



Note d'information

Mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé avec les investissements du Fonds mondial

15 décembre 2016
Genève, Suisse

Table des matières

I.	Introduction.....	3
II.	L'engagement du Fonds mondial à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé.....	3
	01 Adopter une approche différenciée pour mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé.....	4
	02 Investir dans les SRPS pour rendre les allocations plus efficaces.....	5
III.	Améliorer le respect de l'égalité des genres et des droits de l'Homme avec les systèmes résistants et pérennes pour la santé.....	5
	03 Égalité des genres.....	6
	04 Les SRPS au cœur du droit à la santé.....	6
IV.	Les investissements du Fonds mondial destinés à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé.....	7
	05 Renforcer les actions et les systèmes communautaires.....	7
	06 Apporter un soutien aux programmes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, et aux plateformes de prestation de services intégrés.....	10
	07 Renforcer les systèmes de gestion des achats et des stocks dans les pays et à l'échelle mondiale.....	13
	08 Favoriser des investissements essentiels dans les ressources humaines pour la santé.....	16
	09 Renforcer les systèmes de données sanitaires et la capacité des pays à analyser et exploiter ces données.....	20
	10 Renforcer et harmoniser les stratégies nationales de santé et les plans stratégiques nationaux de lutte contre chaque maladie.....	24
	11 Renforcer la gestion et la surveillance financières.....	25
V.	Comment préparer et déposer des demandes de financement sur la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé.....	27
VI.	Références clés.....	28
VII.	Liste des abréviations.....	30

I. Introduction

La présente note d'information, intitulée « Mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé avec les investissements du Fonds mondial », contient des indications destinées aux candidats qui conçoivent et mettent en œuvre des activités financées par le Fonds mondial. Ces indications visent à aider les candidats à identifier les possibilités de renforcement des systèmes pour la santé dans le but d'accroître leur effet sur les conditions de santé.

Les *sections II et III* traitent de l'importance des investissements destinés à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) ainsi que de l'engagement du Fonds mondial à promouvoir et à respecter l'égalité des genres et les droits de l'Homme dans tous ses programmes. La *section IV* présente les possibilités de financement spécifiques accessibles aux candidats dans les sept domaines prioritaires des SRPS, tels que présentés dans la nouvelle Stratégie du Fonds mondial 2017-2022. La *section V* inclut quelques indications de base sur la préparation des candidatures adressées au Fonds mondial pour le financement des SRPS, et indique également où trouver d'autres instructions sur les candidatures. Enfin, une bibliographie est incluse à la *section VI*.

Le Fonds mondial encourage toutes les parties prenantes nationales, notamment les représentants ministériels, les membres de l'instance de coordination nationale, les principaux partenaires et les consultants qui apportent une assistance technique, à utiliser la présente note d'information ainsi que les autres ressources importantes accessibles sur le [site Internet du Fonds mondial](#) lors de la préparation des demandes de financement auprès du Fonds mondial. Il est aussi recommandé aux candidats de lire le document intitulé [The Role of the Global Fund in Supporting Countries to Build Resilient and Sustainable Systems for Health \(2016\)](#) pour en savoir plus sur l'engagement du Fonds mondial à renforcer les systèmes résistants et pérennes pour la santé.

II. L'engagement du Fonds mondial à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé

Depuis toujours, le Fonds mondial reconnaît que des systèmes de santé solides comportant des actions communautaires efficaces sont nécessaires pour mettre fin aux menaces de santé publique que représentent le VIH, la tuberculose et le paludisme. Par conséquent, l'organisation a placé les investissements destinés à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) au cœur de son travail, comme en témoigne la nouvelle Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 intitulée « Investir pour mettre fin aux épidémies ». En faisant la part belle aux SRPS, le Fonds mondial vise à poursuivre le renforcement et l'élargissement de la capacité des systèmes à répondre aux questions de santé d'une manière pérenne, équitable et efficace, y compris pour les trois maladies. Le renforcement des systèmes pour la santé doit aussi permettre de les préparer à résister à d'autres crises futures.

Dans le cadre de son objectif stratégique consistant à mettre en place des SRPS, la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 a défini les sept sous-objectifs suivants : (1) renforcer les actions et les systèmes communautaires ; (2) soutenir les programmes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, ainsi que les plateformes de prestation de services intégrés ; (3) renforcer les systèmes de gestion des achats et des stocks aux échelles nationale et mondiale ; (4) favoriser la réalisation d'investissements essentiels dans les ressources humaines pour la santé ; (5) renforcer les systèmes de données sanitaires et la capacité des pays à analyser et exploiter ces données ; (6) renforcer et harmoniser les stratégies nationales en matière de santé et les plans stratégiques nationaux de lutte contre chaque maladie ; et (7) renforcer la gestion et la surveillance financières.

Les investissements dans les SRPS représentent un complément nécessaire aux investissements stratégiques dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Tandis que les subventions spécifiques aux maladies servent à fournir des services de prévention, de diagnostic, de traitement, de soins et de soutien, ainsi qu'à renforcer les mécanismes garantissant l'efficacité de la mise en œuvre des programmes de lutte contre chaque maladie, les investissements dans les SRPS visent à éliminer les contraintes systémiques qui freinent les programmes de lutte contre les trois maladies ainsi que d'autres programmes de santé. À cette fin, les investissements du Fonds mondial dans les SRPS contribuent à mieux intégrer les programmes nationaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les systèmes

nationaux pour la santé. Loin de minimiser le rôle des programmes de lutte contre chaque maladie, ces investissements renforcent au contraire leurs résultats et leur impact en les regroupant dans un système global commun et en éliminant les autres systèmes de lutte contre chaque maladie qui sont inefficaces.

L'engagement du Fonds mondial pour les SRPS constitue un tournant important dans la réflexion sur la prestation des services de santé. À la différence des systèmes *de* santé, les systèmes *pour* la santé ne se limitent pas aux établissements de santé et s'étendent jusque dans les communautés pour atteindre les personnes qui ne se rendent pas toujours dans les centres de santé, particulièrement les plus vulnérables et les plus marginalisées. Les systèmes pour la santé s'intéressent aux personnes, plutôt qu'aux contraintes et aux maladies. Cette nouvelle approche reflète le passage des objectifs du Millénaire pour le développement aux objectifs de développement durable (ODD) et l'importance que gagne progressivement la couverture sanitaire universelle (CSU) en tant qu'objectif en matière de politique de santé.

Le Fonds mondial s'attache à promouvoir la CSU de façon systématique et coordonnée. Le Fonds mondial soutient l'objectif général du mandat du [Partenariat international de santé pour la CSU 2030 \(IHP+\)](#), dont il est membre, qui vise à améliorer l'efficacité de la coopération au développement après 2015 pour atteindre les ODD relatifs à la santé. La décision du Fonds mondial d'axer ses investissements sur les SRPS, ainsi que son approche centrée sur les systèmes de santé, telle que décrite dans sa nouvelle stratégie, confirment son engagement et son adhésion aux principes de coordination et d'harmonisation du partenariat.

01 Adopter une approche différenciée pour mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé

Le Fonds mondial adopte désormais une approche différenciée qui consiste à adapter ses processus pour les faire correspondre davantage aux besoins des pays selon leur position sur le *continuum de développement*¹. Cette approche a été adoptée pour simplifier les processus, renforcer l'efficacité des investissements, multiplier les activités de renforcement des capacités et assurer la pérennité à long terme des financements et des programmes.

L'une des extrémités du continuum de développement correspond aux « contextes d'intervention difficiles », qui peuvent être divisés en deux groupes : les pays se heurtant à des obstacles d'ordre général, notamment des manques chroniques de capacités et des difficultés de gouvernance, et les pays en crise qui sont frappés par la guerre ou qui récupèrent après une catastrophe naturelle². En outre, les pays en situation d'urgence, ou dont certaines régions font face à des crises infranationales ou transfrontalières qui affectent les personnes vulnérables au VIH, à la tuberculose et au paludisme (ou vivant avec ces maladies), peuvent être considérés comme des contextes d'intervention difficiles. La nouvelle politique du Fonds mondial sur les contextes d'intervention difficiles ([Challenging Operating Environments Policy](#)) systématise l'approche du Fonds mondial à l'égard des contextes d'intervention difficiles et contient des indications générales sur l'engagement qui y sera déployé à l'avenir. Depuis son entrée en vigueur à la fin de l'année 2015, cette politique a permis d'accroître la flexibilité des processus du Fonds mondial, d'élargir les partenariats à d'autres organisations et de mettre davantage l'accent sur les systèmes pour la santé. Des obstacles subsistent toutefois dans les contextes d'intervention difficiles, notamment pour combler les lacunes dans la prestation de services, pour remédier aux problèmes de gouvernance et pour améliorer les données et les analyses devant éclairer la prise de décision. Le Fonds mondial continuera d'investir dans le renforcement des capacités des institutions et des structures sanitaires formelles et informelles dans les contextes d'intervention difficiles. De nouveaux investissements doivent être réalisés dans plusieurs domaines souvent négligés dans les contextes d'intervention difficiles, à savoir les ressources humaines pour la santé ainsi que le financement et la gouvernance de la santé, notamment pour garantir la transparence et la responsabilité de la gestion des fonds publics. Il faut aussi accorder plus de soutien à l'élaboration de stratégies de santé

¹ L'approche différenciée et le continuum de développement sont détaillés dans la Politique du Fonds mondial en matière de pérennité, de transition et de cofinancement, accessible [ici](#). Le continuum de développement tient compte du niveau de revenu, du contexte épidémiologique, du respect des droits de l'Homme et de l'égalité des genres et de la maturité des systèmes de santé de chaque pays.

² Pour en savoir plus sur la définition des contextes d'intervention difficiles, veuillez consulter le rapport du groupe de travail sur le continuum de développement « Evolving the Global Fund for Greater Impact in a Changing Global Landscape », paru pour la première fois en mars 2015.

nationales solides, chiffrées et prioritaires, malgré la difficulté que représente la réalisation de cette tâche dans les contextes d'intervention difficiles.

Par ailleurs, les pays qui planifient la pérennité ou la transition doivent veiller à inscrire le principe de pérennité dans leurs programmes. Il leur faut pour cela œuvrer sur plusieurs plans, d'une part en réalisant des investissements judicieux dans les systèmes pour la santé, le renforcement des capacités et les interventions axées sur la prestation de services et, d'autre part, en évaluant et en mettant en œuvre des stratégies d'augmentation progressive des financements nationaux destinés à la santé. La réalisation de l'objectif de pérennisation passe notamment par l'élaboration et la mise en œuvre de plans stratégiques nationaux (PSN) solides, chiffrés et spécifiques à chaque maladie. Les PSN doivent être parfaitement conformes à toutes les stratégies nationales du secteur de la santé et aux autres stratégies portant sur le personnel et le financement de la santé. En outre, pour accroître la pérennité, les programmes financés par le Fonds mondial doivent être mis en œuvre au moyen des systèmes nationaux, notamment les systèmes d'information sanitaire, les systèmes de gestion des achats et des stocks et les systèmes de gestion des fonds publics. Les systèmes qui garantissent le contrôle démocratique et la surveillance locale par la société civile jouent aussi un rôle essentiel pour garantir la pérennité des investissements. Dans les contextes où les contraintes de capacité ne permettent pas une mise en œuvre au moyen des systèmes nationaux, les candidats sont encouragés à utiliser les fonds destinés aux SRPS afin de renforcer les composantes défaillantes du système pour, à terme, pouvoir utiliser les systèmes nationaux dans la mise en œuvre des programmes financés par le Fonds mondial.

Le Fonds mondial encourage tous les pays à engager une réflexion sur la pérennité lors de l'élaboration de leurs programmes. Dans sa nouvelle [Politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement](#), le Fonds mondial décrit les principes relatifs au renforcement de la pérennité et propose un cadre destiné à aider les pays à s'affranchir progressivement des financements du Fonds mondial, lesquels varient le long du continuum de développement. De plus amples informations pouvant aider les candidats à préparer des demandes de financement conformes à cette politique figurent dans la note d'orientation du Fonds mondial sur la pérennité, la transition et le cofinancement (*à paraître*).

02 Investir dans les SRPS pour rendre les allocations plus efficaces

Les moyens engagés pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ne suffisent pas. Dans un contexte où les priorités se font concurrence, la pérennisation des investissements dans la lutte contre les trois maladies, particulièrement à partir des fonds nationaux, nécessite un plaidoyer habile et des données factuelles solides. Pour obtenir le plus fort impact possible et justifier au mieux l'octroi d'un financement, les candidats doivent adopter une approche fondée sur des données factuelles et axée sur les programmes visant les populations les plus exposées aux maladies.

L'efficacité des allocations, qui désigne la répartition optimale des investissements pour apporter la meilleure réponse aux besoins et priorités nationales, est incluse dans le processus d'élaboration des subventions du Fonds mondial. Avant de déposer leur demande de financement, les candidats doivent effectuer une analyse épidémiologique pour identifier les évolutions des maladies et les lacunes en matière de données. Cette exigence doit permettre d'axer les investissements sur les personnes et les zones qui en ont le plus besoin. À travers le renforcement des systèmes d'information et de veille épidémiologique ainsi que par l'amélioration de l'harmonisation et de l'intégration des interventions de haute qualité adaptées au contexte de l'épidémie, les investissements dans les SRPS peuvent accroître l'efficacité des allocations. En outre, les SRPS soutiennent les systèmes de santé intégrés et centrés sur les personnes qui dépassent le cadre des trois maladies et permettent de faire un usage plus efficace des ressources en évitant le risque de double emploi et en mettant en place des services intégrés pour tout le système.

III. Améliorer le respect de l'égalité des genres et des droits de l'Homme avec les systèmes résistants et pérennes pour la santé

Le Fonds mondial continue de plaider en faveur de la levée des obstacles aux services de santé de qualité dans tous les environnements nationaux et régionaux, y compris celle des manquements aux droits de l'Homme et à l'égalité des genres qui empêchent les personnes déjà très touchées par les trois maladies de

bénéficier des interventions du système de santé. La promotion et la protection des droits de l'Homme et de l'égalité des genres dans le contexte de la lutte contre ces trois maladies constituent d'ailleurs l'un des principaux objectifs de la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022. Pour être efficaces et avoir un impact durable sur la santé, les investissements dans les SRPS nécessitent le respect de l'égalité des genres et des droits de l'Homme. Le Fonds mondial défend un mode de programmation axé sur les droits de l'Homme dans le cadre duquel les communautés, en particulier les plus touchées, participent à la conception, à la mise en œuvre et à la gouvernance des subventions. Le Fonds mondial demande également aux candidats d'identifier les inégalités de genre et les obstacles liés aux droits de l'Homme qui peuvent diminuer l'impact des programmes et, le cas échéant, d'inclure dans leurs programmes des mesures à prendre à tous les niveaux, notamment communautaire et national, pour éliminer ou atténuer ces obstacles.

03 Égalité des genres

Les inégalités de genre comptent parmi les causes profondes de la vulnérabilité au VIH, à la tuberculose et au paludisme, ainsi que de la marginalisation de certaines populations clés dans l'accès aux services sociaux et de santé. La [Stratégie du Fonds mondial en matière d'égalité des genres](#) adoptée en 2008 réaffirme l'engagement du Fonds mondial à financer les programmes et les activités qui luttent contre les inégalités de genre.

Afin de promouvoir l'égalité des genres dans le cadre de la lutte contre les trois maladies et au-delà, le Fonds mondial soumet l'octroi des subventions à l'inclusion d'activités qui intensifient les services et les interventions visant à réduire les risques et la vulnérabilité à l'infection liés au genre. De même, les interventions sur les SRPS doivent inclure, si nécessaire, des programmes sensibles au genre et ayant été élaborés avec une participation significative des femmes, des filles, des adolescents et des populations clés.

Lors de la préparation des demandes de financement axées sur les SRPS, les candidats doivent inclure une analyse sur l'égalité des genres³ et une étude des synergies possibles avec les autres actions en cours afin de promouvoir l'égalité des genres. La note d'information intitulée « [S'attaquer aux inégalités de genre et renforcer les ripostes en faveur des femmes et des filles](#) » comprend d'autres indications destinées aux candidats sur la façon de garantir l'égalité des genres et d'inclure les problèmes particuliers rencontrés par les femmes et les filles, dans toute leur diversité, dans l'élaboration et la mise en œuvre des subventions soutenues par le Fonds mondial.

04 Les SRPS au cœur du droit à la santé

Le droit de jouir du meilleur état de santé possible garanti dans l'Article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels⁴ compte parmi les principes directeurs du Fonds mondial. L'engagement du Fonds mondial à promouvoir les droits de l'Homme dans le cadre de la lutte contre les trois maladies et au-delà est explicitement inscrit dans la nouvelle stratégie du Fonds mondial qui fixe pour objectif la mise en place puis l'intensification de programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits de l'Homme qui empêchent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ces obstacles incluent toutes les lois, politiques, pratiques et attitudes stigmatisantes, discriminatoires et punitives qui entravent l'accès des personnes aux soins et aux services de santé, ainsi que leur participation à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des programmes de santé.

Investir dans des programmes d'élimination des obstacles liés aux droits de l'Homme est essentiel pour que les communautés puissent prendre part de façon active et égalitaire aux interventions de santé nationales, ainsi que pour garantir la disponibilité et l'accessibilité de services de santé de qualité afin de répondre aux besoins des communautés et des populations clés. Conformément à la [Politique du Fonds mondial en matière de pérennité, de transition et de cofinancement](#), tous les pays, indépendamment de leur niveau de revenu, doivent inclure dans leurs demandes de financement des programmes adaptés aux besoins des

³ Pour en savoir plus sur la préparation de l'analyse de l'égalité des genres, veuillez consulter le guide suivant : <http://resyst.lshtm.ac.uk/resources/how-do-gender-analysis-health-systems-research-guide>. Le site suivant contient également des directives portant plus spécifiquement sur la réalisation de l'analyse de l'égalité des genres dans les contextes d'intervention difficiles : <http://www.buildingbackbetter.org/#overview>.

⁴ <http://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

populations clés et vulnérables et qui éliminent les vulnérabilités ainsi que les obstacles liés aux droits de l'Homme.

Les obstacles liés aux droits de l'Homme sont variables selon les pays. Il est donc fortement recommandé aux candidats de suivre des étapes clairement définies pour engager un dialogue national inclusif et participatif de façon à : identifier les populations qui risquent le plus d'être exclues des mécanismes de participation à la gouvernance, à la conception et à la mise en œuvre des interventions de santé et de l'accès aux services de santé ; identifier les obstacles à la participation aux interventions de santé et à l'accès aux services ; identifier les programmes et les approches nécessaires pour éliminer ces obstacles ; et demander des financements pour les programmes d'élimination des obstacles liés aux droits de l'Homme précédemment identifiés.

Les programmes visant à éliminer de tels obstacles incluent notamment : (i) le renforcement des capacités en matière de déontologie médicale et de droits de l'Homme liés à la santé pour les prestataires de soins de santé, les administrateurs sanitaires et les autorités de contrôle des soins de santé, y compris les agents de santé communautaires ; (ii) le suivi par les communautés des violations des droits de l'Homme dans le cadre des soins de santé ; (iii) le plaidoyer par les communautés sur l'approche fondée sur les droits de l'Homme pour l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des interventions de santé ; et (iv) les réformes législatives dans les pays qui appliquent des lois punitives pour les communautés affectées et les populations clés.

De plus amples informations sur l'inclusion de ces interventions dans les candidatures auprès du Fonds mondial figurent dans la note technique [Technical Brief on Community Responses and Systems](#), ainsi que dans la section consacrée aux droits de l'Homme et à l'égalité des genres dans les notes d'information portant sur chaque maladie.

IV. Les investissements du Fonds mondial destinés à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé

Comme indiqué précédemment, la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 définit les sept sous-objectifs suivants dans le cadre de son objectif stratégique visant à mettre en place des SRPS : (1) renforcer les actions et les systèmes communautaires ; (2) soutenir les programmes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, et les plateformes de prestation de services intégrés ; (3) renforcer les systèmes de gestion des achats et des stocks aux échelles nationale et mondiale ; (4) favoriser la réalisation d'investissements essentiels dans les ressources humaines pour la santé ; (5) renforcer les systèmes de données sanitaires et la capacité des pays à analyser et exploiter ces données ; (6) renforcer et harmoniser les stratégies nationales en matière de santé et les plans stratégiques nationaux de lutte contre chaque maladie ; et (7) renforcer la gestion et la surveillance financières. La présente section décrit pour chacun de ces sept sous-objectifs les activités que les candidats devraient envisager d'intégrer dans leurs demandes de financement.

05 Renforcer les actions et les systèmes communautaires

La récente réapparition des grandes menaces de santé publique (avec notamment l'épidémie d'Ebola en 2014) a renforcé la prise de conscience collective sur le rôle essentiel des communautés⁵ dans l'identification, la compréhension et la définition de la riposte aux crises sanitaires mise en œuvre par les pays et leurs

⁵ Bien que fréquemment utilisés, les termes « communauté » et « communautaire » ne possèdent pas de définition unique ou clairement établie. D'une manière générale, les communautés sont formées de personnes qui entretiennent des liens de natures diverses. Les communautés sont multiples et dynamiques, et chaque personne peut faire partie de plusieurs communautés. Les membres des communautés peuvent avoir en commun un lieu de résidence, un vécu, un état de santé ou d'autres difficultés, des conditions de vie, une culture, une religion, une identité ou des valeurs. Les expressions « populations clés » et « communautés clés » désignent les personnes les plus vulnérables et les plus affectées face à des maladies telles que le paludisme, la tuberculose et le VIH. Bien souvent, ces personnes sont également marginalisées et éprouvent de grandes difficultés pour exercer leur droit à la santé. Ces groupes clés incluent les enfants, les jeunes et les adultes touchés par des maladies spécifiques telles que le VIH, la tuberculose et le paludisme ; les femmes et les filles ; les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes ; les personnes transgenres ; les consommateurs de drogues, notamment injectables ; les professionnels du sexe ; les personnes vivant dans la pauvreté ; les enfants vivant dans la rue et les jeunes non scolarisés ; les prisonniers ; les migrants et les travailleurs migrants ; les personnes vivant dans des situations de conflit et de post-conflit ; les réfugiés et les personnes déplacées.

partenaires. Les systèmes de santé deviennent des systèmes pour la santé lorsqu'ils incluent les communautés. La mobilisation et l'action des communautés lors des crises sanitaires constituent un renfort important dans l'amélioration des services de santé traditionnels dispensés dans certains établissements. La compréhension des synergies entre le système de santé conventionnel et le système communautaire est essentielle pour orienter les investissements de façon à obtenir de meilleurs résultats dans le cadre de la lutte contre les trois maladies et au-delà.

Les actions et les systèmes communautaires solides occupent une place centrale dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé. La couverture sanitaire universelle et la sécurité de la santé ne peuvent être atteintes sans les communautés, dont la participation est essentielle pour concevoir des interventions efficaces, mettre en œuvre des services de santé et en évaluer la solidité et la qualité, créer une demande envers ces services et atteindre les personnes qui fréquentent peu les centres de santé, particulièrement celles qui sont vulnérables et marginalisées. Les communautés jouent aussi un rôle crucial dans la sensibilisation aux questions de santé, la prévention, la promotion de comportements sains et l'allègement de la charge qui pèse sur le système de santé. Les systèmes pour la santé impliquant les communautés sont toujours les premiers à repérer, signaler et traiter les nouvelles menaces sanitaires.

Pour assurer l'efficacité des différents types d'actions communautaires, il faut aussi veiller à ce que les acteurs communautaires (notamment les groupes informels, les associations locales ou villageoises, les agents de santé communautaires et les organisations communautaires) disposent des compétences, des capacités et du soutien nécessaires à la planification et à la mise en œuvre efficaces de ces activités. Autrement dit, pour engager des actions solides, les communautés doivent pouvoir s'appuyer sur des systèmes solides. Le renforcement des systèmes communautaires nécessite de consolider les capacités dans plusieurs domaines tels que la planification, la gestion des programmes et des finances, le suivi et l'évaluation, et la mobilisation communautaire, ainsi que dans certains secteurs techniques. Il faut en outre veiller à ce que les acteurs communautaires aient accès aux ressources dont ils ont besoin, ce qui nécessite notamment des solutions relatives à l'acheminement des fonds. Les acteurs communautaires ont aussi besoin d'aide pour coordonner et associer leurs efforts avec ceux d'autres entités, car la plupart des programmes font appel à divers prestataires de services pour être efficaces, chaque prestataire étant responsable de plusieurs interventions spécifiques devant être accessibles à la population.

Les actions communautaires étant souvent spécifiques à une maladie, il faut veiller à ce que les demandes de financement adressées au Fonds mondial intègrent les activités relatives aux programmes et aux services gérés par la communauté dans les modules et les interventions correspondant à cette maladie. Les différents rôles qui reviennent aux communautés dans la prestation des services sont détaillés dans chacune des notes d'information sur le VIH, la tuberculose et le paludisme⁶. Dans la pratique, toutefois, les services apportés par les communautés (c'est-à-dire par les agents de santé communautaires) dépassent toujours le cadre strict des trois maladies. Le Fonds mondial promeut une approche intégrée pour la mise en œuvre des activités relatives aux programmes et aux services gérés par la communauté, notamment en ce qui concerne la formation, l'encadrement, l'approvisionnement, la collecte des informations et leur utilisation par la communauté.

Outre les possibilités de financement décrites dans les modules spécifiques à chaque maladie, un module sur les actions et les systèmes communautaires contribuant aux SRPS peut aider les candidats à préparer les demandes de financement pour des programmes de suivi communautaire, de plaidoyer communautaire, de mobilisation sociale et de renforcement des capacités institutionnelles. Les communautés jouent un rôle important tout au long du continuum de développement. Dans les contextes d'intervention difficiles comme dans les pays en transition, elles constituent un solide facteur de résilience et tous les pays du portefeuille différencié du Fonds mondial peuvent demander des financements pour répondre à leurs besoins spécifiques. Le Fonds mondial soutient les actions et les systèmes communautaires en investissant dans les SRPS à travers les quatre domaines suivants :

1. Le suivi communautaire

⁶ Il est fortement recommandé aux candidats de consulter les notes d'information sur chacune des trois maladies — accessibles [ici](#) — pour obtenir de plus amples informations sur les investissements du Fonds mondial axés sur les actions et les systèmes communautaires dans le cadre des programmes sur le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Les organisations communautaires au sens large peuvent être mises en capacité de suivre, d'enregistrer et d'analyser de façon indépendante les performances des services de santé, pour ensuite communiquer leurs conclusions aux prestataires de services et appuyer les objectifs de responsabilisation et de plaidoyer, ainsi que l'élaboration et l'adaptation des politiques. Les organisations communautaires peuvent établir et mettre en œuvre des mécanismes pour réaliser un suivi indépendant des politiques relatives à la santé, des performances et de la qualité des services, activités, interventions, et des autres facteurs concernant la maladie (y compris les services de prévention, de soins et de soutien, le financement des programmes) et toutes les questions et difficultés contextuelles (p. ex. les pratiques discriminatoires et les inégalités de genre) qui limitent l'efficacité de la riposte à la maladie et la mise en place d'un environnement favorable.

2. Le plaidoyer communautaire

Les prestataires de services, les programmes nationaux, les décideurs politiques et les dirigeants locaux et nationaux sont tenus pour responsables par les organisations communautaires de l'efficacité de la prestation des services, des activités et des autres interventions, ainsi que de la protection et de la promotion des droits de l'Homme et de l'égalité des genres. Les communautés et les populations affectées peuvent assurer le dialogue, le plaidoyer et la recherche de consensus au niveau local et national, ainsi que dans le cadre des initiatives régionales, pour demander des comptes sur les actions des programmes spécifiques aux maladies, mais aussi pour communiquer sur des questions plus générales, comme les problèmes de discrimination, d'inégalité de genre et de pérennité des financements, en vue de favoriser une transformation de la société.

3. La mobilisation sociale, la mise en place de liens communautaires, la collaboration et la coordination

Les communautés et les populations affectées peuvent être mises en capacité d'entreprendre des activités améliorant leur santé et leur environnement. Il s'agit par exemple de mener des actions communautaires, de créer des organisations communautaires et de mettre en place des réseaux et des liens efficaces avec les autres acteurs et des initiatives plus larges comme les mouvements relatifs aux droits de l'Homme et à la condition féminine. Lorsqu'ils entretiennent des rapports solides (formels ou informels), les communautés, les acteurs communautaires et les autres parties prenantes peuvent travailler de façon complémentaire et concertée, pour optimiser l'utilisation des ressources et pour éviter toute répétition et concurrence inutiles.

4. Le renforcement des capacités institutionnelles, la planification et le développement du leadership

Pour remplir leur rôle de prestation de services, de mobilisation sociale, de suivi et de plaidoyer, les groupes, organisations et réseaux communautaires doivent pouvoir renforcer leurs compétences dans plusieurs domaines. Il s'agit notamment :

- de l'apport d'un soutien dans la planification, le développement institutionnel et organisationnel, le développement des systèmes, les ressources humaines, le leadership et l'organisation du milieu communautaire ;
- de l'apport d'un soutien technique, matériel et financier à la communauté pour lui permettre de remplir son rôle de prestation de services, de mobilisation sociale, de suivi et de plaidoyer.

Tout comme les activités relatives aux programmes et aux services gérés par la communauté, les demandes de fonds destinées à renforcer les actions et les systèmes communautaires doivent généralement être incluses dans les demandes spécifiques à chaque maladie afin d'accroître l'impact de ces investissements. Toutefois, dans la mesure où le Fonds mondial souhaite renforcer l'intégration de son approche et de son processus de candidature, ces demandes peuvent aussi être incluses dans des candidatures pour des SRPS transversaux, particulièrement lorsque les investissements vont au-delà de la lutte contre les trois maladies et tiennent compte des besoins de systèmes communautaires transversaux plus complexes ou incluent des activités comme la mobilisation communautaire autour de la couverture sanitaire universelle.

Encadré 1 : Exemples d'investissements du Fonds mondial dans des actions et des systèmes communautaires

En **Ukraine**, où le taux de prévalence du VIH est le second de l'Europe orientale et où la charge de morbidité de la tuberculose multirésistante est également élevée, les subventions du Fonds mondial visent à améliorer le système de santé publique en axant les mécanismes de prévention, les traitements, les soins

et le soutien sur les patients. Les programmes visent spécifiquement les consommateurs de drogues injectables, les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les prisonniers vivant avec le VIH et la tuberculose. Les subventions du Fonds mondial servent à créer et à maintenir des groupes d'entraide parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes. Elles permettent également aux communautés de plaider pour l'intensification des traitements de substitution oraux pour les consommateurs de drogues injectables.

En **Ouganda**, où la participation communautaire aux efforts de contrôle du paludisme était active mais non coordonnée, de solides réseaux d'organisations communautaires et de la société civile ont été mobilisés en 2003 à travers l'établissement de structures comme le Secrétariat du réseau d'ONG sur le paludisme et les maladies infantiles (MACIS). Au fil du temps, le MACIS a acquis un rôle de plus en plus important au sein de l'instance de coordination nationale du Fonds mondial. Les communautés et les réseaux de la société civile ont monté des partenariats solides pour accroître la participation des communautés aux efforts de contrôle du paludisme. Pour cela, des services de santé locaux ont été mis en place en s'appuyant sur un ensemble de bénévoles venus des communautés affectées et d'organisations basées dans ces communautés. Ces communautés et ces organisations assurent désormais le suivi de la mise en œuvre des activités des projets et transmettent directement les données et leurs commentaires au MACIS.

Pour obtenir de plus amples informations sur les investissements du Fonds mondial dans les actions et les systèmes communautaires et sur les modalités de dépôt des demandes de financement dans ce domaine, veuillez consulter la note technique [Technical Brief on Community Responses and Systems](#).

06 Apporter un soutien aux programmes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, et aux plateformes de prestation de services intégrés

Malgré les progrès considérables réalisés dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, la charge de morbidité de ces maladies reste importante et continue de toucher de façon disproportionnée les populations les plus défavorisées et marginalisées, y compris les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents. Face à cette situation, la nouvelle stratégie définit les SRPS ainsi que la promotion et la protection des droits de l'Homme et de l'égalité des genres comme deux de ses quatre objectifs stratégiques. L'un des sous-objectifs de la mise en place de SRPS consiste à soutenir les interventions de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, et les plateformes de prestation de services intégrés.

Outre ses investissements dans des interventions de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent fondées sur des données factuelles et spécifiques à chaque maladie⁷, le Fonds mondial réalise que la création de mécanismes de prestation de services intégrés est nécessaire pour éviter la répétition, la fragmentation et l'inefficacité de ces interventions. C'est pourquoi le Fonds mondial a défini quatre domaines prioritaires pour la prestation de services intégrés pour les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents : les soins prénatals ; la prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire (PEC-C) ; l'intégration des services de santé sexuelle et génésique et des services de prise en charge du VIH ; et les services de santé adaptés aux adolescents. Chacun de ces domaines comprend un ensemble d'interventions préventives et curatives et représente une excellente occasion d'optimiser l'impact du soutien apporté par le Fonds mondial à la santé des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents.

La prestation de ces services intégrés nécessite de la collaboration et de la coordination, et les stratégies de renforcement des domaines prioritaires visés par ces services intégrés ne doivent pas être isolées. Les pays doivent évaluer judicieusement quels sont les ensembles de services et les modèles de prestation les plus adaptés et les plus réalisables, puis examiner où, comment et par qui ils doivent être mis en œuvre. L'intégration de services de santé intégrés peut apporter des avantages notables à tous les pays figurant le

⁷ Il est fortement recommandé aux candidats de consulter les notes d'information sur chacune des trois maladies — accessibles [ici](#) — pour obtenir de plus amples informations sur les investissements du Fonds mondial axés sur le VIH, la tuberculose et le paludisme touchant les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents.

long du continuum de développement. Toutefois, il n'existe pas de modèle unique en la matière. Les services de santé intégrés peuvent être adaptés à plusieurs modèles de prestation de services, ainsi qu'à divers contextes et diverses populations cibles.

Les investissements dans les SRPS et les trois maladies doivent soutenir la prestation de services intégrés par l'établissement de liens entre les systèmes de santé et les systèmes communautaires, le soutien aux vastes systèmes de protection sociale et l'amélioration générale de l'accessibilité, l'acceptabilité, la qualité, l'efficacité, la couverture, l'utilisation et la durabilité des services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent. Le Fonds mondial finance des interventions visant à renforcer la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent et la prestation de services intégrés dans les quatre domaines suivants :

1. Créer un environnement programmatique et politique favorable

L'amélioration des conditions de santé nécessite de créer un environnement programmatique et politique propice à la prestation d'ensembles de services intégrés pour les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents. L'intégration des services doit s'appuyer sur de solides approches fondées sur des données factuelles et démontrer les possibilités qui existent en termes d'efficacité et d'efficience, pour renforcer la résilience et la durabilité du système de santé. Le Fonds mondial soutiendra les activités dans ce domaine, notamment : le plaidoyer et le soutien de la création de politiques propices à l'intégration des services ; la révision des directives cliniques sur l'intégration des différentes interventions et des différents programmes ; la mise en place de systèmes d'orientation ; et l'intégration du VIH, de la tuberculose et du paludisme ainsi que des services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent dans des plateformes de soins primaires.

2. Renforcer l'organisation des services et la gestion des établissements

Le renforcement de l'organisation des services et de la gestion des établissements vise à accroître l'efficacité et l'efficience des systèmes de gestion des organisations pour permettre la prestation de services intégrés pour les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents, que ce soit dans les centres de santé ou au sein des communautés. Pour soutenir la prestation des services intégrés, le Fonds mondial investit dans les interventions suivantes :

- l'élaboration et la mise en œuvre de cadres réglementaires relatifs à la prestation de services ;
- l'amélioration de l'organisation des services et des systèmes de gestion (p. ex. avec des systèmes d'orientation ou des systèmes de gestion des déchets) ;
- l'élaboration d'une approche complète afin d'assurer la qualité des soins dans toutes les unités de prestation de services (p. ex. avec des mécanismes allant au-delà de la lutte contre les trois maladies), y compris des mécanismes de supervision ;
- les services intégrés de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent reposant fortement sur les synergies et accompagnés d'un argumentaire (p. ex. la prévention et le traitement de l'anémie, l'allaitement, la santé mentale, la malnutrition, et le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus) ;
- les coûts opérationnels de la prestation de services dans les centres de santé intégrés (p. ex. les coûts énergétiques ou les coûts de gestion des établissements dispensant des soins prénatals).

3. Renforcer les systèmes des laboratoires

Tout système de santé solide et performant doit impérativement inclure des services de laboratoire efficaces et fiables. La surveillance, le diagnostic, la prévention, le traitement et la sensibilisation relatifs aux maladies dépendent tous des services de laboratoire. Lors de l'évaluation des besoins, les pays doivent examiner l'ensemble du réseau de laboratoires afin d'identifier les mesures nécessaires pour renforcer, intégrer et optimiser ce réseau afin d'en assurer la pérennité. L'intégration des services de diagnostic de différentes maladies dans la même structure aide à éviter la duplication des investissements consacrés aux infrastructures et aux systèmes d'appui des laboratoires, comme le transport des échantillons, la gestion des stocks et les systèmes d'information. L'approche intégrée permet de renforcer efficacement les capacités du personnel des laboratoires et de contribuer à standardiser la gestion des grandes problématiques de ces

structures, comme l'assurance qualité. Dans le cadre de son soutien aux laboratoires qui contribuent à l'amélioration de l'intégration des services, le Fonds mondial accorde la priorité aux questions suivantes :

- le renforcement de l'intégration des réseaux et de la prestation de services des laboratoires ;
- les ressources humaines soutenant les laboratoires ;
- l'amélioration des infrastructures des laboratoires ;
- la gestion intégrée des achats et des stocks pour les laboratoires ;
- les systèmes de gestion de l'équipement ;
- les systèmes intégrés de gestion de la qualité ;
- les systèmes d'information sur la gestion des laboratoires ;
- la gouvernance.

Outre le présent document, il est recommandé de lire la note technique [Strategic Support for Integrated Laboratory Services](#) pour obtenir de plus amples informations sur les investissements du Fonds mondial visant spécifiquement le renforcement des systèmes des laboratoires.

4. Améliorer les infrastructures de prestation de services

L'aide du Fonds mondial peut être utilisée pour des interventions visant à soutenir l'intensification, l'accessibilité, la disponibilité et la qualité des services de santé intégrés pour les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents, que ces services soient dispensés dans des établissements ou au sein de la communauté. Ces interventions incluent notamment :

- l'apport de financements opérationnels ou récurrents nécessaires pour garantir la continuité de la prestation des services intégrés, tels que les consommables et les coûts énergétiques ;
- la modernisation ou l'élargissement des infrastructures de prestation de services, comme les installations, l'équipement, les meubles, les véhicules, etc.

Il faut préciser ici que tous les projets de construction et de rénovation doivent être conformes aux normes nationales. Dès que nécessaire, les candidats doivent solliciter un soutien technique pour mettre en œuvre les investissements dans les projets de construction et de rénovation.

Dans les pays à revenu élevé, les demandes de financement pour des activités liées à des infrastructures de petite et moyenne dimension, telles que la construction ou la rénovation d'un entrepôt ou d'un établissement de soins prénatals, l'achat de véhicules ou d'appareils de radiographie, etc., devront être accompagnées d'un argumentaire solide et d'une explication pertinente fondée sur l'absence de ressources au niveau national ou auprès des donateurs. Les pays à faible revenu disposent d'une plus grande marge de manœuvre pour inclure de telles interventions. Toutefois, les grands projets d'infrastructure (p. ex. la construction d'un institut de formation médical ou infirmier ou d'un hôpital général) ne sont généralement pas soutenus par le Fonds mondial. Si une solide justification est apportée, des exceptions peuvent être faites dans les pays en situation de post-conflit ou dans d'autres contextes d'intervention difficiles. L'acceptation de ces demandes sera basée sur l'examen des autres besoins et de l'ensemble du portefeuille d'investissement du Fonds mondial dans le pays.

Les mécanismes de rétroaction assurés par les prestataires de soins

L'inclusion de mécanismes de rétroaction assurés par les prestataires de soins dans le cadre de l'apport de soins intégrés de qualité est un aspect important de la volonté générale du Fonds mondial d'améliorer la qualité des programmes à travers toutes ses initiatives. Les activités liées à l'établissement de mécanismes de rétroaction assurés par les prestataires de soins pour recueillir l'avis des utilisateurs des services peuvent notamment inclure l'élaboration de feuilles de résultats, la mise en place de mécanismes de traitement des plaintes, la création d'outils de responsabilisation, l'inclusion de l'analyse des données recueillies lors de

l'évaluation de la performance des services et de l'amélioration de la prestation des services, et la recherche opérationnelle dans ce domaine.

Encadré 2 : Exemples d'investissements du Fonds mondial dans la prestation de services intégrés

En **Côte d'Ivoire**, le Fonds mondial soutient une campagne de vaccination nationale contre la rougeole incluant d'autres interventions pour les enfants de moins de cinq ans, à savoir la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, de doses de vitamine A et de traitement vermifuge.

En **Ouganda**, le Fonds mondial a apporté son soutien dans la mise en œuvre et l'intensification par étapes des activités de PEC-C dans 33 districts. Le travail de préparation du plan de mise en œuvre 2015-2016 par le ministère de la Santé et ses principaux partenaires a été financé par le Fonds mondial. Les ressources du gouvernement ougandais, de l'UNICEF et d'autres donateurs complètent le financement du Fonds mondial pour permettre l'achat et la distribution des fournitures non liées au paludisme pour le programme de PEC-C mis en œuvre dans les 33 districts ciblés. Les principales activités de PEC-C financées par le Fonds mondial sont les suivantes : la formation des équipes sanitaires des villages (VHT) à la PEC-C ; la préparation et la distribution de documents sur la PEC-C ; le plaidoyer et la sensibilisation des communautés ; la distribution de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine et de tests de diagnostic rapide par les VHT ; et l'accompagnement des VHT.

Les candidats qui déposent des demandes de financement accordant la priorité aux interventions ciblant les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents, particulièrement lorsque ces interventions portent sur la prestation de services intégrés, sont aussi encouragés à consulter la note technique correspondante ([*Strengthening sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health \(SRMNCAH\) interventions in funding requests to the Global Fund*](#)).

07 Renforcer les systèmes de gestion des achats et des stocks dans les pays et à l'échelle mondiale

Les médicaments et les produits de santé jouent un rôle important dans la réponse aux problèmes de santé et l'amélioration de la qualité de vie. Ils sont indispensables pour prévenir, diagnostiquer et traiter les maladies, ainsi que pour prendre en charge le handicap et les troubles fonctionnels. L'amélioration de l'accès aux médicaments et produits de santé essentiels, reconnue comme un élément clé de tout système solide pour la santé, est impérative pour parvenir à une couverture sanitaire universelle. Lorsqu'ils sont inefficaces, les systèmes de gestion des achats et des stocks limitent la capacité générale du système de santé à répondre aux besoins de santé de la population, menacent les programmes de prévention et de traitement et constituent un obstacle important à l'approvisionnement en produits de santé essentiels.

La gestion efficace des achats et la gestion efficace et durable des stocks, deux composantes essentielles des systèmes résistants et pérennes pour la santé, jouent un rôle crucial dans la mission principale du Fonds mondial. Les pays demandent souvent un soutien financier et technique pour se former ou se perfectionner en ce qui concerne les différentes fonctions des systèmes de gestion des achats et des stocks. Pour répondre à cette demande, le Fonds mondial porte depuis toujours un intérêt particulier au renforcement de la gestion des produits de santé, y compris par les chaînes d'approvisionnement, et sa nouvelle stratégie accorde une importance accrue au renforcement des systèmes de gestion des achats et des stocks.

Bien que les interventions doivent toujours suivre les bonnes pratiques en matière de gestion des achats et des stocks, le Fonds mondial considère que ses investissements dans les systèmes de gestion des stocks doivent tenir compte des circonstances propres à chaque pays. Il ne peut y avoir de *modèle unique*. Pour décider de ce qu'il financera ou non, le Fonds mondial examine les facteurs clés suivants : l'environnement politique et économique ; le cadre de gouvernance et le contexte juridique ; les donateurs existants et la possibilité d'intégrer leurs investissements ; les infrastructures et les communications ; la maturité des systèmes privés et publics de gestion des achats et des stocks ; les structures et les capacités de fabrication, de vente en gros et de vente au détail du secteur pharmaceutique ; et le niveau d'expertise sur les mécanismes de gestion des achats et des stocks au sein des systèmes d'approvisionnement nationaux. Par ailleurs, le Fonds

mondial prépare actuellement une stratégie relative aux chaînes d'approvisionnement afin de mieux orienter ses investissements et d'en accroître l'impact et les résultats.

Un diagnostic et une analyse de la situation doivent éclairer la préparation d'un plan-cadre solidement chiffré sur le renforcement des systèmes nationaux de gestion des achats et des stocks. Les investissements, et donc les demandes de financement au Fonds mondial, doivent s'appuyer sur des plans stratégiques nationaux sur la gestion des achats et des stocks devant être validés par les autorités nationales compétentes et inclure une évaluation des coûts. De plus, les demandes de financement adressées au Fonds mondial pour réaliser des investissements dans les systèmes de gestion des achats et des stocks doivent décrire les systèmes nationaux d'approvisionnement, d'entreposage et de distribution ainsi que la façon dont ces systèmes peuvent être exploités et complétés. Lorsque des lacunes et des besoins sont identifiés, il est possible de présenter au Fonds mondial des demandes de financement pour les interventions décrites ci-dessous.

1. Renforcer l'efficacité du fonctionnement des systèmes de gestion des achats et des stocks

Le Fonds mondial peut fournir des financements pour les activités qui contribuent à améliorer la performance et l'efficacité des systèmes de gestion des stocks, afin d'assurer la qualité et la continuité de l'approvisionnement en médicaments, en produits de santé et en équipement technologique tout au long de la chaîne d'approvisionnement et de soutenir la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Dans le cadre de leur plan stratégique national, les pays sont encouragés à concevoir des interventions transversales afin de veiller à ce que le renforcement porte sur l'ensemble des systèmes nationaux de gestion des achats et des stocks, et non pas seulement sur les chaînes d'approvisionnement spécifiques aux maladies. Les interventions suivantes peuvent recevoir un financement :

- *L'identification des forces et des faiblesses*
 - Aider les autorités à préparer l'analyse des lacunes des systèmes de gestion des achats et des stocks.
 - Mettre en place des mécanismes de coordination nationaux pour garantir l'harmonisation et la coordination de l'approche de mise en œuvre des activités de gestion des achats et des stocks, en collaboration avec toutes les parties prenantes concernées.

- *Le renforcement de l'environnement politique et réglementaire national*
 - Aider les autorités à préparer ou réviser les politiques nationales relatives aux produits de santé et aux diagnostics, ainsi que les règlements et les plans opérationnels relatifs aux produits de santé.
 - Aider les autorités à préparer les politiques devant encadrer la sélection des médicaments et autres produits, équipements et technologies de santé dans le respect des normes internationales (p. ex. la liste des médicaments essentiels, l'utilisation des nouveaux schémas thérapeutiques).
 - Renforcer les capacités des autorités de réglementation nationales qui supervisent la mise en œuvre de la réglementation générale sur les produits de santé, en accordant une attention particulière aux questions souvent négligées, telles que l'utilisation rationnelle des produits de santé et la pharmacovigilance.
 - Renforcer les systèmes réglementaires pour lutter contre les médicaments et produits de santé de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits.
 - Renforcer les systèmes réglementaires pour garantir la pertinence, la transparence et l'efficacité de la réglementation relative aux installations de santé, y compris les établissements privés, pour promouvoir la croissance des emplois dans le secteur de la santé.

- *Le recrutement et la formation de la main-d'œuvre en charge de la gestion des achats et des stocks⁸*

⁸ Le Fonds mondial est membre du Conseil d'administration de l'initiative People that Deliver, un partenariat mondial dont la mission est de renforcer les capacités, au niveau national et international, à mettre en œuvre des approches fondées sur des données factuelles pour planifier, financer, développer, accompagner et retenir la main-d'œuvre nationale nécessaire à la gestion efficace, efficiente et durable des chaînes logistiques de santé. Pour en savoir plus, veuillez consulter le site suivant : <http://www.peopletthatdeliver.org/>.

- Investir dans du personnel qualifié et autonome en élaborant une stratégie de ressources humaines applicable au personnel pharmaceutique et aux professionnels intervenant tout au long de la chaîne d’approvisionnement, y compris aux logisticiens de la santé, ainsi qu’une politique de recrutement, de répartition équitable et de rétention de la main-d’œuvre.
 - Former les effectifs en charge de la gestion des achats et des stocks sur l’assurance qualité, l’approvisionnement, le stockage et la distribution.
- *La surveillance des systèmes de gestion des achats et des stocks*
 - Mettre en place des activités d’assurance qualité et de suivi des performances tout au long de la chaîne de gestion des achats et des stocks pour garantir la disponibilité de produits de santé de qualité.
 - Soutenir la mise en place de systèmes de suivi pour évaluer régulièrement la disponibilité et le prix des produits de santé.
 - Soutenir la création de groupes de suivi au niveau communautaire.
 - Renforcer les capacités d’achat et établir des stratégies d’achat pour atténuer les risques et améliorer les résultats en tenant compte des besoins et des circonstances.

2. Améliorer et renforcer les infrastructures et les outils des systèmes de gestion des achats et des stocks

Le Fonds mondial peut fournir des financements pour les activités qui garantissent l’adéquation du stockage et de la distribution des médicaments et des autres produits de santé en créant ou en renforçant les systèmes informatiques de gestion de la logistique, de la distribution et de l’entreposage et en investissant dans des technologies d’information innovantes et dans le renforcement des capacités de gestion des prévisions et de la planification de l’approvisionnement à l’échelle nationale. Ce type d’activités consiste à :

- Rénover ou agrandir les installations de stockage pour garantir l’adéquation des capacités et des conditions de stockage à tous les niveaux du système de santé conformément aux normes internationales.
- Améliorer le système de transport servant à la distribution des médicaments et d’autres produits de santé.
- Mettre en place des systèmes d’information améliorés pour suivre les stocks de produits, les décaissements et la distribution, ainsi que pour analyser les taux d’utilisation afin de prévoir les besoins de réapprovisionnement des stocks.
- Mettre en œuvre un système de gestion des actifs qui améliore la visibilité sur l’équipement de santé, son emplacement, son installation, sa maintenance et ses taux d’utilisation.
- Renforcer ou acquérir les équipements et les logiciels nécessaires aux systèmes de gestion des achats et des stocks.

Les investissements dans le développement d’infrastructures seront principalement destinés aux pays à faible revenu. Toutefois, pour chacune des interventions ci-dessus, le volume et la portée du soutien seront déterminés au moyen d’une analyse des besoins du pays. Dans les pays à revenu élevé, les demandes de financement pour des activités liées à des infrastructures de petite et moyenne dimension (telles que la construction ou la rénovation d’un entrepôt ou l’achat de véhicules) devront être accompagnées d’un argumentaire solide démontrant notamment l’absence de ressources au niveau national ou auprès des donateurs pour réaliser ces activités.

Encadré 3 : Exemples d’investissements du Fonds mondial dans des systèmes de gestion des achats et des stocks

En **Tanzanie**, le Fonds mondial participe à un programme visant à renforcer la gestion des médicaments. Celui-ci regroupe plusieurs projets coordonnés, dont un qui consiste notamment à construire des

entrepôts en collaboration avec le gouvernement américain, afin d'accroître les capacités opérationnelles et de répondre à la demande d'intensification des programmes relatifs à la santé reproductive, au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Ce projet inclut également des études spécifiques sur les coûts et la durabilité de l'entrepôt central ainsi qu'un soutien au renforcement des capacités de gestion des données logistiques. Grâce au soutien du Fonds mondial, un module sur la chaîne d'approvisionnement est désormais intégré au programme de formation des personnels de santé du pays. Par ailleurs, le Fonds mondial a aidé les autorités publiques à habilitier l'Autorité tanzanienne des aliments et médicaments (TFDA) à fournir des normes de référence et à mettre en œuvre un programme d'amélioration de la qualité. Grâce à ce soutien, le laboratoire de la TFDA a obtenu la préqualification de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la certification ISO 17025. Ce projet a également permis d'établir des systèmes de pharmacovigilance pour suivre et signaler les effets secondaires indésirables des médicaments.

Suite à la destruction par le feu des produits et des installations de l'entrepôt médical central (CMS) du **Ghana**, le Fonds mondial, en collaboration avec USAID et le gouvernement ghanéen, travaille actuellement à l'élaboration d'un projet de transformation de la chaîne d'approvisionnement consistant à échanger la dette du CMS causée par l'incendie contre la mise en place d'un système efficace de gestion des stocks. Dans le cadre de cette entente, le Fonds mondial, en collaboration avec USAID, a convenu avec le gouvernement ghanéen de construire une chaîne d'approvisionnement efficace et durable incluant la distribution du dernier kilomètre, des systèmes informatiques de gestion de la logistique, l'optimisation de l'entreposage et de la distribution, l'établissement de contrats-cadres pour les médicaments essentiels financés par le système national d'assurance maladie et la transition depuis l'entrepôt central provisoire utilisé actuellement vers un système d'entrepôt détenu et géré par le ministère de la Santé. Par ailleurs, en finançant le renforcement de la performance de la chaîne d'approvisionnement, ce projet apporte également un soutien économique à la prestation des services de santé.

Au **Nigéria**, le Fonds mondial, le gouvernement national et plusieurs partenaires de développement (USAID, le DFID et l'UNFPA) unissent leurs efforts pour planifier, financer et soutenir l'intégration de la chaîne d'approvisionnement dans plusieurs programmes verticaux. Ce projet d'intégration vise à résoudre les problèmes structurels, à réduire les coûts et à améliorer la prestation de services en renforçant l'efficacité et la performance de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé du secteur public.

08 Favoriser des investissements essentiels dans les ressources humaines pour la santé

Les difficultés rencontrées dans le domaine des ressources humaines pour la santé (RHS) sont reconnues comme un obstacle important à la prestation et au renforcement de services de santé de haute qualité, y compris pour le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le rapport entre les effectifs des personnels de santé, d'une part, et la couverture des services de santé et les conditions de santé, d'autre part, est bien établi. La plupart des pays soutenus par le Fonds mondial rencontrent des difficultés dans le domaine des RHS, notamment une pénurie et une répartition inégale des effectifs, un taux de rotation important, des compétences inadéquates, de mauvaises conditions de travail et un manque d'informations fiables sur les personnels de santé. Il faut garder à l'esprit que ce sont les ressources humaines qui gèrent et déterminent l'utilisation de toutes les autres ressources du système de santé. Par conséquent, les RHS occupent une place centrale dans la réalisation des objectifs de développement durable relatifs à la santé et dans la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé.

Généralement, les investissements dans les RHS sont considérés comme prioritaires si les difficultés relatives aux personnels de santé représentent un obstacle pour la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité ou la qualité des services⁹ mettant en œuvre des interventions de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins du VIH, de la tuberculose et du paludisme fondées sur des données factuelles, ainsi que pour la réalisation des objectifs de santé plus larges, particulièrement dans les pays caractérisés par une charge de morbidité élevée et une économie faible. Les grands principes suivants doivent orienter la préparation des demandes de financement pour les RHS : (i) les investissements doivent être cohérents avec le marché du

⁹ Tanahashi T. Health service coverage and its evaluation. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*. 1978;56(2):295-303.

travail national dans le secteur des RHS ; (ii) les investissements doivent être pérennes ; (iii) les investissements doivent s'axer sur des approches intégrées pour les RHS ; et (iv) des partenariats stratégiques doivent être conclus. Les pays sont aussi encouragés à évaluer l'opportunité d'investir dans les technologies de l'information et la communication.

Les domaines prioritaires dans le cadre des possibilités de financement du Fonds mondial destinées aux RHS sont résumés ci-dessous :

1. La planification et la gestion des politiques, de la gouvernance et des effectifs relatifs aux RHS

L'efficacité de la gouvernance et de la gestion des personnels de santé est essentielle pour garantir le bon usage et l'impact des investissements dans les RHS. Ce type d'investissement est donc hautement stratégique et potentiellement applicable à tous les pays soutenus par le Fonds mondial. Les interventions peuvent inclure l'acquisition ou le renforcement des capacités pour :

- Diriger la planification et le développement à court et long terme des personnels de santé.
- Rassembler et utiliser les ressources de manière efficace et responsable.
- Améliorer les conditions de travail et créer des systèmes de récompense et des parcours professionnels pour les personnels de santé.
- Établir des politiques stratégiques sur la formation des personnels de santé.
- Identifier les stratégies permettant de collaborer et de conclure des partenariats avec les organisations de la société civile (OSC) et le secteur privé.
- Créer et renforcer la liste de paie des RHS ainsi que d'autres mécanismes de gestion financière permettant d'accroître l'efficacité, la responsabilisation et la transparence dans la gestion, le suivi et la déclaration des dépenses relatives aux RHS.
- Accroître la disponibilité, l'analyse et l'utilisation des données sur les personnels de santé et le marché du travail de ce secteur.
- Renforcer les capacités de gestion des ressources humaines, y compris le bon usage des systèmes d'information sur les ressources humaines.
- Formaliser les nouvelles catégories de personnels de santé (p. ex. les agents de santé communautaires) pour standardiser leur formation, la réglementation les concernant, leur intégration et leur interconnexion au sein du système de santé national.
- Soutenir la collaboration intersectorielle entre les différentes institutions appartenant ou non au secteur de la santé (p. ex. la commission de la fonction publique, le ministère des Finances, le ministère de l'Éducation, etc.).
- Soutenir le développement du système d'information sur les ressources humaines, y compris à travers l'introduction d'une comptabilité nationale des personnels de santé¹⁰.

2. La formation

L'augmentation des effectifs et le renforcement des compétences des personnels de santé jouent un rôle essentiel dans la réalisation des grands objectifs de santé, notamment ceux sur le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les interventions de formation peuvent donc être utiles dans tous les pays soutenus par le Fonds mondial, même si le thème des interventions peut varier selon la situation de chaque pays.

¹⁰ De plus amples informations sur la comptabilité nationale des personnels de santé figurent dans cette [note d'information de l'OMS](#).

- La formation continue (p. ex. la mise à niveau des personnels de santé sur les nouvelles procédures et directives) continuera à être financée si sa nécessité est démontrée. Afin de rationaliser les demandes de soutien pour la formation continue, les candidats doivent étayer leur demande avec : (i) une description des besoins et des lacunes ; (ii) des méthodes de formation innovantes pour assurer la continuité de la prestation de services ; (iii) une démonstration de l'harmonisation avec les stratégies nationales de formation, les programmes nationaux de renforcement des capacités et les politiques nationales relatives aux indemnités journalières ; et (iv) une planification de l'intégration des compétences en question dans la formation initiale. Le recours aux nouvelles technologies de formation en ligne pourra être envisagé si nécessaire.
- La formation initiale est aussi un domaine prioritaire pour le soutien du Fonds mondial. Pour assurer leur pérennité, les investissements dans l'accréditation et la formation des RHS doivent être axés sur la formation initiale et les prestataires de soins de santé primaires. Les interventions correspondantes incluent notamment : la mise à niveau des systèmes d'accréditation et d'assurance qualité sur la formation des personnels de santé ; la révision des programmes de formation ou des modes de transmission des instructions ; la formation des éducateurs de santé et la création de postes de professeurs d'enseignement clinique ; le renforcement des capacités et l'amélioration de la qualité des instituts de formation ; et l'accompagnement des gouvernements sur l'alignement des normes de qualité des secteurs public et privé.
- La formation initiale représente aussi une occasion de corriger les déséquilibres (p. ex. pour accroître la représentation des femmes, des minorités ethniques et des praticiens ruraux parmi les personnels de santé). Tous les pays soutenus par le Fonds mondial doivent s'assurer que les objectifs d'équilibre et de prise en compte des questions de genre et d'ethnicité sont inscrits dans toutes les politiques relatives aux personnels de santé.

3. Les salaires et la rémunération

Conformément à la [Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030](#) et au [plan d'action 2017-2021 de la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique](#), le Fonds mondial soutiendra à la fois les dépenses en capital et les dépenses ordinaires (y compris les salaires), selon la situation.

- Lorsque la marge de manœuvre budgétaire et la demande économique en personnels de santé ne suffisent pas, les ressources du Fonds mondial peuvent être allouées au financement (intégral ou partiel) des salaires des personnels de santé concernés, sur la base d'une justification.
- Les demandes de financement visant à renforcer les personnels de santé doivent respecter les directives budgétaires du Fonds mondial¹¹ et inclure un plan sur la durabilité des RHS à l'issue du soutien du Fonds mondial. Ce plan devra expliquer comment le système de santé préservera les nouveaux postes de personnels de santé sur le long terme et préciser les modalités de la prise en charge de leurs salaires par des fonds nationaux.
- Les demandes de financement doivent inclure une démonstration de leur conformité avec les procédures nationales de ressources humaines et les grilles salariales (gouvernementales¹² ou autres). À défaut, il peut être montré que ces demandes s'inscrivent dans le cadre d'une stratégie publique délibérée visant à modifier le *statu quo* relatif aux RHS.

Par ailleurs, si le pays possède un cadre politique spécifique sur le soutien apporté aux agents de santé communautaires (ASC) par le système de santé, les propositions d'investissement dans les ASC doivent être conformes à cette stratégie. Dans les pays ne possédant pas de telles politiques ou stratégies, le Fonds mondial peut parfois soutenir leur préparation, d'autant plus lorsqu'il est démontré que l'investissement

¹¹ [The Global Fund's Budgeting Guidelines](#) (à paraître)

¹² L'harmonisation avec les grilles salariales publiques est l'un des facteurs favorables devant préexister dans un pays avant que celui-ci ne commence à planifier sa transition à l'issue du soutien du Fonds mondial.

dans les ASC constituerait un moyen efficace au regard des coûts pour améliorer les résultats d'un ou plusieurs programmes spécifiques aux maladies. Le Fonds mondial peut éventuellement financer les salaires des ASC, même si ceux-ci sont employés par des ONG ou des OSC. Il importe également de veiller au respect des grilles salariales applicables et à l'existence de plans de durabilité.

4. La rétention et la motivation

Le Fonds mondial étudiera les demandes de financement pour des interventions visant à améliorer la rétention et la motivation des personnels, particulièrement dans les zones rurales et reculées du pays. Les pays à faible revenu et les contextes d'intervention difficiles seront considérés comme prioritaires dans l'octroi d'un soutien du Fonds mondial à de telles interventions.

- Les compléments de salaires et les primes incitatives doivent être évités, sauf s'ils représentent la seule possibilité de verser un salaire décent aux RHS et/ou s'ils sont essentiels pour assurer la prestation des programmes de lutte contre les maladies.
- D'autres types de mécanismes de rétention et de motivation sont à privilégier, comme la formation, les mesures réglementaires, les incitations non financières et l'amélioration des conditions de travail et des possibilités d'évolution de carrière.
- Dans les pays dont le système de santé national repose sur une politique de financement fondée sur les résultats, le soutien du Fonds mondial peut être utilisé pour s'assurer que les incitations accordent une importance suffisante aux trois maladies au sein d'un ensemble général et équilibré de services de soins de santé primaires.

De manière générale, le Fonds mondial entend investir de façon éthique et durable dans les RHS, ce qui limite naturellement les types de soutien offerts, particulièrement dans les pays qui ne possèdent pas de politiques et de stratégies nationales pouvant orienter les investissements dans les RHS. Tous les pays qui demandent des financements pour les RHS doivent les intégrer dans le cadre d'une stratégie nationale générale sur les ressources humaines et demander le soutien nécessaire pour la mise en œuvre et le renforcement des capacités. Par ailleurs, l'approche du Fonds mondial peut varier d'un pays à l'autre, car une intervention peut être pertinente dans un contexte, mais inutile dans un autre. Par exemple, de nombreux contextes d'intervention difficiles souffrent d'une pénurie de RHS et de la faible qualité des services fournis. Face au grand nombre d'activités liées aux RHS qui nécessitent un soutien, la dimension stratégique est importante. La priorité doit être donnée aux interventions visant à bâtir et à renforcer les capacités en matière de régulation, de formation, de gestion et de planification des RHS. Dans de nombreux contextes d'intervention difficiles également, les bas salaires et l'inefficacité des systèmes de paie ont un impact évident sur la rétention et la motivation des RHS. Bon nombre de ces pays auront aussi besoin de soutien pour renforcer la formation initiale, par exemple en permettant aux étudiants de suivre un cursus à l'étranger si le système éducatif de leur pays ne fonctionne pas convenablement.

Conformément à la [Politique du Fonds mondial en matière de pérennité, de transition et de cofinancement](#), les pays qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité peuvent déposer une demande de « financement de transition ». Généralement, les pays qui déposent une demande de subvention pour un « financement de transition » (soit la dernière subvention fournie par le Fonds mondial) doivent s'être assurés de la disponibilité de fonds nationaux suffisants pour toutes les interventions de soutien des RHS axées sur la prestation de services (ces interventions n'incluent pas le soutien des OSC et/ou des nouveaux postes temporaires qui doivent être mis en place pour les activités de préparation de la transition). Il est donc peu probable, bien que possible, que ces pays demandent un soutien pour des interventions essentielles concernant les RHS. Lorsque le « financement de transition » inclut néanmoins un soutien à la formation, à la rémunération et aux autres coûts récurrents liés aux RHS, le pays doit inclure dans son plan de transition général des indications sur la façon dont la production et l'emploi des personnels de santé seront intégrés dans des systèmes nationaux financés par des fonds nationaux avant la fin de la subvention.

Encadré 4 : Exemples d'investissements du Fonds mondial dans les ressources humaines pour la santé

En **Afghanistan**, le Fonds mondial soutient le développement des personnels de santé et communautaires en investissant dans le renforcement des capacités des infirmières travaillant dans les communautés. Celles-ci sont nécessaires pour intensifier la prestation d'un ensemble de services de santé de base, notamment sur le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que sur la santé maternelle et infantile pour les femmes et les filles qui ne pourraient autrement pas accéder aux services de santé à moins d'être escortées par un membre masculin de leur famille. Les investissements du Fonds mondial en Afghanistan visent à accroître l'accessibilité des services pour les populations vulnérables et à améliorer la qualité des soins. Bien qu'ils portent sur des programmes spécifiques aux maladies, ces investissements produisent d'autres résultats en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent, ce qui accroît l'efficacité et le rapport coût/efficacité des programmes.

En **Afrique du Sud**, le Fonds mondial finance actuellement les salaires des ressources humaines qui travaillent sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un nouveau système de chaîne d'approvisionnement pour un grand nombre de médicaments et de fournitures essentielles. L'intégration (en cours) des coûts récurrents dans le cycle budgétaire du gouvernement prendra deux ans.

Il est recommandé aux candidats de s'assurer que leurs demandes de soutien relatives aux RHS sont stratégiques et conformes aux politiques nationales et aux stratégies mondiales sur la question. De plus, ces demandes doivent inclure une description des ressources nationales et expliquer comment ces ressources peuvent être exploitées et complétées. Les candidats doivent tenir compte de la présente note d'information ainsi que du document [Strategic Support for Human Resources for Health: Briefing Note for Global Fund Applicants](#), qui présente de façon plus détaillée l'approche du Fonds mondial à l'égard des investissements dans les RHS.

09 Renforcer les systèmes de données sanitaires et la capacité des pays à analyser et exploiter ces données

Le renforcement des systèmes d'information sanitaire joue un rôle essentiel dans la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé. La qualité et la disponibilité rapide des données sont nécessaires pour que les gouvernements puissent s'adapter promptement à l'évolution des circonstances lors de l'apparition des crises de santé publique et fournir des services de la meilleure qualité possible à chaque usager du système de santé. Outre la surveillance et l'établissement des rapports, les pays doivent utiliser activement les données, en temps réel et à tous les niveaux, pour éclairer les politiques, pour gérer et évaluer les programmes et pour préparer les budgets. L'intégration de plusieurs systèmes de collecte des données au sein d'un même système d'information sanitaire (HMIS) intégré renforce la prise de décision et la responsabilisation de tous — du personnel de santé communautaire jusqu'aux décideurs infranationaux, nationaux, régionaux et mondiaux.

Pour être complet, le système de suivi et d'évaluation national doit comprendre plusieurs méthodes de collecte ainsi que de nombreuses données. L'OMS a établi un cycle de planification stratégique sur cinq ans pour le secteur de la santé dans le cadre duquel les données viennent éclairer le processus de planification coordonnée. La hiérarchisation des activités de renforcement des systèmes de données au moyen des investissements du Fonds mondial doit suivre de près le cycle de l'OMS. Ces investissements doivent être alignés avec le plan national de suivi et d'évaluation, mais aussi garantir la disponibilité des données pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que pour la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent. Outre l'inclusion des différentes méthodes de collecte des données, les investissements doivent permettre de renforcer les capacités de ventilation, d'analyse et d'utilisation des données produites. En finançant de solides systèmes de données nationaux, le Fonds mondial améliore également la gestion des risques. Conformément à la stratégie et à la mission de l'organisation, les principales mesures de résultat et d'impact seront suivies depuis ces systèmes pour garantir la qualité et la réussite des programmes. Dans leurs demandes de financement adressées au Fonds mondial, les candidats doivent inclure des investissements visant à renforcer les capacités et à établir des systèmes nationaux durables, tout en veillant à garantir la pleine utilisation des ressources affectées au suivi et à l'évaluation. Le Fonds mondial recommande que 5 à 10 % des subventions portent sur les activités de suivi et d'évaluation.

Pour en savoir plus, voir la section [Operational Policy Note on Program and Data Quality](#) dans le document *Operational Policy Manual*.

Il convient également de noter que la solidité des systèmes d'information sanitaire est essentielle pour améliorer la qualité des programmes. Parmi les principaux facteurs d'amélioration de la qualité figure l'utilisation des données à des fins d'apprentissage et d'action. Cette utilisation doit être régulière pour améliorer continuellement la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes et des résultats qu'ils génèrent. Les bonnes données doivent être disponibles au bon moment pour que les acteurs aux différents niveaux du système puissent les utiliser à des fins d'amélioration.

Les activités ci-dessous ont notamment leur place dans les candidatures adressées au Fonds mondial pour renforcer les systèmes d'information sanitaire nationaux.

1. Les systèmes d'information de routine

- L'établissement, l'entretien et le renforcement d'un système d'information sanitaire national, d'un système d'information sanitaire au niveau des districts, de plateformes mobiles pour la collecte et le compte-rendu des données au niveau communautaire, ainsi que d'un mécanisme de soutien pour les autres systèmes ou postes-sentinelles qui recueillent des données de routine en soutien des activités suivantes : l'enregistrement et le compte-rendu des consultations externes, des hospitalisations et de la mortalité (pour toutes les causes et toutes les maladies), l'établissement de rapports par les prestataires de services publics, privés et communautaires, l'analyse géospatiale, les systèmes Web ou électroniques de compte-rendu à tous les niveaux du système de santé, et les formulaires et les outils de compte-rendu permettant au besoin une ventilation des données. Les pays doivent clairement mettre en avant les besoins de leurs systèmes d'information de routine dans les demandes de financement adressées au Fonds mondial.
- Le soutien des ressources humaines consacrées aux systèmes de données :
 - Le renforcement des capacités du personnel de suivi et d'évaluation dont le travail recouvre plusieurs programmes de lutte contre les maladies.
 - La formation des agents de santé communautaires sur la collecte et le compte-rendu des données pertinentes.
 - La formation du personnel à tous les niveaux sur la façon dont les données peuvent être utilisées pour éclairer les décisions relatives à la gestion et aux programmes et pour suivre les progrès des programmes.

2. La qualité du programme et des données

- Les activités suivantes permettent d'évaluer la qualité du programme et des données et de suivre les activités ou les interventions axées sur l'amélioration de la qualité :
 - L'évaluation des établissements de santé, et plus particulièrement de la qualité des services.
 - D'autres évaluations sur la qualité du programme.
 - L'évaluation et la validation de la qualité des données.
 - Les visites de contrôle portant uniquement sur la collecte et le compte-rendu des données (les visites de contrôle sur d'autres aspects du programme s'inscrivent dans le cadre du module sur la gestion du programme).
 - L'utilisation de méthodes et outils pour suivre ou évaluer les activités ou les interventions axées sur l'amélioration de la qualité, comme des bases de données, des outils et des normes.

3. Les évaluations, les examens, et l'analyse et l'utilisation des données

- Les examens et les évaluations des programmes incluant l'analyse, l'interprétation et l'utilisation de données programmatiques et épidémiologiques.

- Les évaluations de plausibilité consistant à vérifier le lien entre le financement et les interventions, d'une part, et l'impact tout au long de la chaîne de résultats, d'autre part, au moyen d'une analyse approfondie de toutes les données disponibles.
- L'évaluation du programme complet ou d'un composant spécifique du programme (il s'agit alors d'une évaluation ciblée).
- L'élaboration et le partage de rapports réguliers sur les sites Internet et dans les publications.
- La recherche opérationnelle (p. ex. spécifique à un aspect des programmes de contrôle du VIH, de la tuberculose et du paludisme).
- Les estimations fondées sur des modèles, tels que les logiciels Spectrum et Estimation and Projection Package.

Dans leurs demandes de financement, les candidats doivent réserver une part suffisante des fonds aux examens du programme et/ou aux évaluations indépendantes sur l'impact et les programmes. Les pays qui reçoivent d'importants investissements du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme doivent planifier et réaliser deux examens de programme ou évaluations indépendantes durant le cycle national de planification stratégique (soit au moins tous les trois ans à l'occasion des évaluations intermédiaires et finales). Les pays dans lesquels les investissements du Fonds mondial sont axés sur des domaines programmatiques ou des groupes de population spécifiques peuvent planifier des évaluations ciblées sur ces composantes programmatiques clés. Ces examens et évaluations doivent servir continuellement à orienter les programmes et la mise en œuvre ainsi que l'évaluation des progrès et de l'impact. De plus amples informations sur l'évaluation dans le cadre des divers portefeuilles peuvent être trouvées dans le document ***Data Use for Action Strategy***.

4. Les enquêtes et les études

- Les enquêtes et les études d'évaluation sur la morbidité, la mortalité et la couverture des services de santé, ainsi que les enquêtes et études biocomportementales portant sur la population générale ou les populations considérées comme à risque (p. ex. les enquêtes démographiques et de santé et les enquêtes sur la santé et la morbidité visant à évaluer les coûts à la charge du patient ou la charge de morbidité).

5. L'administration et le financement des systèmes de données

- L'établissement de systèmes de déclaration périodique (p. ex. annuelle) permettant de produire les principales statistiques administratives et sur la disponibilité des services dans le secteur de la santé, telles qu'un inventaire des institutions et des prestataires de services de santé.
- Les comptes et sous-comptes nationaux de la santé.
- La comptabilité nationale des personnels de santé.
- L'établissement de systèmes de comptabilité et de déclaration financière.
- La vérification annuelle des budgets et des dépenses des programmes spécifiques à une maladie ou au secteur de la santé, pour chaque source de financement.
- Les études sur les dépenses (p. ex. l'évaluation NASA).

6. Les systèmes d'enregistrement des faits et de statistiques d'état civil (CRVS)

Les activités liées à l'établissement et/ou au renforcement et à l'élargissement des systèmes CRVS, telles que :

- Le renforcement du compte-rendu sur les statistiques de morbidité et de mortalité dans le milieu hospitalier.

- L'établissement de rapports sur l'utilisation de la classification internationale des maladies (CIM-10) et sur les causes de mortalité dans le milieu clinique.
- L'intégration des déclarations sur la mortalité dans les systèmes d'information sanitaire au niveau national et des districts (HMIS/DHIS2).
- Les systèmes d'échantillonnage pour l'enregistrement des faits d'état civil, notamment avec autopsie verbale.
- L'établissement de rapports et l'analyse à partir des données de mortalité tirées des registres d'état civil communautaires.
- L'établissement d'un système de déclaration utilisant les messages SMS.
- La formation des agents de santé communautaires sur la déclaration des faits d'état civil.
- L'analyse et l'utilisation des données de mortalité tirées des enquêtes, de la surveillance, des rapports de routine et des registres d'état civil.

De plus amples informations sur le renforcement des systèmes CRVS figurent dans la note technique correspondante ([CRVS Technical Brief](#)).

Les besoins des pays en matière de systèmes d'information sanitaire varient selon le contexte. Dans ses décisions relatives aux investissements axés sur des systèmes de données sanitaires et dans le renforcement des capacités des pays à analyser et utiliser ces systèmes, le Fonds mondial tiendra compte des caractéristiques propres à chaque système d'information sanitaire ainsi que du rôle joué par les principaux partenaires déjà présents.

Encadré 5 : Exemples d'investissements du Fonds mondial dans des systèmes de données sanitaires

En **République démocratique du Congo**, le Fonds mondial soutient la mise en œuvre coordonnée d'un plan de renforcement stratégique des systèmes d'information sanitaire. Son soutien porte sur plusieurs points importants, tels que le déploiement dans tout le pays du système d'information sanitaire au niveau des districts (DHIS2), les mesures de renforcement des ressources humaines et l'amélioration des capacités d'analyse et d'utilisation des données. Fait important, le Fonds mondial veille à coordonner son aide avec ses principaux partenaires tels que la Banque mondiale, le DFID par le biais de l'ONG IMA et Gavi.

En **Tanzanie**, le Fonds mondial investit dans l'amélioration du système d'information sanitaire en travaillant sur l'intégration des programmes spécifiques aux maladies dans ce système et sur l'utilisation de la plateforme du DHIS2 pour établir des rapports sur toutes les données des programmes dans le pays. Certains éléments de données des programmes sur le paludisme et le VIH ont déjà été intégrés dans la plateforme du DHIS2 et l'ajout des données sur la tuberculose est actuellement soutenu par le Fonds mondial.

Le Fonds mondial travaille également avec ses partenaires, particulièrement les parties prenantes nationales et le Programme sur les systèmes d'information sanitaire de l'Université d'Oslo, pour définir des stratégies sur les principaux domaines concernant la mise en œuvre et l'accompagnement du DHIS2. Par exemple, le Fonds mondial contribue à l'élaboration d'une stratégie régionale de renforcement du soutien apporté au DHIS2 sur les questions informatiques et de santé publique. Cette stratégie servira à renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire en **Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale**.

10 Renforcer et harmoniser les stratégies nationales de santé et les plans stratégiques nationaux de lutte contre chaque maladie

L'élaboration et la mise en œuvre de stratégies nationales de santé et de plans stratégiques nationaux sur chaque maladie jouent un rôle important dans l'efficacité des investissements destinés à créer un impact mondial dans le domaine de la santé. La coordination de tous ces plans et stratégies renforce leur impact. Les partenariats permettent d'assurer la complémentarité des investissements axés sur la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé avec les ressources nationales et internationales.

Le Fonds mondial soutient fermement l'élaboration de stratégies nationales de santé et l'établissement de liens solides avec les plans stratégiques nationaux sur chaque maladie dans tous les pays du portefeuille différencié du Fonds mondial. En tant que membre du [Partenariat international de santé pour la CSU 2030 \(IHP+\)](#), le Fonds mondial s'engage à rassembler dans chaque pays le gouvernement, la société civile et les organismes de développement autour d'une même stratégie de santé menée par le pays. Lorsqu'elles sont bien conçues et mises en œuvre, les stratégies de santé nationales favorisent la coordination entre les donateurs ainsi que l'harmonisation et la responsabilisation à tous les niveaux.

Les pays sont aussi vivement encouragés à harmoniser et à intégrer tous les plans nationaux spécifiques à chaque maladie au sein d'une grande stratégie sanitaire nationale. Lorsque cela est utile, les pays doivent aussi utiliser des outils et des mécanismes d'harmonisation pour rassembler les différents partenaires autour de l'élaboration et de la révision de la stratégie ainsi que de l'analyse des lacunes du système de santé. [L'évaluation conjointe des stratégies nationales de santé \(JANS\)](#), une approche commune pour l'évaluation des points forts et des points faibles des stratégies sanitaires nationales, peut les aider dans cette démarche. Cette approche leur est aussi recommandée pour évaluer l'harmonisation et la cohérence entre la stratégie nationale générale et les plans spécifiques aux maladies.

Pour les raisons indiquées ci-dessus, le Fonds mondial investira dans les interventions qui soutiennent les plans stratégiques nationaux et favorisent leur harmonisation avec les plans spécifiques aux maladies. Les interventions suivantes peuvent notamment bénéficier du soutien du Fonds mondial :

- Les activités qui contribuent à planifier, élaborer et revoir les stratégies sanitaires nationales, les stratégies et sous-stratégies liées au secteur de la santé (p. ex. en rapport avec les ressources humaines pour la santé et les systèmes de gestion des achats et des stocks), les politiques, les réglementations, les directives et les protocoles ayant un lien avec le VIH, la tuberculose et le paludisme et un impact potentiel sur d'autres conditions de santé.
- L'élaboration et le soutien de mécanismes permettant de superviser, de suivre et de décrire l'application des lois, politiques et réglementations concernant le secteur de la santé et chaque maladie, comme les forums consultatifs nationaux. Ces activités incluent également l'élaboration et le soutien de mécanismes institutionnels de suivi et de responsabilisation pour veiller à ce que la prestation et la qualité des services respectent les normes juridiques et politiques.
- Les activités qui contribuent au financement de ces plans en soutenant l'octroi des ressources financières nécessaires aux institutions publiques, privées, non gouvernementales et communautaires pour assurer l'efficacité de la prestation des services de santé et de la mise en œuvre des programmes de contrôle des maladies, par exemple en améliorant la perception des fonds, leur mise en commun et leur utilisation pour garantir la viabilité financière de la prestation de services.
- Les activités mises en œuvre à l'échelle locale, du district, de la région et du pays pour : l'intégration de la planification, de la programmation, de la budgétisation et du financement des programmes de santé et de lutte contre les maladies ; l'intégration des stratégies nationales de lutte contre les maladies ainsi que des budgets correspondants au sein d'une même grande stratégie sanitaire ; l'élaboration exhaustive de plans stratégiques, d'un budget de la santé et d'un plan opérationnel annuel sur le secteur de la santé dans tout le pays ; et la surveillance,

l'assistance technique et la supervision des instances infranationales par les instances nationales.

- Les coûts liés aux RHS, tels que le renforcement des capacités des décideurs politiques.

Encadré 6 : Exemples d'investissements du Fonds mondial dans le renforcement des stratégies sanitaires nationales

En 2005, l'**Éthiopie** a commencé à fournir des traitements antirétroviraux gratuits grâce au soutien de subventions du PEPFAR et du Fonds mondial. Ce programme de distribution gratuite a remporté un grand succès. Il a pourtant été mis en œuvre à une période où l'Éthiopie faisait face à une pénurie de ressources humaines dans le secteur de la santé. Dans ce contexte, le ministère éthiopien de la Santé a pris l'initiative d'harmoniser les objectifs de la stratégie nationale de lutte contre le VIH avec ceux de la grande stratégie sanitaire nationale. Des investissements dans les RHS ont été planifiés en conséquence, y compris avec les fonds des partenaires internationaux. Grâce à cette approche, l'intensification rapide des services de traitement du VIH s'est accompagnée d'une augmentation importante de l'accès et de l'utilisation d'autres services de santé, en particulier les services de soins de santé primaires et les services fournis par les agents de vulgarisation sanitaire. Le lien étroit ayant été tissé entre le plan stratégique de lutte contre le VIH et la stratégie sanitaire nationale a permis d'atténuer efficacement les risques. L'harmonisation du soutien des partenaires internationaux comme le Fonds mondial avec les stratégies nationales bénéficie généralement à tous.

11 Renforcer la gestion et la surveillance financières

La qualité des systèmes de gestion financière et des activités d'assurance connexe servant à la mise en œuvre des subventions nationales a un impact important sur la capacité du Fonds mondial à remplir ses responsabilités fiduciaires et à effectuer les déboursements en temps voulu, de même que la capacité des maîtres d'œuvre à réussir la mise en œuvre des subventions et des programmes nationaux. Le Fonds mondial s'efforce d'appliquer les contrôles fiduciaires adéquats sur la gestion des fonds des donateurs par le Secrétariat et par le pays, et veille aussi à exiger un ensemble minimum d'information financière fiable sur la mise en œuvre des subventions.

En conséquence, afin d'aider les candidats et les maîtres d'œuvre des subventions à renforcer leurs capacités de gestion financière, le Fonds mondial a fait du renforcement de la gestion et de la surveillance financières une composante clé de l'objectif de mise en place des SRPS dans la nouvelle stratégie. Ce faisant, le Fonds mondial entend accroître autant que possible la performance des investissements destinés aux programmes, en améliorant la capacité de gestion financière des maîtres d'œuvre dans un objectif de pérennisation de la gestion fiduciaire des subventions. L'organisation cherche également à renforcer l'appropriation des programmes par les pays, à démontrer l'efficacité de l'aide et à renforcer l'efficacité, la responsabilisation et la transparence. La solidité des systèmes de gestion financière joue un rôle important dans la mise en place des SRPS. Les investissements dans la gestion financière et le financement de la santé contribuent à établir une couverture sanitaire universelle en soutenant la mise en œuvre de réformes sur les politiques et le financement de la santé, telles que les comptes nationaux de la santé, l'assurance maladie et le financement basé sur les résultats, dans le but d'améliorer la couverture des services en question de façon équitable et sans que le poids financier repose sur la population.

À cette fin, le Fonds mondial fournit un soutien technique et financier dans le cadre duquel il encourage les candidats à mettre en avant les propositions de plans et de budgets portant spécifiquement sur le renforcement des capacités de gestion financière et à inclure, si cela est pertinent, des indicateurs de réalisation dans les budgets de subvention proposés. Le Fonds mondial apportera en priorité son soutien au renforcement de la gestion et de la surveillance financières dans les domaines suivants :

1. Le renforcement de la gestion des fonds publics

Le renforcement de la gestion des fonds publics inclut les activités qui visent à renforcer et à harmoniser les systèmes de gestion financière nationaux servant à la budgétisation, la comptabilité, l'établissement de rapports et l'assurance, y compris pour les subventions du Fonds mondial, ainsi que les activités qui facilitent

l'harmonisation avec les modalités de mise en œuvre d'autres partenaires de développement dans un objectif d'amélioration des conditions de santé et de la durabilité de l'impact. Les activités doivent avoir un effet direct sur l'intervention du Fonds mondial dans le secteur de la santé et promouvoir la durabilité et l'harmonisation en matière de gestion financière. Les interventions suivantes peuvent recevoir un financement :

- Le financement des plans d'action nationaux concernant la gestion des fonds publics.
- Le financement des plans concernant la responsabilisation et la surveillance.
- Le renforcement des contrôles internes.
- L'amélioration des processus.
- Le renforcement des systèmes d'information.
- Les activités visant à favoriser la collaboration avec d'autres partenaires de développement pour mettre en place des synergies.
- Les activités liées au RHS, telles que le renforcement des capacités des organismes d'audit et des maîtres d'œuvre.

2. L'amélioration de la gestion financière courante

L'amélioration de la gestion financière courante comprend les activités soutenant l'amélioration des capacités de gestion financière pour les subventions du Fonds mondial, afin d'améliorer les contrôles fiduciaires et l'établissement de rapports réguliers de qualité sur les performances du programme. Cela concerne les activités visant à renforcer les processus et les systèmes, tels que :

- La gestion des risques, de l'assurance et de la trésorerie directement au niveau de la subvention.
- L'apport d'améliorations aux logiciels de comptabilité utilisés pour les subventions.
- L'introduction d'outils et l'élaboration des processus.
- Le renforcement des capacités des maîtres d'œuvre des subventions du bénéficiaire principal et des sous-bénéficiaires.
- Les activités liées aux RHS, telles que le recrutement du personnel financier du bénéficiaire principal.

Encadré 7 : Exemples d'investissements du Fonds mondial dans des systèmes de gestion financière

En **Inde**, un système intégré d'information relatif à la gestion financière (IFMIS) est mis en œuvre par le ministère de la Santé dans les États et au niveau central. Le Fonds mondial a eu la possibilité de mettre à contribution ce système pour satisfaire ses exigences de communication. Ses coûts initiaux ont ainsi pu être mis en correspondance avec le plan comptable du gouvernement, puis intégrés dans l'IFMIS. Le gouvernement indien assume le coût de l'installation de l'IFMIS tandis que le Fonds mondial finance la formation du personnel du ministère de la Santé au titre du budget de la subvention. En plus de présenter un bon niveau d'absorption budgétaire, la mise en œuvre réussie de l'IFMIS dans les États et au niveau central permettra au ministère de la Santé d'obtenir régulièrement des informations exactes et d'adresser au Fonds mondial des rapports au format requis.

En **Sierra Leone**, des partenaires de développement incluant le Fonds mondial, Gavi et la Banque mondiale se sont inspirés du principe des services partagés pour établir au sein du ministère de la Santé sierra-léonais une unité administrative centralisée appelée « Integrated Health Program Administration Unit ». L'élaboration et l'installation de la plateforme du système d'information sur la gestion financière Sun System sont en cours avec le soutien technique et financier du Fonds mondial.

Pour en savoir plus sur le renforcement de la gestion et de la surveillance financières, veuillez consulter le document intitulé *Strengthening In-Country Financial Management Framework*.

V. Comment préparer et déposer des demandes de financement sur la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé

Il est important que les candidats acquièrent une bonne compréhension des possibilités qui s'offrent à eux pour demander au Fonds mondial des financements visant à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé. Pour en savoir plus, voir la section [Operational Policy Note on Access to Funding, Grant Making and Approval](#) dans le document *Operational Policy Manual*.

Les candidats sont vivement encouragés à examiner les SRPS dès le début afin de définir une approche complète en la matière. La réalisation soignée d'une évaluation des besoins et d'une analyse des lacunes du système de santé est une première étape importante dans la préparation d'une demande de financement. Les conclusions de ces études doivent démontrer une bonne compréhension des problèmes et de la façon dont les investissements axés sur les SRPS contribueront à les résoudre et à améliorer la prestation de services. Les besoins en données analytiques varient d'un pays à l'autre. Pour cette étape, les candidats peuvent s'aider du manuel de candidature intitulé [Applications' Handbook: a practical guide to preparing a funding request](#).

En outre, le manuel de candidature fournit également des indications spécifiques pour les processus qui consistent à : 1) définir une approche participative pour dialoguer avec les parties prenantes du pays ; 2) convenir de la répartition du programme entre les maladies admissibles et le SRPS ; et 3) suivre la nouvelle procédure de candidature différenciée pour soumettre la demande de financement. Les candidats devront suivre eux-mêmes une approche participative pour décider de la répartition du montant alloué par le Fonds mondial et de la part du financement qui sera destinée aux activités liées aux SRPS. Il leur est fortement recommandé d'inclure les SRPS dans leur demande de financement. À titre indicatif, par le passé, la part allouée aux investissements transversaux (c'est-à-dire aux interventions visant à résoudre les problèmes de système communs aux différents programmes de lutte contre les maladies) était comprise entre 5 et 11 %. Cette tendance s'est confirmée dans le cycle de financement 2014-2016. À des fins budgétaires, le montant alloué aux modules sur les SRPS sera déduit de la part qui leur est réservée dans l'enveloppe de financement générale du pays, que ces modules soient inclus dans une demande de financement portant sur une seule maladie ou dans une demande de subvention portant uniquement sur les SRPS.

Dans la mesure du possible, le Fonds mondial recommande aux candidats de tenir compte de l'ensemble du portefeuille dans leur demande de financement des SRPS (le but étant de couvrir les besoins du système de santé communs aux trois maladies), à nouveau soit dans le cadre d'une demande de financement portant sur une seule maladie, soit dans le cadre d'une demande de financement portant uniquement sur les SRPS.

Les candidats sont par ailleurs vivement encouragés à préparer, s'il y a lieu, une riposte globale incluant la lutte contre toutes les maladies et les problèmes du système de santé, soit en préparant une demande de financement unique couvrant les trois maladies et les SRPS, soit en déposant simultanément des demandes de financement spécifiques à chaque maladie et fortement axées sur les SRPS (ou encore, des demandes de financement spécifiques à chaque maladie et une demande à part sur les SRPS). En intégrant de la sorte la préparation et la planification des investissements dans la lutte contre les maladies et les lacunes des systèmes pour la santé, l'efficacité et l'impact sanitaire sont renforcés et les interventions dépassent le cadre strict de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

VI. Références clés

Les investissements du Fonds mondial dans les SRPS entretiennent une forte complémentarité avec ses investissements dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Comme cela est décrit dans la présente note d'information, le soutien des systèmes pour la santé consiste à financer des interventions transversales contribuant à renforcer la performance des fonctions du système de santé qui ont un effet bénéfique sur plusieurs services de santé et programmes de lutte contre les maladies, en particulier ceux destinés aux communautés. Les candidats, particulièrement ceux qui ont les besoins les plus marqués, sont vivement encouragés à demander le soutien du Fonds mondial en s'appuyant sur le présent document ainsi que sur les autres outils et principales ressources du Fonds mondial répertoriés ci-dessous.

Notes d'information et documents techniques du Fonds mondial

- [S'attaquer aux inégalités de genre et renforcer les ripostes en faveur des femmes et des filles](#)
- [Note d'information du Fonds mondial sur le VIH](#)
- [Note d'information du Fonds mondial sur le paludisme](#)
- [Note d'information du Fonds mondial sur la tuberculose](#)
- [The Global Fund Human Rights, Gender and Malaria Technical Brief](#)
- [The Global Fund Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health Technical Brief](#)
- [Technical Brief on Community Responses and Systems](#)

Autres documents utiles du Fonds mondial

- [Global Fund Strategy 2017-2022 "Investing to End Epidemics." \(2016\)](#)
- [Solliciter un financement](#)
- [The Applicant's Handbook: A practical guide to preparing a funding request \(2016\)](#)
- [Instructions relatives à la demande de financement \(2016\)](#)
- [Stratégie du Fonds mondial en matière d'égalité des genres](#)
- [Global Fund Modular Framework Handbook](#)
- [Questions fréquemment posées : Le cycle de financement 2017/2019 \(2016\)](#)
- [The Role of the Global Fund in Supporting Countries to Build Resilient and Sustainable Systems for Health \(2016\)](#)
- [The Global Fund Sustainability, Transition and Co-financing Guidance Note](#)
- [The Challenging Operating Environments Policy](#)

Évaluation des besoins et analyses des lacunes pour le renforcement des systèmes de santé

- Soutien technique du programme BACKUP pour les SRPS :
<https://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2015-fr-backup-intervention-area-HSS.pdf>
- BACKUP Santé
- Orientation générale et lignes directrices <https://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2016-fr-backup-CM-application-guidelines.pdf>
- Health Systems Assessment Approach: A How-To Manual :
<http://healthsystemassessment.org/health-system-assessment-approach-a-how-to-manual/>
- Outil de diagnostic rapide sur les systèmes de santé :
<http://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Health%20System%20Rapid%20Diagnostic%20Tool.pdf>
- Health systems performance assessment: Debates, methods and empiricism :
<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562455.pdf>
- Contributing to health system strengthening: Guiding principles for national tuberculosis programs :
http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597173_eng.pdf

Systèmes de gestion des achats et des stocks

- Supply chain evolution: Introduction to a framework for supply chain strengthening of developing country public health programs :
http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/SuppChaiEvol.pdf

- Performance incentives to strengthen supply chain performance :
<https://www.hfgproject.org/options-guide-performance-based-incentives-strengthen-public-health-supply-chains-version-1/>
- Procurement performance indicators guide: Using procurement performance indicators to strengthen the procurement process for public health commodities :
http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/ProcIndiGuid.pdf
- Guide sur la politique du Fonds mondial en matière de gestion des achats et des stocks de produits de santé :
https://www.theglobalfund.org/media/5873/psm_procurementsupplymanagement_guidelines_en.pdf
- Outils de gestion de l'approvisionnement en médicaments :
<http://www.msh.org/resources?keywords=&system%5B%5D=87>

Systèmes d'information sanitaire

- Developing Health Management Information Systems: A Practical Guide for Developing Countries :
http://www.wpro.who.int/publications/pub_9290611650/en/index.html
- Health Information Systems in Developing Countries: A Landscape Analysis :
<http://www.minsa.gob.pe/oegi/conferenciaops/Recursos/43.pdf>
- Service availability and readiness assessment :
http://www.who.int/healthinfo/systems/sara_introduction/en/
- Monitoring, evaluation and review of national health strategies: A country-led platform for information and accountability :
http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Tools/M_E_Framework/M%26E.framework.2011.pdf
- Description du logiciel du système d'information sanitaire intégré DHIS2 et instructions d'utilisation : <https://www.dhis2.org/>
- Strengthening civil registration and vital statistics for births, deaths and causes of death: Resource kit : http://www.who.int/healthinfo/CRVS_ResourceKit_2012.pdf?ua=1

Prestation de services

- Improving health service delivery in developing countries: from evidence to action :
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/12334/48790.pdf>
- Developing primary health care delivery in lower and middle income countries: challenges faced and lessons learned : <http://www.hsph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/1325/2013/01/HEP-Convening-Report-FINAL.pdf>
- Framework of indicators and targets for laboratory strengthening under the End TB Strategy :
<http://www.who.int/tb/publications/labindicators/en/>
- GHI Principle Paper on Integration in the Health Sector :
<http://www.ghi.gov/principles/docs/principlePaperIntegration.pdf>
- Integrated health services: what and why? :
http://www.who.int/healthsystems/service_delivery_techbrief1.pdf
- WHO Framework on integrated people-centred health services :
<http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/en/>

Ressources humaines pour la santé

- Ressources humaines pour la santé : stratégie mondiale à l'horizon 2030 :
<http://www.who.int/workforcealliance/events/FR-GlobStratHRHealthWorkforce2030.pdf>
- S'engager pour la santé et la croissance : Investir dans les personnels de santé :
http://www.who.int/hrh/com-heeg/WHO_CHEflyerFr.pdf?ua=1
- National Health Workforce Accounts : http://www.who.int/hrh/documents/brief_nhwfa/en/
- Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals : <http://www.who.int/hrh/resources/health-observer17/en/>
- Human Resources for Health: Overcoming the crisis :
http://www.who.int/hrh/documents/JLi_hrh_report.pdf

VII. Liste des abréviations

CMS	-	Entrepôt médical central
CRVS	-	Enregistrement des faits et de statistiques d'état civil
CSU	-	Couverture sanitaire universelle
DHIS2	-	Système d'information sanitaire au niveau des districts
HMIS	-	Système d'information sanitaire
IFMIS	-	Système intégré d'information relatif à la gestion financière
IHP+	-	Partenariat international de santé
JANS	-	Évaluation conjointe des stratégies nationales de santé
MACIS	-	Secrétariat du réseau d'ONG sur le paludisme et les maladies infantiles
ODD	-	Objectif de développement durable
OSC	-	Organisations de la société civile
PEC-C	-	Prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire
PSN	-	Plan stratégique national
RHS	-	Ressources humaines pour la santé
SRPS	-	Systèmes résistants et pérennes pour la santé
SSR	-	Santé sexuelle et génésique
TFDA	-	Autorité tanzanienne des aliments et médicaments
VHT	-	Équipes sanitaires des villages