

L'apport du Fonds mondial au renforcement des systèmes de santé : à la recherche d'un compromis

Anne BEKELYNCK

Le Fonds mondial (FM) estime consacrer 27% de ses financements aux « **systèmes résilients et pérennes pour la santé** » (SRPS). Cependant, son approche RSS (ou SRPS) est fondée sur un compromis entre la lutte contre les 3 maladies et l'objectif plus large de renforcer les systèmes de santé. Ainsi :

- ✓ **En termes d'approche**, le RSS reste avant tout un moyen pour lutter contre les 3 pandémies
- ✓ **En termes de moyens**, le Fonds mondial met en œuvre ses interventions RSS comme du *business as usual*

Ce compromis est **source d'incompréhensions, de critiques et d'inefficiences**.

→ Le FM doit clarifier et mieux communiquer sur son approche RSS. Il doit davantage s'adapter aux spécificités du RSS en simplifiant et en flexibilisant ses procédures.

Messages clés

→ **Les acteurs nationaux « non pandémies »** ne comprennent pas toujours que l'approche RSS du Fonds mondial a **pour objectif premier d'améliorer les résultats de la lutte contre les trois maladies**

→ **Près de la moitié des activités étiquetées « SRPS » concernent les ressources humaines en santé (RHS)**, avec essentiellement des dépenses à court terme, peu structurantes

→ **Le Fonds mondial n'a pas réformé en profondeur son organisation pour s'adapter aux spécificités du RSS** et le dispositif technique est encore insuffisant.

→ **Les procédures sont complexes, centrées sur l'impact à court terme et trop spécifiques au Fonds mondial**, ce qui nuit à la collaboration avec les pays bénéficiaires et les autres partenaires techniques et financiers (PTF).



Une étude qualitative a été menée afin d'analyser l'appui du Fonds mondial en matière de renforcement des systèmes de santé. Elle a été conduite de février à septembre 2020, fondée essentiellement sur des entretiens semi-directifs (46) auprès d'acteurs de la santé mondiale et des pays bénéficiaires de la sous-région d'Afrique de l'Ouest et centrale (AOC), avec des éclairages spécifiques sur la Côte d'Ivoire, le Bénin, le Niger et la République centrafricaine.

Contexte

- **Création du Fonds mondial en 2002**, dans un contexte d'urgence, avec pour objectif d'obtenir des résultats rapides, efficaces afin de contenir les épidémies de VIH/sida, tuberculose et paludisme.
- **Dans les années 2010 : remise en question des approches verticales**, considérées par certains comme étant déstructurantes pour les systèmes de santé.

Pour répondre à ces critiques, le Fonds mondial a inscrit dans sa stratégie 2017-2022 la mise en œuvre des **Systèmes résilients et pérennes pour la santé (SRPS)** comme l'un de ses 4 objectifs stratégiques.

Résultats

→ **L'objectif RSS : un objectif « contre-nature » pour une organisation verticale ?**

	Caractéristiques FM	Caractéristiques RSS (idéal)
Objectifs	Urgence, maladies	Actions pérennes et systémiques
Principes clés	Partenariat, appropriation, transparence	Adaptation aux pays, appropriation et intégration, simplicité des procédures
	Gestion axée sur les résultats ++	
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 les autres organisations internationales
Financements	~ 5 milliards \$ (USD) / an (disponible prochain cycle triennal)	~ 100 milliards \$ (USD) / an (besoins estimés dans 67 pays à revenus faible et intermédiaire)
Temporalité	Courte (3 ans)	Longue (au moins 6-10 ans)

À première vue, tout oppose le Fonds mondial et les exigences d'une approche RSS...

→ Une approche RSS fondée sur un compromis ...

... **En termes de portée** : il s'agit de renforcer les systèmes de santé *par* la porte d'entrée des trois maladies et *pour* améliorer les résultats des subventions des trois maladies



Cette approche RSS limitée dans sa portée n'est **pas toujours comprise des acteurs des pays bénéficiaires «non pandémies»**, qui ont tendance à appréhender le RSS dans sa conception élargie.

... **En termes de moyens** : le Fonds mondial fait du RSS comme du *business as usual*

- Des **indicateurs d'impact** pour seulement 4 des 7 sous-piliers.
- Des **lettres d'allocation** sans montant pour le RSS
- Des **cycles de subvention** de trois ans
- Des **activités RSS généralement intégrées (et éparpillées) aux subventions maladies**, qui perdent en cohérence
- **Organisation interne et culture professionnelle** : des changements lents et progressifs
- **Dispositif technique** : calqué sur celui des maladies ; encore insuffisant

→ Un mode de calcul de ses dépenses SRPS extensif



- **2/3 des financements SRPS sont calculés a posteriori**, en tant que «dépense contributive» aux systèmes de santé
- **Près de la moitié des dépenses SRPS représente les ressources humaines de santé** (ex : salaires, incitations financières, per diem, etc.) et ne présente pas les caractéristiques d'investissements structurants
- Les **équipements de santé destinés à une seule maladie** tels que les compteurs de CD4 sont considérés comme relevant du SRPS, car considérés comme durables.

→ Une collaboration avec les autorités des pays bénéficiaires et les autres partenaires techniques et financiers trop limitée

Le maintien des procédures lourdes et complexes : un obstacle majeur et encore plus important pour le RSS

Avec les autorités des pays bénéficiaires

- Difficultés face aux manques de vision et de documents stratégiques
- Crainte des détournements de fonds

Avec les autres PTF

- Collaboration personne-dépendante, conjoncturelle et souvent limitée au partage d'informations
- Incapacité à intégrer les fonds communs de santé (FCS)
- Difficulté de faire « redescendre » dans les pays les accords entre sièges

Conclusion et recommandations

→ La **portée (limitée) de l'approche RSS du Fonds mondial n'est pas clairement comprise par les acteurs** (en particulier les acteurs «non pandémies» des pays bénéficiaires), ce qui crée des incompréhensions et des tensions.

→ **L'opérationnalisation du RSS reste un défi colossal.** Le Fonds mondial n'a pas encore opéré les ajustements nécessaires pour développer des approches RSS transversales et pérennes. Le RSS est «formaté» par le fonctionnement vertical, ce qui tend à perdre l'essence et la cohérence des interventions RSS.

- **Mieux clarifier et communiquer sur l'approche SRPS du Fonds mondial**, notamment auprès des acteurs des pays bénéficiaires « non pandémies » : sur sa portée, ce qui est finançable ou non, ce qu'elle prend en compte en termes de dépenses.
- **Ajuster les discours et objectifs** affichés autour du RSS, en étant plus réalistes et pragmatiques, pour qu'ils soient davantage en adéquation avec **les capacités financières et organisationnelles actuelles du Fonds mondial**
- Mieux intégrer et accompagner les **autorités publiques nationales** pour qu'elles (re)prennent un rôle de leadership, notamment en contexte d'intervention difficile
- Mieux favoriser une collaboration opérationnelle et concrète entre **organisations internationales** et repenser le cadre de co-partenariat relatif au RSS

Sources et partenaires

Anne Bekelyncck. 2020. Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et renforcement des systèmes de santé (RSS) - [ici](#)

Comité technique d'examen des propositions (TRP). 2018. Report on RSSH investments in the 2017-2019 funding cycle. Genève : GF-TRP.

Bureau de l'inspecteur général (BIG/OIG). 2019. Rapport d'audit. Gestion des investissements pour des systèmes résistants et pérennes pour la santé. Genève: GF-OIG.

Comité technique de référence en évaluation (TERG), Fonds mondial. 2019. Thematic Review on Resilient and Sustainable Systems for Health (RSSH). Genève: GF-TERG