

Cartographie des modalités de mise en œuvre

Instructions

Date de publication : 4 mai 2023

Table des matières

Introduction	3
1. Qu'est-ce que la cartographie des modalités de mise en œuvre ?	3
2. Comment la cartographie des modalités de mise en œuvre contribue-t-elle à la qualité des demandes de financement et des subventions ?	4
3. À quel moment la cartographie des modalités de mise en œuvre est-elle créée et examinée ?	4
4. Comment cartographier les accords de mise en œuvre ?	5
4.1 Cartographier une subvention versus un programme	5
4.2 Structurer la cartographie des modalités de mise en œuvre	5
4.3 Cartographier les entités	6
4.4 Indiquer les rôles et les responsabilités	7
4.5 Indiquer les liens hiérarchiques et de coordination	7
4.6 Enregistrer le flux des fonds, des produits de santé, des services et des informations	7
4.7 Utiliser des symboles harmonisés	8
4.8 Cartographie des pratiques exemplaires	10
5. Comment utiliser la cartographie des modalités de mise en œuvre ?	11
6. Liste des acronymes	12

Introduction

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme subventionne les programmes nationaux de lutte contre ces maladies. Il est attendu que les subventions, une fois approuvées, permettront de tirer parti des principales entités qui contribuent à la riposte nationale aux maladies, notamment les organisations communautaires et les organisations dirigées par la communauté.

Les demandes de financement déposées au Fonds mondial comprennent la cartographie des modalités de mise en œuvre¹. Cette cartographie permet au Fonds mondial et aux parties prenantes dans le pays de bien comprendre la façon dont la subvention sera gérée et mise en œuvre. Les accords de mise en œuvre proposés, en plus de contribuer aux préparatifs de la mise en œuvre, s'appuient sur le modèle de subvention pour l'atteinte des cibles et de l'impact attendus de la subvention. La cartographie établit la structure de mise en œuvre et met en évidence toute lacune ou redondance à laquelle il faudra remédier.

La cartographie des modalités de mise en œuvre décrit les rôles de chaque entité de mise en œuvre (récipiendaire principal, sous-récipiendaire et sous-sous-récipiendaire) et fournisseur devant recevoir des fonds de la subvention du Fonds mondial et/ou se charger de biens ou services obtenus à partir des fonds de la subvention durant le cycle de vie de la subvention. La cartographie explique également les relations entre ces entités, ainsi qu'entre ces entités et les structures du secteur national de la santé aux niveaux central et décentralisé, les organisations communautaires et dirigées par la communauté et les bénéficiaires. Enfin, la cartographie illustre le flux des produits de santé, des fonds et des données parmi ces différentes entités.

1. Qu'est-ce que la cartographie des modalités de mise en œuvre ?

Dans le cadre des subventions du Fonds mondial, la cartographie des modalités de mise en œuvre est une représentation visuelle de la structure de mise en œuvre d'une ou de plusieurs subventions et des programmes nationaux associés de lutte contre les maladies. Cette cartographie comprend :

- a. Toutes les entités qui bénéficient de fonds de la subvention du Fonds mondial et/ou jouent un rôle dans la mise en œuvre du programme ;
- b. Le rôle de chaque entité dans la mise en œuvre de la subvention ou du programme ;
- c. Le flux des fonds, des produits de santé² et des informations ;
- d. Les bénéficiaires de la subvention ou des activités du programme ;
- e. Les relations avec les structures du secteur national de la santé aux niveaux central et décentralisé, notamment le ministère de la Santé, le programme national et les entités aux niveaux régional et du district, y compris les organisations communautaires et dirigées par la communauté ;

Une cartographie des pratiques exemplaires est présentée à la Figure 2 (section 4.8).

¹ À l'exception des nouveaux récipiendaires principaux, pour qui la cartographie des modalités de mise en œuvre peut être transmise au moment de l'établissement de la subvention.

² Tels que définis dans le [Guide sur la politique du Fonds mondial en matière de gestion des achats et des stocks de produits de santé](#)

2. Comment la cartographie des modalités de mise en œuvre contribue-t-elle à la qualité des demandes de financement et des subventions ?

La cartographie des modalités de mise en œuvre permet de veiller à ce que la structure des accords de mise en œuvre maximise l'efficacité et l'impact. Elle facilite les processus d'examen et d'approbation des demandes de financement et des subventions en plus d'aider le bénéficiaire principal à bien préparer la mise en œuvre.

Elle est utilisée par l'instance de coordination nationale (ICN) (ou les autres candidats), les entités de mise en œuvre, le Fonds mondial et les autres parties prenantes pour :

- a. clarifier la structure de mise en œuvre d'une ou plusieurs subventions des points de vue des programmes, des finances et des achats ;
- b. optimiser les accords de mise en œuvre en présentant sous forme visuelle les lacunes et les redondances auxquelles il faut remédier ;
- c. repérer et atténuer les risques des accords de mise en œuvre ;
- d. veiller à ce que le modèle de subvention et les accords de mise en œuvre intègrent une répartition adéquate des tâches ;
- e. définir les relations avec les entités du secteur de la santé en général ;
- f. planifier le suivi et l'évaluation et les flux d'information connexes.

3. À quel moment la cartographie des modalités de mise en œuvre est-elle créée et examinée ?

La cartographie des modalités de mise en œuvre est l'un des documents demandés à l'étape de la demande de financement³ où les candidats exposent les accords de mise en œuvre proposés. Les candidats peuvent soit créer une nouvelle cartographie, soit mettre à jour la cartographie actuelle en mettant en évidence les changements s'il s'agit d'une subvention en cours.

Pendant l'établissement de la subvention, la cartographie continue d'évoluer, puis le bénéficiaire principal l'envoie dans sa demande de subvention finale⁴. L'équipe de pays examine la cartographie avec le soutien de l'agent local du Fonds, si nécessaire.

La cartographie est ensuite mise à jour tout au long de la mise en œuvre de la subvention et envoyée de nouveau au besoin ou à la demande du Fonds mondial^{5,6}.

³ À l'exception des nouveaux bénéficiaires principaux, pour qui la cartographie des modalités de mise en œuvre peut être transmise au moment de l'établissement de la subvention. Voir la note de politique opérationnelle sur la conception et l'examen des demandes de financement dans le Manuel des politiques opérationnelles ([Operational Policy Manual](#)).

⁴ Voir la note de politique opérationnelle sur l'établissement et l'approbation des subventions dans le Manuel des politiques opérationnelles ([Operational Policy Manual](#)).

⁵ Voir la note de politique opérationnelle sur la supervision de la mise en œuvre dans le Manuel des politiques opérationnelles ([Operational Policy Manual](#)).

⁶ Voir la note de politique opérationnelle sur la révision des subventions dans le Manuel des politiques opérationnelles ([Operational Policy Manual](#)).

4. Comment cartographier les accords de mise en œuvre ?

4.1 Cartographier une subvention versus un programme

La cartographie des modalités de mise en œuvre est généralement exigée pour chaque subvention. Cela dit, lorsque plusieurs subventions couvrent le même programme de lutte contre la maladie, le candidat et les récipiendaires principaux peuvent devoir fournir une seule cartographie qui illustre les liens entre les subventions et le programme national de lutte contre la maladie.

Les candidats doivent consulter l'équipe de pays pour confirmer les cas particuliers où plusieurs subventions sont cartographiées ensemble.

4.2 Structurer la cartographie des modalités de mise en œuvre

La cartographie des modalités de mise en œuvre est structurée verticalement, par niveau, avec les entités mondiales et donatrices en haut, suivies des entités pertinentes au niveau national et aux niveaux infranationaux (p. ex. de la région, du district) et ainsi de suite jusqu'au niveau local. Les groupes bénéficiaires sont énumérés en bas de la structure. Ces différents niveaux sont indiqués à la gauche de la cartographie, comme illustré dans la figure 1 et le tableau 1.

La cartographie est structurée horizontalement, par colonne, avec les organisations non gouvernementales⁷ (y compris les organisations communautaires et dirigées par la communauté) apparaissant dans la colonne de gauche ; les entités du ministère de la Santé dans la colonne du milieu ; et celles des autres secteurs (ministères des Finances, de l'Éducation, de la Défense, etc., et les industries du secteur privé) dans la colonne de droite, comme illustré à la Figure 1.

⁷ Voir la note de politique opérationnelle sur les données sur les entités impliquées dans les subventions dans le Manuel des politiques opérationnelles ([Operational Policy Manual](#)) pour connaître la définition d'une organisation non gouvernementale.

Donateur			
National	Secteur non gouvernemental	Ministère de la Santé	Autres secteurs
Régional			
District			
Local			
Bénéficiaire			

Figure 1 : Structures verticale et horizontale de la cartographie des modalités de mise en œuvre

4.3 Cartographier les entités

La cartographie des modalités de mise en œuvre répertorie toutes les entités qui bénéficient de fonds de la subvention, sont responsables de produits de santé ou d'informations (p. ex. les données) ou jouent un rôle dans la mise en œuvre du programme. Ce principe s'applique aussi bien aux récipiendaires principaux gouvernementaux et non gouvernementaux, à savoir :

- Tous les types et niveaux d'entités de mise en œuvre (récipiendaires principaux, sous-récipiendaires, sous-sous-récipiendaires, etc.) ;
- Les fournisseurs ;
- Le ministère de la Santé, le programme national et les entités dédiées à une composante spécifique (aux niveaux de la région et du district) ;
- Les donateurs du secteur national de la santé ;
- Les différents établissements de santé ;
- Les organisations communautaires et dirigées par la communauté ;
- Les bénéficiaires des programmes et des activités de la subvention ;
- Les autres entités importantes en lien avec la mise en œuvre.

Les structures d'entités qui apparaissent dans plusieurs régions (p. ex. les différents établissements de santé régionaux relevant d'une même entité nationale) peuvent être regroupées. La cartographie indique ensuite le nombre d'entités suivant la même structure. Dans un tel cas, il faut inclure une liste des noms et des lieux de ces entités en annexe.

Si les informations sont insuffisantes pour produire une cartographie complète à l'étape de la demande de financement, les inconnues peuvent être inscrites en gris (voir le Tableau 1). Les inconnues doivent être renseignées pendant l'étape d'établissement de la subvention et être prêtes au moins un (1) mois, idéalement deux (2) mois avant le début de la période de mise en œuvre.

4.4 Indiquer les rôles et les responsabilités

La cartographie des modalités de mise en œuvre consigne les rôles et les responsabilités de chaque entité dans le cadre du programme et de la mise en œuvre de la subvention. En cas d'ambiguïté, il est possible de préciser ces rôles en texte libre (p. ex. « collecte de données et rapports sur le nombre de patients traités »).

Lorsque les entités remplissent différents rôles, il y a lieu de les indiquer par un seul mot pour éviter de surcharger la cartographie. La description détaillée des rôles est quant à elle consignée dans un tableau.

4.5 Indiquer les liens hiérarchiques et de coordination

Les liens hiérarchiques officiels entre les entités (p. ex. le ministre de la Santé qui supervise les divisions du ministère de la Santé) sont mis en évidence dans la cartographie des modalités de mise en œuvre par des flèches noires.

Les liens de coordination relatifs à la subvention (p. ex. un récipiendaire principal qui coordonne plusieurs établissements de santé) sont indiqués par des flèches noires en pointillés.

4.6 Enregistrer le flux des fonds, des produits de santé, des services et des informations

Les transferts de fonds sont mis en évidence sur la cartographie des modalités de mise en œuvre par des flèches bleues. Le flux des fonds est indiqué en bleu, comme un montant en devise de la subvention ou en pourcentage de la subvention. Pour tout pourcentage utilisé, il faut détailler les montants en annexe.

Les transferts de produits de santé⁸ sont mis en évidence sur la cartographie par des flèches vertes. Le flux des produits de santé est indiqué en vert, par leur valeur réelle ou en pourcentage de la subvention. Pour tout pourcentage utilisé, il faut détailler la valeur en annexe.

La prestation de services (p. ex. la sensibilisation préventive, la détection des cas, le dépistage, le traitement, la formation, etc.) est mise en évidence sur la cartographie par des flèches orange.

⁸ Tels que définis dans le [Guide sur la politique du Fonds mondial en matière de gestion des achats et des stocks de produits de santé](#).

Le flux des informations aux fins de suivi et d'évaluation est mis en évidence sur la cartographie par des flèches violettes.

En consultation avec l'équipe de pays, les récipiendaires principaux peuvent préparer des cartographies distinctes pour chaque type de flux afin d'améliorer la lisibilité en cas d'accords de mise en œuvre complexes.

4.7 Utiliser des symboles harmonisés

Lors de l'élaboration de la cartographie des modalités de mise en œuvre, les candidats et entités de mise en œuvre doivent utiliser les symboles détaillés au Tableau 1.

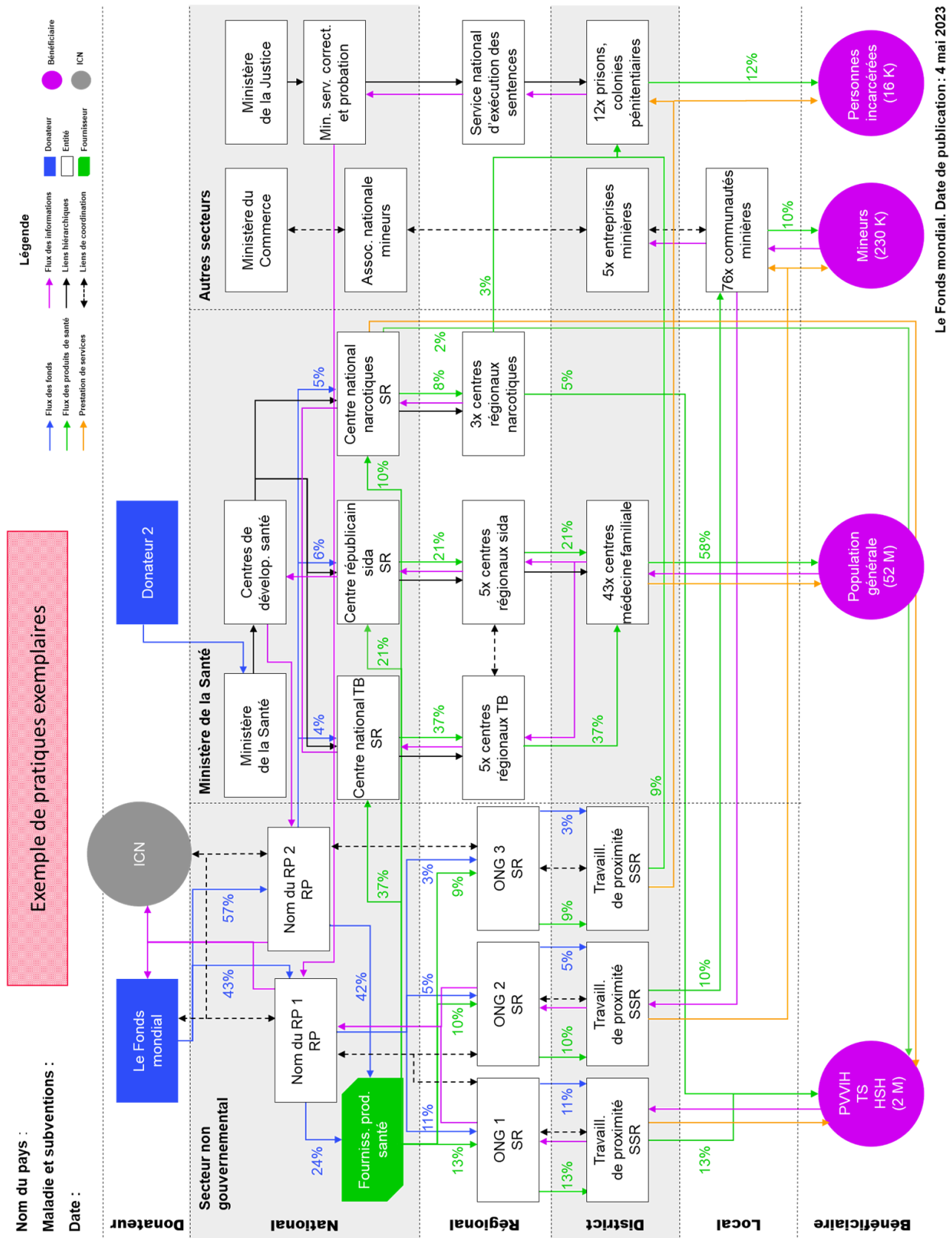
Tableau 1 : Harmonisation des symboles pour la cartographie des modalités de mise en œuvre

Cartographie	Symbole ou visuel	Détails
Entités	Rectangle blanc 	À utiliser pour les entités telles que les entités de mise en œuvre, les départements ministériels, les établissements de santé, les entreprises privées, etc. D'autres symboles, illustrés ci-dessous, sont utilisés pour les donateurs, les instances de coordination nationale (ICN) et régionale (ICR), les fournisseurs et les groupes bénéficiaires. Il faut inscrire le nom et le rôle de l'entité dans le rectangle. Lorsque plusieurs entités portent le même nom (p. ex. des bureaux régionaux), on doit les regrouper ou les numéroter.
Donateurs	Rectangle bleu 	Nom du donateur
ICN, ICR	Cercle gris 	Mention « ICN » ou « ICR »
Fournisseurs	Rectangle vert, avec coins tronqués 	Nom du fournisseur
Groupes de bénéficiaires	Cercle violet 	Public cible et taille de la population
Liens hiérarchiques	Flèche noire 	
Liens de coordination	Flèche en pointillés 	

Cartographie	Symbole ou visuel	Détails
Transfert de fonds	Flèche bleue 	Budget prévu en pourcentage du budget total de la subvention totale ou montant réel en bleu
Transferts de produits de santé	Flèche verte 	Valeur prévue des produits de santé en pourcentage de la valeur totale des produits de santé de la subvention ou valeur réelle en vert
Prestation de services	Flèche orange 	
Flux des informations	Flèche violette 	
Entités inconnues	Rectangle gris 	
Transferts inconnus de fonds ou de produits de santé	Flèche grise en pointillés 	Estimation du budget prévu ou de la valeur du produit de santé en pourcentage de la valeur/du budget total de la subvention ou montant réel en gris
Rôles et responsabilités	Texte libre, sous forme de commentaires dans le fichier	Rôles et responsabilités de chaque entité dans le cadre de la mise en œuvre du programme
Niveau des donateurs	Bande blanche traversant la cartographie, avec la mention « Donateurs » à gauche 	Nom du donateur
Niveau national	Bande gris pâle traversant la cartographie, avec la mention « National » à gauche 	Accords de mise en œuvre au niveau national
Niveau régional	Comme ci-dessus, en blanc 	Accords de mise en œuvre au niveau régional
Niveau des districts	Comme ci-dessus, en gris pâle 	Accords de mise en œuvre au niveau des districts
Niveau local	Comme ci-dessus, en blanc 	Accords de mise en œuvre au niveau local
Niveau des bénéficiaires	Comme ci-dessus, en blanc 	Groupes de bénéficiaires

4.8 Cartographie des pratiques exemplaires

Une cartographie des pratiques exemplaires est présentée ci-dessous, en utilisant les symboles détaillés à la section 4.7. Une version éditable est disponible [ici](#).



5. Comment utiliser la cartographie des modalités de mise en œuvre ?

La cartographie des modalités de mise en œuvre est un outil essentiel du processus d'établissement de la subvention qui assure la qualité du modèle de la subvention et de la mise en œuvre. En définissant les principales entités de mise en œuvre de la subvention et leurs responsabilités, la cartographie permet aux principales parties prenantes de relever les lacunes ou les redondances entre les modalités cartographiées et le modèle de subvention proposé. À l'étape de la mise en œuvre de la subvention, la cartographie facilite la clarification des responsabilités, l'évaluation des risques et des lacunes et l'adaptation de la structure de mise en œuvre aux changements de contexte du portefeuille ou de la subvention. La cartographie est tenue à jour suivant les dernières versions des accords de mise en œuvre.

Il est fortement recommandé de prendre en considération les points énumérés ci-dessous lors de la conception ou de la mise à jour de la cartographie des modalités de mise en œuvre :

- **Cohérence avec les objectifs de la subvention.** Les accords de mise en œuvre appuient-ils l'atteinte des objectifs de la subvention ? S'il s'agit d'une mise à jour, les accords de mise en œuvre à jour reflètent-ils les modifications apportées aux documents de la subvention ?
- **Cohérence avec le modèle de subvention tel qu'il est établi dans les documents clés.** Les accords de mise en œuvre sont-ils alignés sur le modèle établi dans les documents de la subvention, comme le cadre de performance, le budget détaillé et le document type de gestion des produits de santé ?
- **Pérennité.** Les accords de mise en œuvre s'appuient-ils sur des entités ou des ressources nationales, régionales ou locales existantes, notamment les organisations communautaires / dirigées par les communautés, si nécessaire ?
- **Redondances.** Des entités multiples, y compris celles financées par d'autres mécanismes de financement, fournissent-elles des services similaires aux mêmes bénéficiaires ? Les modalités des accords de mise en œuvre sont-elles coordonnées avec celles d'autres subventions accordées au pays par le Fonds mondial (p. ex. subventions pour le VIH et la tuberculose) ?
- **Séparation des responsabilités.** Les responsabilités sont-elles clairement définies et attribuées ? Y a-t-il des lacunes dans les accords de mise en œuvre ?
- **Accès à l'information.** Des mécanismes sont-ils en place pour la collecte en temps opportun d'informations de qualité sur les performances programmatiques et financières, ainsi que sur la distribution et la consommation des produits de santé ? Les décisionnaires ont-ils accès aux informations nécessaires pour prendre des décisions éclairées ?
- **Capacité des entités.** Certaines entités ont-elles une portée / une somme de financement et/ou une tâche de gestion des produits de santé disproportionnée par rapport à leur capacité opérationnelle (même en comptant les tâches déléguées à d'autres entités) et/ou à leur capacité à gérer les risques connexes ? Est-il prévu que ces entités achèteront des volumes élevés de produits de santé hors du mécanisme d'achat groupé, et cela comporte-t-il des risques additionnels ?
- **Conflit d'intérêts.** Y a-t-il séparation des responsabilités entre les décisionnaires et les récipiendaires des produits de santé et des services ou les bénéficiaires de tout autre avantage (p. ex. un emploi) découlant de la subvention ? Comment l'intégrité des

informations fournies sera-t-elle vérifiée d'un bout à l'autre de la chaîne de communication de l'information ?

- **Accord de subvention.** Les modalités de mise en œuvre proposées concordent-elles avec les conditions de l'accord de subvention, y compris la conformité et la législation applicable ?
- **Fardeau administratif.** La complexité des accords de mise en œuvre est-elle proportionnée aux objectifs et à la taille de la subvention ? L'implication de certains niveaux hiérarchiques ou intermédiaires est-elle superflue ?

6. Liste des acronymes

ICN	Instance de coordination nationale
ICR	Instance de coordination régionale