacité des programmes et renforcement des systèmes de santé. Ainsi, la priorité sera de promouvoir l'objectif CSU, l'accomplissement de l'ODD3, ainsi que le renforcement de systèmes de santé.

Conclusion

[Stéphanie Seydoux, Ambassadrice Santé mondiale](#)

- Nous ne sommes pas à n'importe quel moment dans la vie du FM, mais à la fin d'un cycle de 20 ans, en plein milieu d'une crise sanitaire mondiale. Ce recul, ainsi que l'impact de la crise, nous permettent effectivement de considérer un retour aux fondamentaux comme le propose le think tank. Dans ce que ce qui a été proposé : des constats honnêtes, l'envie d'avancer et l'envie de se redonner confiance.
- De ces discussions est ressortie l'idée de restreindre le « scope » pour mieux libérer le potentiel : recibler ce qu'on entend par ce que doit être le rôle du FM en matière de RSS, dans un cadre plus clair sur ce qu'on peut et ce qu'on veut faire. Le flou actuel dans les directives du FM en matière de RSS ne donne pas assez de matérialité et ne permet pas de libérer le potentiel de ceux qui veulent agir sur telle ou telle direction du RSS. Cela peut aussi être l'occasion d'accorder plus de libertés en termes de temps de réalisation, ou encore de définition des indicateurs de résultats.
- Les CA des différentes organisations devraient se rapprocher les uns des autres ; la gouvernance ne doit pas être une instance seulement formelle. Les membres du CA ont la responsabilité d'interroger le fait que le prix de l'efficacité d'une organisation ne doit pas être trop de bureaucratie et de contraintes ; et d'accepter de rendre un peu de liberté aux pays, en termes d'actions et de prise de risques.
- Cette étude a donné beaucoup de matière à travailler (les recommandations vont être encore affinées), et cet atelier mériterait d'être reproduit plus largement, en invitant plus de partenaires, d'opérateurs et de membres du CA du FM.

Marie-Paule Kieny, Membre de Santé mondiale 2030

- Nous avons tous grandi avec le Fonds mondial, qui a fait et peut encore faire des choses fantastiques. Comme nous l'avons dit, le think tank se place en faveur d'un retour aux sources, aux grands principes ; il ne s'agit nullement d'attaquer le Fonds mondial, mais de l'aider à se remettre en cause pour évoluer vers encore plus d'efficacité et d'efficience.
- Nous vous remercions d'avoir compris l'importance du rôle que peuvent jouer les membres du conseil d'administration. En effet, de la même manière que l'OMS œuvre grâce à son secrétariat et à ses états membres, le Fonds mondial doit œuvrer avec son secrétariat et son conseil d'administration, afin de construire l'avenir ensemble, et de faire une place plus grande au renforcement des systèmes de santé, sous la guidance normative de l'OMS.
- Nous remercions chaleureusement les intervenants, les modérateurs, et Anne Bekelynck, dont l'étude nous a permis de nous pencher sur une analyse factuelle pour ancrer nos recommandations. Nous sommes navrés d'avoir été dépassés par le temps, et de ne pas avoir pu répondre aux nombreux commentaires, que nous prendrons en compte dans notre note écrite. Nous serions ravis, à l'avenir, d'étendre cette réflexion avec d'autres partenaires du Fonds mondial.