

Rapport de la mission de conseil du BIG

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

GF-OIG-22-11
21 juillet 2022
Genève, Suisse

1. Rapport

1.1 Synthèse	04
1.2 Objectifs et champ	08
1.3 Méthodologie	09
1.4 Contexte	10

2. Thèmes clés du FNS

	2.1 Approche stratégique du Fonds Mondial du FNS	14
	2.2 Modèle opérationnel du Fonds Mondial pour le FNS	16
	2.3 Rôle des organisations de la société civile	19
	2.4 Cofinancement	22
	2.5 Financements conjoints et mixtes	26
	2.6 Optimisation des ressources	34
	2.7 Partenariats	37
	2.8 Données sur la gestion des dépenses publiques et le financement de la santé	43

3. Annexes

1. Domaine du FNS	48
2. Positionnement du Fonds Mondial et des partenaires dans le domaine du FNS	49
3. Conséquences du COVID-19 sur le FNS	50

Acronymes

AfDB	Banque africaine de développement
APD	Aide publique au développement
BAaD	Banque asiatique de développement
BID	Banque interaméricaine de développement
BM	Groupe de la Banque mondiale
BMD	Banques multilatérales de développement
CFA	Accord de cofinancement FM/BM
CO-LINK	Approche du Fonds mondial pour renforcer la gestion des finances publiques
D2H	Initiative Debt2Health
FBMG	Fondation Bill et Melinda Gates
FMI	Fonds monétaire international
FNS	Financement national de la santé
FS	Financement de la santé
GAVI	Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination
GFP	Gestion des finances publiques
HMIS	Système de gestion de l'information sanitaire
ICN	Instance de coordination nationale
ICR	Indicateur clé de résultat
IRM	Gestion intégrée des risques
IsDB	Banque islamique de développement

OMS	Organisation mondiale de la Santé
OSC	Organisation de la société civile
PSN	Plan stratégique national
RMEI	Initiative régionale pour l'éradication du paludisme
SFHA	Accélérateur de financement durable de la santé
SFI	Société financière internationale
SRPS	Systèmes résistants et pérennes pour la santé
IFI	International Financial Institution
UA	Union africaine

1.1 Synthèse

Vue d'ensemble

Le financement national de la santé (ci-après le « FNS ») désigne la mobilisation, l'allocation et le déploiement de ressources financières afin que les systèmes de santé puissent couvrir de manière adéquate les besoins de la population. Le FNS est une fonction essentielle et un élément fondamental pour des systèmes résistants et pérennes pour la santé. Il est en outre primordial pour garantir la pérennité à long terme des réponses nationales, des investissements du Fonds mondial et des résultats en matière de santé.

Le Fonds mondial ne cesse d'affiner son rôle et son approche du financement de la santé, de renforcer son soutien aux pays pour obtenir « plus d'argent pour la santé »*1 et « plus de santé pour leur argent », et d'accroître l'accessibilité et la pérennité de leurs systèmes de soins de santé et de leurs ripostes nationales au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Au cours des dernières années, l'organisation a réalisé les avancées suivantes :

- i. Création d'un nouveau Département du financement de la santé (ci-après le « Département FS »),
- ii. Élaboration d'une nouvelle vision du Fonds mondial vis-à-vis du FNS,
- iii. Identification et déploiement de plusieurs « leviers » du FNS*2 qui classent les principales activités du Secrétariat en outils thématiques clés afin de résoudre les difficultés des pays et de promouvoir un impact.

Les activités susmentionnées se sont appuyées sur les efforts historiques engagés par le Fonds mondial pour encourager des financements nationaux supplémentaires pour la santé et contre les trois maladies.

Aperçu de l'examen du BIG et des principaux points à retenir

L'examen du BIG s'est concentré sur les obstacles et les réponses relatifs au financement national de la santé, tant au niveau du Secrétariat que des pays.

- Au niveau des pays, les conseillers du BIG ont effectué une série d'études approfondies dans les pays. Celles-ci ont mis en évidence plusieurs enjeux prioritaires en matière de financement national de la santé*3, notamment le manque d'appropriation et la faiblesse de la priorité accordée à la santé par les pouvoirs publics, le caractère excessif des dépenses de santé non remboursées, la faiblesse de l'engagement du secteur public et des principales parties prenantes privées, et la médiocrité des données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé. Les défis les plus répandus et les plus systémiques concernaient les lacunes des données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé, ce qui souligne la nécessité, pour le Fonds mondial, de concentrer son attention dans ce domaine.
- À l'échelon du Secrétariat, le BIG a examiné les activités et les processus liés au FNS. Il a analysé les « leviers » actuels définis par le Secrétariat et les considère comme des outils appropriés pour promouvoir un impact dans le « domaine du FNS ». Cependant, ces leviers se situent à des stades différents de maturité et d'opérationnalisation. Le cofinancement, par exemple, a atteint une certaine maturité tandis que d'autres – comme l'optimisation des ressources et les financements conjoints et mixtes – sont relativement nouveaux et pas encore totalement définis.

Compte tenu des besoins au niveau des pays et des activités et processus à l'échelon du Secrétariat, le rôle et l'approche du Fonds mondial vont dans la bonne direction. Il est toutefois possible d'améliorer le déploiement de ces leviers, de s'assurer qu'ils sont axés sur le profil de l'organisation et qu'ils sont adaptés à la résolution des enjeux spécifiques au FNS dans les pays.

En outre, pour aider efficacement les pays à renforcer le financement national de la santé, le Fonds mondial doit tirer parti d'opportunités et d'éléments facilitateurs « transversaux », tels que son approche stratégique globale, son modèle opérationnel et le rôle des organisations de la société civile (OSC) en tant que défenseurs et prestataires de services. Cela devrait se faire tout en donnant la priorité au développement de leviers clés et en se concentrant sur des obstacles spécifiques.

Principaux messages

Le BIG a identifié des domaines clés sur lesquels il conviendrait que le Secrétariat du Fonds mondial concentre son attention pour améliorer son rôle et son approche dans le renforcement du FNS. Ces domaines ont été regroupés en huit thèmes clés, qui couvrent des défis transversaux, certains obstacles nationaux en matière de FNS et des leviers du Secrétariat du Fonds mondial. Ces thèmes sont considérés comme des domaines d'intervention prioritaires, et ceux sur lesquels le Secrétariat du Fonds mondial a le plus d'influence directe :

- Approche stratégique du Fonds mondial
- Modèle opérationnel du Fonds mondial
- Rôle des organisations de la société civile
- Cofinancement
- Financements conjoints et mixtes
- Optimisation des ressources
- Partenariats
- Données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé

Pour chacun des thèmes clés, l'examen du BIG a identifié des possibilités pour renforcer le rôle du Fonds mondial et adapter son approche afin de s'attaquer aux obstacles du FNS en fonction (i) de l'avantage comparatif du Fonds mondial parmi les acteurs mondiaux de la santé, (ii) des priorités de son portefeuille et (iii) des besoins et priorités des pays. Ceux-ci ont été traduits en une série de recommandations stratégiques et opérationnelles à travers les huit thèmes clés.

La mise en œuvre de certaines recommandations incluses dans le présent rapport nécessitera des activités opérationnelles spécifiques qui pourraient avoir des implications en termes de ressources – que le Secrétariat devra étudier plus avant par rapport à d'autres priorités.

*1 Voir l'Annexe 1 - ces composantes du financement de la santé ont été tirées du cadre conceptuel du financement de la santé élaboré par l'Accélérateur de financement durable de la santé.

*2 La liste des leviers et les définitions figure en page 11.

*3 La liste des obstacles au FNS figure en page 12.

1.1 Synthèse

Principaux messages

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)



Approche stratégique

La création du Département du financement de la santé a permis de rassembler des compétences et des capacités de soutien auparavant dispersées au sein du Secrétariat. L'élaboration d'une vision et la définition d'une ambition générale, ainsi que la formulation d'un ensemble de « leviers » pour le FNS, ont permis au Fonds mondial de mieux orienter et cibler ses efforts sur ce thème.

Bien que ces développements soient fondamentaux pour obtenir un impact, il existe encore d'importantes possibilités pour renforcer davantage le rôle et l'approche stratégique du Fonds mondial vis-à-vis du FNS, pour améliorer l'impact. Ces possibilités sont les suivantes :

- Poursuivre l'élaboration d'approches stratégiques adaptées à chacun des leviers du FNS, notamment en clarifiant le « niveau d'ambition » attendu et les résultats mesurables en termes de contribution à la satisfaction des besoins prioritaires des pays.
- Développer des priorités régionales thématiques et nationales en matière de FNS, alignées sur les objectifs globaux du portefeuille du Fonds mondial. Ces priorités doivent refléter une réflexion et une planification stratégiques à long terme afin de s'aligner sur les objectifs spécifiques du FNS, les enjeux des pays et l'avantage comparatif du Fonds mondial.
- Renforcer la sensibilisation interne à l'importance du FNS et d'un financement pérenne en tant que conditions préalables essentielles pour obtenir un impact programmatique à long terme.



Modèle opérationnel

Le modèle opérationnel interne du Secrétariat du Fonds mondial en matière de FNS doit évoluer. Une composante essentielle de cette évolution consiste à intégrer davantage de composantes clés du FNS dans les processus opérationnels de base et à renforcer l'engagement et l'alignement entre les différents départements du Secrétariat engagés dans le domaine du FNS. Ceci est essentiel compte tenu de l'élaboration d'une nouvelle vision et ambition du Fonds mondial en matière de financement national de la santé, de la création du Département FS et de l'existence de politiques internes et de rôles/responsabilités obsolètes qui ne reflètent plus les nouvelles réalités.

Il est nécessaire garantir ce qui suit :

- Des rôles et responsabilités clairs au sein des équipes du Secrétariat
- Un soutien efficace et adapté du Département du financement de la santé aux équipes de pays et aux pays de mise en œuvre
- Une forte demande de services de soutien de la part des équipes de pays et des pays pour le financement de la santé
- Une intégration plus forte des concepts et des flux de travail du FNS dans les processus de base
- Une gestion des connaissances plus mature et une gestion du changement solide



Rôle des organisations de la société civile

Le Fonds mondial dispose d'un avantage comparatif important par rapport aux autres partenaires en termes de profondeur et d'ampleur de son partenariat et de son engagement avec les Organisations de la société civile (OSC)/acteurs communautaires. Cependant, ces relations ne sont pas pleinement exploitées pour promouvoir la vision et l'ambition du Fonds pour le FNS.

Il est nécessaire d'élaborer une approche stratégique interne complète des organisations de la société civile, à intégrer dans la stratégie plus large du FNS. Ces organisations peuvent jouer un rôle essentiel dans tous les leviers du FNS et avoir un rôle central dans la résolution des principaux défis des pays. Il est nécessaire de développer et de se concentrer sur deux domaines :

- i. Le rôle des organisations de la société civile en tant que défenseurs du FNS aux niveaux national et communautaire.
- ii. Le rôle des OSC dans la prestation de services dans les contextes de transition et de non-transition (y compris l'amélioration du financement national des services fournis par les OSC, également connu sous le nom de « contrat social »).

Cela permettrait de répondre aux besoins critiques des pays, particulièrement visibles au niveau des limites de l'appropriation par les pouvoirs publics et du recours aux acteurs non-étatiques dans la prestation de services.



Partenariats

Le paysage des partenaires du FNS est complexe et fragmenté, et compte de nombreux acteurs mondiaux et régionaux. Au sein de ce paysage, les partenaires ont des missions et des avantages comparatifs différents. Plusieurs institutions partenaires ont une zone d'influence plus étendue que le Fonds mondial dans le « domaine du FNS », avec des capacités et des ressources financières plus importantes pour surmonter les obstacles du financement national de la santé à long terme à l'échelon des pays.

Cette situation met en évidence le besoin critique de tirer parti des partenariats pour un plus grand impact, et de concentrer le rôle du Fonds mondial dans les domaines dans lesquels il dispose d'un avantage comparatif. En outre, l'alignement entre les partenaires est un besoin essentiel pour les pays, souligné dans le présent rapport de la mission de conseil du BIG.

Il est nécessaire de renforcer la manière dont les partenariats sont identifiés, gérés et exploités, en se concentrant sur les points suivants :

- Développement d'une stratégie d'engagement et d'alignement de partenariats axés sur le FNS : mise à jour périodique de l'évaluation du paysage du financement national de la santé par le Fonds mondial, création de feuilles de route opérationnelles, exploitation des plateformes de partenariat et développement conjoint de plans clairs au niveau national.
- Renforcement de la coopération nationale et régionale avec les partenaires traditionnels et non traditionnels afin de mieux exploiter leur influence auprès des principales parties prenantes dans le pays.

1.1 Synthèse

Principaux messages

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)



Cofinancement

Le cofinancement est l'un des leviers les plus matures et l'un des plus ancrés dans les processus opérationnels de base du Fonds mondial. Il a de multiples rôles et objectifs, agissant comme un outil de plaidoyer essentiel, une incitation à accroître la mobilisation des ressources nationales et un point d'entrée pour s'engager avec les principales parties prenantes du pays, y compris le ministère des Finances. Il permet également de s'attaquer aux difficultés d'appropriation par les pouvoirs publics.

Des approches de cofinancement de plus en plus ambitieuses ont permis des augmentations significatives des financements nationaux pour les programmes des pays. Le montant des engagements de cofinancement pour les subventions du Fonds mondial a presque doublé entre le cycle 2012-14 avec l'introduction de la politique de financement de contrepartie et le cycle 2018-20 dans le cadre de la politique de pérennité, de transition et de cofinancement (de 12,6 milliards de dollars à 22,4 milliards de dollars)*1. Les tendances positives se poursuivent dans le cycle actuel. Cependant, il existe des opportunités pour renforcer un cofinancement efficace dans les portefeuilles dotés d'allocations faibles, dans les économies à forte croissance et dans les portefeuilles où l'allocation du Fonds mondial représente un faible pourcentage du budget total de la santé. Il existe également des possibilités plus larges pour renforcer la surveillance et le suivi, améliorer l'utilisation et la production de données pour promouvoir le cofinancement, et négocier des engagements de manière plus stratégique.

Si le BIG juge la politique de cofinancement adéquate, il existe toutefois des possibilités d'améliorer et de renforcer l'utilisation stratégique du levier et d'accroître la transparence et la redevabilité. Ces possibilités comprennent :

- Renforcer la conception des exigences en matière de cofinancement par un engagement plus stratégique des spécialistes du financement de la santé et une actualisation des orientations à l'intention des équipes de pays.
- Accroître la transparence et la redevabilité quant aux exigences de cofinancement et des résultats.
- Améliorer les processus opérationnels pour la conception et la conformité des cofinancements.

*1 Cohorte du financement national (au 31 août 2021) selon la présentation de la 17ème réunion du Comité de la stratégie GF/SC17/20 Q4 2021. Cela inclut les composantes qui ont soumis des demandes de financement avec des engagements de cofinancement confirmés (88 % des composantes). La cohorte représente 86 % des projections de l'argumentaire d'investissement pour le financement national en 2021-2023. Il s'agit du cofinancement des coûts du plan stratégique national et cela exclut les coûts opérationnels du système de santé pour la prestation de services, lorsque ces coûts ne sont pas inclus dans le calcul des coûts du PSN.

*2 « Debt2Health » est un mécanisme de financement innovant conçu pour encourager le financement national dans le domaine de la santé en convertissant les remboursements de la dette en investissements vitaux dans la santé. Dans le cadre d'accords d'échange de dettes négociés individuellement, un pays créancier renonce au remboursement d'un prêt lorsque le pays bénéficiaire accepte d'investir une partie ou la totalité des ressources libérées dans un programme soutenu par le Fonds mondial. 'debt swap' agreements, a creditor nation foregoes repayment of a loan when the beneficiary nation agrees to invest part or all of the freed-up resources into a Global Fund-supported program.



Financements conjoints et mixtes

Depuis l'approbation par le Conseil d'administration en 2007 de la première opération Debt 2 Health*2, le Fonds mondial s'est engagé dans des mécanismes de financement alternatifs. Depuis 2015, il a accéléré son exploration de mécanismes de financement conjoints, mixtes et innovants plus variés et complexes avec un large éventail de partenaires. Bien que le Fonds mondial soit impliqué dans ces mécanismes depuis des années, le modèle opérationnel n'est pas parvenu à maturité, n'est pas efficace et n'est donc pas propice à ce que le Fonds étende son ambition dans ces opérations précieuses au plan stratégique.

Ce levier est devenu plus important en raison de la récente augmentation de la dette et du service de la dette dans les pays de mise en œuvre – augmentation liée aux impacts macroéconomiques du COVID-19. Ces accords peuvent aider à relever de multiples défis nationaux et profiter aux pays (i) en alignant les fonds des partenaires, (ii) en générant plus de santé pour leur argent (composantes du financement en fonction des résultats), (iii) en réduisant le coût de la dette et (iv) en catalysant des sources de financement supplémentaires pour la santé. Il est nécessaire de renforcer ce levier :

- en établissant un niveau d'ambition plus élevé en ligne avec la valeur stratégique attribuée au financement innovant et à l'appétence au risque vis-à-vis d'opérations spécifiques,
- en créant un environnement favorable aux transactions de financement conjoint et mixte – en rationalisant les processus, en augmentant l'expertise et le soutien aux pays/équipes de pays, et en définissant mieux les exigences en matière d'assurance et de gestion financière, par exemple.



Optimisation des ressources

Les aspects de l'optimisation des ressources sont discutés et explorés dans le contexte des activités du Fonds mondial depuis 2010. Cependant, il existe des lacunes importantes dans la compréhension de la façon dont ces concepts devraient être appliqués, comment les principes et les activités d'optimisation des ressources devraient être intégrés tout au long du cycle de vie de la subvention, et comment ils peuvent soutenir le processus décisionnel en matière de FNS afin d'avoir « plus d'argent pour la santé » et « plus de santé pour leur argent ».

Pour être efficace, le Fonds mondial doit définir clairement comment soutenir une meilleure optimisation des ressources dans les dépenses nationales de santé par le biais de ses investissements stratégiques et des opérations de ses subventions. Pour ce faire, le personnel du Fonds mondial, les pays et les partenaires doivent définir ensemble tous les aspects de l'optimisation des ressources, non seulement dans le contexte des opérations du Fonds mondial, mais aussi en ce qui concerne l'application des concepts d'optimisation des ressources aux processus décisionnels nationaux des pays.

1.1 Synthèse

Principaux messages



Données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé

Des données sur le financement de la santé opportunes, précises, complètes et correctement désagrégées sont un élément essentiel pour soutenir les concepts « plus d'argent pour la santé », « plus de santé pour leur argent », et la pérennité du FNS. Elles représentent aussi une contribution essentielle au cofinancement, à l'optimisation des ressources et à l'assistance technique. La gestion des finances publiques est un élément fondamental pour renforcer les données et les systèmes de données sur la santé, et joue un rôle essentiel dans la cascade plus large du FNS.

Au niveau des pays, les difficultés liées aux données sur le financement de la santé et à la gestion des finances publiques ont contribué à affaiblir les arguments des pouvoirs publics en faveur des investissements nationaux dans la santé, à une faible utilisation des fonds, à un suivi et à des rapports incomplets ou inefficaces, et à un manque de visibilité des flux de financement.

Une ambition accrue pour s'attaquer aux enjeux liés aux données sur le financement de la santé

Le Fonds mondial pourrait accroître ses investissements pour aider les pays à produire des données opportunes, détaillées et qualitatives. Cela pourrait se concrétiser par la création d'un fonds dédié aux initiatives stratégiques dans le prochain cycle d'allocation, en concentrant les investissements sur des activités efficaces de renforcement des capacités, avec des résultats concrets à suivre. Cette initiative s'appuierait sur les leçons tirées des activités en faveur de la pérennité, de la transition et de l'efficacité des cycles précédents/actuels. Elle serait en outre conçue pour tirer parti des partenariats et activités clés dans le domaine des données sur le financement de la santé (ex : investissement dans les comptes nationaux de la santé et collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé et la Fondation Bill et Melinda Gates).

Une ambition accrue pour s'attaquer à la gestion des finances publiques

Le Fonds mondial devrait intégrer la gestion des finances publiques comme composante phare de l'engagement du FNS et mieux exploiter ses relations avec les institutions internationales travaillant dans le domaine de la gestion des finances publiques, comme la Banque mondiale et le Fonds monétaire international. À court terme, le Fonds mondial pourrait faire passer le programme CO-LINK*¹ d'un projet ciblant une petite cohorte de pays à une approche généralisée dans tous les portefeuilles, en l'étendant à d'autres composantes du financement de la santé et à des entités infranationales. À moyen/long terme, le renforcement de la gestion des finances publiques devrait être intégré dans les activités liées au NFM 4, étant donné qu'il a été inclus dans la stratégie du Fonds mondial pour 2023-2028.

En outre, il est nécessaire d'établir des objectifs et des seuils de maturité plus audacieux pour la gestion des finances publiques. Cela devrait conduire à un plus recours aux systèmes nationaux, avec pour objectif clair que les subventions du Fonds mondial évoluent pour faire partie intégrante de l'enveloppe budgétaire allouée, le cas échéant. Cela permettra de soutenir le renforcement des capacités à long terme des ministères des Finances et de la Santé, en mettant l'accent sur la pérennité du FNS à long terme.

*1 Approche par couches du Fonds mondial pour renforcer la gestion financière des entités de mise en œuvre à travers huit aspects fondamentaux : i) Dispositions institutionnelles et supervision de la gestion, ii) Politiques et procédures du Fonds mondial, iii) Systèmes d'information, iv) Plans comptables, v) Planification et budgétisation, vi) Gestion des flux de fonds, vii) Gestion de la trésorerie et des flux financiers, viii) Audit externe.

1.2 Objectifs et champ du rapport sur le FNS

Objectifs

À la demande du Directeur exécutif, le Bureau de l'Inspecteur général a établi un rapport pour conseiller le Secrétariat sur les moyens potentiels de faire évoluer le rôle et l'approche du Fonds mondial en matière de financement national de la santé.

Ce rapport de la mission de conseil a visé les principaux objectifs suivants :

- Comprendre le paysage externe
 - Examiner le rôle des principaux acteurs mondiaux de la santé dans le « domaine du FNS », identifier leurs avantages comparatifs, leurs forces et les synergies et complémentarités possibles avec le Fonds mondial.
 - Identifier les défis prioritaires du FNS au niveau national, comprendre leurs causes premières et extrapoler ceux auxquels les interventions devront s'attaquer en premier pour promouvoir ce financement.
- Évaluer les partenariats, l'approche et les opérations du Fonds mondial concernant le FNS
 - Examiner les partenariats stratégiques actuels mis en place par le Fonds mondial et cibler des opportunités pour renforcer l'alignement et la coopération avec les principaux acteurs mondiaux de la santé.
 - Examiner l'utilisation actuelle des « leviers » du FNS par le Secrétariat du Fonds mondial et identifier les « bons résultats » et les faiblesses à corriger.
- Élaborer des recommandations pour renforcer la capacité du Fonds mondial à opérer dans le « domaine du FNS »
 - Élaborer des recommandations stratégiques et opérationnelles pour améliorer le déploiement des « leviers » du FNS et accroître la contribution du Fonds mondial à la résolution des enjeux prioritaires des pays.

Exclusions du champ du rapport de la mission de conseil

En accord avec le Secrétariat, les domaines suivants ont été exclus du champ du rapport de la mission de conseil conformément à l'évolution des besoins du Secrétariat au fur et à mesure de la progression de la mission :

- i) Une évaluation de la vision et de l'ambition du Fonds mondial en matière de FNS. Ceci tient au fait que la vision et l'ambition ont été récemment établies au début de l'examen de la mission de conseil par le Secrétariat et communiquées aux organes de gouvernance.
- ii) Une évaluation de la structure du Département du financement de la santé, de sa capacité interne et de ses compétences, étant donné qu'elle a été établie au début de l'examen de la mission de conseil par le Secrétariat et communiquée aux organes de gouvernance. Le Secrétariat travaille actuellement à la définition de la nouvelle structure qui a été achevée pendant la mission de conseil.
- iii) La définition des indicateurs clés de résultat, des mesures de résultat et des cadres de rapportage. Ceci tient au fait que le Secrétariat doit d'abord développer davantage l'approche stratégique du FNS avant de définir les objectifs et les cadres d'information.
- iv) Le développement de processus de bout en bout pour les opérations prioritaires du FNS, y compris les rôles et les responsabilités des équipes. Ceci tient au fait que le Secrétariat doit d'abord développer davantage l'approche stratégique et un modèle opérationnel pour le FNS.







1.3 Méthodologie


Vue d'ensemble de la méthodologie


L'étude du BIG s'est appuyée sur de nombreuses participations. Elle a notamment consisté en des examens au niveau des pays, une cartographie du paysage mondial des partenaires et une analyse des fonctions et activités du Secrétariat du Fonds mondial dans le domaine du FNS.



(i) Évaluation des défis du FNS au niveau national, et du rôle/du positionnement du Fonds mondial

Afin d'identifier les enjeux prioritaires du FNS et d'analyser la manière dont le Fonds mondial contribue à y remédier, le BIG a réalisé, en consultation avec le Secrétariat du Fonds mondial, **huit examens approfondis de pays***1.

 Bangladesh	 Congo (RDC)	 Kenya	 Ouganda
 Tchad	 Ghana	 Nigéria	 Ukraine


 L'étude documentaire du BIG a comporté des analyses qualitatives et des données quantitatives*2 pour comprendre et synthétiser les systèmes et la situation du FNS dans les pays.

 Les entretiens du BIG avec les parties prenantes ont eu lieu auprès de représentants du Secrétariat du Fonds mondial, de membres des instances de coordination nationale, de bénéficiaires principaux, d'OSC, de points focaux gouvernementaux et de partenaires mondiaux de la santé sur le terrain. Les parties prenantes ont participé à :

-  des enquêtes pour évaluer qualitativement les défis du pays et le rôle du Fonds mondial,
-  des ateliers thématiques pour élaborer les conclusions des études documentaires et des enquêtes, et pour identifier les possibilités de renforcement du positionnement du Fonds mondial.

Le BIG a également réalisé une **série de 'coups de projecteurs'** sur cinq pays afin d'aider l'équipe à mieux comprendre les enjeux de FNS et de déploiement des leviers du Fonds mondial.

 Angola	 Philippines	 Haïti	 Laos	 Côte d'Ivoire
---	--	--	---	--

 L'équipe du BIG a effectué une étude documentaire et s'est entretenue avec les points focaux du Secrétariat et des partenaires afin de mettre en évidence les bonnes pratiques et les domaines à améliorer.

(ii) Cartographie du paysage des partenaires mondiaux de la santé





En consultation avec les principales parties prenantes du Secrétariat, le BIG a sélectionné onze institutions internationales et un mécanisme de coordination pour son analyse cartographique :

 Groupe de la Banque mondiale (BM) surtout BIRD/IDA et SFI	 Fonds monétaire international (FMI)
 Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents	 Banque interaméricaine de développement (IDB)
 Organisation mondiale de la Santé (OMS)	 Banque islamique de développement (IsDB)
 Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI)	 Banque africaine de développement (AfDB)
 Fondation Bill et Melinda Gates (BMGF)	 Banque asiatique de développement (BASD)
 Union africaine (UA)	 Accélérateur de financement durable de la santé (SFHA)

Le rapport de la mission de conseil du BIG a adopté un cadre conceptuel sur mesure pour son évaluation du positionnement du Fonds mondial et de ses partenaires dans le « domaine du FNS » (voir **Annexe 1**).

(iii) Examen du fonctionnement des leviers du FNS pour s'attaquer aux principaux défis

Le BIG a analysé le fonctionnement actuel de chacun des leviers détaillés à la page 11, et pour chacun d'entre eux, a évalué les succès et les obstacles, et a identifié les opportunités d'amélioration à travers :

-  Une enquête de haut niveau auprès des cadres supérieurs et une enquête plus approfondie auprès des professionnels et des responsables hiérarchiques.
-  Des entretiens avec les membres du Comité exécutif de direction, les responsables de la Division de la gestion des subventions et certains chefs de département, et des réunions avec les points focaux des partenaires.
-  Des ateliers axés sur chaque levier, auxquels ont participé 87 membres du personnel du Fonds mondial au total, afin de valider les conclusions émergentes et de réfléchir aux possibilités d'amélioration.
-  Des interactions régulières avec les entités parrainant le Secrétariat du Fonds mondial pour affiner et valider les projets de recommandation pour améliorer l'utilisation et l'impact des leviers du FNS.

*1 Les paramètres de sélection comprenaient le statut de développement, des indicateurs du financement de la santé (dépenses de santé non remboursées, dépenses publiques générales de santé), les paramètres du Fonds mondial (ex : résultats du cofinancement, statut de transition), les facteurs qualitatifs (ex : volonté politique, présence des partenaires).

*2 Les données quantitatives comprenaient des données macroéconomiques et des données sur le financement de la santé, les comptes nationaux de la santé, les rapports sur les dépenses. Les informations qualitatives comprenaient les plans d'action pour le financement national et innovant, et les rapports des partenaires.

1.4 Contexte

Importance du FNS pour la mission du Fonds mondial

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)



Importance du FNS pour la mission du Fonds mondial

Les argumentaires d'investissement historiques et actuels du Fonds mondial ont souligné l'importance du financement national de la lutte contre les trois maladies.

L'argumentaire d'investissement de la septième reconstitution des ressources de 2022*¹ a souligné le rôle d'un financement national accru pour obtenir des résultats. Le Fonds mondial a également identifié*² la nécessité d'augmenter le financement total, toutes sources confondues, de 66 milliards de dollars pour le cycle actuel à au moins 83 milliards de dollars pour le prochain cycle de trois ans – soit une augmentation de 17 milliards de dollars. La majeure partie de cette augmentation proviendra d'une hausse des financements nationaux. L'argumentaire d'investissement 2020-22 repose sur la mise à disposition de **46 milliards de dollars***³ de financements nationaux pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et renforcer les systèmes de santé sur la période 2021-2023. Cela représente une augmentation de 48 % par rapport au cycle actuel.

La traduction de ces engagements en investissements réels nécessitera un leadership politique soutenu et un développement rapide des mécanismes de financement de la santé. Si ces augmentations venaient à ne pas être réalisées, cela aurait un impact négatif sur les programmes de santé mondiaux et affecterait les résultats des programmes de lutte contre les trois maladies.

Le FNS est essentiel à la réalisation durable de la mission du Fonds mondial

Encourager et stimuler les investissements nationaux dans le domaine de la santé est une composante fondamentale de la stratégie du Fonds mondial, le FNS étant une composante essentielle des systèmes de santé. En tant que tel, c'est une condition nécessaire à l'appropriation de la santé par un pays pour soutenir sa capacité à prioriser les investissements dans les systèmes de santé et à garantir des dépenses efficaces et un accès équitable aux soins de santé.

Le FNS est également essentiel pour garantir la capacité d'un pays à faire face à une réduction du soutien du financement de la santé de la part des donateurs, et peut donc contribuer à promouvoir la pérennité à long terme des ripostes nationales et des investissements du Fonds mondial dans la lutte contre les trois maladies*⁴.

L'importance du FNS s'est accrue au fil du temps

S'agissant de la lutte contre les trois maladies, l'aide internationale au développement a stagné pendant une période significative pendant la majorité des années 2010*⁵. Le FNS et l'utilisation efficace des fonds nationaux sont donc devenus essentiels pour la mission du Fonds mondial. Pour atteindre les objectifs stratégiques du Fonds mondial, les financements destinés à couvrir et à étendre les programmes clés devront dépendre davantage du FNS au prorata du financement global.

Le COVID-19 accroît le risque que le FNS n'enregistre pas la croissance nécessaire

L'épidémie de COVID-19 a accru la pression sur l'espace budgétaire de nombreux pays en raison de l'augmentation du service de la dette et du surendettement, comme l'a souligné la Banque mondiale en constatant la forte croissance de la charge de la dette des pays à faible revenu du monde – laquelle a augmenté en 2020 pour atteindre le chiffre record de 860 milliards de dollars*⁶.

L'impact à long terme du COVID-19 sur le financement de la santé demeure inconnu et l'ampleur de cet impact devrait varier selon les pays. Les tendances générales et les analyses approfondies du BIG ont mis en évidence des effets variables sur l'espace budgétaire disponible, les budgets de santé, les allocations consacrées à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que sur l'efficacité des dépenses (voir l'**Annexe 3** pour de plus amples informations).

Les premières indications montrent cependant que l'impact économique de la pandémie limitera fortement les budgets publics, avec pour conséquence une contraction des dépenses publiques de santé – même si cet impact variera fortement d'un pays à l'autre. Toutefois, la pandémie a également mis en évidence des possibilités d'innovation et facilité la création de partenariats inédits en matière de mobilisation des ressources nationales et de modalités novatrices de prestation et de distribution des services.

*1 Argumentaire d'investissement – 7ème reconstitution des ressources du Fonds mondial - https://www.theglobalfund.org/media/11811/publication_seventh-replenishment-investment-case_report_fr.pdf Note de bas de page n°7 en page 18.

*2 Argumentaire d'investissement du Fonds Mondial – 2019 – page 4 'Le Fonds Mondial a besoin d'au moins 14 milliards de dollars' https://www.theglobalfund.org/media/8280/publication_sixthreplenishmentinvestmentcase_report_fr.pdf (dernière consultation en janvier 2022).

*3 Argumentaire d'investissement du Fonds Mondial – 2019 – page 37 'Accélérer les avancées vers la couverture sanitaire universelle et l'ODD n°3'.

*4 'La pérennité exige également l'évaluation et la mise en œuvre de stratégies visant à augmenter progressivement le financement national de la santé et l'appropriation nationale des interventions soutenues par le Fonds mondial' Renforcement de SRPS – Note d'information 2019, Section 2.9 (Page 8). (en anglais uniquement).

*5 Source : IHME, Financing Global Health 2016: Development Assistance, Public and Private Health Spending for the Pursuit of Universal Health Coverage, Seattle, WA: IHME, 2017.

*6 Source : Statistiques internationales sur la dette de la Banque mondiale, <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/36289> – Page vii 'Foreword' (dernière consultation en janvier 2022).

1.4 Contexte

Leviers du Fonds mondial pour le FNS

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Au premier trimestre 2021, le Secrétariat du Fonds mondial a présenté au Comité d'audit et des finances sa vision de la stratégie actuelle et à venir, et du contexte du COVID-19. Le Secrétariat a identifié plusieurs « leviers » à utiliser comme une boîte à outils pour mettre cette vision en œuvre. Les leviers sont définis dans la **Figure 1**.

FIGURE 1. VUE D'ENSEMBLE DES LEVIERS*1

LEVIERS	DESCRIPTIONS
1 Cofinancement	Exigences actuelles en matière de politique de cofinancement, notamment mobilisation de ressources nationales supplémentaires pour la santé et ripostes nationales aux trois maladies, ainsi que prise en charge nationale progressive des coûts des programmes, y compris ceux financés par le Fonds mondial (réf. Politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial).
2 Plaidoyer en faveur du financement national	Activités de plaidoyer déployées par le Fonds mondial directement et en synergie avec d'autres partenaires au niveau mondial (ex : Accélérateur de financement durable de la santé, partenaires bilatéraux), régional (ex : UA et ALM) et national (ex : dialogues nationaux, mobilisation des OSC).
3 Soutien technique aux pays	<ul style="list-style-type: none"> ■ Financement de l'assistance technique directe aux pays pour les priorités clés du financement de la santé et les initiatives à l'échelon des pays, y compris planification de la pérennité et de la transition, suivi des dépenses, chiffrage de l'offre de services, et financement des OSC. ■ Soutien technique fourni par les spécialistes du Fonds mondial aux équipes de pays sur des sujets liés au FNS (ex : soutien aux réformes du financement de la santé).
4 Financements conjoints/mixtes	<p><i>Financements conjoints</i> - mécanismes combinant des subventions du Fonds mondial avec des investissements des institutions partenaires sous forme de subventions et/ou de prêts.</p> <p><i>Financements mixtes</i> - mécanismes impliquant la combinaison de subventions et de prêts (ex : « rachats de prêts »).</p> <p><i>Financements innovants</i> – vaste concept englobant une variété d'instruments (ex : systèmes de financement basés sur les résultats et investissements pour l'impact).</p>
LEVIERS TRANSVERSAUX	DESCRIPTIONS
5 Mettre en œuvre l'optimisation des ressources afin de dépenser efficacement les fonds alloués à la santé	Financement et déploiement d'un soutien technique ciblé aux pays et aux équipes de pays, en vue de maximiser l'économie, l'efficacité, l'efficacité, l'équité et la pérennité des systèmes de santé, adapté en fonction des besoins et des stades de développement.
6 Dynamiser un engagement partenarial utile et ciblé	Engagement mondial et national d'autres organisations internationales par le biais de relations informelles, d'accords formalisés et de mécanismes de coordination multilatéraux (ex : Accélérateur de financement durable de la santé) afin de renforcer l'impact du Fonds mondial dans le « domaine du FNS ». Cela peut se traduire par des efforts conjoints ou coordonnés sur les autres leviers (ex : soutien à l'assistance technique conjointe, alignement sur les priorités d'investissement, plaidoyer, investissements conjoints pour lever des ressources supplémentaires, maximisation de l'optimisation des ressources, soutien des réformes de la santé, etc.).

*1 BIG – adapté de la présentation « Le point sur le financement de la santé » du Secrétariat lors de la 15^{ème} session du Comité de l'audit et des finances, 23 mars 2021.

1.4 Contexte

Défis prioritaires du FNS

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Le FNS est un domaine complexe qui comporte de multiples facettes. Dans son analyse, le BIG a identifié plusieurs problèmes clés auxquels les pays sont confrontés. Le Fonds mondial aide les pays à y faire face avec différents degrés d'influence.



APPROPRIATION ET PRIORISATION DE LA SANTÉ PAR L'ÉTAT

- **Faible priorité accordée à la santé dans les budgets publics** – faibles allocations par rapport aux autres priorités gouvernementales. Cela peut être dû à des arbitrages valables entre des priorités concurrentes ainsi qu'à l'incapacité de formuler efficacement les arguments en faveur de l'investissement dans la santé.
- **Faible appropriation du secteur de la santé par les pouvoirs** – lenteur de la prise en compte des besoins de financement et de la transition vers le financement national. Cela peut être dû à la perception de la permanence des fonds des donateurs, à la faiblesse des argumentaires des investissements dans la santé, à la complexité et à la fragmentation du processus décisionnel, ou à d'autres raisons politiques.



DONNÉES SUR LA GESTION DES FINANCES PUBLIQUES (GFP) ET LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ

Faiblesse des processus et systèmes de gestion des finances publiques et des capacités des ressources humaines

- *Processus de GFP* – liens limités entre la planification, la budgétisation et le suivi, retards dans le déblocage des fonds, goulots d'étranglement dans l'exécution du budget, absence de procédures opérationnelles standard.
- *Systèmes de GFP* – absence de système intégré d'information sur la gestion financière, faible adoption de systèmes électroniques de GFP au niveau infranational, faible intégration entre les systèmes d'information sur la gestion financière et sanitaire.
- *Capacité des ressources humaines* – expertise technique limitée au ministère de la Santé et au niveau infranational.

Limitation de la qualité, de l'exhaustivité et de l'actualité des données sur le financement de la santé

- Difficultés d'institutionnalisation de la collecte, de l'analyse et de la présentation des données sur le financement de la santé pour soutenir les processus d'allocation des ressources et des prises de décisions fondées sur du concret.
- Chevauchement de multiples cadres, outils d'évaluation et ensembles de données des partenaires mondiaux de la santé.



FACTEURS MACROÉCONOMIQUES AFFECTANT L'ESPACE BUDGÉTAIRE

- **Des facteurs macroéconomiques**, tels que les problèmes de sécurité, la dépendance à l'égard des produits d'exportation, les chocs externes sur les marchés internationaux (ex : économies dépendantes des produits de base), la faiblesse des politiques budgétaires et de la conception de la fiscalité, limitent l'enveloppe budgétaire consacrée à la santé.
- Le **COVID-19** a eu un impact perturbateur sur les recettes publiques nationales, créant des priorités concurrentes et détournant les ressources publiques. Dans le même temps, il a été l'occasion de renforcer la réponse institutionnelle aux urgences sanitaires.



DÉPENSES DE SANTÉ NON REMBOURSÉES ET ASSURANCE-MALADIE NATIONALE

- **La dépendance excessive des établissements de santé vis-à-vis des frais à la charge des utilisateurs** constitue un obstacle financier à l'accès aux services, aggrave les inégalités et entrave la réalisation des objectifs de couverture sanitaire universelle.
- **La faiblesse des mécanismes de mise en commun des ressources**, tels que l'assurance-maladie nationale (ex : couverture limitée, financement insuffisant et/ou dispositions inefficaces concernant les prestataires) expose à des dépenses de santé non remboursées élevées.



ENGAGEMENT/ALIGNEMENT STRATÉGIQUE PARMIS LES PRINCIPALES PARTIES PRENANTES

- **Dialogue entre le ministère de la Santé et le ministère des Finances/de la Planification** – Souvent, les ministères de la Santé n'ont pas la capacité de montrer efficacement le caractère critique au plan macroéconomique des investissements dans la santé, ce qui empêche le dialogue entre les ministères et les argumentaires des investissements.
- **Alignement entre le ministère de la Santé et les entités infranationales** – Dans la plupart des pays, l'allocation des ressources, l'exécution du budget et la mise en œuvre des programmes sont décentralisées à un certain degré vers des entités infranationales. Les lacunes en niveau de l'engagement et les discordances ont d'importantes implications en termes d'absorption financière, de prestation de services et de suivi des dépenses.



ENGAGEMENT ENTRE LES SECTEURS PUBLIC ET PRIVÉ

Les pouvoirs publics manquent souvent de cadres d'engagement efficaces et peinent à tirer parti du secteur privé par le biais de politiques/réglementations efficaces pour la fourniture de services de santé. Ils ont également du mal à mettre en place des dispositions appropriées en matière de passation de marchés dans le cadre des assurances-maladies nationales, à financer de manière adéquate les OSC prestataires de services et à établir des partenariats.

2. Principaux thèmes du FNS

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Le rapport de la mission de conseil du BIG a examiné l'ensemble des « leviers » inclus dans la boîte à outils du Fonds mondial (**Figure 1**) et les enjeux prioritaires des pays liés au FNS (**Section 1.4**) identifiés lors de notre travail sur le terrain. Dans notre rapport, nous nous concentrons sur huit thèmes clés, qui regroupent différents catalyseurs transversaux, certains défis nationaux liés au FNS et les leviers du Secrétariat du Fonds mondial. Ces thèmes sont considérés comme les domaines d'intervention prioritaires pour renforcer la contribution du Fonds mondial au FNS, et ceux sur lesquels le Secrétariat du Fonds mondial a le plus d'influence directe.



1. Approche stratégique du Fonds mondial



2. Modèle opérationnel du Fonds mondial



3. Rôle des organisations de la société civile



4. Cofinancement



5. Financements conjoints et mixtes



6. Optimisation des ressources



7. Partenariats – mondiaux et nationaux



8. Données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé



2.1 Approche stratégique du Fonds mondial du FNS

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

En raison du rôle essentiel du FNS dans la mission plus large du Fonds mondial, une approche stratégique plus structurée du soutien aux pays est indispensable pour appuyer durablement les programmes nationaux de lutte contre les trois maladies.

Situation actuelle – Efforts à ce jour

Le Fonds mondial n'a cessé d'affiner son rôle et son approche stratégique pour consolider le FNS, notamment en s'assurant que ses investissements à l'échelon des pays sont pérennes et alignés sur les tendances de financement nationales et les stratégies nationales dans leur globalité.

Parmi les étapes importantes de ce parcours, citons l'élaboration de la politique de pérennité, de transition et de cofinancement, la création du département du Financement de la santé qui a regroupé des compétences auparavant fragmentées au sein du Secrétariat, et l'élaboration d'une vision globale du Fonds mondial pour le FNS (**Figure 2**). En outre, la création d'initiatives stratégiques pertinentes a permis à l'organisation d'accroître son investissement dans le soutien de différentes composantes du FNS et de contribuer à financer le soutien aux besoins ciblés des pays.

FIGURE 2. VISION DU FONDS MONDIAL POUR LE FNS. SOURCE : DÉPARTEMENT DU FINANCEMENT DE LA SANTÉ^{*1}

VISION

- Plaider pour un financement national suffisant là où c'est le plus essentiel pour mettre fin aux épidémies
> **Mobiliser et dépenser davantage, au niveau national**
- Favoriser un environnement de financement pérenne pour des investissements nationaux et du Fonds mondial efficaces dans la lutte contre les maladies (ex : données, aspects institutionnels, compétences)
> **Mieux dépenser**
- Maximiser l'impact des investissements du Fonds mondial dans le cadre du paysage mondial du financement de la santé
> **Exploiter les partenariats**
- Renforcer la pérennité effective des ripostes nationales
> **Soutenir des transitions réussies et la préparation à la transition**

Le rôle et l'approche du Fonds mondial doivent être considérés dans un paysage dynamique plus large avec des changements significatifs dans les environnements externes et internes, y compris :

- (i) Un environnement externe en rapide évolution (ex : impact du COVID-19 sur l'espace budgétaire et la dette publique, évolution du paysage des partenaires et des priorités des pays),
- (ii) des priorités internes concurrentes et les capacités et compétences du Fonds mondial en matière de FNS.

Situation actuelle – Défis

Opérationnalisation de la vision stratégique et du niveau d'ambition du Fonds mondial

Il existe un fossé entre la vision stratégique de haut niveau du Fonds mondial et ses activités opérationnelles destinées à renforcer le FNS et à remédier aux enjeux prioritaires des pays.

Le Fonds mondial n'a pas encore clairement identifié son niveau d'ambition ciblé dans le domaine du financement national de la santé pour guider les activités du Secrétariat. Le Fonds dispose d'avantages comparatifs plus importants dans certains domaines (ex : augmentation des dépenses intérieures en faveur des « bonnes » priorités) que dans d'autres (ex : « réformes visant à accroître l'espace budgétaire »). Cependant, cela ne se reflète pas systématiquement dans ses initiatives en faveur du FNS. Ce manque d'orientation a conduit à une fragmentation et à des approches ad hoc qui ne génèrent pas toujours un impact flexible (ex : analyses ad hoc de l'espace budgétaire pour la santé et évaluations ponctuelles des politiques fiscales et budgétaires). Le niveau variable de compréhension et d'intérêt pour le FNS au sein du Secrétariat est un obstacle à l'expression de la demande potentielle totale de soutien et de services fournis par le département du Financement de la santé. Il fait aussi obstacle à l'adaptation des interventions en faveur du FNS au niveau des pays en fonction des objectifs stratégiques alignés sur la réflexion et la planification à long terme.

En outre, le Fonds mondial doit définir des buts/objectifs stratégiques clairs pour chaque levier du FNS et s'assurer que l'objectif de succès a été défini et peut être mesuré. Par exemple, le Fonds ne dispose toujours pas d'une stratégie de plaidoyer claire définissant les rôles et les responsabilités au sein du Secrétariat, ni d'indicateurs de réussite. En outre, l'utilisation par le Fonds mondial des principes d'optimisation des ressources – pour renforcer les argumentaires en faveur de la gestion des finances publiques consacrées à la santé et pour améliorer l'efficacité des dépenses nationales de santé – n'est ni clairement détaillée ni pleinement développée dans l'organisation.

Reconnaissance du FNS comme fondamental pour atteindre durablement les objectifs du Fonds mondial

La politique de pérennité, de transition et de cofinancement a permis de mieux faire connaître le FNS, mais les efforts déployés par le Secrétariat restent inégaux et les niveaux de reconnaissance de l'importance d'investir dans le FNS pour obtenir des résultats durables en matière de santé sont variables. Les parties prenantes interrogées par le BIG ont noté que la capacité des gestionnaires de portefeuille du Fonds et des membres des équipes de pays à donner la priorité au FNS est inégale et limitée par des priorités concurrentes.

Engagement de partenariat lorsque le Fonds mondial dispose d'un faible avantage comparatif

Il existe des possibilités pour renforcer et systématiser la connaissance du paysage des partenaires du FNS tant au niveau mondial qu'à l'échelon national, par le biais, notamment d'une cartographie périodique des pays et des thèmes prioritaires. Cela permettrait d'aligner les efforts du Fonds mondial, de tirer parti des atouts des partenaires et de renforcer les approches conjointes (*voir la section 2.7 Partenariats*). Ceci est essentiel dans les domaines où le Fonds mondial dispose d'un avantage comparatif faible, notamment en ce qui concerne la réforme de l'espace budgétaire et les ajustements du secteur de la santé au sens large.

*1 Modifié à partir de la présentation « Le point sur le financement de la santé » du Secrétariat lors de la 15^{ème} session du Comité de l'audit et des finances, le 23 mars 2021.



2.1 Approche stratégique du Fonds mondial du FNS **Recommandations**

RECOMMANDATION 1



Il conviendrait que le Fonds mondial formule des buts/objectifs stratégiques clairs pour chaque « levier » en fonction de sa position dans le paysage du FNS et de son avantage comparatif parmi les acteurs mondiaux de la santé. Pour chaque levier, le Fonds mondial doit s'assurer que l'objectif de succès a été défini sur la base d'un niveau d'ambition clair, et qu'il peut être mesuré en termes de contribution à la résolution des enjeux principaux des pays dans le domaine du FNS.

RECOMMANDATION 2



En collaboration avec la division de la Gestion des subventions, il conviendrait que le département du Financement de la santé développe des priorités régionales thématiques et nationales pour le FNS et que celles-ci soient alignées sur les objectifs généraux du portefeuille du Fonds mondial – l'objectif étant de concentrer son soutien opérationnel sur les domaines où il est le mieux placé pour générer un impact.

Il conviendrait que ces priorités traduisent une réflexion et une planification stratégiques à long terme pour s'aligner sur les objectifs et les besoins spécifiques du FNS et les interventions des organisations partenaires. L'approche du Fonds mondial devra tenir compte de son cycle de financement de trois ans qui aura un impact sur l'opérationnalisation.





2.2 Modèle opérationnel du Fonds mondial pour le FNS

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Un modèle de fonctionnement interne plus robuste pour le FNS est essentiel pour concorder à la vision et à l'ambition stratégiques nouvelles du Fonds mondial. Il s'agit de s'assurer que l'ambition stratégique de haut niveau est soutenue par des processus, des outils et des effectifs bien conçus qui relient la stratégie aux activités tactiques.

Situation actuelle – Efforts à ce jour

Le modèle opérationnel repose sur :

- (i) Personnel – rôles et responsabilités, et structure organisationnelle des équipes liées au FNS,
- (ii) Systèmes et outils – y compris les leviers et les activités du FNS menées par le Secrétariat,
- (iii) Politiques, orientations et processus.

Historiquement, les examens internes du Secrétariat du Fonds mondial*1 ont mis en évidence plusieurs défis opérationnels, notamment : une responsabilisation limitée vis-à-vis du soutien spécifique aux pays, une absence de mécanismes standard pour collecter les données sur le financement de la santé, une gestion fragmentée des partenaires et un chevauchement des rôles et responsabilités internes relatifs au FNS.

En réponse, le Secrétariat du Fonds mondial s'est efforcé de rationaliser et d'améliorer son modèle opérationnel par la création et la conception organisationnelle du département du Financement de la santé. Cette évolution a favorisé la centralisation de l'expertise précédemment fragmentée en matière de FNS. Elle a également été l'occasion d'augmenter les effectifs pour soutenir la mise en œuvre d'une vision et d'une ambition plus larges dans ce domaine.

Des progrès ont été réalisés depuis le premier trimestre 2021. Le nouveau département a commencé à examiner comment mieux intégrer ses activités dans les processus, renforcer ses capacités et mieux adapter son appui aux besoins spécifiques en matière de FNS au niveau régional et national. Cependant, des difficultés subsistent, comme indiqué ci-dessous.

Situation actuelle – Défis

L'approche fragmentée et le manque de clarté des rôles et responsabilités ont un impact sur l'efficacité

Dans son rapport de la mission de conseil, le BIG a noté qu'en dépit des progrès réalisés, le déploiement des six leviers du FNS est toujours affecté par une certaine fragmentation au sein du Secrétariat et par une approche cloisonnée de la résolution des obstacles au financement national de la santé, même après la création du département du Financement de la santé. Il en résulte une responsabilisation limitée vis-à-vis du soutien dédié aux pays, ce qui conduit à une gestion ad hoc des partenaires.

En ce qui concerne les entités de l'organisation et les fonctions individuelles engagées dans le FNS (y compris tous les membres concernés des équipes de pays, les spécialistes des finances de la santé et les autres équipes techniques), les rôles et responsabilités ne sont de plus que partiellement intégrés aux outils de gestion de la redevabilité et des résultats du Fonds mondial/aux indicateurs clés de résultat (rapports sur les résultats et la responsabilité, et gestion des résultats des RH).

Le déséquilibre entre la demande et l'offre de soutien en matière de FNS limite le plein potentiel opérationnel

Les facteurs de la « demande » et de « l'offre » influencent l'efficacité du modèle opérationnel et doivent être pris en compte.

■ Côté « Demande »

- Les équipes de pays n'ont toujours qu'une faible connaissance et compréhension du soutien fourni par le département du Financement de la santé, en partie à cause de l'intégration incomplète du FNS dans les processus de base du Fonds mondial.
- La demande continue de se développer parallèlement au renforcement du profil du FNS en tant que condition préalable fondamentale à un financement durable de la lutte contre les trois maladies et à la réalisation de la mission du Fonds mondial.

■ Côté « Offre »

- Les enseignements tirés par le département du Financement de la santé (FS) au début de l'année 2021*2 et l'examen du BIG mettent en évidence un manque de clarté quant au rôle du département FS en tant que fournisseur de conseils et d'appuis techniques aux équipes de pays et aux pays. L'ensemble standard d'activités de soutien a été limité dans de nombreux cas à des activités axées sur la conformité par opposition à un appui stratégique. Cette activité s'est concentrée sur la collecte de données sur le financement de la santé et l'évaluation de la conformité vis-à-vis des engagements de cofinancement. La disponibilité ou l'opportunité de fournir une vision plus stratégique aux équipes de pays et aux entités ou pays de mise en œuvre, de façon cohérente à travers les portefeuilles en fonction de leurs besoins, ont été jugées limitées.
- Le département du Financement de la santé nouvellement créé n'a été que récemment restructuré et le nombre d'employés augmenté pour offrir le soutien prévu en tant que centre d'expertise dans ce domaine au sein du Fonds mondial. Il s'agit d'une étape fondamentale pour permettre un soutien plus personnalisé aux équipes de pays en réponse aux besoins spécifiques des régions et des pays et aux objectifs du portefeuille du Fonds mondial.

*1 Internal Global Fund Performance Development Team review on DFH – Phase II (2019)

*2 Internal Global Fund HF Department presentation 'Enhancing Health Financing Support to Country Teams. Initial lessons learned and recommendations



2.2 Modèle opérationnel du Fonds mondial pour le FNS

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Situation actuelle – Défis (suite)

La faiblesse des systèmes de gestion des connaissances, des outils et des processus relatifs au FNS pourrait entraîner des prestations sous-optimales

Dans plusieurs cas, le BIG a constaté que les activités de FNS n'étaient pas développées conformément à un plan stratégique plus large, fondé sur des données et sur une compréhension claire des leçons tirées des activités précédentes dans ce domaine.

Ceci tient au fait que le Secrétariat du Fonds mondial n'a pas de vision d'ensemble de toutes les activités liées au FNS qu'il dirige ou soutient indirectement, ni de vue sur l'ensemble des résultats de ces activités. Cela est imputable au fait que l'organisation ne dispose pas de systèmes, d'outils ou de processus de gestion des connaissances permettant de suivre les activités de FNS de manière centralisée dans tous les portefeuilles. Au lieu de cela, on se fie aux souvenirs des membres du personnel quant à ce qui a été fait et aux résultats obtenus.

Cela a conduit à une planification de mauvaise qualité d'activités telles que l'assistance technique. Dans ce domaine, les parties prenantes du Secrétariat interrogées par le BIG au cours de la consultation ont souligné une tendance du Fonds mondial à financer des activités/des transactions sans avoir de compréhension claire des objectifs à long terme, sans avoir de connaissance claire du rôle des autres partenaires (dans les domaines de la mobilisation des ressources nationales et de la réforme budgétaire, par exemple) et sans bénéficier de l'apprentissage d'une assistance technique similaire déployée dans d'autres régions.



2.2 Modèle opérationnel du Fonds mondial pour le FNS

Recommandations

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

RECOMMANDATION 1



Il conviendrait que le département du Financement de la santé améliore la fourniture d'un soutien technique en matière de FNS (le « côté de l'offre »), notamment :

- Aller au-delà des activités consolidées axées sur la « conformité » (c'est-à-dire l'analyse des données sur le financement de la santé et le contrôle de la conformité vis-à-vis des exigences de cofinancement). Renforcer un appui de type « stratégique » dans une variété de domaines techniques, y compris pour la fourniture d'assistance technique et la mise en œuvre des initiatives de financement de la santé (ex : stratégies de FNS, planification nationale, paiement en fonction des résultats, chiffrage du coût des services, suivi des dépenses, contrats sociaux).
- Définir plus clairement les domaines thématiques prioritaires de l'assistance technique offerte aux équipes de pays (c'est-à-dire un « menu d'assistance » ou une « boîte à outils »).
- S'efforcer de fournir un soutien personnalisé en réponse aux besoins régionaux et nationaux en matière de FNS identifiés avec la division de la Gestion des subventions tout le long du cycle de vie de la subvention, tout en conservant de la disponibilité pour un engagement ad hoc.

RECOMMANDATION 2



Il conviendrait d'améliorer le niveau de priorité accordé au FNS dans l'ensemble du Secrétariat (le « côté de la demande ») en tant que condition préalable fondamentale pour obtenir un impact programmatique durable, notamment :

- Intégrer davantage les interventions en faveur du FNS et le rôle du département du Financement de la santé dans les principaux processus de gestion des subventions et intégrer le FNS dans les outils de gestion des risques pour susciter une demande de soutien.
- Diffuser les bonnes pratiques et les études de cas des activités du FNS qui ont réussi à le renforcer et ont eu un impact positif sur la mission du Fonds mondial afin d'accroître la connaissance du soutien et l'intérêt pour celui-ci.
- Conduire un processus de gestion du changement au niveau opérationnel afin de susciter l'adhésion de l'ensemble du Secrétariat aux services du département du Financement de la santé par le biais d'une communication fréquente avec les autres départements, de la mise à jour des politiques/documents de processus, de la fourniture de formations et de la rédaction de directives pour soutenir les parties prenantes.

RECOMMANDATION 3



Il conviendrait de clarifier et de consolider le profil du département du Financement de la santé, notamment :

- Il conviendrait que le Secrétariat clarifie davantage les rôles, les responsabilités et les interdépendances de ce département avec d'autres départements travaillant dans le domaine du FNS et fasse respecter les responsabilités de toutes les entités impliquées grâce aux outils de gestion des résultats du Fonds mondial.
- Il conviendrait que le département du Financement de la santé mette en place des capacités, des systèmes et des processus de gestion des connaissances appropriés, notamment : i) la création d'une base de données complète des activités de soutien technique en matière de FNS, ii) la mise en place d'une veille stratégique sur « ce qui a marché, et où » et le renforcement de la culture institutionnelle pour générer des synergies entre les pays, et iii) la diffusion des leçons apprises et l'éveil de l'intérêt pour une demande de soutien de la part des équipes de pays dans le domaine du financement de la santé.





2.3 Rôle des organisations de la société civile

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Les organisations de la société civile (OSC) jouent un rôle central en influençant la manière dont les budgets publics abordent la santé, en délivrant des messages qui obligent les gouvernements à rendre compte et à être transparents. Dans les pays donateurs comme dans les pays de mise en œuvre, les communautés et la société civile constituent des partenaires importants dans le plaidoyer pour une augmentation des dépenses publiques de santé et la mobilisation des ressources. Les OSC jouent également un rôle clé dans la mise en œuvre des services. Les analyses approfondies de l'examen de la mission de conseil du BIG ont reconfirmé le rôle essentiel des OSC à la fois dans : i) leur capacité à plaider pour le FNS, en obligeant les pouvoirs publics à rendre compte, et ii) leur rôle d'entités de mise en œuvre efficaces des activités clés, en augmentant l'efficacité des dépenses nationales lorsqu'elles sont mises à contribution.

Situation actuelle – Efforts à ce jour

Le Secrétariat du Fonds mondial a adopté une approche multiforme pour faire participer les OSC au renforcement du FNS, principalement liée aux deux domaines critiques mentionnés ci-dessus :

- (i) Renforcer la capacité des OSC à plaider en faveur de la mobilisation des ressources nationales, de l'appropriation – par les pouvoirs publics – de la santé, des soins de santé primaire universels et d'autres aspects essentiels du financement national de la santé, renforçant ainsi la participation démocratique, l'inclusion de la gouvernance publique et la redevabilité,
- (ii) Renforcer leur rôle de prestataire de services de santé afin de mieux répondre aux besoins de la communauté, d'améliorer et d'étendre l'offre de services, et d'accroître l'efficacité des dépenses de santé, notamment par le biais du financement public des services qu'elles fournissent (ce que l'on appelle les « contrats sociaux »).

Sur ce dernier point, le Fonds mondial a aidé un certain nombre de pays à élaborer des cadres et des réglementations pour les « contrats sociaux » et à renforcer les capacités (*voir le Coup de projecteur sur l'Ukraine*). Cependant, ces efforts se sont principalement concentrés sur des portefeuilles plus petits, et le renforcement des « contrats sociaux » dans les pays à fort impact a été limité. En outre, le Fonds mondial a conjointement organisé et soutenu des dialogues nationaux et des initiatives ciblées de renforcement des capacités au niveau régional et national.

Situation actuelle – Défis des pays et du Secrétariat du Fonds mondial

Le Fonds mondial dispose d'un avantage comparatif important par rapport aux autres acteurs mondiaux de la santé en termes de profondeur et d'ampleur de son engagement auprès des OSC. Cependant, le potentiel de ces relations pour renforcer le FNS n'a pas été pleinement exploité. Il n'existe aucune cartographie institutionnelle de la manière dont les OSC sont engagées avec les départements internes. La haute direction n'est que peu en mesure d'exploiter stratégiquement ces relations pour soutenir un plaidoyer commun et ciblé sur le FNS.

Plusieurs équipes du Secrétariat du Fonds mondial s'occupent d'aspects différents – et susceptibles de se chevaucher – de l'engagement des OSC dans le « domaine du FNS ». Il s'agit notamment de l'équipe chargée du plaidoyer politique et de la société civile au sein du département des Relations extérieures et de la communication, de l'équipe chargée du plaidoyer au sein du département du Financement de la santé, de l'équipe SRPS au sein du département des Conseils techniques et des partenariats, et de l'équipe chargée des questions liées aux communautés, aux droits et au genre au sein de la division de la Stratégie, de l'investissement et de l'impact.

Au niveau national, l'efficacité du plaidoyer des OSC est souvent entravée par le manque de transparence et de redevabilité vis-à-vis des politiques et des données relatives au FNS. Elle est aussi fortement limitée par le manque de ressources et le faible niveau de maturité des organisations de la société civile. L'adoption des contrats sociaux est entravée par la complexité de la législation, les réglementations régissant les passations de marchés et les goulots d'étranglement, par le manque de capacités techniques des pouvoirs publics et des OSC, et par une connaissance inégale des avantages associés au financement public des OSC fournisseurs.

Peu d'efforts et de tentatives ont été faits pour impliquer les acteurs des OSC qui se concentrent sur les trois maladies et pour établir des partenariats avec des entités ayant un intérêt plus large dans le secteur de la santé, qui pourraient être d'ardents défenseurs du FNS.



2.3 Rôle des organisations de la société civile

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)



Coup de projecteur sur l'Ukraine

Favoriser les contrats sociaux dans le cadre de la planification de la transition

En Ukraine, les OSC fournissent la majorité des services de prévention, de soins et de soutien dans le cadre des programmes appuyés par le Fonds mondial.

Alors que les financements externes ont commencé à se réduire progressivement, le gouvernement et les donateurs ont engagé un dialogue pour gérer le déficit de financement prévu. En 2017, l'Ukraine a élaboré une stratégie officielle de pérennisation et un plan de transition pour augmenter graduellement le financement des interventions prioritaires de la riposte nationale au VIH/sida et à la tuberculose. L'une des pierres angulaires de ce plan était un appel d'offres ouvert et concurrentiel pour des contrats à tous les types de prestataires de services, y compris les OSC.

Ces dernières ont participé activement au plan de transition. L'État a encouragé les ONG à répondre aux appels d'offres et a fourni des formations pour renforcer les capacités en matière de passation de marchés, de prestation de services et de suivi. Le Secrétariat du Fonds mondial, les bénéficiaires principaux et les partenaires ont soutenu ces efforts.

Les acteurs parlementaires ont appuyé des réformes réglementaires pour permettre la passation de contrats sociaux, et le ministère de la Santé a modifié la législation pour établir un mécanisme de passation de contrats de services via les ONG.

En conséquence, 90 accords ont été signés avec 49 ONG pour des services de prévention et de soutien social pour les populations clés et vulnérables au VIH, et des services d'appui pour les personnes vivant avec le virus. Cette modalité de service inclusive vise à encourager un dépistage et un traitement précoces, l'adhésion au traitement antirétroviral et aux services de suivi, et la sensibilisation aux risques comportementaux.

Facteurs essentiels de réussite

Les facteurs essentiels de réussite sont les suivants : i) l'établissement d'une stratégie de transition à long terme et la mise en place de conditions préalables institutionnelles avant d'initier les efforts de promotion des contrats sociaux, ii) le soutien solide du gouvernement et du parlement pour mener à bien les changements réglementaires nécessaires, et iii) l'engagement et l'implication solides des OSC dans la socialisation du changement et le renforcement des capacités des prestataires.

Obstacles

Les obstacles identifiés par cette mise en lumière sont les suivants : i) des passations de marchés problématiques (ex : insuffisance de la concurrence dans les processus d'appel d'offres, dumping tarifaire et changements imprévus des conditions contractuelles, contestations juridiques des contrats attribués), ii) les difficultés à intégrer les services de prévention des OSC financés par l'État dans les systèmes nationaux, et iii) les changements réglementaires et institutionnels plus larges nécessaires au-delà du remplacement du financement et des nouvelles procédures de passation de marchés.



2.3 Rôle des organisations de la société civile

Recommandations

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

RECOMMANDATION 1



Il conviendrait que le Fonds mondial intensifie ses efforts pour appuyer le plaidoyer en faveur du FNS par un ciblage plus efficace au niveau de la base/communautaire et un engagement accru auprès des partenaires. Il s'agirait d'identifier certaines OSC partenaires à cibler en vue d'un soutien technique ou financier accru, et d'étendre les relations du Fonds à des partenaires non traditionnels.

Une évaluation plus approfondie des ressources serait nécessaire pour rendre cette recommandation opérationnelle.

RECOMMANDATION 2



Il conviendrait que le Fonds mondial étende ses efforts pour soutenir les « contrats sociaux », notamment en :

- fournissant un soutien technique pour créer un « environnement favorable » bien avant la transition de l'aide internationale vers un financement national,
- étendant la couverture géographique actuelle du soutien du Fonds mondial aux pays à fort impact et aux portefeuilles du Fonds où les OSC jouent un rôle important dans la prestation de services et qui sont fortement dépendants de l'aide internationale,
- étendant la couverture des services fournis par le biais de contrats à de nouveaux domaines tels que les adolescentes et les jeunes femmes (liste non exhaustive).

Une évaluation plus approfondie des ressources serait nécessaire pour rendre cette recommandation opérationnelle.



2.4 Cofinancement

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Rôle en tant que levier du FNS

Le cofinancement désigne les contributions nationales publiques et privées*1 qui financent le secteur de la santé et la riposte nationale contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le cofinancement est l'un des leviers les plus matures et l'un des plus ancrés dans les processus opérationnels de base du Fonds mondial. Son rôle et ses objectifs sont multiples : il s'agit d'un outil de plaidoyer essentiel, d'une incitation à accroître la mobilisation des ressources nationales et d'un point d'entrée pour s'engager auprès des parties prenantes des pays (y compris le ministère de la Santé) sur la question du financement national. Le levier permet également de s'attaquer aux difficultés d'appropriation par les pouvoirs publics.

Situation actuelle – Efforts à ce jour

Appelée à l'origine « partage des coûts » dans les décisions du Conseil avant mai 2011, le concept actuel de « cofinancement » du Fonds mondial a évolué au fil du temps (**Figure 3**) Il a mûri au fur et à mesure que le Fonds se développe et adapte ses processus en fonction des enseignements tirés de la mise en œuvre des subventions et de l'engagement des parties prenantes.

La politique actuelle de cofinancement du Fonds mondial est énoncée dans la politique de pérennité, de transition et de cofinancement mise en œuvre pour la première fois au cours du cycle de financement 2017-2019. Cette politique a formalisé l'approche globale visant à renforcer la pérennité, à accroître le financement national par le biais du cofinancement et à aider les pays à mieux se préparer à la transition vers des financements autres que ceux du Fonds mondial.

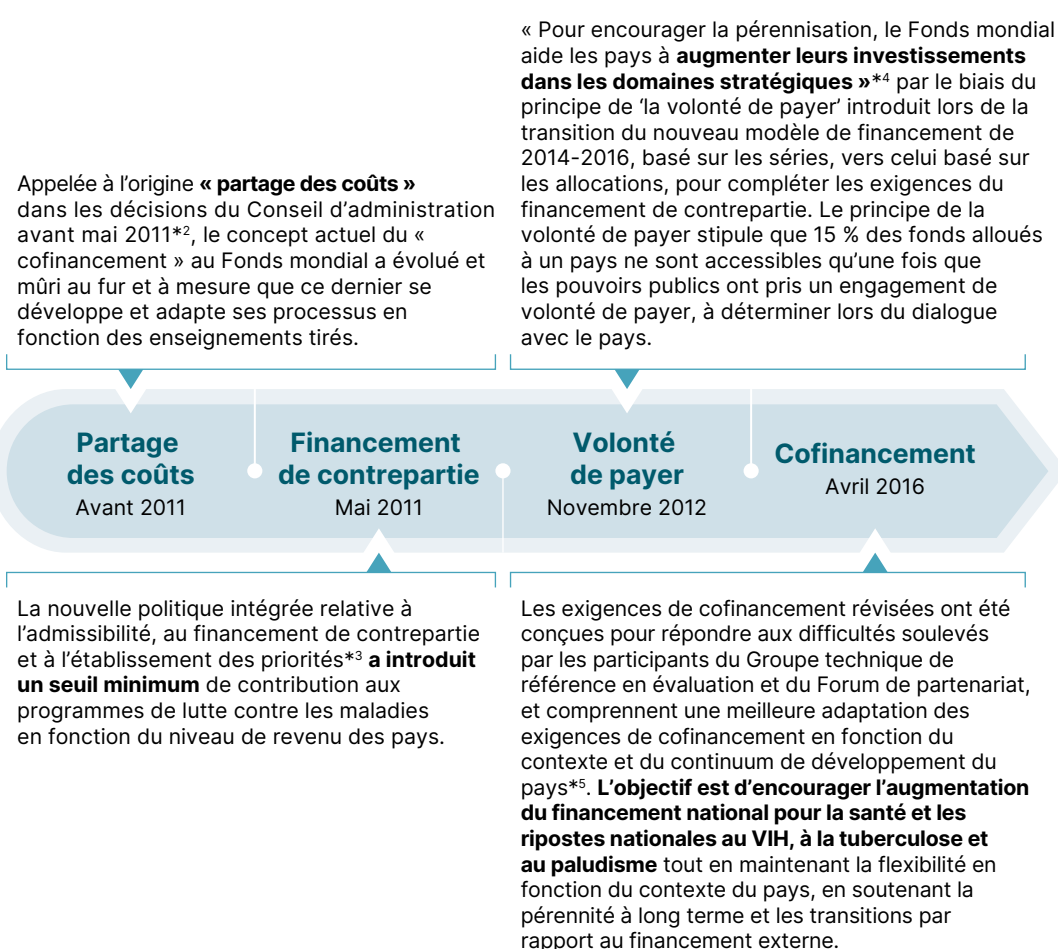
L'approche du Fonds privilégie la flexibilité. Elle stipule deux exigences fondamentales :

- (i) les pays doivent démontrer une augmentation progressive de dépenses publiques de santé,
- (ii) la prise en charge graduelle des coûts des programmes clés pour pouvoir accéder à l'allocation du Fonds mondial.

En outre, elle prévoit une incitation au cofinancement (15 % ou plus de l'allocation du Fonds mondial) accessible lorsqu'un pays prend et réalise des engagements financiers nationaux supplémentaires, avec des exigences différenciées selon le niveau de revenu.

Le respect des engagements de cofinancement est évalué dans chaque cycle vers la fin de la période de mise en œuvre par l'équipe de pays, avec un soutien analytique fourni par les spécialistes du financement de la santé. Pour avoir accès à la totalité de l'allocation du cycle de financement suivant, les pays doivent avoir satisfait aux exigences minimales de cofinancement du cycle précédent (à moins qu'ils n'aient bénéficié d'une dérogation ou que les fonds de la subvention aient été réduits ou retenus pour cause de non-conformité).

FIGURE 3. ÉVOLUTION DU LEVIER DU COFINANCEMENT



*1 Limité aux contributions vérifiées des sociétés nationales et des organisations philanthropiques qui financent les plans stratégiques nationaux, conformément à la politique de pérennité, de transition et de cofinancement (Annexe 1, Partie 3).

*2 Section 2 Révision 1 Document du Conseil du Fonds mondial GF/B16/7 ; GF/B16/DP18 ; Document du Conseil du Fonds mondial GF/B23/14, mai 2011.

*3 Document du Conseil du Fonds mondial GF/B23/14, mai 2011.

*4 Point de décision du Fonds mondial GF/B28/DP04, novembre 2012 ; Questions fréquentes sur les allocations 2014-2016.

*5 Conçu pour répondre aux difficultés soulevés par l'examen du Groupe technique de référence en évaluation de 2015 (GF/SIIC16/06) et les forums de partenariat menant à l'élaboration de la stratégie 2017-2022. Document du Conseil d'administration du Fonds mondial GF/B35/04, nov. 2016 ; Questions et réponses sur la politique de pérennité, de transition et de cofinancement, Division de la Gestion des subventions, Stratégie 2017-2022, février 2017.

2.4 Cofinancement

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Situation actuelle – Forces et ce qui a bien fonctionné

Des approches progressivement ambitieuses du cofinancement ont permis d'augmenter considérablement les financements nationaux

Depuis l'introduction de la politique de financement de contrepartie dans le cycle 2012-2014, le montant total des cofinancements a presque triplé (voir la **Figure 4**).

Néanmoins, des questions se posent quant à l'efficacité du cofinancement pour renforcer le FNS dans des portefeuilles présentant des caractéristiques spécifiques :

- Portefeuilles de pays à faible allocation (ex : pays ciblés)
- Portefeuilles de pays qui sont des économies à forte croissance (ex : Thaïlande)
- Portefeuilles de pays où l'allocation du Fonds mondial représente un montant insignifiant par rapport au montant du budget total de la santé (ex : Inde)

Des questions plus larges se posent aussi concernant le contrôle et le suivi, la production et l'utilisation de données pour soutenir le cofinancement, et les négociations stratégiques autour des engagements qui affectent tous les portefeuilles.

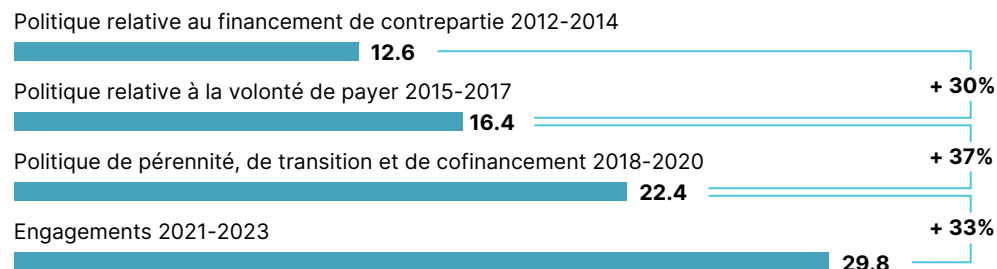
'Point d'entrée formel' pour un engagement efficace auprès des parties prenantes du pays

La politique de pérennité, de transition et de cofinancement a été un point d'entrée précieux pour s'engager auprès d'acteurs clés, tels que le ministère de la Santé et le ministère des Finances, au sujet de la nécessité d'investir des ressources dans la santé et contre les trois maladies. L'utilisation du cofinancement comme condition préalable à l'accès au financement du Fonds mondial s'est avérée utile en tant qu'outil de négociation. Dans certains cas, elle a même facilité le plaidoyer et l'orientation vers des programmes spécifiques ciblant des maladies et des populations clés à mesure que les pays progressent en termes de maturité du FNS.

Adaptabilité à la position des pays de mise en œuvre dans le continuum de développement

Étant donné la diversité des obstacles au développement et au FNS auxquels sont confrontés les plus de 140 pays admissibles au soutien du Fonds mondial, la flexibilité des exigences de cofinancement a facilité les approches impulsées par les pays et ouvert la voie à une appropriation accrue par les pays au fil du temps. La flexibilité permet à certains domaines programmatiques d'être conjointement identifiés pour un financement national tandis que d'autres sont financés par des capitaux du Fonds mondial. Cela a été utilisé comme un outil de négociation avec le ministère de la Santé et le ministère des Finances pour augmenter le financement national pour l'achat de médicaments et d'autres interventions prioritaires clés.

FIGURE 4. COFINANCEMENT DE SUBVENTIONS APPROUVÉES - AOÛT 2021^{*1}



Situation actuelle – Défis

Difficulté à traduire de manière cohérente la politique de pérennité, de transition et de cofinancement en exigences adaptées au niveau national, ce qui affaiblit l'impact du levier

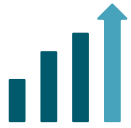
Les parties prenantes du Secrétariat du Fonds mondial qui participent aux ateliers du BIG ont indiqué qu'il est difficile pour certaines équipes de pays de traduire efficacement la politique générale en exigences concrètes de cofinancement adaptées aux contextes nationaux spécifiques. Cette difficulté est liée au manque de conseils et d'exemples de bonnes pratiques à suivre pour des portefeuilles particuliers, ainsi qu'à la nécessité d'une plus grande contribution des spécialistes.

L'insuffisance de l'accent mis sur « plus de santé pour leur argent » réduit l'efficacité globale de ce levier

Les parties prenantes ont également souligné que la conception des exigences de cofinancement semble être orientée vers l'obtention de « plus d'argent pour la santé » plutôt que « plus de santé pour l'argent investi ». Cela constitue une limitation dans deux types de portefeuilles :

- Portefeuilles pour lesquels les possibilités pour les pays d'identifier davantage de financements sont limitées et qui doivent donc se concentrer sur l'amélioration de l'impact des flux de financement existants.
- Portefeuilles pour lesquels il n'est pas nécessaire d'inciter à consacrer plus d'argent à la santé car une forte croissance économique permet de le faire, mais il existe des lacunes pour une utilisation optimale de ces fonds.

*1 Cohorte de financement national (au 31 août 2021) selon la présentation de la 17^{ème} réunion du Comité de la stratégie GF/SC17/20 Q4 2021. Cela inclut les composantes qui ont soumis des demandes de financement avec des engagements de cofinancement confirmés (88 % des composantes). La cohorte représente 86 % des projections de l'argumentaire d'investissement pour le financement national en 2021-2023. Il s'agit du cofinancement des coûts du plan stratégique national et exclut les coûts opérationnels du système de santé pour la prestation de services lorsque ces coûts ne sont pas inclus dans le chiffrage des coûts du plan stratégique national.



2.4 Cofinancement

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Situation actuelle – Défis (suite)

La qualité variable des rapports nationaux sur les investissements de cofinancement au Fonds mondial affaiblit la cohérence de la mise en œuvre du levier

L'une des principales causes est le faible niveau de la qualité et le manque d'actualité des données sur le financement de la santé au niveau national (*voir section 2.8*). L'autre cause principale tient à l'absence d'accord clair et préalable sur la manière dont le cofinancement doit être prouvé, suivi et communiqué au Fonds mondial. En particulier, le manque de documentation sur les données et les preuves requises pour rendre compte du respect des engagements de cofinancement, et le valider, entraîne des inefficacités et des données de qualité variable. En outre, l'approche de suivi n'est pas suffisamment définie dans la note de politique opérationnelle. Cela peut à son tour réduire le niveau perçu de redevabilité des pouvoirs publics et la possibilité pour le Fonds mondial d'apporter visibilité et transparence aux résultats du cofinancement.

Des rôles et responsabilités obsolètes et une absence de lignes directrices claires sur l'évaluation du respect des engagements de cofinancement affaiblissent l'opérationnalisation de ce levier

D'après l'analyse du BIG, la dernière version de la note de politique opérationnelle sur le cofinancement ne reflète pas l'approche, les rôles et les responsabilités réels en matière d'évaluation de la conformité. Conformément à la note existante, les spécialistes des finances devraient être chargés d'évaluer les preuves liées aux exigences du cofinancement et le degré de réalisation des engagements dans les pays à fort impact et les pays essentiels, mais ce n'est pas le cas dans tous les portefeuilles.

En outre, plusieurs parties prenantes des équipes de pays du Secrétariat participant aux ateliers du BIG ont l'impression que l'application de la note de politique opérationnelle varie – ce qui génère un risque d'incohérence et de faible applicabilité.

Enfin, trouver un équilibre entre la robustesse/cohérence de l'application de la politique et la sensibilité aux enjeux des pays est souvent un obstacle important pour le Secrétariat.

2.4 Cofinancement Recommandations

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

RECOMMANDATION 1



Il conviendrait que le Fonds mondial améliore la conception des exigences liées au cofinancement par le biais de :

- Un engagement plus stratégique entre les équipes de pays et les spécialistes du financement de la santé pour identifier des exigences solides et adaptées, maximisant leur impact programmatique dans une perspective de moyen-long terme.
- Une mise à jour des orientations à l'intention des équipes de pays afin de fournir des options de conception et d'incorporer des exigences plus larges et stratégiques pour que les investissements nationaux génèrent « plus de santé pour leur argent ».

RECOMMANDATION 2



Il conviendrait que le Fonds mondial augmente le niveau de visibilité et de transparence des exigences et des résultats du cofinancement afin de déclencher une redevabilité gouvernementale plus cohérente, notamment :

- Améliorer la visibilité interne via des mécanismes de base tels que l'examen de portefeuille de pays, le Comité d'approbation des subventions et les discussions du Conseil d'administration/des comités, et élargir la visibilité des partenaires mondiaux de la santé et des parties prenantes dans les pays.
- Augmenter la fréquence des rapports sur les progrès réalisés par rapport aux engagements, afin de garantir une prise de conscience opportune des résultats et des risques du cofinancement.
- Publier un rapport consolidé et public sur les exigences et les résultats du cofinancement par pays.

RECOMMANDATION 3



Il conviendrait que le Fonds mondial améliore les processus opérationnels pour la conception et le respect du cofinancement, y compris :

- Mettre à jour les rôles et responsabilités des spécialistes du financement de la santé conformément à la politique de cofinancement et à la nouvelle vision et capacité du département du Financement de la santé.
- Lier les engagements de cofinancement à des investissements concrets et à des exigences de validation lors de l'établissement des subventions.
- Améliorer la robustesse de la méthodologie d'évaluation de la conformité (ex : documentation de l'approche de suivi, identification des normes de qualité minimales pour la validation).
- Tirer parti des partenaires nationaux, des agents fiscaux et des structures d'assurance pour l'évaluation de la conformité dans les pays à haut risque et faire évoluer le rôle des spécialistes du financement de la santé vers un rôle d'examineur de deuxième ligne lorsque cela est possible et pratique (voir **Coup de projecteur sur l'Angola** en page 45).





2.5 Financements conjoints et mixtes

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Descriptions essentielles

Financements conjoints - Mécanismes combinant des subventions du Fonds mondial avec des investissements des institutions partenaires, où les subventions et les prêts sont canalisés par une seule unité de gestion de programme mais où les flux de fonds et les mécanismes de communication d'informations restent séparés (ex : cofinancement avec la Banque mondiale (BM) au Laos pour le programme HANSA).

Financements mixtes - Mécanismes impliquant la combinaison de fonds de subvention avec des prêts pour fournir un financement à des conditions hautement favorables, où les prêts et les subventions sont regroupés et mis en œuvre par une seule unité de gestion de programme avec des mécanismes de communication d'informations uniques. Cela inclut les « rachats de prêts » (ex : rachat par la Banque mondiale du prêt du programme de lutte contre la tuberculose en Inde). Cette catégorie comprend aussi largement la propre initiative Debt2Health du Fonds mondial.

Financement innovant - Terme général incluant une variété d'instruments, comme les schémas de financement en fonction des résultats et les investissements à impact, tels que les obligations à impact social/sur le développement (ex : obligations à impact social en Afrique du Sud).

Rôle en tant que levier du FNS

Le Fonds mondial s'est engagé dans des mécanismes de financements conjoints, mixtes et innovants depuis l'approbation par le Conseil d'administration en 2007 du premier accord Debt 2 Health (D2H). Ces mécanismes ont un rôle important et diversifié à jouer, en particulier dans le climat financier mondial actuel. Ils soutiennent par exemple les efforts de transition vers des financements autres que ceux du Fonds mondial, ils permettent des approches programmatiques audacieuses, ils mobilisent des ressources supplémentaires et ils alignent les investissements mondiaux dans la santé pour des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS).

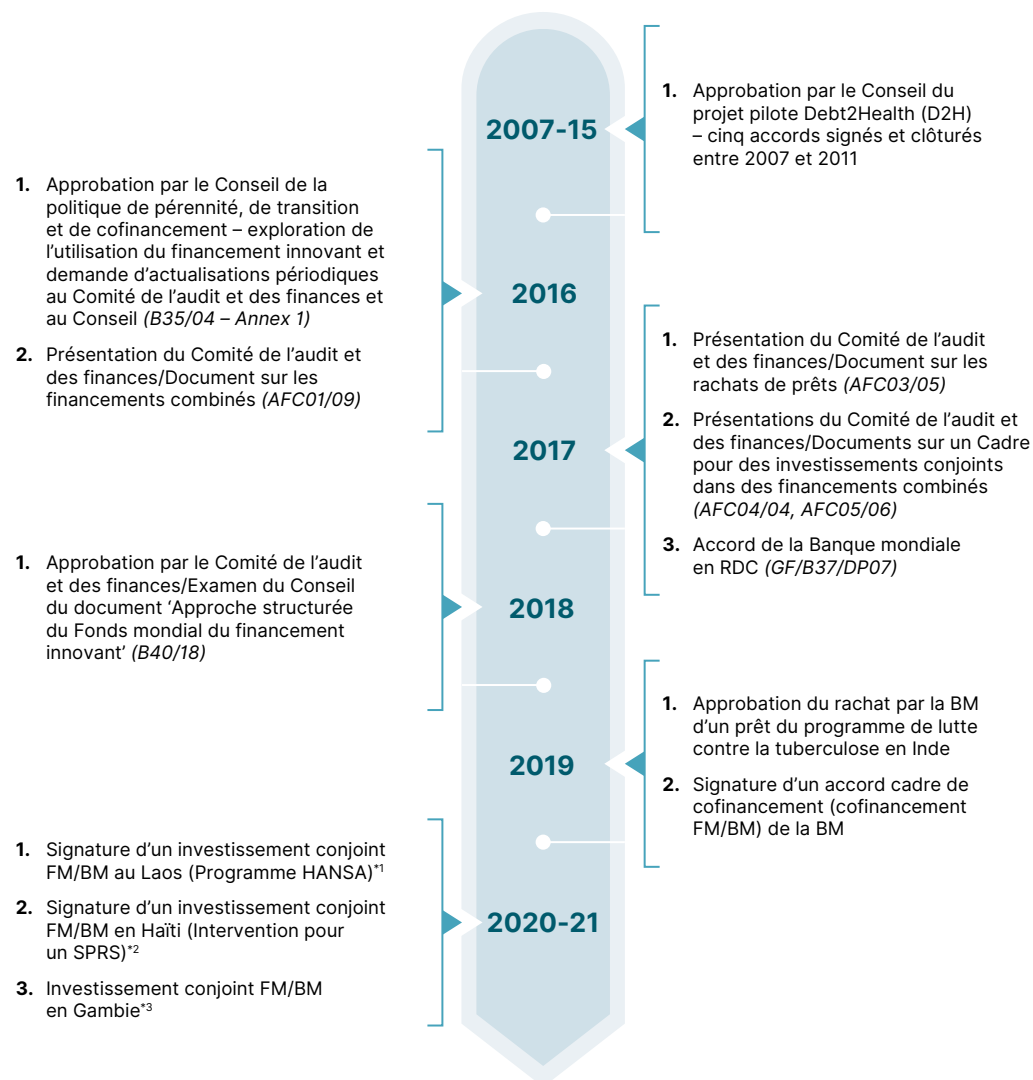
Dans un contexte marqué par un volume croissant de dette publique contractée par les pays de mise en œuvre, les financements innovants ont un rôle fondamental à jouer. Les financements conjoints/mixtes peuvent catalyser et aligner les investissements des partenaires mondiaux de la santé, et réduire le coût global de la dette.

Situation actuelle – Efforts à ce jour

Depuis 2015, le Fonds mondial a accéléré son exploration des financements innovants avec un éventail de partenaires (**Figure 5**). La plupart des transactions se font actuellement avec la Banque mondiale et plusieurs investissements de cofinancement (ex : Haïti, Laos) et de rachat de prêts (Inde) sont en cours de réalisation. L'engagement avec d'autres partenaires a été élargi, notamment avec la Banque islamique de développement (IsDB) et la Banque interaméricaine de développement (BID).

Le Fonds mondial a formalisé son approche stratégique du financement innovant dans le *Cadre pour des investissements conjoints dans des financements combinés de 2017* (AFC04/04), qui définit un ensemble de principes directeurs et de critères d'opérationnalisation pour chaque transaction proposée. Elle est aussi formellement décrite dans l'*Approche structurée du financement innovant de 2018* (AFC08/04 et B40/18), qui établit des domaines prioritaires d'additionnalité des impacts et identifie une « boîte à outils » du financement innovant pour une participation directe et indirecte du Fonds mondial.

FIGURE 5. SÉLECTION D'ÉVÉNEMENTS LIÉS À DES CADRES ET DES TRANSACTIONS DE FINANCEMENT INNOVANT DEPUIS 2007



*1 Laos : US\$15.5Mil (Fonds mondial), 25.7mil (Banque mondiale), Commissions ~ 314k.

*2 Haïti : US\$23.5Mil (Fonds mondial), 55mil (Banque mondiale), Commissions ~ 373k.

*3 Gambie : US\$4.5Mil (Fonds mondial), 10mil (Banque mondiale), Commissions ~ 216k (Initiative stratégique).



2.5 Financements conjoints et mixtes

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Tout accord avec des partenaires concernant des financements conjoints et mixtes qui touche aux droits d'accès et de communication d'informations du Bureau de l'Inspecteur général doit être considéré dans le contexte de l'Acte constitutif du BIG approuvé par le Conseil^{*1}. Un « Processus d'examen des droits d'accès aux accords contractuels » a été élaboré par le Secrétariat, en consultation avec le BIG, et inclus dans le document GF/AFC03/20. Ici, les investissements proposés y sont examinés au cas par cas.

Le processus impose au Secrétariat de consulter le BIG ainsi qu'une évaluation approfondie des principaux risques, de l'importance de la transaction et du niveau approprié de supervision. Il prévoit aussi des dispositifs alternatifs d'assurance fournis par des auditeurs internes et/ou externes de la contrepartie et des dispositions pour le suivi de l'exécution du contrat, compte tenu de la valeur et la nature des services contractuels à fournir au Fonds mondial. Cela inclut un exercice de diligence raisonnable mené par le Secrétariat, qui doit appuyer les mesures suivantes et inclure :

- Fournir au Fonds mondial l'assurance que toutes les informations pertinentes ont été obtenues avec diligence pour prendre une décision sur les mesures de supervision et d'assurance appropriées.
- Porter clairement à la connaissance du Fonds mondial la couverture d'assurance qui sera fournie sur les activités financées, et le niveau de visibilité que le Fonds mondial aura sur les résultats financiers et programmatiques.
- Donner au Fonds mondial l'assurance que les dispositions proposées sont efficaces et suffisantes, que le risque résiduel est compris et acceptable, et formuler une recommandation pour la décision.
- Consulter le BIG lorsque les conditions non standard proposées ont un impact sur les droits d'accès et d'audit du Fonds mondial, afin qu'il puisse évaluer s'il peut ou non compter sur l'assurance externe et/ou interne fournie par la (ou les) contrepartie(s) et, le cas échéant, si les dispositions proposées auront un impact significatif sur la capacité du BIG à fournir de l'assurance sur les activités envisagées.

Après cette dernière étape, le BIG peut alors proposer au Secrétariat une déclaration d'approbation tacite concernant l'accord. En l'absence de cette déclaration, la question doit être remontée au Directeur exécutif et à l'Inspecteur général pour être résolue. Si la question ne peut pas être résolue à ce niveau, il est nécessaire d'en référer au Comité de l'audit et des finances et au Conseil d'administration.

Situation actuelle – Forces et ce qui a bien fonctionné

L'initiative stratégique de financement innovant a ajouté de la flexibilité et permis des opportunités « hors cycle »

Pour le cycle d'allocation 2020-2022, le Conseil d'administration a approuvé une initiative stratégique de 20 millions de dollars pour des financements innovants afin de poursuivre les efforts dans le cadre de « l'Approche structurée du financement innovant » approuvée par le Comité de l'audit et des finances. Compte tenu des contraintes du cycle triennal de subvention du Fonds mondial liées à la fenêtre de temps pour identifier les accords candidats et synchroniser les investissements avec les institutions partenaires, les investissements dans l'initiative stratégique de financement innovant ont

élargi cette fenêtre et contribué au développement d'un pipeline plus continu de transactions avec, par exemple, l'identification et le développement de plusieurs dispositifs de la Banque mondiale. Sans cela, le cycle triennal des subventions aux pays limite la possibilité d'engager des partenaires car il réduit le temps disponible pour s'aligner sur les transactions avec les partenaires à une fenêtre d'un an tous les trois ans pendant la période d'établissement des subventions.

L'alignement des investissements des partenaires mondiaux de la santé a contribué à accroître le pipeline d'opérations

Les opérations de financements conjoints ou mixtes ont été utilisées pour aligner les priorités programmatiques et tirer parti des avantages comparatifs du Fonds mondial et des institutions financières internationales partenaires afin de maximiser l'impact. Même au-delà de la mise en œuvre des opérations de financements conjoints ou mixtes, le fait de discuter expressément des possibilités d'investissement a permis de renforcer l'alignement des investissements.

L'exploitation des investissements des banques multilatérales de développement (BMD) dans les systèmes de santé a permis de se concentrer sur les priorités du Fonds mondial

Le financement du Fonds mondial à l'appui des interventions en faveur du RSS/de SPRS financées par les prêts de banques multilatérales de développement a permis de mettre l'accent sur des activités clés au profit de la lutte contre les trois maladies – ceci est particulièrement important dans les portefeuilles plus petits où le financement conjoint a permis au Fonds mondial d'atteindre une « masse critique ».

Les opérations portant sur de « gros enjeux » ont catalysé les ressources et permis des approches innovantes

Les financements conjoints/mixtes ont contribué à augmenter le volume des financements nationaux et des financements par emprunt recherchés par les pays pour lutter contre les trois maladies (ex : rachat de prêts du programme de lutte contre la tuberculose en Inde). Cela a permis d'adopter des approches programmatiques plus audacieuses et plus innovantes – comme les initiatives régionales pour l'éradication du paludisme (Initiative régionale pour l'élimination du paludisme (RMEI) dans les Caraïbes/Amérique centrale).

L'accord de cofinancement FM/BM et la canalisation des accords ont renforcé le partenariat avec la Banque mondiale

La signature de l'accord de financement FM/BM^{*2} et le processus structuré suivi pour identifier les opportunités d'investissements conjoints ont généré un solide pipeline de transactions et amélioré leur conception et leur mise en œuvre (voir le **Coup de projecteur sur le Laos** à la page 31). En outre, le Fonds mondial cherche activement à conclure d'autres accords-cadres avec des banques multilatérales de développement afin d'accroître et de stabiliser son pipeline d'opérations. Une fois que les coûts ponctuels liés à l'élaboration et à l'encadrement des accords-cadres sont compensés, ces accords peuvent permettre de rationaliser la charge de travail et de réduire les charges de gestion et d'administration en aval.

*1 Dernière révision du Conseil du Fonds mondial entérinée par le point de décision du 16 mai 2019 (GF/B41/EDP14). Les conséquences des écarts vis-à-vis des droits d'accès et de communication d'informations prévus par l'Acte constitutif du BIG dans les transactions de financement combiné ont été examinées par le Conseil, notamment dans le cadre du document GF/B37/DP07.

*2 Prière de noter que l'accord de financement FM/BM conclu avec la Banque mondiale ne couvre pas les investissements dans les fonds fiduciaires multidonateurs (MDTF). L'accord actuel prend fin en 2022 et sera ensuite renouvelé.



2.5 Financements conjoints et mixtes

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Situation actuelle – Forces et ce qui a bien fonctionné (suite)

L'initiative D2H offre une plateforme efficace pour une meilleure appropriation par les pouvoirs publics

L'initiative D2H a créé un cadre visible pour discuter des arguments en faveur de l'investissement dans la santé et stimule l'appropriation de cet investissement par le gouvernement grâce à l'implication structurée d'acteurs institutionnels clés tels que le ministère des Finances.

Situation actuelle – Défis

La quête continue de l'avantage concurrentiel du Fonds mondial freine sa capacité à exploiter des opérations avec ses partenaires

Le Fonds mondial ne formule pas encore clairement ou ne définit pas en interne la valeur spécifique qu'il peut apporter aux partenaires. Les parties prenantes engagées soulignent l'efficacité et le caractère inclusif du modèle programmatique du Fonds mondial comme une valeur ajoutée pour la conception d'investissements conjoints.

Alors que les discussions dans ce domaine au sein du Conseil d'administration révèlent tout un univers de mécanismes de financement innovant, l'accent a été mis sur les accords de financements conjoints et mixtes, et quelques exemples seulement de financements « innovants » ont été mis en œuvre avec succès.

Un niveau d'ambition indéterminé et une lente croissance quantitative se traduisent par des succès opérationnels qui restent ponctuels

Malgré plusieurs années d'implication en faveur du financement innovant, le Fonds mondial étudie toujours la meilleure façon de rendre ces activités opérationnelles, et les accords de financements conjoints sont encore peu fréquents. L'objectif actuel du Fonds, à savoir trois nouvelles opérations de financements innovants par an et six accords en cours dans le pipeline à tout moment, ne correspond pas aux objectifs ambitieux présentés au Conseil d'administration. Il n'y a pas de soutien clair au sein du Secrétariat pour une augmentation décisive du nombre d'opérations dans tous les portefeuilles.

La faible connaissance des intérêts variés des mécanismes de financement innovant selon les différents contextes a limité les possibilités d'identification ascendante des opportunités d'opérations

La valeur du financement innovant n'est pas bien comprise au sein du Secrétariat. Les accords de financement innovant peuvent catalyser le financement des partenaires vers des approches programmatiques audacieuses, soutenir la transition progressive vers un financement national, ou permettre au Fonds mondial de se joindre à des initiatives « systémiques » en faveur de SPRS.

L'absence d'environnement opérationnel adapté aux opérations de financement innovant limite la capacité d'augmenter leur nombre

Le modèle opérationnel actuel ne soutient pas efficacement la valeur stratégique accordée à ces accords et ne reflète pas pleinement leur profil de risque. Les processus et les rôles ne sont ni codifiés, ni développés, ni clairs, ce qui crée des goulots d'étranglement et rend les transactions difficiles pour les équipes de pays chargées de la mise en œuvre (voir le **Coup de projecteur sur Haïti** à la page 29).

L'important travail de développement, de préparation interne et de négociation des opérations a été confié aux équipes de pays, et le soutien des fonctions centrales a été ponctuel et n'a pas bénéficié de ressources claires.

Absence de cadre institutionnel général pour guider l'examen futur des investissements

Conformément au point de décision GF/B37/DP07 'Accord d'administration avec la Banque mondiale à partir de 2017', le Conseil a demandé au Secrétariat d'élaborer un cadre pour guider l'examen futur des investissements conjoints et mixtes, à présenter au Comité de l'audit et des finances et à examiner par celui-ci, en consultation avec le Comité de la stratégie, pour recommandation au Conseil. Depuis cette décision du Conseil, un certain nombre d'activités individuelles ont été entreprises par l'organisation, notamment l'élaboration d'une approche structurée du financement innovant, la création d'un cadre de cofinancement avec la Banque mondiale et l'approbation d'un certain nombre de transactions. Cependant, aucun cadre complet n'a été finalisé.

Faiblesses de la logique et de l'approche du Fonds mondial dans sa participation aux mécanismes de financement conjoint des banques multilatérales de développement

Au niveau mondial comme à celui des pays, le Fonds mondial s'est engagé dans plusieurs fonds fiduciaires à donateur unique ou multidonateurs (S/MDTF) de la Banque mondiale et dans des mécanismes de financements conjoints similaires avec d'autres partenaires. Cependant, la justification de la raison pour laquelle certains de ces accords ont été conclus, ainsi que l'approche et les paramètres qui tiennent compte des arbitrages et de la valeur ajoutée de la participation, n'ont pas toujours été clairs. Parmi les opérations examinées par le BIG (approuvées en 2020-2021) qui utilisent un fonds fiduciaire multidonateurs, plusieurs questions et préoccupations ont été soulevées par le BIG et certains acteurs du Secrétariat concernant :

- Le manque de clarté dans la justification du choix du type de véhicule d'investissement utilisé pour accueillir un investissement du Fonds mondial, par exemple le fonds fiduciaire multidonateurs comme modèle d'accord/dispositif pour les investissements conjoints entre le Fonds mondial et la Banque mondiale.
- Le manque de clarté dans les départements du Secrétariat sur le niveau correct de supervision de la gestion financière, les exigences en matière de communication d'informations et la supervision administrative que le Fonds mondial devrait avoir eu égard à des opérations spécifiques.
- Compréhension insuffisante quant à l'assurance adéquate à fournir sur le mécanisme, que ce soit par le BIG ou une autre structure d'assurance appropriée. Cette garantie doit être alignée sur le profil de risque et les seuils donnés par le Fonds mondial au partenaire spécifique, ainsi que sur la nature et le type de opération recherchée.

Dans ce contexte, les responsables d'activités du Secrétariat du Fonds mondial ne connaissent pas parfaitement les conditions et exigences minimales en matière de supervision et d'assurance pour la participation au Fonds mondial – ce qui génère des incertitudes.



2.5 Financements conjoints et mixtes

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)



Coup de projecteur sur les financements conjoints et mixtes

Opération de financement conjoint en Haïti

Vue d'ensemble

Les activités de la subvention SPRS 2021-2023 du Fonds mondial en Haïti sont intégrées dans un programme plus large financé par un prêt de l'IDA de la Banque mondiale, avec les objectifs suivants :

PRÊT DE LA BANQUE MONDIALE

Amélioration de l'état opérationnel et de l'utilisation des services de soins de santé primaire dans certaines zones géographiques, et renforcement de la capacité de surveillance des maladies infectieuses et de riposte à celles-ci.

SUBVENTION SPRS DU FONDS MONDIAL

- Renforcement des systèmes de gestion des produits de santé
- Expansion du système de gestion de l'information sanitaire pour améliorer le suivi des trois maladies
- Formation du personnel des districts locaux et des travailleurs de santé communautaires
- Amélioration des opérations de laboratoire et des systèmes de transport

Structure financière

- « Composante de financement parallèle », c'est-à-dire que les fonds des partenaires restent séparés et financent des composantes complémentaires des activités techniques sous-jacentes.
- « Composante de financement conjoint » (élément plus petit), c'est-à-dire que les partenaires combinent leurs investissements au sein de l'unité de gestion du programme.
- Subvention SPRS du Fonds mondial de 23,5 millions de dollars – dont 22,3 millions de dollars versés au bénéficiaire principal de la subvention^{*1}, et 1,2 million de dollars à la Banque mondiale pour les services fiduciaires et les activités d'assistance technique^{*2}

Avantages identifiés

- Soutien à une préparation efficace de la transition et à l'autonomisation des entités de mise en œuvre nationales grâce aux relations de travail de la Banque mondiale et à son expérience dans le pays en matière de SRPS.
- Gains d'efficacité^{*3} par rapport à une opération distincte du Fonds mondial et rationalisation de l'atténuation/de l'assurance du risque fiduciaire en exploitant des contrôles existants mis en place par la Banque mondiale et sa présence dans le pays.
- Alignement des investissements en faveur de SRPS de la Banque mondiale et du Fonds mondial, et plus grande transparence entre les partenaires sur les activités soutenues.

Veillez noter que comme l'opération se situe aux premiers stades de son cycle de vie, l'impact du mécanisme en termes de résultats programmatiques reste à déterminer.

Facteurs essentiels de réussite

- Engagement efficace du tandem Fonds mondial/Banque mondiale, communication ouverte et collaboration au niveau national et régional, ce qui est crucial dans les phases de conception et de passation de marchés.
- Ambition de renforcer les systèmes nationaux et de développer de nouvelles approches d'assurance conjoint dans des environnements à haut risque.
- Coopération interdépartementale et absorption de la charge administrative par l'équipe de pays.

*1 Unité de gestion des projets (UGP) du Ministère de la Santé publique et de la population (MSPP).

*2 0,8 million de dollars acheminés par le mécanisme de financement du fonds fiduciaire multidonateurs de la Banque mondiale intitulé « Intégration des programmes de santé financés par les donateurs », 0,4 million de dollars par le principal accord de cofinancement conclu entre le Fonds mondial et la Banque mondiale.

*3 Rationalisation des dispositions de mise en œuvre, missions conjointes dans les pays et comptes rendus des bénéficiaires principaux, mandats et rapports d'audit conjoints.



2.5 Financements conjoints et mixtes

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)



Coup de projecteur sur Haïti

Défis

Enseignements tirés par le BIG

Occasion manquée dans ce contexte d'améliorer la valeur stratégique en « **mettant en commun** » les fonds du Fonds mondial/de la Banque mondiale par le biais d'une opération d'investissement conjoint de plus grande envergure dans un cadre budgétaire et de résultat commun.

Constituer un solide pipeline d'opérations permettant de disposer du temps nécessaire pour concevoir efficacement les activités de l'opération conjointe.

Multiplis accords nécessaires pour financer l'opération, non prévus initialement. Le manque de clarté sur la valeur des différentes approches de financement a généré de longues négociations entre les partenaires.

Se mettre d'accord sur « l'appétence au risque » liée aux accords de la Banque mondiale et au contexte de l'investissement du Fonds mondial, ce qui conduit à des exigences et des options pour le financement d'une assistance technique intégrée.

Manque de clarté au niveau des processus d'approbation internes du Fonds mondial, conduisant à des débats en boucle et des exigences incohérentes, ce qui a augmenté la charge de travail de l'équipe de pays et retardé l'opération.

L'équipe de pays doit élaborer un solide argumentaire conforme au cadre du financement innovant pour examen par le département du Financement de la santé et pré-approbation du Comité d'approbation des subventions.

Développer une séquence d'examens et d'approbations adaptée aux besoins et clairement ciblée.

Manque d'orientation interne et faible niveau de gestion des connaissances sur les aspects techniques de l'accord de cofinancement au sein du Fonds mondial et de la Banque mondiale, ce qui a prolongé les négociations et retardé l'accord.

Publier une note de politique, des schémas de processus et des orientations pour soutenir les équipes de pays en s'appuyant sur des modèles et des bonnes pratiques antérieures.

Charge importante que représentent l'élaboration, la négociation et la gestion de l'opération **pour les équipes de pays**, ce qui rend difficile son traitement en parallèle avec l'établissement et la mise en œuvre des subventions.

Attribuer des ressources appropriées aux efforts considérables déployés par les entités de soutien et les équipes de pays à un moment précis du processus d'examen des opérations.



2.5 Financements conjoints et mixtes

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Coup de projecteur sur les financements conjoints et mixtes

Opération de financement conjoint au Laos

Vue d'ensemble

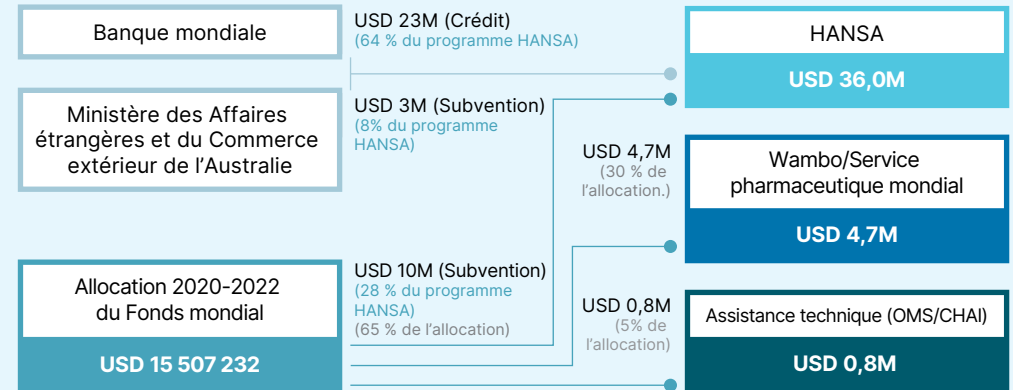
Le programme Accès aux services de santé et de nutrition (HANSA) est cofinancé par un prêt de la BM/IDA et des subventions du Fonds mondial et du ministère des Affaires étrangères et du Commerce australien^{*1}.

Ce programme vise à améliorer l'accès à des services de soins de santé primaire de qualité, en mettant l'accent sur la nutrition et des programmes prioritaires, notamment contre le VIH et la tuberculose, tout en renforçant la protection financière.

Structure financière et approche de paiement en fonction des résultats

- Le Fonds mondial et la Banque mondiale ont financé des domaines complémentaires du programme HANSA par le biais d'accords distincts avec les pouvoirs publics (ce que l'on appelle un « financement parallèle »)
- L'allocation de la subvention du Fonds mondial est divisée comme suit (**Figure 6**):
 - 10 millions de dollars sont versés dans le pool de financement conjoint pour mettre en œuvre le programme HANSA
 - 4,7 millions de dollars sont canalisés via la plateforme WAMBO pour l'achat de fournitures sanitaires
 - 0,8 million de dollars sont destinés à financer les activités d'assistance technique menées par l'OMS et la CHAI (Initiative Clinton)
- Il existe deux composantes de paiement en fonction des résultats. Composante 1) Indicateurs liés au décaissement au niveau provincial et central : des paiements annuels sont effectués aux unités centrales et aux provinces en fonction de la réalisation des objectifs des indicateurs régissant les décaissements. Les résultats sont communiqués par le biais de la plateforme DHIS 2 et vérifiés par un institut universitaire indépendant. Composante 2) Qualité des soins de santé au niveau des centres de santé : un paiement en fonction des résultats est versé aux établissements de santé en plus du paiement forfaitaire de l'assurance-maladie nationale. Le paiement incitatif est basé sur une évaluation effectuée à l'aide d'une fiche de suivi de la qualité et des résultats qui est vérifiée par une organisation tierce

FIGURE 6. ARCHITECTURE FINANCIÈRE DE L'OPÉRATION HANSA (FM/BM)



Avantages identifiés

- Appui consolidé au renforcement des systèmes nationaux (gestion des finances publiques, système de gestion de l'information sanitaire) et de SRPS avec une large participation des partenaires mondiaux de la santé
- Réduction des approches verticales des programmes (ex : sensibilisation intégrée des populations clés et vulnérables, inclusion des services de prise en charge du VIH/de la tuberculose dans les soins de santé primaire, utilisation intégrée du système de gestion de l'information sanitaire pour toutes les maladies)
- Gains d'efficacité associés à la mise en œuvre du programme HANSA (ex : rationalisation de la conception, des demandes de financement et des modalités de mise en œuvre)
- Le Fonds mondial siège à la table du dialogue et de la planification pour un renforcement complet du système de santé
- Alignement des financements des partenaires et des exigences des donateurs

Facteurs essentiels de réussite

- Cartographie du paysage de l'économie politique et engagement auprès des principales parties prenantes
- Forte appropriation et défense de l'accord par les pouvoirs publics par le biais du programme
- Capacité à exploiter des approches de paiement en fonction des résultats précédemment introduites dans le pays pour créer des incitations efficaces en faveur de l'efficacité du programme

*1 Ministère des Affaires étrangères et du Commerce extérieur.



2.5 Financements conjoints et mixtes

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)



Coup de projecteur sur le Laos

Défis

L'**expertise interne est limitée pour concevoir ou améliorer l'approche de paiement en fonction des résultats proposée**, ce qui risque de compromettre la contribution du Fonds mondial à la conception de ces systèmes de financement.

Enseignements tirés par le BIG

Renforcer l'expertise en matière de suivi et d'évaluation des approches de paiement en fonction des résultats et des cadres des indicateurs régissant les décaissements.

La **note d'information du Secrétariat** du Fonds mondial et d'autres modèles clés du Fonds relatifs aux processus de demande de financement et d'établissement des subventions ne sont pas **adaptés pour répondre aux principaux risques/observations concernant les dispositifs de financement innovant**.

Revoir la conception de la note d'information du Secrétariat relative aux financements conjoints/mixtes en fonction des principes et des considérations opérationnelles du cadre du financement innovant.

Le rôle de conseil et **de supervision de l'instance de coordination nationale relativement à l'opération conjointe après la signature de l'accord n'est toujours pas défini**.

Élaborer des directives sur le rôle de conseil et de supervision de l'instance de coordination nationale relativement aux dispositifs de financement innovant au stade de la mise en œuvre.



2.5 Financements conjoints et mixtes Recommandations

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

RECOMMANDATION 1



Il conviendrait que le Fonds mondial définisse clairement son niveau d'ambition en matière de financement innovant, conformément à son intérêt stratégique. Cela nécessite :

- Une sensibilisation généralisée au sein du Secrétariat à la valeur ajoutée des opérations de financement innovant dans différents contextes, ainsi qu'à leurs risques et caractéristiques techniques.
- Une tolérance au risque convenue à l'égard de partenaires spécifiques et de types d'opérations, et adaptée en fonction des paramètres propres au portefeuille, compte tenu du mandat du BIG approuvé par le Conseil.
- Identification de cibles solides pour les opérations de financements conjoints et mixtes afin de développer ce qui fonctionne dans les portefeuilles.
- Clarifier le rôle du Fonds mondial dans les systèmes de financement innovant (ex : obligations à impact social/sur le développement) et leur intérêt stratégique.

RECOMMANDATION 2



Il conviendrait que le Secrétariat du Fonds mondial revoie et codifie clairement ses exigences internes et les conditions de participation aux accords conjoints, notamment eu égard à la gestion financière, à la gestion des risques, à l'assurance et à la supervision.

Il conviendrait que le Secrétariat s'assure qu'il y a un engagement effectif entre la 1^{ère} et la 2^{ème} ligne pour permettre à la 3^{ème} ligne*¹ de s'appuyer sur des dispositifs alternatifs et garantir :

- Une participation soutenue par une connaissance claire des avantages de l'engagement dans un dispositif conjoint, en considérant les arbitrages du dispositif du point de vue de la programmation, de la gestion financière et de la supervision.
- Une clarté des normes minimales en matière d'assurance et de transparence de l'investissement du Fonds mondial.
- Des processus s'appuyant sur une tolérance au risque convenue pour des types d'instruments spécifiques et sur la capacité des partenaires.

Ces éléments doivent éclairer les notes de politique opérationnelle et les orientations données au Secrétariat du Fonds mondial dans son ensemble afin d'harmoniser l'approche et les attentes en matière de participation, et d'éclairer le processus de passation de contrats avec les partenaires.

RECOMMANDATION 3



Il conviendrait que le Fonds mondial crée un environnement opérationnel favorable aux financements conjoints et mixtes. Les facteurs clés sont les suivants :

- Un processus inclusif d'identification des accords de financements conjoints et mixtes pour exploiter la génération d'opportunités « microéconomiques » et « macroéconomiques », dans le but de développer un pipeline clair et prospectif d'opérations potentielles.
- Un processus interne plus adapté aux besoins et simplifié pour l'examen et l'approbation des investissements, qui s'appuie sur les étapes d'approbation standard du Fonds mondial tout en intégrant un calendrier, des points de contact, un soutien d'experts et un ciblage des examens internes adaptés.
- De nouveaux accords-cadres avec les banques multilatérales de développement pour augmenter durablement le nombre d'opérations et réduire la charge administrative des opérations individuelles.
- Un leadership technique efficace et des ressources adéquates pour rendre pleinement opérationnelles les activités de financement conjoint et mixte dans les processus et opérations de base du Fonds mondial.



Recommandation stratégique



Recommandation opérationnelle

*1 La division de la Gestion des subventions, le département du Financement de la santé et d'autres départements/divisions de soutien constituent la première ligne de défense. Le département de la Gestion des risques, ainsi que d'autres fonctions clés, représentent la deuxième ligne de défense. Le département de la Gestion des risques joue aussi un rôle clé dans la définition de tous les éléments du cadre de gestion des risques, assure la supervision des risques des activités de la première ligne de défense et dirige l'identification et la communication d'informations sur les risques au niveau institutionnel. Le BIG et l'audit externe constituent la 3^{ème} ligne de défense.



2.6 Optimisation des ressources

Rôle en tant que levier du FNS

L'optimisation des ressources est un concept essentiel qui définit comment maximiser et maintenir des produits, des résultats et un impact équitable et de qualité en matière de santé pour un niveau donné de ressources*1.

L'optimisation des ressources devrait à la fois : i) être intégrée dans les subventions du Fonds mondial tout au long de leur cycle de vie et ii) soutenir la mobilisation des ressources nationales et maximiser l'impact de tous les investissements dans la santé.

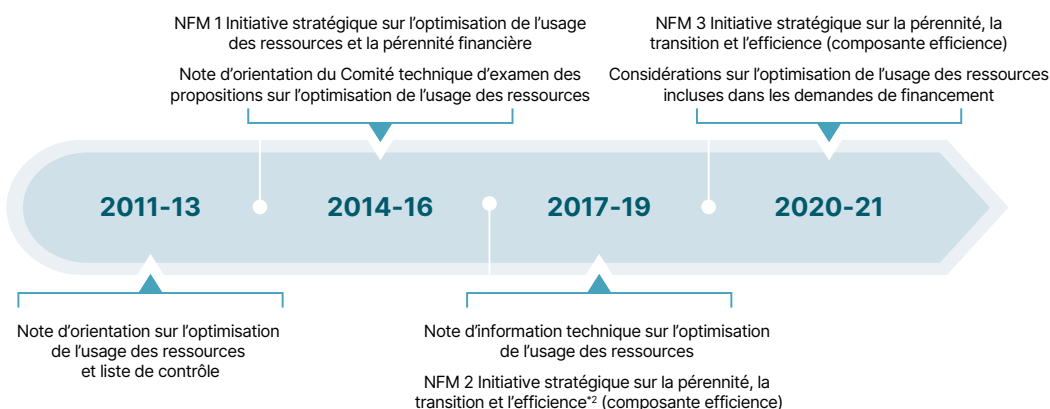
Situation actuelle – Efforts à ce jour

Comme le montre la **Figure 7**, le Fonds mondial a affiné sa définition et son opérationnalisation de l'optimisation des ressources dans ses subventions et ses opérations grâce à une série de documents d'orientation clés.

L'intégration de l'optimisation des ressources a été soutenue par trois montages d'initiatives stratégiques. L'approche de « l'efficacité » s'est élargie, passant d'une focalisation sur l'efficacité des allocations au niveau des programmes à une efficacité technique et trans-programmes.

Les efforts d'opérationnalisation en cours sont soutenus par plusieurs départements du Secrétariat du Fonds mondial, le département du Financement de la santé jouant un rôle de coordination.

FIGURE 7. ÉVOLUTION DE L'APPROCHE DU FONDS MONDIAL DE L'OPTIMISATION DES RESSOURCES



La **Figure 8** montre comment l'optimisation des ressources est mise en œuvre à tous les niveaux de la « chaîne de résultats » (intranant-processus-produit-extrant-impact) et les principales activités d'optimisation qui peuvent être intégrées pour renforcer des aspects spécifiques du FNS tout le long de cette chaîne.

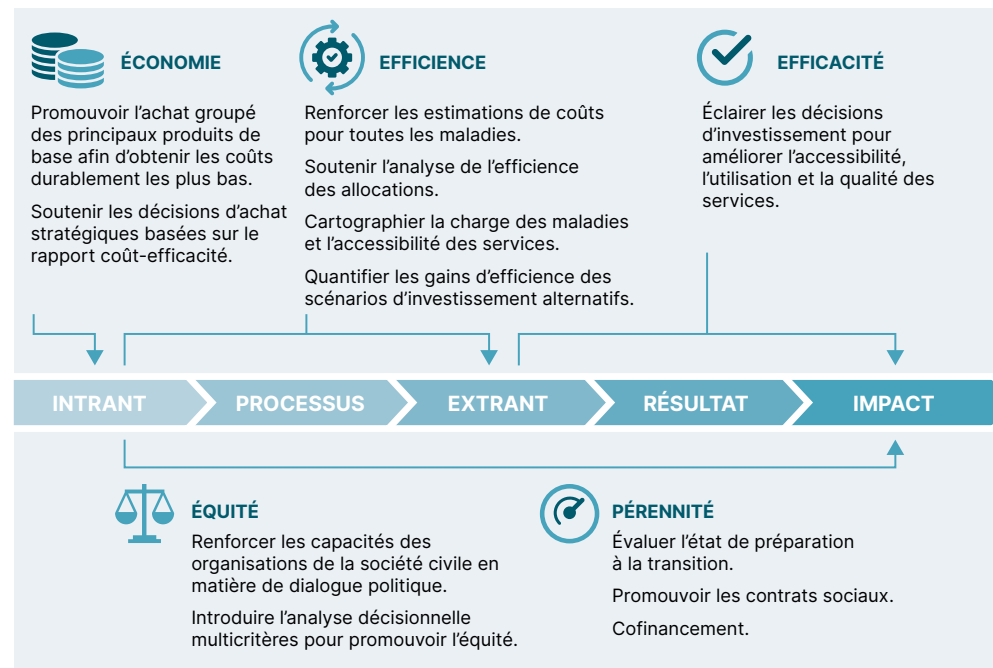
*1 Définition tirée de la Note technique sur l'optimisation des ressources, Secrétariat du Fonds mondial 2019.

*2 Initiative stratégique pour la pérennité, la transition et l'efficacité.

*3 Modifié à partir de la présentation « Le point sur le financement de la santé » du Secrétariat lors de la 15ème session du Comité de l'audit et des finances, le 23 mars 2021.

FIGURE 8. PRINCIPALES ACTIVITÉS D'OPTIMISATION DES RESSOURCES APPLICABLES AUX INTERVENTIONS DU FONDS MONDIAL AU NIVEAU DE LA CHAÎNE DE RÉSULTATS*3

Exemples d'activités d'optimisation des ressources



Exemples des produits du FNS susceptibles d'aider à mieux optimiser les ressources

Le Fonds mondial s'est engagé dans de nombreuses activités qui soutiennent les différentes composantes de l'optimisation des ressources et de la chaîne de résultats :

- Plans stratégiques nationaux chiffrés et priorisés
- Estimations solides des besoins de ressources pour un programme ou un sous-ensemble d'objectifs du PSN
- Argumentaires d'investissement solides pour inciter des ressources nationales à s'investir sur des priorités sanitaires
- Conception appropriée du système de paiement des prestataires de services
- Préparation améliorée à la transition et plans d'action efficaces/pérennes
- Décisions et modalités de cofinancement pérennes
- Décisions équitables en matière d'investissement dans la santé



2.6 Optimisation des ressources

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Situation actuelle – Forces et ce qui a bien fonctionné

Fortes demandes d'analyses d'efficacité en tant que produit de l'optimisation des ressources

Il y a eu une augmentation significative du nombre d'équipes de pays et de pays bénéficiant d'une analyse de l'attribution efficiente^{*1} au niveau du programme – laquelle est perçue comme un outil efficace pour améliorer les discussions sur les investissements au sein des programmes de lutte contre les maladies.

La modélisation, le chiffrage des coûts des plans stratégiques nationaux et les analyses d'efficacité sont reconnus comme des éléments utiles au dialogue avec les pays et à la hiérarchisation des investissements.

Intérêt croissant des principales parties prenantes et efforts d'opérationnalisation

L'optimisation des ressources est mise en avant par plusieurs donateurs clés. Le Comité technique d'examen des propositions a constamment reconnu l'importance de cette optimisation et les difficultés inhérentes à l'équilibrage de ses différentes dimensions^{*2}, comme les arbitrages inévitables entre ses différentes composantes.

Le processus d'élaboration de la stratégie du Fonds mondial (2023-2028) a souligné à quel point il est important de renforcer les processus de gestion et de suivi de l'optimisation des ressources. Parallèlement, le département du Financement de la santé a renforcé ses capacités en matière d'optimisation des ressources et travaillé avec d'autres départements pour développer un langage commun dans ce domaine et mettre en évidence les conséquences et les possibilités d'intégrer l'optimisation des ressources dans les processus de base.

Utilité des notes d'information et des orientations sur l'optimisation des ressources pour consolider la compréhension du concept

Les parties prenantes du Secrétariat interrogées par le BIG ont souligné l'utilité des orientations internes du Fonds mondial pour améliorer les connaissances qu'ont les utilisateurs de l'optimisation des ressources dans le cadre du processus d'établissement de subventions. La note d'orientation du Comité technique d'examen est une référence pertinente pour comprendre comment l'optimisation des ressources est prise en compte dans l'examen et l'approbation des subventions.

Situation actuelle – Défis

Le manque de clarté sur la manière dont le Fonds mondial utilise l'optimisation des ressources comme levier du FNS affaiblit son opérationnalisation

Les orientations actuelles en matière d'optimisation des ressources se concentrent sur son opérationnalisation dans le contexte des subventions du Fonds mondial afin de maximiser les résultats en matière de santé de ses propres investissements. L'utilisation des principes d'optimisation des ressources pour renforcer l'investissement national dans la santé et promouvoir l'efficacité des dépenses nationales de santé n'est pas clairement expliquée.

L'absence d'une vision stratégique globale de l'optimisation des ressources et d'une approche couvrant tout le cycle de vie des subventions limite son efficacité

La mise en œuvre de l'optimisation des ressources s'est principalement concentrée sur le stade de la demande de financement. En outre, le Fonds mondial ne dispose toujours pas d'un cadre intégré de mesure de l'optimisation des ressources, et les acteurs de la mise en œuvre et les entités de soutien du Fonds mondial ne sont pas encore clairement tenus de rendre compte de leurs résultats. Cela met en évidence les possibilités de renforcer un langage et un cadre communs sur l'optimisation des ressources avec les partenaires mondiaux afin d'aligner et de joindre les efforts dans ce domaine. Cela souligne aussi la nécessité de renforcer le suivi et l'évaluation des progrès de l'optimisation des ressources.

La compréhension limitée de toutes les dimensions de l'optimisation de l'usage des ressources et de leurs interdépendances est un obstacle à la pleine intégration de ce levier

Les parties prenantes engagées ont noté que certaines équipes au sein du Secrétariat, y compris celles qui soutiennent les opérations des subventions, ont une compréhension limitée de l'étendue de l'optimisation des ressources, des interdépendances et des arbitrages potentiels entre ses dimensions (ex : entre la pérennité et l'équité lorsqu'il s'agit de prioriser le choix de l'emplacement de nouveaux équipements de santé). À ce jour, il n'existe toujours pas de langage interne commun sur l'optimisation des ressources, et la compréhension de ce concept par les équipes de pays se limite souvent à une notion restrictive « d'efficacité ».

Le manque de clarté sur les rôles et responsabilités du département FS et d'autres entités affaiblit l'opérationnalisation de ce levier

La nature multidimensionnelle de l'optimisation des ressources a rendu plus difficile l'établissement de rôles et de responsabilités clairs en matière de facilitation ou d'appropriation entre le département du Financement de la santé et les autres entités concernées (ex : les départements et divisions : Conseils techniques et partenariats, Accès au financement, Communautés, droits et genre, Approvisionnement, Gestion des risques, Gestion des subventions).

Cela devient crucial à des moments tels que le déploiement d'une nouvelle technologie et son adoption au sein des programmes de lutte contre les maladies. Jusqu'à présent, le département FS n'a pas été systématiquement sollicité pour fournir des conseils aux équipes de pays sur la rédaction ou la révision de la composante d'optimisation des ressources au stade de la demande de financement.

Une insuffisante qualité des données ont un impact sur la capacité à entreprendre des activités solides d'optimisation des ressources

Le manque de données opportunes, précises et complètes pour soutenir l'analyse de l'optimisation des ressources ont un impact sur l'efficacité des activités de ce levier. Par exemple, sans données de bonne qualité sur les coûts, la capacité à mener une analyse sérieuse de l'optimisation des ressources sur l'efficacité est alors fortement affectée. Voir la Section 2.8 pour plus d'informations sur les difficultés liées aux données de gestion des finances publiques et de financement de la santé qui ont un impact sur ce levier.

*1 L'attribution efficiente consiste à allouer les ressources financières au sein d'un programme donné, ou entre les programmes de santé/les maladies, de manière à maximiser les résultats en matière de santé (adapté de la note de politique générale 27 de l'OMS « How to make sense of health system efficiency comparisons », page 6 « Allocative Efficiency », à l'adresse https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/362912/policy-brief-27-eng.pdf (dernière consultation en janvier 2022).

*2 Extrait de la présentation du département du Financement de la santé sur la « Composante efficacité de l'initiative stratégique – pérennité, transition et efficacité, et vue d'ensemble de l'optimisation des ressources » d'avril 2020.



2.6 Optimisation des ressources

Recommandations

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

RECOMMANDATION 1



Il conviendrait que le département du Financement de la santé collabore avec d'autres centres d'expertise et la division de la Gestion des subventions pour :

- intégrer les concepts d'optimisation des ressources tout le long du cycle de vie des subventions, avec des points de décision clairs intégrés aux processus du Fonds mondial,
- clarifier les rôles et les responsabilités en matière d'appropriation, de conseil et de facilitation dans l'ensemble du Secrétariat afin de tirer parti de l'optimisation des ressources dans le contexte du FNS,
- intégrer les orientations techniques existantes pour améliorer la compréhension de la manière dont l'optimisation des ressources peut être utilisée efficacement comme levier du FNS.

RECOMMANDATION 2



Il conviendrait que le Fonds mondial formule clairement comment il entend tirer parti de ses investissements stratégiques et des opérations de ses subventions, ainsi que de ses partenaires de développement et de leurs investissements, pour renforcer la composante d'optimisation des ressources dans les dépenses nationales de santé.

Il conviendrait que le département du Financement de la santé régisse des efforts internes visant à rendre opérationnelle la manière dont le Fonds mondial peut apporter un soutien catalytique dans ce domaine, notamment en aidant les pays à intégrer les concepts et les outils d'optimisation des ressources dans leurs décisions en matière d'allocation des ressources, d'approvisionnement, d'offre de services et de renforcement des systèmes de santé.

Sur le plan externe, il conviendrait que le Fonds mondial travaille avec l'Accélérateur de financement durable de la santé (*voir la Section 2.7 Partenariats*) et ses partenaires mondiaux pour développer un langage et un cadre communs sur l'optimisation des ressources dans le contexte du FNS, y compris un cadre de mesure approprié de cette optimisation pour faciliter la collaboration et les activités conjointes.



Rôle en tant que levier du FNS

Des engagements stratégiques, déterminés et solides dans des partenariats sont essentiels pour que le Fonds mondial puisse aider les pays à améliorer le FNS. L'organisation a conclu de nombreux accords de partenariat, à la fois formels et informels, liés à différentes composantes du FNS. Compte tenu de l'avantage comparatif que les partenaires ont par rapport au Fonds mondial dans divers aspects du financement national de la santé, les partenariats sont essentiels pour renforcer le rôle de l'organisation dans ce domaine.

Situation actuelle – Forces et ce qui a bien fonctionné

La stratégie du Fonds mondial souligne la nécessité d'un engagement et d'un alignement accrus avec les partenaires clés pour maximiser l'impact. Dans le « domaine du FNS », le Fonds mondial a déjà pris des engagements particulièrement forts avec trois acteurs mondiaux (Banque mondiale, OMS et Fondation Bill et Melinda Gates) et un partenaire régional (l'Union africaine).

En outre, avec des partenaires tels que l'Alliance GAVI, le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents, et l'OMS, le Fonds mondial participe activement à l'Accélérateur de financement durable de la santé. Celui-ci a été lancé en 2019 pour accélérer les progrès vers les objectifs de développement durable liés à la santé par une collaboration et une coordination accrues.

Situation actuelle – Défis

Le paysage des partenaires est complexe et fragmenté, et les acteurs mondiaux et régionaux sont présents dans de multiples secteurs qui se chevauchent dans le « domaine du FNS ». En examinant ce paysage, le BIG a mis en évidence des enjeux au niveau mondial et des pays. Ces obstacles ont été détaillés dans le Coup de projecteur sur la République Démocratique du Congo (RDC) (voir à droite).



Coup de projecteur sur la RDC

Un contexte difficile : Niveau élevé de dépendance vis-à-vis de l'aide extérieure et concentration des donateurs

Bien que les dépenses courantes de santé financées par des ressources extérieures aient diminué de 22,5 % entre 2017 et 2018, l'aide extérieure est restée la deuxième source de financement (35 %) du secteur de la santé en RDC, derrière les ménages (42 %), en 2018. Au 1^{er} trimestre 2021, les dépenses de santé financées sur ressources extérieures s'élevaient à 548 millions de dollars, dont 35 % venant de la coopération bilatérale, 61 % des bailleurs multilatéraux et 4 % des ONG/fondations internationales.

L'aide extérieure pour la santé est fortement concentrée par source, les principaux donateurs étant le Fonds mondial, l'USAID, la Banque mondiale, l'UNICEF, l'Union européenne, le Royaume-Uni, le gouvernement belge et l'Alliance GAVI. Une grande partie de l'aide des partenaires est hors budget. Cela réduit la visibilité nationale de l'aide internationale et limite la capacité à planifier la transition vers un financement national.

L'enquête du BIG auprès des parties prenantes en RDC a mis en évidence une compréhension plutôt faible de la valeur apportée par les partenaires et de l'alignement entre eux

Parmi les répondants de la RDC à l'enquête du BIG auprès des parties prenantes nationales, 56 % sont partiellement ou fortement d'accord avec le fait qu'il y a un manque de compréhension des aspects spécifiques du FNS soutenus par les partenaires. Cela a un impact sur l'identification des lacunes et la duplication de l'assistance technique et du financement.

Parmi les répondants à l'enquête, 69 % ont également souligné un manque d'alignement entre le calendrier du cycle de vie des subventions des partenaires et les processus de budgétisation nationaux. Les personnes interrogées ont indiqué que le manque de coordination en amont entre le pays et les partenaires était l'une des causes fondamentales de ce défi.

La fragmentation et la duplication de l'aide extérieure réduisent son efficacité globale

La fragmentation et la duplication des partenaires ont affecté le secteur de la santé en RDC et affaibli les réformes du financement de la santé. Ceci est notable dans les provinces où le soutien fragmenté des donateurs rend problématique une gestion holistique et décentralisée des fonds. Il y a plus de 150 projets de santé financés par de multiples donateurs qui fournissent principalement un soutien ad-hoc à des activités spécifiques pour le ministère de la Santé, avec une vision étroite. À l'inverse, seuls quelques donateurs fournissent un large soutien institutionnel au ministère au niveau central. La fragmentation actuelle limite l'efficacité globale du soutien international apporté au pays en matière de FNS.

OBSTACLES AUX PARTENARIATS AU NIVEAU MONDIAL



Le Fonds mondial ne tire pas efficacement parti de ses partenaires pour soutenir le programme de FNS

Le Fonds mondial ne peut pas promouvoir seul son programme de FNS, en raison de la complexité de la question et de l'ampleur des besoins des pays.

Cependant, bien qu'il s'engage auprès d'un large éventail de partenaires, ces partenariats doivent être étudiés de manière stratégique et évalués systématiquement en vue de générer une valeur ajoutée concrète au Fonds mondial et à ses partenaires, en fonction des priorités et des avantages comparatifs respectifs.

En outre, l'appropriation, l'engagement et la gestion des principales relations avec les partenaires sont fortement fragmentés entre les différentes équipes du Secrétariat, et ne sont pas centralisés dans un département spécifique comme celui des Conseils techniques et partenariats. Il est donc plus difficile d'évaluer de manière globale la façon dont on tire parti des partenaires, et d'identifier les principales opportunités stratégiques.



L'alignement insuffisant entre les partenaires mondiaux dans le « domaine du FNS » entraîne un soutien inefficace aux pays

Il existe de multiples plateformes visant à aligner les activités de partenariat dans le « domaine du FNS ». Il s'agit notamment de l'Accélérateur de financement durable de la santé (SFHA) et du Réseau de protection sociale en santé (P4H). Cependant, on constate souvent l'absence de partenaires clés, tels que les banques régionales, dans ces structures. Cela divise les efforts entre les différentes plateformes.

Il existe des processus et des systèmes naissants pour soutenir la collaboration, souvent avec des activités clés suivies de manière centralisée dans des outils manuels tels qu'Excel, qui ne répondent pas aux besoins d'alignement d'un nombre important d'acteurs dans de nombreux pays dans une gamme diverse d'activités.

Les partenaires sont également plus ou moins désireux de s'engager dans des opérations de collaboration afin de s'aligner activement sur le Fonds mondial et d'identifier les complémentarités et les synergies dans des thèmes spécifiques au sein du « domaine du FNS ».

OBSTACLES AUX PARTENARIATS AU NIVEAU DES PAYS



Un engagement et un alignement stratégiques limités avec les partenaires sur le terrain entraînent un impact de faible niveau

Les difficultés d'alignement et d'engagement stratégiques au niveau mondial sont également visibles et encore plus accentués au niveau national.

Comme l'ont noté plusieurs des analyses approfondies du BIG, le paysage des partenaires est extrêmement varié d'un pays à l'autre. Dans certains pays, le paysage est extraordinairement dense, avec des chevauchements et des duplications visibles, tandis que dans d'autres, l'activité des partenaires demeure limitée.

Cependant, dans les deux cas, il y a toujours une visibilité limitée à l'échelon national et infranational concernant l'échelle et la portée des activités des partenaires relatives au FNS, et des efforts limités pour cartographier le paysage des acteurs de la santé.



La perception de la permanence de l'aide extérieure et de la dépendance excessive vis-à-vis des principaux donateurs empêche les pouvoirs publics de s'approprier le financement

Dans plusieurs pays ayant fait l'objet d'une enquête approfondie de la part du BIG, les acteurs internationaux ont réalisé des investissements importants, sur une longue période. Cela a donné l'impression que l'aide internationale faisait partie intégrante du paysage du financement de la santé, ce qui a entraîné une dépendance et une inertie pour renforcer la mobilisation des ressources nationales.



2.7 Partenariats

Recommandations au niveau mondial

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)




POSSIBILITÉS MONDIALES

Recommandations mondiales



Opportunités via 11 organisations partenaires et une plateforme de partenariat

Grâce à l'analyse du paysage des partenariats menée par le BIG sur une série de partenaires (voir la **Section 1.3** pour plus de détails sur l'approche), des recommandations prioritaires ont été formulées sur la base des avantages comparatifs de la relation de partenariat.

	 Banque mondiale	 Organisation mondiale de la Santé	 Accélérateur de financement durable de la santé
PRIORISATION	<p>1</p> <p>S Développer et stabiliser un pipeline d'opérations de financements conjoints dans le cadre de l'accord-cadre de cofinancement.</p> <p>Réévaluer la possibilité de participer aux fonds fiduciaires à donateur unique/multidonateurs de la Banque mondiale, compte tenu des exigences du Fonds mondial et de l'appétence au risque souhaitée.</p> <p>Évaluer la possibilité d'adhérer au Fonds parapluie pour la gestion financière afin d'intensifier les efforts de gestion des finances publiques.</p> <p>M Explorer le partenariat avec la Société financière internationale sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> i) l'approvisionnement stratégique et le renforcement des capacités des fabricants nationaux de produits de santé. ii) l'engagement du secteur privé pour la mobilisation des ressources nationales et les services de mise en œuvre et d'administration de l'assurance-maladie nationale. 	<p>S Renforcer le processus de passation des marchés et le suivi des accords d'investissement stratégique pour les activités de financement national de la santé. Veiller à ce que les rôles et les responsabilités soient clairement définis entre les deux entités et à ce que les résultats escomptés soient atteints grâce à des critères solides de communication des informations et d'évaluation des résultats, y compris le retour d'information des bénéficiaires à l'échelon des pays.</p> <p>Explorer un engagement plus profond dans l'ensemble de l'OMS, par exemple avec les bureaux régionaux et nationaux dans le contexte de l'assistance technique de l'OMS sur le financement national de la santé.</p> <p>Rationaliser et améliorer le processus d'identification des besoins d'assistance technique, et diversifier le type de soutien demandé le cas échéant.</p>	<p>S Clarifier les attentes du Fonds mondial vis-à-vis de ce mécanisme de coordination, et structurer la redevabilité et le suivi autour des résultats attendus.</p> <p>Poursuivre les efforts de copilotage pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> i) aligner les investissements et le travail d'assistance technique dans les domaines clés du financement de la santé, ii) intégrer les ensembles de données des partenaires sur le financement de la santé et les outils de suivi des dépenses, iii) consolider le cadre de résultats du financement de la santé au plan national. <p>M Poursuivre les actions de coordination et d'alignement à l'échelon national et promouvoir l'élargissement du groupe de pays cibles et les enseignements tirés.</p>

Priorisation des recommandations

PRIORITÉ ABSOLUE

1 Impact maximal pour le Fonds mondial et pertinence pour le « domaine du FNS ».

PRIORITÉ MOYENNE

2 Impact moyen pour le Fonds mondial et pertinence pour le « domaine du FNS ».

PRIORITÉ FAIBLE

3 Impact secondaire pour le Fonds mondial et pertinence mineure le « domaine du FNS ».

CALENDRIER

S Court terme (1 à 2 ans). **M** Moyen terme (3 à 5 ans).



2.7 Partenariats Recommandations au niveau mondial

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Gavi
The Vaccine Alliance

2
PRIORISATION

Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination

- S** ■ Établir un mécanisme formel pour le partage régulier et bilatéral des données sur les investissements dans l'assistance technique afin de renforcer la coordination.
- M** ■ Explorer la possibilité de « mettre en commun » les ressources d'assistance technique en matière de FNS, en s'appuyant sur les ressources de l'initiative stratégique du Fonds mondial et du cadre de performance relatif à l'engagement de l'Alliance GAVI.
- Étudier la conception et la mise en œuvre conjointes des ressources regroupées pour le financement national de la santé dans le prochain cycle d'allocation.

BILL & MELINDA GATES foundation

Fondation Bill & Melinda Gates

- S** ■ S'engager régulièrement pour comprendre les priorités stratégiques de la Fondation en matière de FNS. Lorsque cela est possible, utiliser le financement de la Fondation pour soutenir des activités spécifiques du Fonds mondial au niveau mondial.

African Union

Union africaine

- S** ■ Exploiter les outils et les activités de l'UA : utiliser l'outil de suivi des progrès de l'organisation en matière de financement de la santé, s'engager auprès des futurs centres régionaux de financement de la santé et incarner l'engagement de l'organisation auprès des comités économiques régionaux afin d'élargir les plateformes de plaidoyer et la sensibilisation.

GLOBAL FINANCING FACILITY

2
PRIORISATION

Mécanisme de financement mondial

- S** ■ Tirer parti du pipeline d'opérations de cofinancement avec la Banque mondiale pour rechercher des possibilités d'investissements conjoints en faveur de SRPS.
- Exploiter le rôle du Fonds mondial dans le groupe d'investissement du Mécanisme pour améliorer la coordination et l'alignement des interventions thématiques et du soutien technique aux pays.
- M** ■ Créer un échange systématique d'informations entre les instances de coordination nationale/mécanismes de gouvernance afin de rechercher des synergies pour renforcer la gouvernance des pays.

IDB

Banque interaméricaine de développement

- S** ■ Continuer à tirer parti de l'accord-cadre de 2018 et à explorer les possibilités de projets tels que l'assistance technique conjointe sur la couverture sanitaire universelle, l'assurance-maladie et les contrats sociaux dans la région Amérique latine et Caraïbes.

ISDB
البنك الإسلامي للتنمية
Islamic Development Bank

Banque islamique de développement

- S** ■ Continuer d'exploiter le protocole d'accord signé avec l'IsDB pour augmenter le pipeline d'opportunités de financement innovant liées au Lives and Livelihoods Fund (LLF) et à d'autres mécanismes de financement.
- M** ■ Explorer les possibilités de plaidoyer conjoint en tirant parti des relations de l'IsDB avec les banques régionales (BASD/AfDB) et les ministères des Finances des pays membres de l'IsDB.

Priorisation des recommandations

PRIORITÉ ABSOLUE

1 Impact maximal pour le Fonds mondial et pertinence pour le « domaine du FNS ».

PRIORITÉ MOYENNE

2 Impact moyen pour le Fonds mondial et pertinence pour le « domaine du FNS ».

PRIORITÉ FAIBLE

3 Impact secondaire pour le Fonds mondial et pertinence mineure le « domaine du FNS ».

CALENDRIER



S Court terme (1 à 2 ans). **M** Moyen terme (3 à 5 ans).



2.7 Partenariats

Recommandations au niveau mondial

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

PRIORISATION	3	 <h3>Fonds monétaire international</h3> <ul style="list-style-type: none"> S ■ Envisager de soutenir les travaux d'assistance technique du département des Affaires budgétaires du FMI pour renforcer la capacité du ministère des Finances à dialoguer avec le ministère de la Santé et à renforcer les arguments en faveur de l'investissement dans la santé. M ■ Poursuivre la coordination au niveau national et les approches conjointes sur la conception du système fiscal, l'analyse de l'espace budgétaire et le renforcement de la gestion des finances publiques. 	ADB	<h3>Banque asiatique de développement</h3> <ul style="list-style-type: none"> S ■ Poursuivre les efforts pour finaliser l'accord-cadre et concevoir un pipeline d'opportunités de financements mixtes. M ■ Étudier les possibilités de tirer parti du fait que la BASD fédère et plaide auprès des ministères des Finances des pays asiatiques. 	 <h3>Banque africaine de développement</h3> <ul style="list-style-type: none"> S ■ Continuer à engager l'AfDB dans le domaine du renforcement de la gestion des finances publiques par le biais de l'initiative CO-LINK et explorer les possibilités de financements conjoints. M ■ Explorer les possibilités de s'aligner sur les initiatives de renforcement des capacités de gestion des finances publiques avec le réseau local et les agences dans les domaines de la fédération des acteurs/du plaidoyer, des opportunités de financement conjoint, de l'optimisation des ressources et de l'engagement du secteur privé dans le FNS.
--------------	---	---	-----	---	--

Priorisation des recommandations

PRIORITÉ ABSOLUE

1 Impact maximal pour le Fonds mondial et pertinence pour le « domaine du FNS ».

PRIORITÉ MOYENNE

2 Impact moyen pour le Fonds mondial et pertinence pour le « domaine du FNS ».

PRIORITÉ FAIBLE

3 Impact secondaire pour le Fonds mondial et pertinence mineure le « domaine du FNS ».

CALENDRIER

S Court terme (1 à 2 ans). M Moyen terme (3 à 5 ans).



2.7 Partenariats

Recommandations à l'échelon des pays

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

RECOMMANDATION 1



Il conviendrait que le Fonds mondial élabore des stratégies pour promouvoir l'engagement dans des partenariats axés sur le FNS à l'échelon des pays, éclairées par des mises à jour périodiques du paysage des acteurs de la santé et de leurs capacités et initiatives spécifiques. Ces stratégies seraient à mettre en œuvre par le biais de feuilles de route et de plans pour atteindre les objectifs visés.

Il conviendrait que les possibilités de partenariat soient identifiées en collaboration par le département du Financement de la santé et la division de la Gestion des subventions afin de tirer parti de l'avantage comparatif des partenaires et de l'appétence au risque du Fonds mondial à leur égard. Dans ce contexte, il conviendrait que les spécialistes du financement de la santé jouent un rôle proactif en faisant participer les partenaires aux discussions au niveau national.

RECOMMANDATION 2



Il conviendrait que le Fonds mondial renforce le rôle des spécialistes du financement de la santé pour promouvoir l'engagement des partenaires du FNS à l'échelon national, afin d'évaluer les éventuelles opportunités et d'en tirer profit.





2.8 Données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Rôle des données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé

Les données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé couvrent deux domaines thématiques distincts qui ont un impact sur le FNS. Ils sont tous deux confrontés à des obstacles majeurs et il existe des possibilités spécifiques pour renforcer chaque domaine. Cependant, on observe aussi d'importantes interconnexions entre les deux. Les gouvernements pourraient exploiter les données financières sur les transactions en utilisant les entrées des composantes du cycle de la gestion des finances publiques pour produire des données sur le financement de la santé. Les problèmes de gestion des finances publiques peuvent souvent contribuer à la collecte de données incomplètes, tardives ou inexistantes. Par ailleurs, des données de mauvaise qualité sur le financement de la santé sont utilisées pour éclairer les processus d'allocation des ressources et décisionnels – et ce bien que les données sur le financement de la santé ne soient pas seulement affectées par les difficultés de gestion des finances publiques. En particulier, sans le niveau approprié de granularité des données (ex : à l'échelon des services) ainsi qu'une interopérabilité adéquate entre les sources des principales données (ex : données relatives aux achats et aux programmes), l'efficacité et l'analyse de l'optimisation des ressources sont alors sévèrement limitées.

Plus généralement, les enjeux de gestion des finances publiques affaiblissent considérablement les arguments en faveur de l'investissement dans la santé et réduisent les incitations gouvernementales à allouer des ressources à ce secteur.

Le caractère insatisfaisant de la gestion nationale des finances publiques conduit les donateurs internationaux à utiliser des systèmes et des outils de gestion financière parallèles au lieu de s'appuyer sur les systèmes nationaux, ce qui augmente la charge administrative des gouvernements bénéficiaires, réduit indirectement le niveau de contrôle public et fragmente les données du financement de la santé.

D'autre part, une gestion solide des finances publiques conduit à des budgets réalistes basés sur les programmes, à un degré de mise en œuvre élevé et à un suivi efficace des dépenses. Ces améliorations profitent à leur tour à la production de données appropriées sur le financement de la santé pour soutenir les processus d'allocation des ressources et décisionnels (Figure 9).

Cependant, les données sur le financement de la santé couvrent beaucoup plus que la simple gestion des finances publiques et les données sur les transactions associées. Les données saisies au-delà de la gestion des finances publiques sont pertinentes pour l'analyse du financement de la santé, et les données sur le financement de la santé devraient refléter les systèmes de santé qui vont au-delà de la gestion des finances publiques. Cet univers plus large de données et de systèmes de données sur le financement de la santé est confronté à ses propres défis systémiques. Ceux-ci sont abordés plus en détail à la page suivante.

Approche du Fonds mondial

Au sein du Secrétariat du Fonds mondial, ces deux thèmes relèvent respectivement de la division Finances et du département du Financement de la santé. Bien que ces entités aient élaboré leurs propres approches pour soutenir les pays dans leur domaine respectif, il est possible d'accroître les synergies afin de renforcer le soutien aux équipes de pays. Par exemple, les directeurs financiers connaissent bien les problèmes de gestion financière au niveau des bénéficiaires principaux, tandis que les spécialistes du financement de la santé utilisent les données et les systèmes du financement de la santé et donnent des conseils sur la manière de les améliorer. Une relation plus solide entre les directeurs financiers et les spécialistes du financement de la santé permettrait aux équipes de pays de mieux identifier les opportunités pour renforcer les données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé d'une manière plus efficace et systématique.

FIGURE 9. EXEMPLES D'AMÉLIORATIONS DES LIENS ENTRE LES SYSTÈMES/DONNÉES SUR LA GESTION DES FINANCES PUBLIQUES ET LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ



Sources : Cycle de gestion des finances publiques de l'OMS, OCDE « Aligning Public Financial Management and Health Financing » ; liens narratifs rédigés par le BIG.



2.8 Données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Situation actuelle – Forces et ce qui a bien fonctionné concernant les données sur le financement de la santé

Dans les pays sélectionnés, le Fonds mondial soutient financièrement :

- Des améliorations des systèmes de suivi des ressources sanitaires (ex : publication de comptes nationaux de la santé et institutionnalisation des capacités pour les produire).
- Une assistance technique intégrée au sein du ministère de la Santé pour améliorer l'enregistrement, la communication d'informations et l'analyse des données sur le financement de la santé et le renforcement des capacités des ressources humaines (voir le **Coup de projecteur sur l'Angola** en page 46).
- Des études du rapport coût-efficacité, des analyses d'efficacité allocative et technique qui produisent des données sur le financement de la santé pour faciliter les processus décisionnels fondés sur des données probantes
- Des efforts et des investissements continus ont été entrepris pour accroître la disponibilité des données relatives aux coûts, notamment des plans stratégiques nationaux entièrement chiffrés qui sont essentiels pour comprendre les besoins en matière de financement de la santé.
- Le Fonds mondial a participé activement aux discussions au niveau de l'Accélérateur de financement durable de la santé sur l'alignement et l'intégration des bases de données existantes sur le financement de la santé produites par les partenaires mondiaux de la santé.

Situation actuelle – Défis relatifs aux systèmes et aux données sur le financement de la santé

Tous les pays ayant fait l'objet d'un examen approfondi présentent des difficultés importantes en ce qui concerne la qualité, l'actualité, l'exhaustivité et la désagrégation des données sur le financement de la santé pour soutenir la planification, la conception des programmes et l'analyse des coûts/l'optimisation des ressources.

Ces défis trouvent certaines de leurs causes sous-jacentes dans les faiblesses de la gestion des finances publiques, l'inadéquation des capacités techniques au niveau du ministère de la Santé, la déficience des systèmes d'information et des outils d'analyse pour produire des études. Ces problèmes sont aggravés dans des contextes fortement décentralisés, où les données sur le financement de la santé sont collectées et analysées par des entités infranationales.








Le caractère insuffisant des données sur le financement de la santé entrave le processus décisionnel fondé sur le concret, empêche les actions visant à améliorer l'efficacité des dépenses de santé et affaiblit les arguments en faveur de l'investissement dans la santé.

Enjeux au niveau mondial

Plusieurs acteurs mondiaux de la santé publient des bases de données et des outils sur le financement de la santé à l'échelon des pays, avec une interopérabilité limitée et des chevauchements et incohérences importants (voir **Figure 10**).

La publication de la plupart des résultats des indicateurs clés du financement de la santé est retardée de plusieurs années, bien que cela dépende de leurs sources. L'outil de suivi de la santé le plus répandu – les comptes nationaux de la santé – s'appuie sur des bases de données financières gouvernementales auditées qui sont souvent publiées deux ans après la fin de la période, ce qui empêche de prendre rapidement des mesures correctives.

FIGURE 10. VUE D'ENSEMBLE DES OUTILS ET DES BASES DE DONNÉES SUR LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ DES PARTENAIRES MONDIAUX DE LA SANTÉ

Organisation	Bases de données et outils	Type de données sur le financement de la santé
 Organisation mondiale de la Santé	Matrice de progrès pour le financement de la santé (HFPM), Comptes nationaux de la santé, Base de données mondiales sur les dépenses de santé (GHED) ^{*1} , OASIS ^{*2}	Niveau de maturité du système de financement de la santé (HFPM, OASIS), Dépenses nationales de santé et ventilations (Comptes nationaux de la santé, GHED)
 Banque mondiale	Évaluation des systèmes de financement de la santé de la Banque mondiale, Indicateurs du développement mondial (WDI) de la BM ^{*3}	Niveau de maturité du système de financement de la santé (HFSA), Dépenses de santé agrégées (WDI)
 Union africaine	Tableau de bord de la Réunion des dirigeants africains (ALM) et suivi des progrès (projet)	Niveau de maturité du système de financement de la santé (ALM)
 Mécanisme de financement mondial	Cartographie des ressources et suivi des dépenses (RMET) et Cadre de résultats du rapport annuel	Du Mécanisme Dépenses de santé détaillées (RMET) et scores de maturité du financement de la santé agrégés
 Fondation Bill et Melinda Gates	Soutenir le catalogue de données de l'IHME et du Global Health Data Exchange (GHDX) ^{*4}	Catalogue d'enquêtes, recensements, statistiques vitales et autres données relatives à la santé (GHDX)
 Banque africaine de développement	Outil d'évaluation de la collaboration avec le secteur privé (projet d'outil)	<i>Voir à gauche</i>
 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida	Évaluations nationales des dépenses consacrées à la lutte contre le sida (NASA)	Données analytiques sur les dépenses liées au sida (NASA)

Source: Examen documentaire du BIG.

*1 OMS - La base de données mondiales sur les dépenses de santé (GHED) fournit des données comparables au niveau international sur les dépenses de santé de près de 190 pays de 2000 à 2018.

*2 OMS - Évaluation organisationnelle pour l'amélioration et le renforcement du financement de la santé.

*3 BM - Indicateurs de développement mondial.

*4 L'IHME a signé un protocole d'accord avec l'OMS en 2018 pour consolider leurs efforts.



2.8 Données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Situation actuelle – Forces et ce qui a bien fonctionné concernant la gestion des finances publiques

Le Fonds mondial a fait évoluer son approche pour renforcer la gestion des finances publiques et les systèmes de supervision, et a adopté un objectif stratégique dédié (OS 2.g) dans sa stratégie 2017-22.

Le cadre de mise en œuvre de 2019 a établi une approche différenciée du renforcement de la gestion financière, basée sur des paramètres – notamment la note de l'examen de l'impact de la gestion financière (FMIR^{*1}), la note de risque de gestion financière de la gestion intégrée du risque (IRM^{**}), le niveau d'investissement du Fonds mondial et les modalités de mise en œuvre des subventions. Trois approches principales ont été adoptées (« FMIR uniquement », « FMIR plus intégration » ou « CO-LINK complet »^{**2}), dont la portée varie de (i) l'appui au renforcement de la gestion financière régulière à (ii) l'adoption des systèmes de gestion des finances publiques des pays.

En 2017-2020, un soutien au renforcement de la gestion financière courante a été adopté dans 36 pays à fort impact et essentiels. L'utilisation des systèmes de gestion des finances publiques des pays a été adoptée dans huit pays prioritaires. À la fin de 2020, les indicateurs clés de résultat établis ont été largement atteints^{*3}.



Coup de projecteur sur le Ghana

L'examen diagnostique CO-LINK 2019 du Ghana constitue un exemple utile pour mettre en évidence les points forts et les possibilités d'amélioration de l'approche actuelle.

L'examen a inclus des entretiens complets, une évaluation approfondie des processus, des procédures et des systèmes d'information de la gestion des finances publiques, et des tests de bout en bout. Une analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces de chaque composante de la gestion des finances publiques et de chaque domaine d'intervention a été produite, et un plan d'action pour l'amélioration de la gestion financière a été convenu. Les opportunités d'amélioration comprenaient :

- Une expansion du cadre conceptuel – par exemple, l'examen de la gestion des finances publiques pourrait inclure une évaluation de la manière dont la mise en œuvre du système intégré d'information sur la gestion financière pourrait améliorer le contrôle et le suivi des données sur le financement de la santé et des engagements de cofinancement.
- Une évaluation des obstacles à la gestion financière au niveau infranational – les examens de la gestion des finances publiques dans les contextes décentralisés pourraient être utilisés pour mieux comprendre et remédier aux problèmes à l'échelon des établissements de santé régionaux et de district. Ceci est essentiel pour accroître les capacités et suivre les flux de fonds, ainsi que pour améliorer l'absorption des subventions.

Situation actuelle – Défis concernant la gestion des finances publiques

La gestion des finances publiques fait référence à l'ensemble des règles, des systèmes et des processus utilisés par les entités du secteur public pour allouer des fonds, engager des dépenses et effectuer des contrôles, des rapports et des audits financiers^{*4}. Cette gestion est la pierre angulaire d'un processus décisionnel solide et joue un rôle essentiel dans le programme de FNS. Une gestion lacunaire des finances publiques diminue les capacités de mise en œuvre et la redevabilité fiduciaire, et affaiblit les arguments en faveur de l'investissement national dans la santé. Elle conduit également les donateurs internationaux à utiliser des outils parallèles de gestion financière au lieu de s'appuyer sur les systèmes nationaux, augmentant ainsi la charge administrative, réduisant le contrôle public et allant à l'encontre du principe d'efficacité de l'aide.

Processus de gestion des finances publiques

- Des retards systématiques dans la présentation des budgets publics et un déblocage lent/imprévisible des fonds, qui ont un impact négatif sur l'exécution du budget
- Faiblesse des liens entre la planification, la budgétisation et le suivi en raison des difficultés à évoluer vers une budgétisation basée sur les programmes
- Goulets d'étranglement dans l'exécution du budget, par exemple la lourdeur des procédures de passation des marchés
- Faible respect des procédures opérationnelles standard, nombre élevé d'exceptions aux procédures établies dans les pratiques professionnelles réelles

Systèmes de gestion des finances publiques

- Absence de système intégré d'information sur la gestion financière ou d'un autre système complet couvrant tous les ministères
- Pénétration limitée des systèmes électroniques de gestion des finances publiques dans les entités infranationales, ce qui est particulièrement important dans les contextes fortement décentralisés
- Interopérabilité limitée ou inexistante entre les systèmes d'information de gestion financière et sanitaire, ce qui limite l'intégration des données

Capacités des personnels chargés de la gestion des finances publiques

- Expertise limitée en matière de gestion des finances publiques au sein des unités de planification et de gestion financière du ministère de la Santé, et capacités de gestion des finances publiques faibles ou inégales au niveau infranational
- Difficultés à institutionnaliser les capacités de collecte et d'analyse des données sur le financement de la santé

*1 Le FMIR et l'IRM sont des outils du Secrétariat destinés à soutenir la notation des risques. Ils sont gérés respectivement par la division Finances et le département de la Gestion des risques.

*2 L'approche CO-LINK cible les huit composantes suivantes de la gestion des finances publiques pour des améliorations progressives par le biais d'un soutien technique : i) dispositifs institutionnels et supervision de la gestion, ii) politiques et procédures de gestion financière, iii) systèmes d'information, iv) plan comptable, v) planification et budgétisation, vi) gestion des flux financiers, vii) audit interne et viii) audit externe.

*3 26 pays sur 36 ont mis en œuvre 70 % des plans d'action pour l'amélioration convenus avec le Fonds mondial. Huit pays sur huit ont assuré la transition d'au moins six des huit composantes identifiées de la gestion des finances publiques.

*4 La classification des défis de gestion des finances publiques en matière de processus, de systèmes et de capacités des ressources humaines est tirée du Manuel de gestion financière à l'intention des entités de mise en œuvre des subventions du Fonds mondial.



2.8 Données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Coup de projecteur sur l'Angola

Assistance technique au ministère de la Santé

Dans les NFM 1 et NFM 2, le Fonds mondial a noté la faible capacité du ministère de la Santé à enregistrer, suivre et communiquer des données sur ses achats de produits de base.

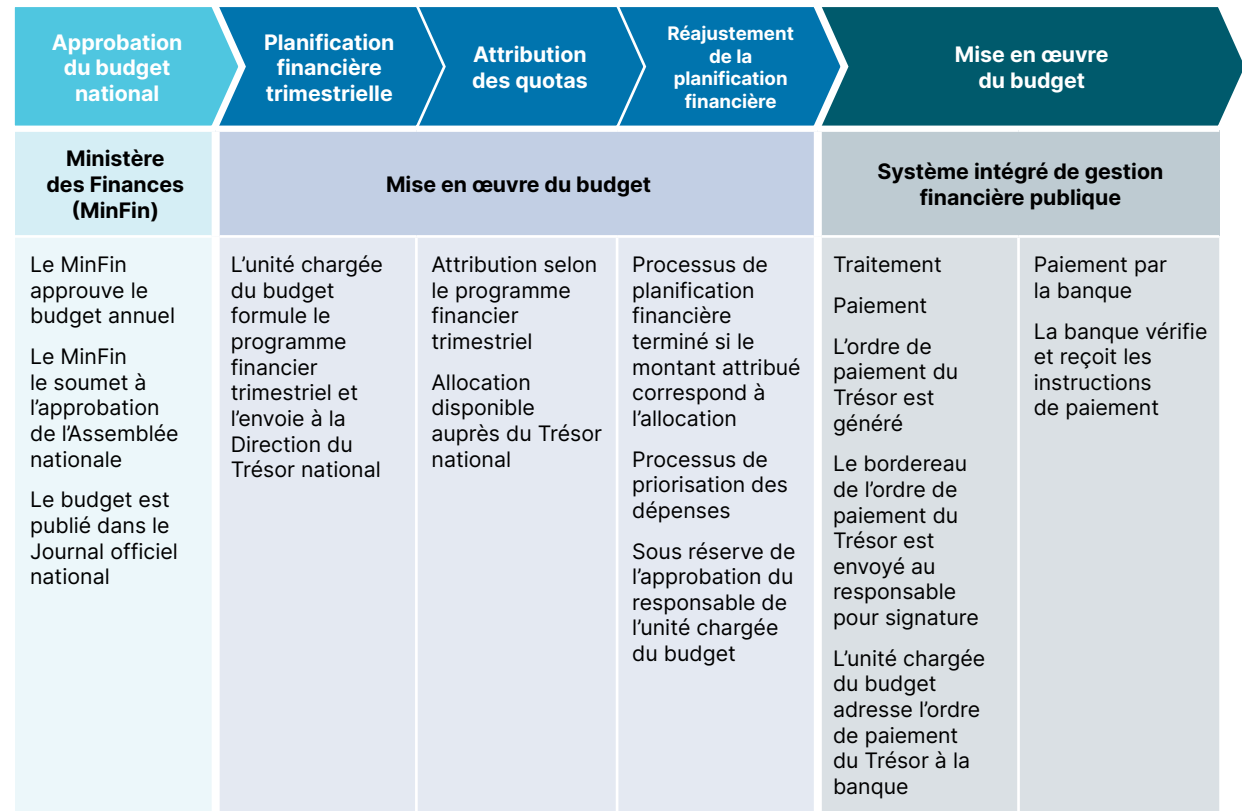
L'assistance technique financée par le Fonds mondial par le biais de l'initiative stratégique – Pérennité, transition et efficacité (2017-19) visait à renforcer les processus et les capacités du ministère de la Santé, ainsi que son aptitude à rendre compte de l'exécution de ses engagements de cofinancement. Les principaux résultats sont les suivants :

- Mise en place de processus au ministère de la Santé en exploitant des systèmes de gestion des finances publiques établis et en assurant l'alignement sur les systèmes et réglementations nationaux (voir **Figure 11**)
- Création d'une structure de gouvernance inclusive avec des rôles et responsabilités clairs pour le suivi des engagements nationaux, conformément aux directives de l'instance de coordination nationale sur la supervision

Facteurs essentiels de réussite

- Plaidoyer ciblé auprès des principales parties prenantes du pays pour garantir l'adhésion aux avantages et aux exigences du soutien de l'assistance technique
- L'assistance technique est intégrée au sein du ministère concerné et l'accent est clairement mis sur le renforcement des capacités
- Un champ d'application et un financement flexibles pour répondre à l'évolution des besoins et des obstacles

FIGURE 11. VUE D'ENSEMBLE DE CERTAINES PHASES DES SYSTÈMES DE GESTION DES FINANCES PUBLIQUES DE L'ANGOLA



Source : Bureau des études, de la planification et des statistiques, ministère de la Santé, 2020.



2.8 Données sur la gestion des finances publiques et le financement de la santé

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Recommandations

RECOMMANDATION 1



Il conviendrait que le Fonds mondial augmente l'ampleur et la portée de ses investissements dans le renforcement des capacités des pays à produire des données sur le financement de la santé opportunes, qualitatives et désagrégées de manière appropriée.

Il conviendrait que les investissements soient guidés par une approche structurée, visant à cibler les pays et les zones d'impact les plus pertinents, et contrôlés par des mesures appropriées.

RECOMMANDATION 2



Il conviendrait que le Fonds mondial fasse évoluer son approche du renforcement de la gestion des finances publiques et poursuive un niveau d'ambition plus élevé dans ce domaine, en accord avec la tolérance au risque et avec son rôle essentiel dans le FNS. Cela peut se faire :

- en élargissant la cohorte des pays couverts par l'approche CO-LINK et en étendant son cadre conceptuel pour englober des facteurs propices à la gestion des finances publiques afin de renforcer la disponibilité et la qualité des données et des systèmes de financement de la santé, et de renforcer les capacités des entités infranationales,
- en établissant des partenariats avec des institutions qui ont une mission et une expertise technique solides, par exemple, en tenant compte des risques et des avantages de la participation du Fonds mondial au Fonds fiduciaire/fonds de fonds pour la gestion financière de la Banque mondiale.

Il conviendrait que le Fonds mondial continue d'investir dans les systèmes nationaux et d'accroître sa dépendance à leur égard. Pour soutenir cette approche, il devrait clarifier les objectifs et les seuils de maturité de la gestion des finances publiques qui l'amènent à s'appuyer sur ces systèmes, et afin que ses subventions évoluent pour respecter « le budget fixé ». Il conviendrait que le Secrétariat envisage également un financement approprié de la gestion des finances publiques pour la santé par le biais de subventions, de financements catalytiques et/ou d'autres sources de financement pertinentes, conformément à l'ambition fixée pour la gestion des finances publiques.

RECOMMANDATION 3



Promouvoir la rationalisation, l'intégration et l'amélioration des outils actuels de suivi des ressources sanitaires par le biais d'un plaidoyer ciblé au niveau de l'Accélérateur de financement durable de la santé et du renforcement des processus, systèmes et outils internes de gestion des données sur le financement de la santé.

RECOMMANDATION 4



Établir une plateforme de collaboration globale et bien définie entre la division Finances et le département du Financement de la santé, et clarifier leurs rôles respectifs et leurs interdépendances dans le « continuum » entre la gestion des finances publiques et le renforcement des systèmes/données de financement de la santé.

Maximiser la collaboration et les synergies entre les directeurs financiers et les spécialistes du financement de la santé afin de renforcer le soutien intégré aux équipes de pays et de permettre aux pays d'améliorer les principaux systèmes nationaux.



Recommandation stratégique



Recommandation opérationnelle

Annexe 1.

Cadre conceptuel pour le « domaine du FNS »

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Les interventions visant à renforcer le FNS peuvent porter sur plusieurs aspects différents et cibler diverses composantes des systèmes de financement et de gestion des soins de santé. Pour décrire de manière significative le positionnement et le rôle du Fonds mondial et des partenaires mondiaux dans le domaine du FNS, l'examen de la mission de conseil du BIG a adopté le cadre conceptuel ci-dessous, inspiré de l'Accélérateur de financement durable de la santé (SFHA)*1. Ce cadre segmente le « domaine du FNS » en fonction des principaux résultats et des domaines d'intervention concrets des initiatives de renforcement du FNS.

Résultats du financement de la santé	Composantes du renforcement du financement de la santé	Exemples d'interventions ciblées
I. Plus d'argent pour la santé	Ia. Réformes visant à accroître l'enveloppe budgétaire nationale et la mobilisation des ressources nationales	Réformes structurelles visant à accroître l'enveloppe budgétaire, stratégies de mobilisation des ressources nationales pour augmenter la collecte des recettes publiques, conception et administration des impôts, analyse et optimisation de l'enveloppe budgétaire
	Ib. Augmentation des dépenses nationales consacrées à la santé	Amélioration des données sur le financement de la santé pour argumenter en faveur des dépenses publiques dans le domaine de la santé, plaidoyer efficace et dialogue interministériel, concentration des investissements en amont en accédant à des crédits à des conditions favorables
	Ic. Augmentation des dépenses nationales consacrées à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme	Soutien au chiffrage des coûts et à la hiérarchisation des plans stratégiques nationaux, initiatives ciblées pour la mobilisation des ressources nationales, inclusion de trois maladies dans les programmes de santé de base, mesures incitatives pour adhérer au financement des services destinés aux populations clés et vulnérables
II. Plus de santé pour leur argent	Ila. Amélioration de la gestion des finances publiques dans le secteur de la santé	Amélioration des systèmes et processus de gestion des finances publiques et des capacités des ressources humaines, permettant une planification réaliste, une budgétisation solide et un degré de mise en œuvre financière élevé, amélioration de l'efficacité des données sur le financement de la santé pour soutenir le processus décisionnel
	Ilb. Amélioration de l'efficacité et de l'efficacités des dépenses de santé	Analyses de l'efficacité et du rapport coût-efficacité pour améliorer l'offre de services, soutien aux achats stratégiques et au financement public des OSC fournisseurs, adoption d'un financement en fonction des résultats
III. Accessibilité et pérennité des systèmes de santé	IIla. Orientation accrue vers la couverture sanitaire universelle dans les politiques de financement national de la santé	Évaluation de la maturité des systèmes de financement de la santé, soutien aux réformes du financement national de la santé pour améliorer les mécanismes de mise en commun des ressources et accroître l'accès aux services, mécanisme de paiement des prestataires orienté vers la couverture sanitaire universelle
	IIlb. Amélioration de la pérennité du financement national de la santé	Soutien à la planification de la pérennité et de la transition, évaluations de la préparation à la transition et mise en œuvre des plans de transition

*1 Élaboration du BIG à partir des sept « moteurs » identifiés par l'Accélérateur de financement durable de la santé, développés en trois thèmes principaux (plan de travail 2021).

Annexe 2. Positionnement du Fonds mondial dans le « domaine du FNS »

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Note importante

Cette cartographie du positionnement du Fonds mondial dans le domaine du FNS vise à mettre en évidence les composantes du financement de la santé auxquelles le Fonds a historiquement donné la priorité et sur lesquelles il s'est concentré. Cela permet d'identifier les domaines dans lesquels l'organisation a développé un avantage comparatif. Ces évaluations découlent de l'analyse du BIG des investissements et des activités opérationnelles du Fonds mondial dans le domaine du FNS, basée sur une étude documentaire et des entretiens avec des experts internes et externes.

Modalités de fonctionnement

Résultats du financement de la santé	Composantes du renforcement du financement de la santé	Fédérer et plaider	Assistance technique	Renforcement des capacités	Financement innovant	Cofinancement	Ensemble	Évaluations qualitatives
I. Plus d'argent pour la santé	Ia. Réformes visant à accroître l'enveloppe budgétaire nationale et la mobilisation des ressources nationales	□	□	□	□	□	□	Le Fonds mondial s'appuie sur ses exigences de cofinancement pour encourager les investissements nationaux dans la santé. Il finance des activités de plaidoyer telles que des dialogues nationaux, des mémoires pour les parlementaires et les OSC, des actions de sensibilisation. Il finance l'assistance technique (ex : pour l'élaboration de stratégies de santé, d'analyses de préparation à la transition et de plans d'action).
	Ib. Augmentation des dépenses nationales consacrées à la santé	■	■	□	■	■	■	Le Fonds mondial utilise ses exigences de cofinancement pour déclencher des dépenses globales de santé publique, une augmentation du financement national pour combattre les trois maladies et l'adoption de composantes essentielles des programmes financés par le Fonds mondial. Il finance une assistance technique ciblée (ex : évaluations de la priorisation des ressources et des lacunes dans les budgets de santé, études sur l'attribution efficiente et production de données sur le financement de la santé pour soutenir l'argumentaire d'investissement dans la santé).
	Ic. Augmentation des dépenses nationales consacrées à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme	■	■	■	■	■	■	
II. Plus de santé pour son argent	Ila. Amélioration de la gestion des finances publiques dans le secteur de la santé	□	■	■	□	□	□	Le Fonds mondial s'engage activement dans le renforcement de la gestion financière des récipiendaires principaux et dans l'amélioration sélective des systèmes et processus de gestion des finances publiques et des capacités des ressources humaines. Le niveau d'ambition en matière de gestion des finances publiques est en augmentation.
	Ilb. Amélioration de l'efficacité et de l'efficacé des dépenses de santé	□	■	□	■	□	■	Le Fonds mondial contribue à accroître l'efficacité des dépenses nationales en finançant l'assistance technique, l'efficacité technique et les études d'efficacité transversale entre programmes, les évaluations des modèles de prestation de services. Le Fonds mondial s'engage également dans des initiatives de financement conjoint basées sur l'approche des paiements en fonction des résultats.
III. Accessibilité et pérennité des systèmes de santé	IIla. Orientation accrue vers la couverture sanitaire universelle dans les politiques de financement national de la santé	□	□	□	■	□	□	Le Fonds mondial finance des activités d'assistance technique pour élaborer des stratégies de santé publique afin de renforcer l'orientation vers une couverture sanitaire universelle, il soutient les réformes du financement de la santé qui renforcent les mécanismes de mise en commun des ressources et l'inclusion des trois maladies dans les soins de santé de base.
	IIlb. Amélioration de la pérennité du financement national de la santé	□	■	■	■	■	■	L'accent mis par le Fonds mondial sur la transition et la pérennité a augmenté au fil du temps. Le Fonds mondial finance des activités d'assistance technique et de renforcement des capacités afin d'améliorer la préparation à la transition, de soutenir les plans d'action pour la transition, tout en promouvant la pérennité à long terme des programmes et des interventions de santé.

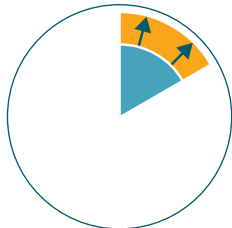
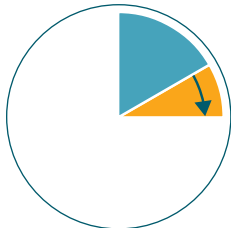
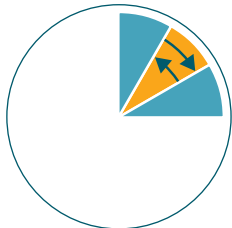
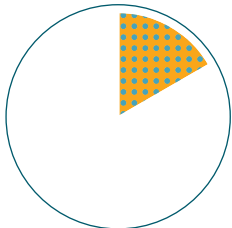
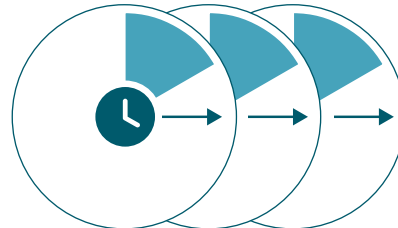
- Focus périphérique/faible priorité et/ou nombre limité d'initiatives
- Focus modéré/priorité moyenne et/ou nombre modéré d'initiatives
- Focus stratégique/Priorité élevée et/ou nombre important d'initiatives

Annexe 3.

Conséquences du COVID-19 sur le FNS

Rôle et approche du Fonds mondial dans le financement national de la santé (FNS)

Le COVID-19 a eu des impacts variables sur le FNS. Voici les grandes tendances globales le long de la « cascade du financement de la santé »*1 et des exemples des analyses approfondies du BIG dans huit pays (voir section 1.4).

	A. Capacités totales des dépenses publiques	B. Allocation budgétaire pour la santé	C. Allocation budgétaire pour la lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme, et le renforcement des systèmes de santé	D. Efficience des investissements existants dans la santé	E. Pérennité du financement national de la santé
					
Tendances générales	L'épidémie de COVID-19 a eu un impact direct sur la réduction de la croissance, des recettes publiques et de l'enveloppe budgétaire, et sur l'augmentation des besoins de dépenses. Pour de nombreux pays, cela risque d'entraîner une augmentation de la dette et du service de la dette à long terme.	L'épidémie de COVID-19 a eu un impact variable sur les allocations budgétaires consacrées à la santé. Les allocations ont augmenté à court terme pour faire face à l'urgence de la pandémie et ont été principalement financées par une nouvelle dette. Cela peut avoir des implications négatives à moyen et long terme en raison de la nécessité d'assurer le service de cette dette. À l'inverse, de nouvelles opportunités de mobilisation des ressources et d'accès à des sources de financement alternatives sont apparues, notamment les instruments de financement mixte.	L'impact mondial a été variable en ce qui concerne les budgets alloués à la lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme et en faveur de SRPS. Cependant, plusieurs pays montrent comment la réponse à la pandémie a déplacé des ressources au détriment de ces trois maladies.	L'épidémie de COVID-19 a eu un impact variable sur l'efficacité des dépenses de santé. Des difficultés ont été constatées dans la prestation de services réguliers, la gestion des achats et des stocks, et les notifications de cas. À l'inverse, la pandémie a favorisé l'innovation au niveau primaire et communautaire.	Les implications à long terme sur la pérennité du financement national de la santé sont encore inconnues. Diminution des inscriptions à l'assurance-maladie nationale dans certains pays. Les programmes de réforme en cours restent inchangés, mais les progrès sont ralentis.
Constatations des enquêtes approfondies du BIG	Parmi les pays de l'échantillon du BIG, 62 % ont été confrontés à des baisses importantes du PIB en 2020 par rapport à 2019. Presque tous ont connu de fortes contractions des recettes publiques et tous ont augmenté leur dette publique brute. Les reculs les plus importants ont été constatés en Ukraine, au Ghana et en Angola ² .	Tous les pays ayant fait l'objet d'un examen approfondi du BIG ont constaté une augmentation des dépenses courantes et des dépenses d'investissement dans le domaine de la santé. 83 % des pays ont reçu des prêts du FMI pour un montant total de 13,8 milliards de dollars ³ . De nouvelles initiatives et de nouveaux partenariats public-privé pour la mobilisation des ressources nationales ont vu le jour (ex : le Fonds du secteur privé contre le COVID-19 au Ghana et la Coalition contre le COVID au Nigeria ⁴).	L'impact du COVID-19 sur l'allocation budgétaire pour les trois maladies a été variable : Certains des pays de l'échantillon ont souligné leur incapacité à respecter les engagements de cofinancement de la lutte contre les trois maladies en raison du COVID-19. D'autres, comme l'Ukraine, l'Ouganda et le Kenya, ont réaffirmé leur intention de les respecter.	Dans 62 % des pays ayant fait l'objet d'une enquête approfondie du BIG, les notifications de cas de tuberculose ont connu une forte baisse (supérieures à -10 %). Des innovations notables dans les systèmes de prestation de services et la distribution de produits de santé ont été observées au Ghana et en Ukraine.	Les parties prenantes nationales visées par le BIG dans des analyses approfondies, y compris les bénéficiaires principaux et les membres des instances de coordination nationale, ont noté l'incompatibilité entre l'augmentation des coûts des interventions sanitaires d'urgence et la réduction à moyen et long terme de l'enveloppe budgétaire consacrée à la santé due au service de la dette. Les réformes en cours visant à renforcer la mise en commun des ressources et la protection financière sont au point mort dans certains pays, comme l'Ouganda.

*1 La cascade du financement de la santé est un cadre conceptuel récemment utilisé au sein du Fonds mondial pour décrire les principales composantes du domaine du financement de la santé. Source : Impact du COVID-19 sur les financements et la mobilisation des ressources nationales, 14^{ème} Comité de l'audit et des finances (GF/AFC14/08B).

*2 Perspectives de l'économie mondiale du FMI - Oct 2020 – sur la base de l'estimation de la dette publique brute en % du PIB.

*3 Élaboration de données par le BIG sur la base des statistiques du FMI, <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/COVID-Lending-Tracker>.

*4 <https://www.cacovid.org/> (dernière consultation en janvier 2022).