

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

*Une étude menée en Afrique de l'ouest et centrale (AOC)*

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 n'a pas opéré de changements majeurs dans son fonctionnement pour s'adapter aux spécificités du RSS

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

→ **Malgré des efforts effectués ces dernières années, 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 et 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)
<b>Objectifs</b>	Urgence, maladies	Actions pérennes et systémiques
<b>Principes clés</b>	Partenariat, appropriation, transparence	Adaptation aux pays, appropriation et intégration, simplicité des procédures
	Gestion axée sur les résultats ++	
<b>Organisation interne</b>	Mandat 3 maladies	Approches systémiques et transversales
	Organisation cloisonnée, fonctions process ++	
	Culture professionnelle verticale (maladies, techniques)	
<b>Positionnement pays</b>	Absence de bureau pays	Besoin d'une collaboration continue avec pays et les autres organisations internationales
<b>Financements</b>	~ 5 milliards \$ (USD) / an (disponible pour le cycle 2021-2023)	~ 100 milliards \$ (USD) / an (besoins estimés dans 67 pays à revenus faible et intermédiaire)
<b>Temporalité</b>	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 Bekelync. 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