

---

# Établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) Note d'information

---

30 SEPTEMBRE 2019

## Table des matières

<b>Résumé</b>	<b>3</b>
<b>1. Introduction : Comment utiliser la présente note d'information</b>	<b>6</b>
<b>2. Principes directeurs pour les investissements SRPS</b>	<b>6</b>
2.1 Investir pour obtenir des résultats	6
2.2 Améliorer l'équité en matière de santé	7
2.3 Innover et évaluer	7
2.4 Ne pas nuire	7
2.5 Lever les obstacles à l'accès aux services de santé liés aux droits humains et au genre	8
2.6 Améliorer l'efficacité et l'efficience	8
2.7 Promouvoir des démarches intégrées	8
2.8 Tenir compte de la pérennité	9
2.9 Encourager l'augmentation des ressources nationales	10
2.10 Utiliser les technologies numériques pour la santé	10
<b>3. Orientations pour la préparation des demandes de financement SRPS</b>	<b>10</b>
<b>4. Établissement des priorités : investir dans les SRPS pour l'impact</b>	<b>11</b>
4.1 Gestion des produits de santé et renforcement des systèmes	11
4.2 Systèmes d'information pour la gestion de la santé, et suivi et évaluation	15
4.3 Ressources humaines pour la santé, dont les agents de santé communautaires	19
4.4 Prestation de services intégrés et qualité des soins	23
4.5 Systèmes de gestion financière	25
4.6 Gouvernance et planification du secteur de la santé	26
4.7 Renforcement des systèmes communautaires pour soutenir la riposte communautaire	28
4.8 Systèmes de laboratoire	31
<b>5. Ressources clés</b>	<b>35</b>
<b>Annexe 1</b>	<b>39</b>

# Résumé

L'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) est un préalable essentiel à l'élimination des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme. Plus largement, ces systèmes dispensent des services de santé de façon durable, équitable et efficace ; accélèrent les avancées vers la couverture sanitaire universelle et aident les pays à se préparer aux nouvelles menaces qui pèsent sur la sécurité sanitaire mondiale. La présente note d'information fournit des orientations aux candidats préparant une demande de financement du Fonds mondial. Elle présente les principes directeurs en matière d'investissement dans des systèmes résistants et pérennes pour la santé, et les opportunités clés d'investissement.

## Principes directeurs d'investissements SRPS

### Les investissements SRPS doivent :

- *être centrés sur les résultats individuels et communautaires.* Améliorer les résultats sanitaires à court terme et soutenir le renforcement des systèmes à long terme. Un système solide de suivi et d'évaluation est indispensable ;
- *améliorer l'équité en matière de santé.* Le VIH, la tuberculose et le paludisme touchent plus fortement les foyers les plus pauvres. Par conséquent, les investissements doivent être conçus pour atteindre tout le monde ;
- *innover et évaluer.* Les investissements servent à tester des innovations ambitieuses et à les évaluer rigoureusement. Ces innovations doivent être pratiques et utiliser efficacement les ressources disponibles ;
- *adopter une démarche « sans nuisance ».* Les investissements sont alignés sur les projets nationaux en cours et harmonisés avec les initiatives des partenaires. Les candidats s'assurent que les investissements du Fonds mondial n'auront aucune conséquence néfaste involontaire sur les systèmes de santé du pays, et prennent toutes les précautions nécessaires pour prévenir ou atténuer les risques ;
- *lever les obstacles aux services de santé.* Cela inclut les obstacles liés aux droits humains et au genre, et les inégalités laissant pour compte les populations-clés ;
- *améliorer l'efficacité et l'efficience.* Les investissements contribuent à renforcer l'efficacité et l'efficience des systèmes de santé, et à améliorer la qualité des services de prise en charge des trois maladies ;
- *promouvoir des démarches intégrées.* Les interventions améliorent l'efficacité au moyen d'une meilleure intégration. Les candidats identifient les opportunités d'intégration dans les programmes de lutte contre les maladies à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, notamment en matière de gouvernance, de financement de la santé, de gestion des systèmes de santé et de fourniture de services ;
- *tenir compte de la pérennité.* Les investissements ciblent des activités pouvant améliorer la pérennité et utilisent une démarche différenciée, adaptée au contexte du pays ;
- *encourager l'augmentation des investissements nationaux.* Les candidats encouragent les investissements du pays dans la santé, un élément essentiel à la pérennité des programmes de santé ; et
- *tirer parti des technologies numériques pour la santé.* Les candidats tirent parti des nouvelles technologies numériques applicables au secteur de la santé, afin d'améliorer les fonctions des systèmes de santé, notamment des systèmes nationaux d'information pour la gestion de la santé.

Les candidats sont vivement encouragés à :

- déterminer en quoi les contraintes du système de santé entravent les avancées du pays face au VIH, à la tuberculose et au paludisme ;
- discuter des opportunités d'investissements SRPS au début du cycle de financement et établir une demande de financement tenant compte des contraintes communes liées au système de santé ;
- réaliser des travaux approfondis d'évaluation des besoins et d'analyse des déficits liés aux aspects pertinents du système de santé à partir des données disponibles, afin d'identifier les

obstacles systémiques communs aux programmes nationaux de lutte contre les maladies. Déterminer comment les investissements SRPS peuvent contribuer à les éliminer ;

- engager les acteurs locaux investis dans l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé dans un dialogue ouvert au niveau du pays ;
- discuter de la répartition par programme et allouer un montant aux interventions SRPS<sup>1</sup> ;
- présenter une demande de financement SRPS, dans le cadre d'une demande autonome comme le prévoit la politique du Fonds mondial actuelle, ou d'une candidature liée à une maladie<sup>2</sup> ; et
- présenter la candidature SRPS complète avec la première demande de financement, afin de permettre son examen au début de la procédure.

Les domaines clés d'opportunités d'investissements SRPS sont présentés dans le Manuel du cadre modulaire du Fonds mondial et sont résumés ci-après :

1. **Renforcement des systèmes de gestion des produits de santé.** Stratégie et gouvernance des politiques ; capacités de stockage et de distribution ; capacités d'approvisionnement ; assistance à l'assurance en matière de qualité et de réglementation ; prévention, réduction et gestion des déchets médicaux.
2. **Systèmes d'information pour la gestion de la santé, Suivi et évaluation.** Rapports réguliers ; qualité des programmes et des données ; analyse, évaluation, examen et transparence ; enquêtes ; sources des données administratives et financières ; et systèmes de registres et de statistiques de l'état civil.
3. **Ressources humaines pour la santé, dont les agents de santé communautaires.** Éducation et production ; rémunération et déploiement ; formation continue ; et cadres de politique et de gouvernance.
4. **Fourniture de services intégrés et amélioration de la qualité.** Qualité des soins ; organisation des services et gestion des établissements ; et infrastructures médicales.
5. **Systèmes de gestion financière.** Systèmes publics de gestion financière et gestion financière des subventions.
6. **Gouvernance et planification du secteur de la santé.** Stratégies et financement du secteur public de la santé ; politique et planification des programmes nationaux de lutte contre les maladies.
7. **Renforcement des systèmes communautaires.** Surveillance communautaire ; plaidoyer et recherche dirigés par les communautés ; mobilisation sociale ; établissement de liens et de coordinations communautaires ; et renforcement des capacités institutionnelles, de la planification et du rôle de direction.
8. **Systèmes de laboratoire.** Structures nationales de gouvernance et de gestion des laboratoires ; systèmes de gestion des infrastructures et des équipements ; systèmes de gestion de la qualité et homologation ; systèmes d'information et réseaux intégrés de transport d'échantillons ; et systèmes d'approvisionnement des laboratoires.

---

<sup>1</sup> Des informations supplémentaires seront fournies dans la lettre d'allocation envoyée à chaque pays.

<sup>2</sup> Des informations supplémentaires sont disponibles dans le Manuel des candidats.

# 1. Introduction : Comment utiliser la présente note d'information

Il est indispensable de combler les principales faiblesses des systèmes de santé pour riposter aux épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme avec efficacité et efficience. Le présent document, *Établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé au moyen des investissements du Fonds mondial*, fournit des orientations aux candidats et doit être lu à la lumière des documents du Fonds ci-après :

- les Notes d'information sur le VIH, la tuberculose et le paludisme pour comprendre comment les investissements en faveur des systèmes de santé peuvent compléter les investissements spécifiques à chaque maladie ;
- le Manuel sur le cadre modulaire qui présente les modules et interventions SRPS ;
- le Manuel du candidat du Fonds mondial ; et
- le Livret d'instructions pour les demandes de financement.

## 2. Principes directeurs pour les investissements SRPS

Depuis sa création, le Fonds mondial a ouvertement reconnu que les investissements dans l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) jettent les fondements d'une riposte efficace, efficiente et durable au VIH, à la tuberculose et au paludisme. C'est un point important, car les contraintes communes aux différents systèmes entravent la fourniture des services de santé et représentent une menace pour la poursuite des avancées face à ces trois maladies.

La Stratégie 2017/2022 du Fonds mondial : *Investir pour mettre fin aux épidémies*, s'engage explicitement à soutenir l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé, et définit une trajectoire stratégique pour la collaboration future du Fonds mondial avec ses partenaires, en soutien à une riposte mondiale et nationale tout à la fois ouverte, efficace et durable. Elle soutient la concrétisation des objectifs de développement durable (ODD) et de la couverture sanitaire universelle, notamment des initiatives et des feuilles de route qui vont dans ce sens et incluent les services de prise en charge du VIH, de la tuberculose et du paludisme dans les services de soins essentiels des pays. La démarche du Fonds mondial en matière d'investissement est également alignée sur la vision du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous et sur les principes du Pacte mondial pour progresser vers une couverture santé universelle.

Les principes ci-après guident la démarche du Fonds mondial en matière d'investissements SRPS.

### 2.1 Investir pour obtenir des résultats

La mesure de l'impact des investissements SRPS doit être stricte et rigoureuse, tant au niveau des résultats face aux maladies que de l'efficacité des systèmes de santé. Pour ce faire, il convient de définir des objectifs clairs et réalistes, de mesurer les progrès fréquemment et minutieusement, et d'investir en conséquence.

Le Fonds mondial reconnaît la nécessité de moduler les investissements SRPS au regard des besoins spécifiques à chaque pays. Cela étant, les candidats sont encouragés à se départir d'un soutien à court terme, centré sur les intrants (véhicules, déplacements, coûts de formation, équipement, etc.) en faveur d'investissements plus stratégiques (renforcement des capacités de gestion, amélioration des mécanismes de redevabilité, autonomisation des prestataires de services, etc.) aptes à renforcer les capacités et à pérenniser les résultats<sup>3</sup>. L'objectif est ici d'optimiser l'efficacité et l'efficience, tout en soutenant des systèmes qui soient intégrés, dotés de ressources suffisantes et pleinement incorporés dans le reste du secteur de la santé. Surtout, cette évolution doit être progressive et différenciée au regard du profil épidémiologique et de la maturité du système de santé de chaque pays. L'impact de certains investissements ne pourra pas être évalué avant la fin du cycle triennal du Fonds mondial, ce qui n'empêche pas de trouver un équilibre entre les interventions fournissant des résultats rapides et celles qui requièrent davantage de temps pour influencer sur les résultats sanitaires et améliorer l'efficacité du système.

## **2.2 Améliorer l'équité en matière de santé**

Dans de nombreux pays, le VIH, la tuberculose et le paludisme touchent les foyers les plus pauvres de manière disproportionnée. Ces populations sont plus exposées aux maladies et se heurtent davantage aux obstacles à l'accès aux services de prévention et de prise en charge. Les investissements SRPS doivent agir sur les problèmes d'équité liés au genre, aux populations-clés, aux revenus, à l'éducation et au clivage entre zones urbaines et zones rurales, afin d'améliorer l'accès à des services de santé de qualité. Une meilleure équité requiert une analyse solide afin d'identifier les personnes les plus vulnérables, leur lieu de vie et leur mode d'accès aux services de santé. Des efforts particuliers doivent également être déployés afin de toucher les communautés les plus désavantagées et de lever les obstacles à l'accès, notamment géographiques, financiers et culturels.

## **2.3 Innover et évaluer**

Les systèmes de santé en apprentissage et en évolution perpétuels obtiendront de meilleurs résultats que ceux qui se contentent d'une démarche conservatrice. Le Fonds mondial encourage les parties prenantes à tester des innovations et à les évaluer rigoureusement, afin de maximiser l'apprentissage. Il convient de privilégier des innovations pratiques, économiques, pouvant être reproduites à grande échelle et mises en œuvre sans appui technique et sans aide majeurs à la gestion.

## **2.4 Ne pas nuire**

Le Fonds mondial soutient une démarche qui ne nuit pas aux systèmes de santé et plaide pour des investissements alignés sur les priorités nationales, harmonisés avec les initiatives des autres partenaires techniques et des bailleurs de fonds. Les candidats doivent s'assurer que les investissements du Fonds mondial n'auront aucune conséquence néfaste sur les systèmes de santé du pays, et prendre des mesures appropriées pour atténuer ou prévenir ces risques<sup>4</sup>. Par exemple,

---

<sup>3</sup> Ce principe est présenté dans le [rapport du Comité technique d'examen](#) sur les investissements SRPS pendant le cycle de financement 2017/2019. En collaboration avec le comité, le Fonds mondial pourra définir des orientations plus détaillées en matière de renforcement / soutien.

<sup>4</sup> Les investissements SRPS peuvent par exemple être examinés au moyen de la liste de contrôle fournie en annexe 1 de la [Note d'information technique sur les ressources humaines pour la santé](#).

afin d'éviter des disparités et des inefficacités involontaires, les salaires peuvent être définis dans le respect des procédures nationales en matière de ressources humaines et des grilles de salaires, et un soutien peut être fourni aux systèmes d'information pour la gestion de la santé et aux systèmes logistiques conformément aux politiques nationales. L'adoption d'une démarche « ne pas nuire » peut nécessiter d'analyser et de tirer les enseignements des investissements passés.

## **2.5 Lever les obstacles à l'accès aux services de santé liés aux droits humains et au genre**

La promotion et la protection des droits humains et de l'égalité de genre dans le contexte des trois maladies est l'un des axes clés de la Stratégie du Fonds mondial 2017/2022. Le Fonds mondial continue de rappeler l'importance de lever les obstacles et les inégalités d'accès à des services de santé de qualité et à l'information dans tous les pays. Du fait de ces obstacles, notamment liés aux droits humains et au genre, les populations-clés sont laissées pour compte. Quand c'est le cas, le système de santé ne répond pas pleinement aux besoins de la population qu'il est sensé servir. Il est indispensable d'investir dans des programmes afin d'éliminer les obstacles liés aux droits humains et à l'équité. Les communautés doivent participer activement et équitablement aux ripostes nationales et soutenir des services de santé de qualité, répondant aux besoins des communautés et des populations-clés de manière accessible et acceptable. Pour tout supplément d'information, référez-vous à la [Note d'information technique sur le renforcement des systèmes communautaires](#) ; la [Note d'information technique sur les droits humains](#) et la [Note d'information technique sur les inégalités de genre liées aux trois maladies](#).

## **2.6 Améliorer l'efficacité et l'efficience**

Les investissements SRPS doivent maximiser l'efficience technique, trans-programmatique et d'allocation des sommes au regard des priorités nationales, et renforcer l'efficacité des systèmes de santé. Cela nécessite une meilleure collaboration entre les acteurs investis dans les systèmes liés à une seule maladie et les intervenants des autres systèmes de santé, afin de renforcer la planification conjointe et de mieux intégrer la programmation, l'établissement des budgets et le financement. Par exemple, les candidats sont invités à utiliser les capacités existantes dans la mesure du possible, afin d'éviter les doubles emplois et de réduire la sous-utilisation ou une utilisation inappropriée des ressources. À ces fins, on pourra par exemple utiliser des services communs de diagnostic en laboratoire ou former des personnels de santé polyvalents. Les candidats trouveront des ressources supplémentaires dans la [Note d'information technique sur le rapport coût/efficacité](#).

## **2.7 Promouvoir des démarches intégrées**

L'intégration renforce l'efficacité et la pérennité des investissements, et permet de fournir des services de santé centrés sur la personne. Cela implique une planification, un financement, une gestion et la fourniture de services et programmes de santé faciles d'utilisation pour les usagers. Les candidats doivent explorer les opportunités et les points d'entrée à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, comme suit :

- *Gouvernance* : pour coordonner la planification stratégique et opérationnelle des programmes de santé ;
- *Financement de la santé* : pour faciliter la mobilisation et la mutualisation des ressources, et améliorer les fonctions d'achat stratégique ;



- *Gestion des systèmes de santé* : pour soutenir le renforcement des chaînes d'approvisionnement nationales, des systèmes nationaux d'information pour la gestion de la santé et des systèmes nationaux de laboratoire ; et former et conserver des personnels de santé polyvalents ;
- *Prestation de services*<sup>5</sup> : pour fournir un programme défini de services de santé essentiels pour chaque niveau de soins, selon le modèle de soins de santé primaire, notamment au niveau communautaire, et un système d'orientation des patients fonctionnel. Des informations supplémentaires sur la fourniture de services intégrés sont disponibles dans la [Note d'information technique sur la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente](#).

Attention ! Certains pays ne seront pas en mesure de garantir un système de fourniture de soins intégrés à toute la population du jour au lendemain. De plus, cette solution pourra être inappropriée dans certains contextes particuliers ou pour des groupes fréquemment discriminés du fait d'obstacles liés aux droits humains. Le Fonds mondial recommande d'analyser minutieusement les points d'entrée d'intégration au regard du contexte national et l'adoption d'une démarche progressive. Pour tout supplément d'information, reportez-vous à la [Note d'information de l'OMS sur les services de santé intégrés](#).

## 2.8 Tenir compte de la pérennité

Dans le cadre de sa [politique relative à la pérennité, à la transition et au cofinancement](#), le Fonds mondial encourage tous les candidats à tenir compte de la pérennité lors de la préparation de leurs demandes de financement. Les contextes d'intervention difficiles et les pays qui s'apprêtent à s'affranchir du soutien du Fonds doivent tenir compte de leurs particularités avant de définir les investissements SRPS. Dans les contextes d'intervention difficiles, les investissements doivent cibler l'établissement des fonctions élémentaires du système de santé. À ce titre, un panel élargi de partenaires humanitaires et de développement devra être sollicité à des fins de coordination des démarches des bailleurs de fonds et d'échanges avec les gouvernements. Pour tout supplément d'information, les candidats sont invités à consulter la [Politique relative aux contextes d'intervention difficiles](#) du Fonds mondial.

Le Fonds mondial encourage également les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, quelle que soit leur charge de morbidité et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure enregistrant une faible charge de morbidité à renforcer activement leur préparation à la transition. Les aspects liés à la transition doivent faire partie du dialogue au niveau du pays, des engagements de cofinancement, des demandes de financement et de la conception des programmes. Ils permettent souvent de mieux comprendre et appréhender les défis stratégiques liés aux SRPS, qu'ils soient relatifs aux données et aux systèmes d'information, à l'achat de produits de santé, à la capacité des gouvernements à collaborer avec des acteurs étrangers et à les recruter, et/ou à l'intégration des services de santé, autant de facteurs indispensables pour maintenir et intensifier la couverture de services pendant et après l'affranchissement des financements du Fonds mondial.

---

<sup>5</sup>La stratégie actuelle du Fonds mondial présente clairement quatre opportunités de prestation de services intégrés dans le contexte de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente : i) les soins prénatals ; ii) la prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire (PEC-C) ; iii) les services intégrés de santé sexuelle et reproductive et VIH (SSR-VIH) ; et iv) la santé adolescente. Des informations supplémentaires sont présentées dans la [Note d'information technique sur la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente](#).

Des informations supplémentaires sur les contextes adaptés à la transition sont disponibles dans la [Note d'orientation sur la pérennité, la transition et le cofinancement](#).

## **2.9 Encourager l'augmentation des ressources nationales**

Pour aboutir à une pérennité, il est également nécessaire d'évaluer et de mettre en œuvre des stratégies visant à accroître progressivement les financements nationaux pour la santé et l'appropriation par les pays des interventions soutenues par le Fonds mondial. Comme la plupart du financement du secteur de la santé provient déjà des ressources nationales, y compris dans les pays à faible revenu, le Fonds mondial encourage les pays à investir davantage dans la santé. Aux fins de tirer parti de ce financement supplémentaire et de poursuivre l'intensification des services de prévention, de traitement et de soin des personnes touchées par les trois maladies, les candidats doivent définir et déployer des stratégies de financement de la santé visant à accroître les financements nationaux, afin de garantir la pérennité des systèmes de santé et de réduire la dépendance envers les donateurs. Le Fonds mondial peut également soutenir les initiatives des pays visant à explorer des mécanismes de financement innovants avec d'autres partenaires de développement ou des acteurs du secteur privé. Des informations supplémentaires sur la mobilisation des ressources nationales et le cofinancement sont présentées dans la [Note d'orientation sur la pérennité, la transition et le cofinancement](#).

## **2.10 Utiliser les technologies numériques pour la santé**

La [Résolution 2018 de l'OMS sur la santé numérique](#) reconnaît le potentiel des technologies numériques dans le cadre du renforcement des systèmes de santé et de l'amélioration de la santé des patients. Les technologies numériques peuvent servir à améliorer les systèmes nationaux d'information pour la santé, dont les données peuvent améliorer les soins et les programmes, et faciliter directement la mise en œuvre des programmes. Des orientations supplémentaires sur les priorités et principes en matière d'intégration des technologies numériques pour la santé dans les candidatures au Fonds mondial seront présentées dans la prochaine [Note d'information technique sur la santé numérique](#).

# **3. Orientations pour la préparation des demandes de financement SRPS**

Les candidats sont fortement encouragés à discuter des besoins SRPS dès le début du dialogue au niveau du pays et à établir une demande de financement tenant compte des contraintes du système de santé communes aux programmes de lutte contre les maladies. Ils réaliseront une évaluation des besoins et une analyse des déficits du système de santé avant de présenter leur demande de financement SRPS. Ils s'appuieront sur des éléments probants pour souligner des problèmes spécifiques et indiquer comment les investissements SRPS contribueront à les résorber et à améliorer la prestation de services. Les instances de coordination nationale ouvrent ces discussions aux acteurs investis dans le renforcement des systèmes de santé, par exemple en invitant des spécialistes de groupes techniques nationaux.

Le Manuel du candidat : Guide pratique de préparation d'une demande de financement fournit des orientations spécifiques dans les domaines ci-après : 1) encourager une démarche participative dans le cadre du dialogue au niveau du pays avec les parties prenantes nationales, les référents SRPS locaux et les bailleurs de fonds internationaux clés ; 2) convenir d'une répartition entre chaque maladie admissible<sup>6</sup> et les SRPS ; et 3) présenter une demande de financement dans le cadre de la procédure de candidature différenciée. Les candidats indiquent en toute transparence comment ils entendent répartir la somme allouée par le Fonds mondial, notamment quelle enveloppe sera réservée aux activités SRPS.

Les candidats peuvent présenter leur demande de financement SRPS dans le cadre d'une demande spécifique à une maladie ou d'une candidature autonome, comme le prévoit la politique du Fonds mondial actuelle<sup>7</sup>. Ils sont invités à présenter leur demande SRPS complète avec la première demande de financement. Ils incluent également des indicateurs appropriés dans le cadre de résultats afin de mesurer les tendances, les résultats et l'impact des investissements SRPS, et un plan de suivi périodique comprenant des objectifs mesurables afin de mesurer les avancées induites.

## 4. Établissement des priorités : investir dans les SRPS pour l'impact

Le Manuel sur le cadre modulaire du Fonds mondial présente huit modules alignés sur les investissements SRPS. La présente section décrit chaque module et fournit des exemples d'investissements des cycles de financement précédents.

### 4.1 Gestion des produits de santé et renforcement des systèmes

L'accès aux produits de santé, notamment aux médicaments essentiels<sup>8</sup> est un élément stratégique de l'établissement de systèmes de santé solides, et indispensable pour parvenir à la couverture sanitaire universelle. Les déficits des systèmes de gestion des produits de santé entraînent des inefficacités et affaiblissent la capacité du système à répondre aux besoins de la population en matière de santé. Ils peuvent également entraver les programmes de prévention et de prise en charge, et entraîner une interruption des services médicaux essentiels. Inversement, l'amélioration de l'accès diminue la résistance aux antimicrobiens si les médicaments sont disponibles, abordables et utilisés correctement.

---

<sup>6</sup> Les pays sont informés de la somme globale qui leur est allouée, et du montant indicatif attribué à chaque composante de maladie admissible (répartition entre les programmes) dans la lettre d'allocation. Les candidats utilisent une procédure documentée et transparente pour confirmer ou modifier cette répartition. Cette étape est achevée avant la présentation de la première demande de financement ou de la demande de reconduction du programme. Le financement alloué aux SRPS est inclus dans la somme globale allouée, mais n'est pas obligatoirement indiqué dans la répartition entre les programmes, sauf si une demande de financement spécifique aux SRPS est présentée.

<sup>7</sup> Des informations supplémentaires sont disponibles dans le Manuel du candidat.

<sup>8</sup> Comme indiqué dans le Guide sur la politique du Fonds mondial en matière de gestion des achats et des stocks de produits de santé, le terme « produits de santé » désigne : les produits pharmaceutiques ; les produits de diagnostic in vitro durables et non durables, les microscopes et le matériel d'imagerie ; les produits de lutte antivectorielle ; et les produits de consommation et de santé à usage unique, notamment les préservatifs, les insecticides, le soutien nutritionnel thérapeutique, les articles généraux de laboratoire et les seringues, financés par les crédits des subventions.

Des systèmes d'approvisionnement et logistiques efficaces et pérennes sont des éléments clés de l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé. Les pays ont souvent besoin d'un appui technique et financier pour établir ou renforcer leurs capacités afin de pouvoir remplir toutes les fonctions des systèmes de gestion des produits de santé. Les investissements du Fonds mondial continueront de renforcer les capacités des pays, aux fins d'établir et de maintenir des systèmes offrant une gestion efficace des produits de santé.

Les investissements liés à la gestion des produits de santé doivent être adaptés au contexte de chaque pays, notamment l'environnement politique et économique ; le cadre de gouvernance et le contexte juridique/réglementaire ; le paysage des donateurs et les opportunités d'intégrer leurs investissements, les infrastructures et les communications existants ; l'état du secteur de la santé et l'épidémiologie ; la maturité des secteurs public et privé de gestion des achats et des stocks ; les structures et les capacités de production, 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 du secteur de la santé du pays. Des informations supplémentaires sont disponibles dans le Guide sur la politique du Fonds mondial en matière de gestion des achats et des stocks de produits de santé (2018) et dans l'annexe de la Note d'orientation sur la pérennité, la transition et le cofinancement relative à la gestion des produits de santé (2019).

Les domaines ci-après sont prioritaires :

#### Renforcement de l'environnement politique, la stratégie et la gouvernance

Les candidats sont encouragés à établir un plan stratégique national chiffré et détaillé pour la gestion des produits de santé, validé par les autorités nationales et les acteurs pertinents. Les demandes de financement doivent présenter les activités visant à améliorer les résultats et l'efficacité des systèmes logistiques, afin de garantir une disponibilité constante des produits de santé. Dans le cadre d'un plan stratégique national, les pays sont encouragés à imaginer des interventions transversales visant à renforcer les systèmes nationaux de gestion des produits de santé, et à soutenir des interventions dont le champ d'action dépasse le cadre de la chaîne d'approvisionnement liée à une seule maladie.

Les demandes de financement liées à l'établissement et/ou au déploiement d'une stratégie nationale pour la gestion des produits de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire peuvent notamment inclure les éléments ci-après :

- l'établissement ou l'actualisation d'une politique nationale en matière de médicaments ;
- l'établissement ou l'actualisation d'une stratégie nationale en matière de gestion/plan logistique/plan de mise en œuvre des achats et des stocks des produits de santé ;

**Conseil pratique :** L'établissement du plan stratégique national dûment chiffré de renforcement des systèmes de gestion des produits de santé doit s'appuyer sur une analyse de la situation du pays. Les demandes de financement du Fonds mondial doivent s'inspirer des plans stratégiques nationaux validés par les autorités nationales et les acteurs nationaux pertinents. Ces plans incluent des interventions transversales dans des domaines tels que l'intégration des chaînes logistiques spécifiques à une maladie dans des systèmes plus vastes ; les structures de gouvernance ; les modèles de fonctionnement ; les systèmes d'information ; la prévision des demandes ; la sélection ; les achats ; l'entreposage et la distribution ; les capacités de réglementation et la gestion des déchets ; et apporter la preuve des synergies et de la complémentarité entre les secteurs et les soutiens des donateurs.

- la mise à jour des listes de médicaments essentiels, des formulaires nationaux de demandes de médicaments et des directives normalisées en matière de prise en charge ;
- les interventions visant à intégrer la gestion des produits de santé spécifiques à une maladie dans le système national ;
- le partage d'information, les visites d'étude et l'appui technique transfrontaliers ; et
- le soutien aux mécanismes nationaux de gestion des produits de santé/de coordination des achats et des stocks.



Les investissements du Fonds mondial ont soutenu l'intégration de la chaîne d'approvisionnement pour de nombreux programmes au **Kenya, en Éthiopie, en Ouganda, en Tanzanie, en Zambie, au Zimbabwe, au Nigéria et au Ghana**. Au travers de planifications, d'investissements conjoints et de collaborations avec les gouvernements et des partenaires de développement tels que USAID, le DFID, la Banque mondiale, l'UNICEF et l'UNFPA, cette démarche intégrée visait à résoudre les problèmes structurels, réduire les coûts et améliorer les services aux patients en améliorant l'efficacité et les résultats de la chaîne de gestion et des stocks de produits de santé dans le secteur public.

#### Amélioration des capacités et des infrastructures de stockage et de distribution

Le Fonds mondial peut fournir un soutien afin d'améliorer les résultats de la chaîne d'approvisionnement nationale dans le respect des meilleures pratiques et des références internationales. Les activités ci-après peuvent par exemple être mises en œuvre : renforcement des capacités de stockage ; gestion des stocks et distribution des produits de santé, notamment des médicaments ; évaluation de la maturité de la chaîne logistique ; établissement de mécanismes et d'indicateurs de suivi des résultats ; renforcement des capacités de gestion des entrepôts ; renforcement des capacités d'établissement de tableaux de bord et de rapports de suivi des stocks ; renforcement des capacités de gestion des flottes ; et renforcement des capacités de gestion des contrats.



Au **Mozambique**, le Fonds mondial a facilité l'établissement d'un partenariat entre Central de Medicamentos e Artigos Medicos (CMAM) et Coca-Cola, afin de cartographier l'ensemble des itinéraires entre les sites de stockage au niveau central et les établissements de santé, et d'identifier le réseau optimal et les modèles de distribution des produits de santé les plus économiques.

Le soutien aux systèmes d'information peut regrouper notamment l'actualisation des systèmes d'information pour la gestion de la santé (LMIS) et les liens avec les autres systèmes de données. Il peut également aider à investir dans des technologies de l'information innovantes et à renforcer les capacités nationales de gestion de la prévision et de la planification de l'approvisionnement. Les investissements liés au renforcement des infrastructures cibleront principalement les pays à faible revenu. Cependant, l'ampleur et la portée de ces soutiens doivent être déterminées au terme d'une évaluation des besoins spécifiques au pays. Dans les pays à revenu élevé, les activités liées aux infrastructures de petite et moyenne envergure doivent être accompagnées d'une justification solide et apporter la preuve du manque de ressources nationales ou externes (par exemple pour la construction ou la rénovation d'un entrepôt ou pour l'achat de véhicules).

### Renforcement des capacités des pays en matière d'achat

Les pays doivent impérativement posséder des pratiques d'achat saines aux fins de se procurer des produits de santé présentant un bon rapport coût/efficacité, dans des quantités appropriées, de qualité garantie, auprès de fournisseurs fiables, qui seront ensuite distribués en temps opportun au coût le plus bas. Le Fonds mondial peut soutenir les activités ci-après afin de renforcer les capacités des pays à établir des systèmes d'approvisionnement efficaces : évaluation des capacités d'approvisionnement ; activités de renforcement des mécanismes d'achat, notamment au travers d'un appui technique ; établissement d'indicateurs de suivi de l'efficacité des achats et suivi des résultats des fournisseurs.

### Renforcement du cadre national en matière de réglementation et d'établissement des politiques

Les autorités réglementaires nationales aident les ministères de la Santé à garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé. Un système réglementaire faible peut avoir une incidence directe sur les résultats des diagnostics et des traitements. De nombreux pays à revenu faible et intermédiaire manquent de capacités pour s'acquitter de leur obligation réglementaire d'évaluer, d'approuver et de contrôler activement la qualité des produits de santé. Le manque de signalement des effets secondaires des médicaments et la rareté des décisions réglementaires sur l'innocuité des médicaments soulignent la nécessité d'améliorer et d'intensifier les initiatives de renforcement de la surveillance post-marketing. De plus, la prolifération de produits de santé non conformes ou contrefaits sur tous les marchés entrave les efforts visant à garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé. L'exposition à des produits de santé non conformes et contrefaits met la santé des patients en danger, encourage la résistance aux antimicrobiens et mine la confiance des populations envers les professionnels de santé et les systèmes de santé.

Les activités dans ce domaine stratégique doivent aider les pays à établir et déployer des réglementations qui protègent le public, tout en offrant un accès opportun à des produits de qualité et en encourageant l'innovation. Les activités doivent être centrées sur le renforcement des systèmes réglementaires et inclure une surveillance de la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits disponibles sur le marché. Les opportunités d'investissement peuvent notamment cibler les domaines spécifiques ci-après : activités de renforcement des capacités des autorités nationales de réglementation dans leurs fonctions clés ; optimisation des procédures d'enregistrement afin d'accélérer l'adoption des nouvelles technologies ; renforcement des capacités en matière de surveillance post-marketing et de pharmacovigilance ; activités de renforcement des activités de contrôle qualité des technologies médicales et sanitaires (notamment liées au diagnostic et à l'équipement in vitro), par exemple pour l'homologation ou la présélection des laboratoires de contrôle qualité ; accès aux ressources techniques, notamment en matière d'appui, de réunions ou d'équipement ; activités de renforcement des capacités des autorités nationales de réglementation en matière d'inspection et d'application, notamment de mise à jour et de diffusion des cadres réglementaires ; et stratégies de lutte contre la contrefaçon. Des orientations supplémentaires sont fournies dans la Note d'information technique sur l'appui stratégique pour des systèmes réglementaires efficaces.



En **Tanzanie**, le Fonds mondial soutient un programme visant à renforcer la gestion des produits de santé. Dans un premier temps, le service des dépôts de produits pharmaceutiques a reçu un financement du Fonds mondial et du gouvernement des États-Unis, pour la construction d'entrepôts, afin d'accroître sa capacité de fonctionnement au regard de la demande de produits de santé liés au VIH, à la tuberculose, au paludisme et à la santé reproductive. Le Fonds mondial a

soutenu un examen stratégique du service des dépôts, et l'intégration de la formation sur la chaîne d'approvisionnement dans le programme national de formation des personnels de santé. Le pays a également reçu un soutien visant à renforcer la pérennité et les systèmes, afin d'améliorer la gouvernance au niveau du conseil d'administration, les systèmes d'information, les finances, les ressources humaines, et de repenser le système logistique, notamment la normalisation du système de laboratoire. L'autorité tanzanienne chargée de la réglementation de l'alimentation et des médicaments (TFDA) a également été équipée afin de fournir des normes de référence et de mettre en œuvre un programme d'amélioration de la qualité. Suite 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. Enfin, ce soutien a facilité la mise en place de systèmes de pharmacovigilance afin de contrôler et signaler les effets indésirables des médicaments.

#### Prévention, réduction et gestion des déchets médicaux

Une gestion écoresponsable de la chaîne d'approvisionnement requiert une planification et une mise en œuvre de pratiques d'achat durables. Cela passe par une gestion sûre et écologique des déchets médicaux, notamment du traitement et de la mise au rebut, afin d'en minimiser les nuisances pour l'environnement et la santé humaine. Pendant la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial, les conventions internationales, les directives et les droits humains visant à protéger la santé humaine et l'environnement des substances dangereuses et des déchets doivent être respectées<sup>9</sup>. Le Fonds mondial encourage les pays partenaires à définir et renforcer des systèmes de gestion des déchets et des fournitures qui soient d'une part, complets, durables et soucieux de leur impact sur le changement climatique, et d'autre part, qui soutiennent la prévention, la réduction et la gestion des déchets médicaux, notamment ceux générés par ses subventions. Les pays partenaires sont encouragés à évaluer les infrastructures, les politiques et les cadres réglementaires nationaux, et les capacités des secteurs public et privé, afin de prévenir, réduire et gérer les déchets médicaux. Les candidats sont invités à discuter des déficits dans le cadre du dialogue au niveau du pays, et à accueillir la participation des communautés et de la société civile. Ils définissent et incluent des interventions appropriées visant à renforcer les systèmes nationaux de gestion des déchets dans leurs demandes de financement, en particulier en matière de gestion et de traitement approprié des déchets générés par les initiatives soutenues par le Fonds mondial. Des informations spécifiques sur les types de soutien possibles sont présentées dans le cadre modulaire. Des orientations supplémentaires seront fournies dans la prochaine note d'information technique sur la gestion durable des déchets médicaux.

## **4.2 Systèmes d'information pour la gestion de la santé, et suivi et évaluation**

Afin de pouvoir évaluer les avancées, les programmes nationaux de lutte contre les maladies et le secteur de la santé requièrent des données appropriées, avec un niveau de ventilation adéquat, au moment opportun. Le suivi continu des programmes et l'évaluation de l'impact des initiatives de lutte contre les maladies doivent pouvoir s'appuyer sur des systèmes de collecte des données coordonnés et des sources de données aptes à fournir des informations de grande qualité. Le Fonds

---

<sup>9</sup> Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontaliers de déchets dangereux et de leur élimination ; Convention de Rotterdam sur la procédure de consentement préalable en connaissance de cause applicable à certains produits chimiques et pesticides dangereux qui font l'objet d'un commerce international ; Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants ; Convention de Minamata sur le mercure ; Convention de l'OIT sur le personnel infirmier (n° 149) ; Convention de l'OIT sur les produits chimiques (n° 170) ; Convention de l'OIT sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail (n° 187) ; Convention de l'OIT sur le cancer professionnel (n° 139) ; et directives des Nations Unies relatives aux droits humains et réglementations nationales vers la réalisation des ODD.

mondial encourage un travail systématique et des investissements durables dans les systèmes de données, afin d'améliorer la disponibilité et la qualité des données, et de renforcer les capacités de ventilation, d'analyse et d'utilisation des données servant à éclairer les décisions stratégiques. Les candidats sont encouragés à demander un soutien afin d'investir dans ces domaines. Des informations supplémentaires sur la démarche du Fonds mondial en matière d'investissement dans les systèmes de données d'une part, et de suivi-évaluation d'autre part, sont disponibles dans le Cadre du Fonds mondial relatif à l'utilisation des données à des fins d'actions et d'améliorations.

Le Fonds mondial a défini les six domaines clés d'investissement dans les systèmes d'information pour la gestion de la santé et dans le suivi-évaluation ci-après : i) rapports réguliers ; ii) évaluation de la qualité des programmes et des données ; iii) enquêtes (auprès des populations et des groupes exposés au risque) ; iv) sources des données administratives et financières ; v) systèmes de registres et de statistiques de l'état civil ; et vi) analyse, évaluation et examen. Ces domaines sont inclus dans le module Information sur la gestion et Suivi et évaluation du manuel sur le cadre modulaire SRPS, qui fournit à titre indicatif une liste d'activités pouvant être inscrites au budget de chaque intervention. Des orientations spécifiques sur les investissements prioritaires dans les systèmes de suivi et d'évaluation liés à ces domaines sont disponibles dans la Note d'orientation sur les investissements en faveur des systèmes associés aux ensembles de données essentiels.

#### Rapports réguliers

L'un des centrages clés des investissements du Fonds mondial porte sur le renforcement, l'intégration et le maintien de systèmes nationaux d'information sur la santé, afin d'accroître la disponibilité, la qualité et l'utilisation des données. Le Fonds mondial aide les pays à établir une stratégie nationale en matière de systèmes d'information sur la santé et à chiffrer le plan de mise en œuvre y afférent. Cette stratégie doit être alignée sur la stratégie et les plans de suivi et d'évaluation du secteur public de la santé et sur les plans stratégiques relatifs à chaque maladie, et les servir. Elle doit également couvrir tous les niveaux, notamment les systèmes utilisés par les établissements de santé et les systèmes d'information communautaires. Si une stratégie nationale en matière de santé numérique existe déjà, la stratégie relative aux systèmes d'information sur la santé y est généralement rattachée. Il peut être utile de mener au préalable un examen, une évaluation ou une analyse du système actuel, afin d'éclairer ou d'actualiser la stratégie ou le plan de mise en œuvre y afférent. Les pays sont fortement encouragés à inclure un examen du système d'information sur la santé et/ou à établir une stratégie et un plan de mise en œuvre de ce système dans leur demande de financement. L'établissement de politiques et de législations nationales relatives au système d'information sur la santé en matière de confidentialité et de sécurité, de normalisation et d'interopérabilité des données, d'infrastructures des technologies de l'information et de la communication, d'administration des données, et d'accords d'utilisation des données, est également indispensable et peut bénéficier d'un soutien du Fonds mondial.



Les demandes au Fonds mondial relatives au renforcement et au maintien de systèmes d'information intégrés doivent être alignées sur la stratégie nationale en matière de systèmes d'information sur la santé. En outre, une attention particulière doit être portée à la capacité du système à générer des données pouvant être ventilées par âge, sexe, niveau infranational et groupe de populations (populations clés touchées par le VIH, adolescentes et jeunes femmes, etc.). Ce domaine comprend les investissements dans des systèmes de communication de l'information électroniques et papier, notamment pour les rapports communautaires et spécifiques à chaque cas.

**Conseil pratique :** Les demandes de financement doivent tenir compte des éléments essentiels relatifs aux systèmes d'information sur la santé ci-après : un examen ou une évaluation du système ; une stratégie nationale et un plan de mise en œuvre chiffré ; les politiques et législations relatives à ce domaine ; un groupe technique ou une instance de gouvernance et de coordination similaire ; les équipes dédiées au système ; l'appui technique régulier ; la formation régulière des utilisateurs sur les mises à jour et l'utilisation des données ; et les activités de renforcement de l'évaluation de la qualité des données. Pour tout supplément d'information, les candidats peuvent consulter la Note d'orientation sur les investissements en faveur des systèmes associés aux ensembles de données essentiels.

L'un des aspects clés de la communication régulière de l'information est l'intégration de plusieurs systèmes de collecte de données dans un système national de gestion de l'information sur la santé unique et/ou l'interopérabilité entre plusieurs systèmes de communication de l'information, afin de faciliter l'analyse des données à des fins décisionnelles et de responsabilité à tous les niveaux. Le Fonds mondial estime que l'intégration/l'interopérabilité des systèmes d'information est indispensable, tant entre les systèmes de communication de l'information spécifiques à chaque maladie qu'entre les systèmes d'information pour la gestion de la santé, les systèmes d'information pour la gestion logistique et les systèmes d'information des laboratoires.



Le système d'information sanitaire au niveau des districts 2 (DHIS2) a été adopté par plus de 50 pays, dont le **Malawi**, comme plateforme pour la gestion nationale de l'information sur la santé, afin d'éclairer les décisions stratégiques et opérationnelles relatives à la prestation de services de santé. Au Malawi, un système permettant l'échange de données clés entre les systèmes DHIS2 et OpenLMIS a été établi afin d'améliorer l'utilisation des données. Par exemple, des fonctions avancées d'analyse et de visualisation permettent aux utilisateurs de comparer les statistiques sur les services et le nombre de cas touchés par une maladie avec la disponibilité et l'utilisation de produits de santé essentiels. Cette interopérabilité facilite l'amélioration de la qualité des données, la gestion des programmes et de la chaîne d'approvisionnement, la quantification des besoins, le suivi de l'utilisation des produits et l'amélioration de la communication entre les gestionnaires des programmes de santé et les responsables.

### Qualité des programmes et des données

La qualité des données, tant celles générées par les centres de santé que par les communautés, doit être évaluée régulièrement. Les aspects clés doivent être pris en compte, notamment la complétude, l'exactitude et la ponctualité des données. Des investissements doivent être demandés afin de garantir la fiabilité et l'exploitabilité des données. Les activités doivent notamment cibler l'amélioration et le maintien réguliers de la qualité des données entrées dans le système. Par exemple, des supervisions ciblées et/ou des réunions mensuelles d'examen des données au niveau

des districts peuvent être mises en place afin de garantir la disponibilité de données propres et vérifiées.

Des activités de suivi et d'évaluation de la qualité des programmes sont essentielles et doivent être incluses dans les plans de suivi et d'évaluation et dans le plan relatif au système d'information pour la gestion de la santé. Les exemples ci-après sont donnés à titre indicatif : une évaluation des centres de santé avec une composante sur la qualité des services ; d'autres évaluations de la qualité des programmes, notamment des analyses du rapport coût/efficacité ; et des méthodes et outils de suivi ou d'évaluation des activités régulières d'amélioration de la qualité.

### Analyses, évaluations, examen et transparence

Les investissements du Fonds mondial doivent tendre à renforcer les analyses et les examens réguliers des données dans le pays, notamment à partir des données disponibles, afin de comprendre ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas à chaque niveau, et d'éclairer les décisions visant à accroître les résultats, la qualité, l'efficacité et l'impact des programmes. À ces fins, les résultats de ces analyses et examens doivent être largement diffusés auprès des parties prenantes pertinentes dans le pays et de la communauté internationale. Les pays recevant un soutien important du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme peuvent planifier et mener des examens programmatiques ou des évaluations indépendantes deux fois au cours du cycle de planification stratégique nationale (à tout le moins tous les trois ans comme examens à mi-parcours et finaux des stratégies nationales). De plus, les candidats doivent planifier des examens annuels ou semestriels au niveau national, et trimestriels ou mensuels au niveau infranational. Les pays dont les investissements du Fonds mondial ciblent des domaines programmatiques ou des groupes de populations spécifiques doivent planifier des évaluations centrées sur ces composantes. Ces examens et évaluations devraient éclairer en continu la programmation et la mise en œuvre d'une part, et l'évaluation des progrès et de l'impact d'autre part. Des informations supplémentaires sur l'évaluation des différents portefeuilles sont présentées dans le Cadre du Fonds mondial relatif à l'utilisation des données à des fins d'actions et d'améliorations.

<b>Conseil pratique :</b> Les candidats doivent prévoir un financement suffisant pour les examens des programmes et/ou des évaluations indépendantes des programmes et de l'impact dans leurs demandes de financement.
--

### Enquêtes

Le Fonds mondial soutient les enquêtes auprès des populations et des établissements de santé visant à générer des données sur la morbidité, la mortalité, la couverture des services et les aspects biocomportementaux des populations ou de groupes de populations-clés exposés au risque. La plupart de ces enquêtes sont généralement financées conjointement avec d'autres partenaires internationaux clés. Les exemples ci-après en présentent quelques-unes : enquêtes démographiques et de santé ; enquêtes biocomportementales auprès des populations-clés ; enquêtes sur la prévalence de la tuberculose ; enquête sur les indicateurs du sida ; et enquête sur les indicateurs du paludisme.

### Sources des données administratives et financières

Les candidats sont invités à investir dans l'établissement de systèmes générant des données statistiques sur l'administration et la disponibilité des services de santé, notamment les personnels de santé ; l'inventaire des fournisseurs et des institutions de soins de santé ; l'utilisation des services

de santé ; et la couverture par mécanismes de protection sociale. De même, il est indispensable d'investir dans des systèmes générant des données sur le financement et le paysage de financement de la santé, tels que les comptes nationaux de la santé, dotés de sous-comptes pour le VIH, la tuberculose et le paludisme ; les examens et analyses annuels des budgets pour la santé ; et les études des dépenses, par exemple des dépenses nationales relatives au sida.

#### Systèmes de registres et de statistiques de l'état civil

L'exactitude des statistiques de l'état civil et la capacité de surveillance des causes de décès et de prises de mesures en conséquence jouent un rôle majeur dans la lutte contre des maladies dévastatrices telles que le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les candidats sont invités à inclure un financement pour le renforcement des systèmes de registres et de statistiques de l'état civil. Une attention particulière doit être portée au renforcement de la communication de l'information sur la mortalité et les causes de décès dans les centres de santé, et dans la mesure du possible, dans les registres communautaires. Ces initiatives doivent être menées en conjonction avec une volonté permanente d'encourager l'analyse et l'utilisation des données sur la mortalité afin d'éclairer les décisions politiques et la mise en œuvre des programmes. Des informations supplémentaires sont présentées dans la Note sur les investissements du Fonds mondial relatifs aux systèmes, à l'analyse et l'utilisation des données sur la mortalité.

De manière générale, les candidats sont invités à inclure des investissements visant à intensifier les capacités et à maintenir des systèmes pérennes, capables de garantir la génération de données, l'assurance qualité, la transmission, l'accès, l'interopérabilité, l'analyse et l'utilisation au niveau national ; et à allouer des ressources suffisantes au suivi et à l'évaluation. Le Fonds mondial tient compte du contexte des pays lors de l'allocation de fonds aux systèmes de données et aux activités de suivi et d'évaluation, car ces besoins varient selon les pays.

### **4.3 Ressources humaines pour la santé, dont les agents de santé communautaires**

Les défis inhérents aux ressources humaines pour la santé (RHS) sont reconnus comme l'un des obstacles majeurs à l'intensification et à l'amélioration de la qualité des services de santé, notamment liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Les corrélations entre la disponibilité et l'accessibilité des ressources humaines pour la santé d'une part, et la couverture des services et les résultats y afférents d'autre part, sont avérées. Les difficultés peuvent notamment découler de pénuries et de distributions inéquitables de personnels ; de taux de roulement élevés ; de compétences inadaptées ; de mauvaises conditions de travail ; et d'un manque de données fiables sur les personnels de santé. Des stratégies doivent être établies afin de combler ces faiblesses.

Les demandes de financement relatives au renforcement des ressources humaines pour la santé doivent être stratégiques et alignées sur les politiques nationales et les stratégies mondiales dans ce domaine. Les investissements liés aux ressources humaines pour la santé seront prioritaires si les difficultés dans ce domaine représentent un obstacle à la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité<sup>10</sup> ou la qualité des services de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins du VIH, de la tuberculose et du paludisme (et des objectifs de santé plus largement), en particulier dans les contextes fragiles et les pays caractérisés par une charge de morbidité élevée et une économie faible. Lors de la préparation des demandes de financement liées aux ressources humaines pour la

---

<sup>10</sup> Tanahashi T. Health service coverage and its evaluation. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*. 1978;56(2):295-303 (en anglais).

santé, les candidats sont invités à tenir compte des principes généraux ci-après : pérennité des investissements ; preuves solides du marché des ressources humaines pour la santé dans le pays ; démarches intégrées, axées sur la personne ; et établissement de partenariats stratégiques autour des questions liées aux ressources humaines pour la santé. Pour tout supplément d'information sur la démarche du Fonds mondial en matière d'investissements liés aux ressources humaines pour la santé, référez-vous à la [Note d'information sur les ressources humaines pour la santé](#).

Les financements du Fonds mondial liés aux ressources humaines pour la santé donnent la priorité aux domaines ci-après :

#### Formation préalable à l'emploi

Il peut être indispensable de développer le vivier de personnels de santé compétents afin d'atteindre les objectifs de santé ambitieux, notamment ceux liés au sida, à la tuberculose et au paludisme. Des interventions de formation préalable à l'emploi sont potentiellement pertinentes dans tous les pays soutenus par le Fonds mondial, à des degrés variables selon les contextes. À des fins de pérennité, les investissements liés à la formation doivent être centrés sur la formation préalable à l'emploi des prestataires de soins de santé primaire dans le pays. Les interventions ci-après peuvent notamment être mises en œuvre : révision des modalités d'instruction ou du programme de formation ; formation des éducateurs de santé ; renforcement des capacités et amélioration de la qualité des organismes de formation ; actualisation des systèmes d'homologation et de contrôle qualité de la formation des agents de santé ; et/ou soutien aux gouvernements visant à harmoniser les normes de qualité des secteurs public et privé. La formation préalable à l'emploi représente en outre une opportunité de corriger les déséquilibres, notamment en augmentant la représentation des femmes et en intégrant les minorités ethniques et les praticiens ruraux dans les ressources humaines pour la santé.

#### Rémunération et déploiement

Si la marge budgétaire et/ou la demande économique de personnels de santé sont insuffisantes, des ressources du Fonds mondial peuvent être allouées aux salaires des agents de santé pertinents. Cette démarche est conforme à la [Stratégie mondiale en matière de ressources humaines pour la santé : main d'œuvre 2030](#) de l'OMS et à la [Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique 2017/2021](#). Les demandes de financement doivent se conformer aux directives actuelles du Fonds mondial en matière d'établissement des budgets<sup>11</sup> et inclure un plan de pérennisation des ressources humaines pour la santé à l'issue du soutien du Fonds. Le plan doit expliquer comment le système de santé développera les ressources humaines pour la santé à long terme, et préciser comment les financements nationaux prendront en charge les salaires. Les demandes de financement doivent également indiquer comment les demandes de prise en charge des salaires satisfont aux procédures nationales et aux grilles des salaires relatives aux ressources humaines (gouvernementales<sup>12</sup> et non gouvernementales), ou comment ces demandes s'inscrivent dans le cadre d'une stratégie publique délibérée visant à modifier le statu quo relatif aux ressources humaines pour la santé. Les candidats doivent également souligner comment les autres bailleurs de fonds soutiennent les ressources humaines pour la santé dans le cadre de la complémentarité. Les demandes de soutien aux salaires doivent être accompagnées de systèmes d'information sur les ressources humaines pouvant assurer le suivi des personnels de santé au niveau des établissements et en rendre compte. Les salaires doivent être transparents et traçables jusqu'aux établissements de santé employant les personnels.

---

<sup>11</sup> Les directives du Fonds mondial en matière d'établissement des budgets (2014) sont disponibles [ici](#).

<sup>12</sup> 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.

Le soutien au versement des salaires peut également s'appliquer aux agents de santé communautaires, même s'ils sont employés par des ONG ou des organisations de la société civile. Si un pays possède un cadre politique ou une stratégie spécifique à la prise en charge des agents de santé communautaires par le système de santé, les investissements proposés doivent s'aligner dessus. Dans les pays qui n'en possèdent pas, le Fonds mondial peut décider de soutenir leur établissement, en particulier si les données indiquent que des investissements en faveur des agents de santé communautaires représenteraient un moyen économique d'améliorer les résultats afférents aux maladies dans le cadre d'une démarche pluridisciplinaire. La portée des travaux confiés à ces agents de santé doit être clairement définie : ils doivent faire partie de la fourniture des soins de santé primaire et jouer un rôle approprié au sein des programmes de lutte contre les maladies. Il est également important d'harmoniser leurs salaires avec les grilles salariales publiques pertinentes et de posséder des plans de pérennisation, par exemple afin d'intégrer les agents de santé communautaires dans l'administration publique, et de leur fournir régulièrement des supervisions et des équipements appropriés. Les candidats sont invités à prendre connaissance des récentes lignes directrices de l'OMS sur le soutien aux politiques et systèmes de santé visant à optimiser les programmes d'utilisation des agents de santé communautaires.



En **Zambie**, le Fonds mondial soutient la formation de 500 assistants de santé communautaires par an et leur fournit des équipements tels que vélos, chaussures, blouses de laboratoire et moustiquaires. Il cofinance également leurs salaires en partenariat avec le gouvernement. Ces personnels seront principalement déployés en milieu rural, aux fins d'améliorer l'accès aux services de prévention et de traitement, et de réduire la charge de travail des infirmiers ruraux en les délestant d'une partie de leurs activités régulières.

Le Fonds mondial envisagera le financement d'interventions visant à améliorer la fidélisation et la motivation des agents, en particulier dans les zones rurales et reculées des pays à faible revenu et dans les contextes d'intervention difficiles. Les compléments de salaire et les mesures 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 moyens de fidélisation et de motivation doivent être envisagés en priorité (par exemple des interventions pédagogiques et réglementaires, des mesures d'incitation non financières, l'amélioration des conditions de travail et des opportunités de développement professionnel). Dans les pays dont le système de santé national possède un système et des politiques de financement en fonction des résultats, un soutien du Fonds mondial peut être fourni afin de garantir l'inclusion dans les mesures d'incitation d'un niveau approprié de centrage sur les trois maladies dans le cadre d'un ensemble plus large et équilibré de services de soins de santé primaire.

#### Formation continue

La formation continue, visant par exemple à informer les personnels de santé des nouvelles procédures et directives, continuera d'être financée selon que de besoin. La formation intégrée couvrant les trois maladies et pouvant être certifiée au niveau national doit être privilégiée afin d'optimiser l'efficacité et l'efficience des personnels. Elle pourra être dispensée en collaboration avec les universités du pays afin de soutenir les capacités nationales. Aux fins de rationaliser les demandes de financement des formations continues, les candidats doivent fournir les pièces justificatives ci-après : i) les besoins et déficits identifiés ; ii) les modes de prestation minimisant les interruptions des services ; iii) l'alignement sur les stratégies de formation/plans de renforcement

des capacités et sur les politiques en matière d'indemnités journalières en vigueur dans le pays ; et iv) les plans d'intégration des compétences pertinentes dans les programmes de formation préalable à l'emploi. Il est recommandé d'établir des cadres/plans de formation visant à renforcer la formation continue, afin que les professionnels de santé reçoivent des formations opportunes et appropriées sans perturbation majeure des services.

#### Politiques, gouvernance et planification/gestion des effectifs de santé

Une gouvernance et une gestion efficaces des personnels de santé sont des éléments essentiels à une utilisation appropriée et à l'impact des investissements RHS. Ce type de soutien est hautement stratégique et potentiellement pertinent dans tous les pays soutenus par le Fonds mondial. Les pays sont également encouragés à envisager des investissements dans les technologies de l'information et la communication, afin de renforcer l'efficacité de la planification et la gestion des effectifs de santé.

Le Fonds mondial soutient les investissements éthiques et durables dans les RHS. Les pays demandant un financement RHS doivent inscrire ces investissements dans une stratégie nationale globale en matière de ressources humaines et demander le soutien dont ils ont besoin en matière de capacités et de mise en œuvre. La démarche doit être adaptée au contexte du pays. Par exemple, dans les contextes d'intervention difficiles et les pays à faible revenu, les investissements seront centrés sur la disponibilité des personnels et la qualité des services. La priorité sera donnée aux interventions visant à établir et renforcer les capacités en matière de régulation, de formation, de gestion, de planification, de fidélisation et de motivation des RHS.

Dès lors qu'un pays ne satisfait plus aux critères d'admissibilité du Fonds mondial au titre de la Politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement, il peut recevoir un « financement de transition ». Les pays qui déposent une demande pour ce type de financement 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. Si la demande comprend un soutien à la formation, à la rémunération et aux autres coûts récurrents liés aux RHS, le pays doit expliquer dans son plan de transition comment la production et l'emploi des personnels de santé seront intégrés dans les systèmes nationaux financés par les deniers publics avant la fin de la subvention du Fonds mondial.



La **Géorgie** a récemment mis en service un programme intégré de dépistage actif des cas de tuberculose, de VIH et d'hépatite B dans les centres de santé primaire. Le Fonds mondial a financé la conception et la mise en œuvre des formations aux médecins et aux infirmiers en matière de détection des cas et de gestion des données ; les autorités centrales ont fourni les systèmes de test et les consommables ; et les gouvernements locaux ont fourni les primes incitant les établissements de santé à participer. Le secteur privé fournissant la plupart des services de soins de santé primaire, un protocole d'accord a été signé avec le réseau de prestataires de services approprié, afin d'autoriser un nombre suffisant de médecins et d'infirmiers à prendre sur leur temps de travail pour suivre ces formations avant de pouvoir fournir ces services supplémentaires. Le programme a été testé avec succès dans huit districts et devrait être étendu à d'autres districts en 2019.

#### 4.4 Prestation de services intégrés et qualité des soins

À mesure que les pays élargissent l'accès à des services de santé intégrés, axés sur la personne, de grande qualité, sûrs et acceptables<sup>13</sup>, les systèmes d'amélioration de la qualité et de la gestion de la prestation de services deviennent incontournables. Des directives et mécanismes appropriés doivent être établis afin d'améliorer la qualité des soins.

**Conseil pratique :** Plusieurs questions clés peuvent aider les candidats à entreprendre la conceptualisation, la planification et la mise en œuvre de prestations de services intégrés :

- Quel problème essayons-nous de résoudre par l'intégration ? Quel point d'entrée serait envisageable ?
- Que faut-il faire à chaque niveau du système de santé pour fournir de meilleurs services aux patients et mieux utiliser les ressources ?
- Quels types de services doivent être intégrés afin d'améliorer l'efficacité et les résultats ? Dans quelle mesure faut-il intégrer les services ?
- Comment pouvons-nous veiller à ne laisser personne pour compte si les services sont intégrés ?
- De quelles informations avons-nous besoin pour mesurer le processus d'intégration et les résultats cliniques, et éclairer la reproduction et/ou l'intensification des interventions probantes ?

Les candidats peuvent demander un soutien pour les activités présentées ci-après. Des orientations supplémentaires sur la prestation de services intégrés et des exemples spécifiques d'opportunités de financement sont également disponibles dans la [Note d'orientation technique sur la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente](#).

##### Qualité des soins

La qualité des soins requiert une prestation de services de santé intégrés qui soit efficace, sûre, axée sur la personne, efficiente, opportune et équitable. La mise en œuvre de soins de grande qualité commence au niveau national par l'établissement de politiques favorables et une direction forte à chaque niveau du système de santé pour les appliquer. Il convient également d'apporter une attention particulière à la mesure, l'apprentissage et la programmation coordonnée afin d'améliorer les résultats des services de santé et parfois, les procédures de soins doivent être revues. Les activités doivent renforcer l'établissement et l'utilisation d'outils afin de fournir à tous des services de santé de qualité élevée.

Une politique favorable et un environnement programmatique institutionnalisant la volonté du pays de fournir des soins de santé de qualité peuvent faciliter la fourniture de services intégrés. À ces fins, la gouvernance et la responsabilité doivent être renforcées au moyen de règles, politiques et procédures visant à garantir un suivi stratégique des objectifs et priorités en matière de santé. La fourniture de soins de santé de qualité requiert un engagement des autorités, par exemple par l'établissement d'une agence nationale chargée de contrôler et d'améliorer la qualité, dont les pouvoirs réglementaires peuvent contribuer à partager les enseignements entre les centres de santé et à améliorer les résultats insuffisants. Le Fonds mondial fournit un soutien aux activités visant à renforcer la direction aux niveaux national, infranational, des centres de santé et des communautés, et cet aspect doit être envisagé dans le contexte des investissements RHS. La mesure des

<sup>13</sup> Pour tout supplément d'information, référez-vous au [Cadre de l'OMS sur les services de santé intégrés, axés sur la personne](#).

avancées, l'apprentissage et l'utilisation des données à des fins d'amélioration sont également des éléments essentiels à l'amélioration continue de la qualité.



Au **Togo** et au **Tchad**, les autorités ont utilisé en priorité les investissements du Fonds mondial pour mettre en œuvre un programme d'amélioration de la qualité des soins prénatals et postnatals intégrés. Ce programme s'appuie sur des formations axées sur les compétences, des audits fondés sur des normes et un apprentissage collaboratif dans les centres de santé. Les ensembles de soins essentiels, notamment liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme, peuvent ainsi être fournis aux mères et aux nouveau-nés dans le cadre de soins prénatals et postnatals tout à la fois sûrs, efficaces et efficaces, axés sur la personne et opportuns.

Les candidats peuvent également demander un soutien à l'établissement de mécanismes de rétroaction assurés par les prestataires de soins. Les mesures signalées par les patients peuvent améliorer l'expérience de ceux-ci, l'observance des traitements, l'engagement des prestataires de soins et les résultats sanitaires. Les activités ci-après peuvent notamment être déployées : élaboration de feuilles de résultats, mise en place de mécanismes de traitement des plaintes, création d'outils de responsabilisation, analyse des données recueillies lors de l'évaluation de la performance des services et amélioration de la prestation des services intégrés, et de la recherche opérationnelle dans ce domaine. L'analyse et la communication de données de qualité doivent précéder les activités d'amélioration de la qualité, afin d'améliorer la prestation des services et d'optimiser l'expérience des effectifs de santé et des patients.

#### Organisation des services et gestion des établissements

Le Fonds mondial peut investir dans des interventions afin de fournir des services de santé plus efficacement dans les établissements de santé et dans les communautés. Les activités mises en œuvre peuvent couvrir le renforcement des capacités de planification et de gestion ; l'établissement de mécanismes de responsabilisation qui améliorent la participation et l'autonomisation ; l'innovation en matière de supervision formatrice intégrée ; et les orientations entre la communauté et les établissements de santé. Des interventions telles que le financement décentralisé vers les établissements de santé et plusieurs mécanismes de recrutement sont présentés à la *section 4.6, Gouvernance et planification du secteur de la santé*.

#### Infrastructures de prestation de services

Les investissements dans les infrastructures doivent être transversaux et polyvalents, afin de soutenir la fourniture d'un ensemble de services de santé essentiels tout en évitant les doubles emplois, dans un souci d'efficacité maximale. Les interventions ci-après peuvent notamment être déployées : 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 ; et modernisation ou redimensionnement des infrastructures de prestation de services, comme les installations, l'équipement, le mobilier, les véhicules, etc.

Les projets de construction et de rénovation doivent satisfaire aux normes nationales. Les candidats doivent demander un soutien technique dans les domaines pertinents pour mettre en œuvre les projets de construction et de rénovation. Ils veilleront à améliorer le contrôle et la prévention des infections et la qualité de l'eau, l'assainissement et l'hygiène, afin de prévenir les infections induites par les soins de santé et le développement d'une pharmacorésistance. Dans les pays à revenu élevé, les activités liées aux infrastructures de petite et moyenne envergure telles que la construction ou la rénovation d'un entrepôt ou d'une clinique de soins prénatals, l'achat de



véhicules ou d'appareils de radiographique, seront financées uniquement sur présentation d'une justification solide et d'une explication convaincante soulignant le manque de ressources nationales ou externes. Une plus grande souplesse sera accordée aux pays à faible revenu pour inclure ce type d'intervention. Cependant, le Fonds mondial ne soutient généralement pas les grands projets d'infrastructure tels que la construction d'un institut de formation médical ou infirmier, ou d'un hôpital général. Des exceptions peuvent être accordées aux pays sortant d'un conflit ou aux contextes d'intervention difficiles, sur présentation d'une justification solide. La décision de soutenir ce type de demande est prise au terme d'un examen des autres besoins et du portefeuille d'investissements du Fonds mondial dans le pays. Des orientations supplémentaires sont fournies dans l'annexe 1 des présentes.


#### **4.5 Systèmes de gestion financière**

La qualité des systèmes de gestion financière et des activités d'assurance connexe servant à la mise en œuvre des subventions au niveau national a un impact important sur la capacité du Fonds mondial à remplir ses responsabilités fiduciaires et à effectuer les déboursements en temps opportun, de même que la capacité des maîtres d'œuvre à réussir la mise en œuvre des subventions et des programmes nationaux. Le Fonds mondial encourage l'établissement de contrôles fiduciaires adéquats afin de gérer les financements provenant des donateurs, et un ensemble minimum d'information financière fiable sur la mise en œuvre des subventions. Pour tout supplément d'information sur le renforcement de la gestion financière et du suivi stratégique, référez-vous au Manuel de gestion financière à l'intention des maîtres d'œuvre des subventions.

Le Fonds mondial apporte son soutien aux domaines prioritaires ci-après :

##### Systèmes de gestion des fonds publics

Le renforcement de la gestion des fonds publics regroupe les activités de soutien au renforcement des systèmes nationaux de gestion des fonds publics servant à la budgétisation, la comptabilité, la communication de l'information et la fourniture de garanties. Cela inclut également les activités qui facilitent l'harmonisation avec les modalités de mise en œuvre d'autres partenaires de développement dans un objectif d'amélioration des résultats en matière de santé et de la durabilité de l'impact. Les activités doivent avoir une incidence directe sur les interventions financées par le Fonds mondial dans le secteur de la santé et promouvoir la pérennité et l'harmonisation des systèmes de gestion financière.

 En **Inde**, un système intégré d'information sur la gestion financière est mis en œuvre au sein du ministère de la Santé, au niveau central et dans les États. Le Fonds mondial s'est appuyé sur l'utilisation de ce système pour remplir ses obligations en matière de communication de l'information. Ses entrées de coûts ont été traduites dans le plan comptable du gouvernement et intégrées dans le système. Les autorités indiennes ont couvert l'installation du système et la formation de ses personnels a été inscrite au budget des subventions du Fonds mondial. En plus de renforcer l'efficacité d'absorption des budgets, la mise en œuvre du système aux niveaux central et des États facilitera la mise à disposition d'information exacte en temps opportun et la communication de rapports au Fonds mondial au format requis.

### Gestion financière courante des subventions

L'amélioration de la gestion financière courante des subventions comprend les activités de renforcement des capacités fiduciaires, et la communication opportune et rigoureuse des résultats programmatiques des subventions du Fonds mondial. Elle inclut les activités visant à renforcer les procédures et les systèmes, notamment 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 spécifiquement dans le cadre des subventions ; l'introduction d'outils et l'élaboration des processus ; le renforcement des capacités directement liées aux bénéficiaires principaux et aux sous-bénéficiaires des subventions chargés de la mise en œuvre ; et les activités liées aux RHS telles que le recrutement de personnel financier pour le bénéficiaire.

## **4.6 Gouvernance et planification du secteur de la santé**

Le renforcement de la gouvernance des systèmes de santé est indispensable aux fins d'améliorer la coordination des activités de planification, de financement et de mise en œuvre des programmes de lutte contre les maladies. Le Fonds mondial soutient fortement l'établissement de stratégies nationales de santé et de liens étroits avec les plans stratégiques nationaux relatifs à chaque maladie dans tous les pays. Il a donné la priorité aux interventions ci-après.

### Stratégies nationales du secteur de la santé et financement y afférent

Le Fonds mondial peut soutenir des activités contribuant à la planification, à l'établissement et à l'examen de stratégies, politiques, réglementations, directives et protocoles nationaux pour le secteur de la santé ayant un lien avec les politiques et stratégies relatives aux trois maladies et un impact potentiel sur la santé plus largement. 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, qui favorisera les avancées vers la couverture sanitaire universelle, notamment au travers de la fourniture de services essentiels. Il importe également d'accompagner les budgets et les plans opérationnels annuels de l'échelon national aux échelons infranationaux. Afin d'appliquer ces plans, notamment dans les contextes fédéralisés et/ou décentralisés, les candidats peuvent demander un soutien afin de renforcer les mécanismes de gouvernance et leurs capacités de direction et de gestion.

Le Fonds peut également soutenir des plans et mécanismes sollicitant le secteur privé pour la prestation de services liés aux trois maladies, notamment des initiatives de cartographie des parties prenantes clés, des réglementations existantes et des modèles de prestation de services, et des initiatives d'établissement de politiques et réglementations encourageant la contribution de prestataires de services privés, tout en veillant à minimiser les méfaits potentiels et à garantir l'équité des prestations.

Comme indiqué précédemment, le Fonds mondial accorde une importance grandissante à la santé numérique. Les demandes de technologies de santé numérique doivent être accompagnées d'une documentation indiquant comment l'activité demandée s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé numérique. En l'absence de stratégie, un soutien peut être demandé dans le cadre de l'intervention « stratégies et financements nationaux du secteur de la santé ». Les demandes relatives à des activités de santé numérique spécifiques doivent être incluses dans les modules pertinents (système d'information pour la gestion de la santé, gestion des produits de santé,

etc.). Des orientations supplémentaires sur les priorités et principes en matière d'intégration des technologies numériques pour la santé dans les demandes de financement du Fonds mondial seront présentées dans la prochaine Note d'information technique sur la santé numérique.

Le Fonds mondial peut également soutenir les activités contribuant à l'amélioration des politiques de financement de la santé, entraînant une hausse des ressources financières des institutions publiques et privées, non gouvernementales et communautaires investies dans les trois maladies et au-delà. Des interventions visant à améliorer la mobilisation des revenus nationaux ; le regroupement et les achats stratégiques ; ou encore les études de financement de la santé visant à améliorer l'efficacité et la mobilisation des ressources peuvent ainsi être soutenues. Les achats stratégiques incluent les contrats sociaux, consistant à utiliser les ressources nationales pour financer des entités extérieures au gouvernement telles que des organisations de la société civile (OSC) pour fournir des services de santé. Un soutien peut être demandé pour organiser l'achat par les autorités publiques de services de santé fournis par des organisations de la société civile (par exemple pour les spécifications techniques, les contrats et les activités de suivi et d'évaluation) ; le renforcement des capacités des OSC à accéder aux financements publics ; ou pour que des organismes publics collaborent avec des OSC afin de fournir des services aux populations-clés. À ces fins, il convient d'encourager le dialogue politique aux niveaux national et régional, en collaboration avec les partenaires, et d'aider les pays à établir des subventions et des engagements de cofinancement favorisant le changement.



Au **Panama**, le Fonds mondial soutient une stratégie visant à faire bénéficier les OSC d'un financement public pour la fourniture de services liés au VIH et à la tuberculose aux populations-clés. Il a ainsi financé un appui technique complet à moyen terme aux fins ci-après : a) mener une analyse approfondie du cadre réglementaire national et identifier les différentes options disponibles ; b) établir des procédures et directives pour le recrutement d'acteurs privés dans le cadre de marchés publics ; et c) renforcer les capacités nationales pour le recrutement d'acteurs privés dans le cadre de marchés publics. Le Panama devrait pouvoir commencer à financer des OSC chargées de fournir des services de proximité et d'observance des traitements aux populations-clés en 2020.

#### Politiques et planification des programmes nationaux de lutte contre les maladies

Les activités relatives à l'établissement de politiques, la planification et la gestion coordonnés des programmes nationaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme aux niveaux central et régional peuvent être soutenues au moyen de plans stratégiques nationaux alignés, spécifiques à chaque maladie, de plans opérationnels annuels et des budgets.

De plus, les pays sont fortement encouragés à harmoniser les plans nationaux de lutte contre les maladies avec les stratégies nationales du secteur de la santé, notamment en matière de qualité des soins, de ressources humaines pour la santé et de financement de la santé. Un soutien peut également être demandé afin de renforcer les capacités en matière de planification, de programmation et de mise en œuvre coordonnés des programmes, et d'identifier les besoins transversaux courants des systèmes de santé et les démarches visant à en améliorer l'intégration dans le système de santé. Cela requiert une meilleure collaboration entre les acteurs spécialisés dans une maladie et les acteurs investis dans le système de santé. La planification multisectorielle est également importante afin de garantir l'inclusion des déterminants sociaux de la santé et de la protection en matière de justice, de logement, de travail, de pauvreté et de bien-être social.



Au **Bénin**, des travaux ont été menés sous la direction du Bureau du Président afin d'identifier les gains d'efficacité potentiels et d'améliorer la coordination des bailleurs de fonds pour optimiser les ressources. Le pays a actualisé son Plan stratégique de santé communautaire afin d'y inclure la fourniture d'un ensemble de services intégrés au niveau communautaire par des agents de santé communautaires qualifiés et des relais communautaires. Dans le cadre du dialogue au niveau du pays, le Bénin a alloué des ressources à une subvention SRPS en complément d'investissements communautaires déjà planifiés dans une subvention liée au paludisme, et un soutien aux systèmes de gestion des produits de santé et de gestion de l'information pour la gestion de la santé. Le pays a également bénéficié de financements à effet catalyseur pour les ressources humaines pour la santé, qui sont utilisés pour intensifier la démarche intégrée proposée et confier aux agents de santé communautaires la charge de fournir un ensemble complet de services de santé. La demande de financement était clairement alignée sur les réformes nationales pour la santé et harmonisée avec le Plan stratégique intégré de lutte contre les épidémies 2109/2023.

#### 4.7 Renforcement des systèmes communautaires pour soutenir la riposte communautaire

Les ripostes menées par et dans les communautés, et les systèmes et structures sous-jacents, sont indispensables pour l'élimination des trois épidémies, la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire mondiale. Ces objectifs ne seront pas atteints sans l'engagement et l'implication des communautés et des systèmes utilisés aux fins de la riposte communautaire. Les systèmes communautaires et les systèmes de santé traditionnels peuvent être vus comme des systèmes évolutifs et liés entre eux, qui interagissent et se complètent de multiples façons. L'intensification de la planification et la coordination entre les communautés et les services de santé traditionnels représentent une opportunité clé pour le développement des soins de santé intégrés, axés sur la personne ; pour la réduction des demandes auprès du système de santé traditionnel ; et pour le renforcement des systèmes de santé des pays plus largement.

*Les ripostes communautaires*, souvent incluses dans les cadres modulaires spécifiques à une maladie, présentent les interventions mises en place par les communautés afin de combler les faiblesses et les besoins auxquelles elles font face, notamment dans le cadre de la fourniture d'un large éventail de services de prévention, de traitement, de soin et de soutien ; la promotion des droits humains ; l'égalité de genre ; et l'établissement d'un environnement favorable. Le terme *systèmes communautaires* désigne tout à la fois les structures, mécanismes, procédures et acteurs communautaires qui soutiennent un ensemble de ripostes communautaires répondant aux besoins de santé de la population. Le *renforcement des systèmes communautaires* inclus dans le cadre modulaire SRPS désigne les interventions soutenant l'établissement de structures et mécanismes informés, compétents, coordonnés et pérennes, au travers desquels les membres des communautés, les groupes communautaires, les organisations communautaires et

**Conseil pratique :** Il importe de comprendre la différence entre les ripostes communautaires et le renforcement des systèmes communautaires. Une organisation dirigée par les populations-clés qui mène des activités de proximité auprès de ses pairs est un exemple de riposte communautaire. Le renforcement des capacités de cette organisation à établir un système d'orientation bidirectionnelle avec les établissements de santé et à suivre et évaluer les résultats de son programme de proximité serait un exemple de renforcement d'un système communautaire.

dirigées par les collectivités interagissent, se coordonnent et déploient leurs ripostes aux difficultés et besoins touchant les membres de leurs communautés.

Compte tenu de leur rôle central pour l'atteinte des objectifs nationaux et internationaux liés à l'élimination des trois maladies, les interventions en faveur des populations clés et vulnérables les plus marginalisées et mal desservies doivent être prioritaires. Dans le même temps, un soutien à des cadres plus formalisés, notamment les agents de santé communautaires, doit être inclus dans le module RHS.

Le Fonds mondial a établi les priorités liées aux OSC ci-après pour la période d'allocation 2020/22 :

### Suivi communautaire

Aux fins d'améliorer l'accessibilité et la qualité des services, les candidats sont encouragés à financer le suivi communautaire, un procédé selon lequel les utilisateurs des services ou les communautés locales collectent, analysent et utilisent en continu des informations relatives aux résultats des services de santé en vue d'améliorer la réactivité des services et la responsabilité<sup>14</sup>. Cette démarche accroît l'engagement et l'adoption communautaires des services, au moyen de procédures collaboratives qui identifient et résolvent les obstacles et les déficits relatifs à la prestation de services, et fournissent un retour d'information aux décideurs au travers de circuits courts. Elle fournit une source de données unique pouvant éclairer les prises de décisions programmatiques et le suivi stratégique, ainsi que l'examen et l'établissement de politiques.

### Plaidoyer et recherche communautaires

Les organisations et groupes communautaires tiennent les prestataires de services, les programmes nationaux, les responsables politiques et les dirigeants locaux et nationaux responsables de l'efficacité de prestation des services et des programmes, et de la protection et la promotion des droits humains et de l'égalité de genre. Le plaidoyer et la recherche sont deux activités indispensables pour que les stratégies, politiques et directives nationales soutiennent l'intégralité des ripostes communautaires, notamment la prestation de services différenciée. De plus, les systèmes de santé traditionnels doivent collaborer efficacement avec les organisations et groupes communautaires, et les financer, en particulier ceux qui œuvrent auprès des populations-clés et vulnérables. Un soutien doit être apporté au plaidoyer dirigé par les communautés, afin de tenir responsables les initiatives pour la santé en général et spécifiques à une maladie, et combler les difficultés liées à la transformation sociale telles que le respect des droits humains, l'inégalité de genre et le financement durable de la santé. Afin d'assurer la pérennité à long terme, une société civile et des communautés solides et variées doivent plaider pour le droit à la santé, le financement national, et tenir leurs dirigeants responsables des engagements qu'ils ont pris.



Le **Ghana** a établi des programmes complets et intégrés de renforcement des systèmes communautaires, œuvrant auprès des populations-clés et pour les droits humains en lien avec le VIH, la tuberculose et le paludisme dans la subvention actuelle du Fonds mondial. Les fonds de contrepartie pour les droits humains et les populations-clés soutiennent des programmes complets qui aident les éducateurs pairs à déployer leurs programmes et à sensibiliser la population sur les droits humains. La subvention a vocation à accroître l'accès à la justice au travers de

<sup>14</sup> Pour tout supplément d'information, référez-vous au [Guide communautaire sur les mécanismes à assise communautaire pour les subventions du Fonds mondial](#) de l'EANNASO (en anglais).

programmes juridiques intégrés, tels que les campagnes « connaissez vos droits », les assistants juridiques et un service téléphonique offrant une mise en contact rapide avec une aide juridique par l'entremise d'organisations des droits humains locales. Aux fins de favoriser la réussite de ces programmes, les interventions de renforcement des systèmes communautaires aident les organisations communautaires et les réseaux de populations-clés à renforcer leurs capacités en matière de riposte aux maladies et de suivi communautaire des enfreintes aux droits humains liés au VIH et à la tuberculose telles que la stigmatisation, la discrimination et le non-respect du secret médical.

#### Mobilisation sociale, renforcement des liens communautaires, collaboration et coordination

Les communautés doivent être renforcées afin d'entreprendre des activités visant à améliorer leur santé et leur bien-être, et à créer un environnement favorable. Cela peut notamment inclure la création ou le renforcement de plateformes communautaires nationales ayant vocation à améliorer la coordination, la planification conjointe et à renforcer les liens entre les communautés et les systèmes de santé traditionnels, d'autres acteurs et de mouvements plus larges tels que ceux promouvant les droits humains et des femmes. L'instauration de relations formelles et informelles entre les communautés, les systèmes de santé traditionnels et les autres parties prenantes ouvrent la voie à un travail complémentaire et mutuellement bénéfique, optimisant l'utilisation des ressources disponibles, tout en évitant les doubles emplois et les mises en compétition inutiles. Le soutien apporté aux plateformes communautaires nationales facilite le travail des communautés visant à : définir et hiérarchiser leurs besoins spécifiques ; mieux éclairer les processus nationaux et y participer ; et améliorer l'établissement des stratégies, plans et politiques nationaux.



En **Tanzanie**, la Coalition africaine de lutte contre la tuberculose (ACT) a entrepris un travail de plaidoyer qui a renforcé le partenariat entre le programme national de lutte contre la tuberculose et la lèpre d'une part, et les porte-parole qui luttent contre la tuberculose au sein des communautés d'autre part. Les initiatives comprenaient notamment la définition et la validation d'un plan d'action communautaire ayant vocation à combler les déficits en matière de politiques, de programme et de données identifiés lors des évaluations des droits humains et des inégalités de genre menées en 2017 ; l'établissement d'une stratégie de plaidoyer afin de lutter contre la stigmatisation et la discrimination, les contraintes liées au diagnostic et à la prise en charge, et soutenir l'application de la politique sur le lieu de travail en matière de tuberculose ; et l'établissement avec l'aval du PNLT du « groupe de travail technique sur les soins communautaires liés à la tuberculose », chargé de définir des modèles d'intervention rapprochant les services liés à la tuberculose des communautés.

#### Renforcement des capacités institutionnelles, développement de la planification et de l'aptitude à diriger

Les activités de soutien à l'établissement et au maintien des organisations, réseaux et groupes communautaires sont indispensables afin que ceux-ci tirent pleinement parti de la valeur comparative des communautés et pour les aider à devenir des partenaires à part égale de la production conjointe de la santé. Le renforcement des capacités est un élément clé pour l'établissement et la promotion de services de qualité, la mobilisation sociale, le suivi communautaire et le plaidoyer.



Le **Costa Rica** a entamé la procédure d'affranchissement des financements du Fonds mondial liés au VIH. Actuellement, la subvention est intégralement utilisée en faveur des services aux populations-clés et des initiatives de protection des droits humains et de

développement des systèmes y afférents. Aux fins de garantir une planification sans heurt de la transition, le pays s'est appuyé sur l'expertise des populations-clés telles que les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les femmes transgenres. Ces communautés ont contribué au processus de planification de bout en bout. Aujourd'hui, les plans de pérennisation et de transition du pays reçoivent le soutien des communautés touchées par le VIH, leur offrant par là même une meilleure chance de réussir à long terme. Le plan de travail du pays pour la pérennisation et la transition comprend des programmes spécifiques afin que les populations-clés continuent de recevoir des services de santé complets, notamment des programmes de financement des organisations fournissant des services de prévention aux populations-clés et des programmes de réduction des obstacles relatifs aux droits humains et à l'inégalité d'accès aux services.

La plupart des activités programmatiques et des services fournis par des groupes ou des organisations communautaires seront inclus dans les modules et les interventions relatifs à la maladie appropriée, les ripostes communautaires étant généralement spécifiques à une seule maladie. Les types de rôles assumés par les communautés sont présentés plus en détail dans les notes d'information spécifiques au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Il importe de noter que de nombreux groupes et organisations communautaires pourraient fournir des services intégrés supplémentaires à leurs membres, et ces opportunités doivent être activement prises en compte dans les demandes de financement, notamment pour les soutiens SRPS transversaux. Le Fonds mondial souligne que tout en encourageant les démarches intégrées, les interventions de renforcement des systèmes communautaires doivent conserver un lien clair avec la riposte du pays au VIH, à la tuberculose et/ou au paludisme.

Pour tout supplément d'information sur les investissements du Fonds mondial en faveur du renforcement des systèmes communautaires et sur la procédure à suivre pour demander un financement dans ce domaine, référez-vous à la [Note d'information technique sur le renforcement des systèmes communautaires](#).

#### **4.8 Systèmes de laboratoire**

La communication opportune et fiable des résultats des travaux de laboratoire est essentielle aux prises de décisions pour la plupart des domaines liés aux services de santé, et aux programmes de prévention et de lutte contre les maladies. Les décisions stratégiques dépendantes des résultats des laboratoires couvrent la sécurité sanitaire, les économies nationales et le respect des obligations telles que les règlements sanitaires internationaux et la santé et le bien-être des individus.

La fragmentation accrue des systèmes de santé, notamment des services de laboratoire, entraîne des inefficacités et nuit aux résultats sanitaires. L'abandon de services de laboratoire spécifiques à une maladie au profit d'une démarche plus intégrée permet une utilisation plus efficace des ressources et une amélioration de la prestation de services. Les améliorations du système de laboratoire doivent s'appuyer sur une vision commune, définie dans un plan stratégique national chiffré, établissant des liens avec les plans spécifiques à chaque maladie et à la stratégie nationale pour la santé. Le plan doit s'appuyer sur une direction solide et être inclus dans la stratégie nationale du secteur de la santé. Les contributions du Fonds mondial doivent être complémentaires des investissements nationaux et des apports des autres bailleurs de fonds, et s'inscrire dans le cadre d'une vision stratégique nationale.

Le renforcement des services et systèmes nationaux de laboratoire doit tirer parti de partenariats plus larges avec des professionnels techniques et cliniques, des responsables des soins de santé aux niveaux communautaire, régional et national, et avec les programmes publics de santé. Les laboratoires privés et non gouvernementaux jouent un rôle important dans la prestation de services et font partie du réseau de laboratoires nationaux. À ce titre, ce sont des partenaires clés du renforcement des capacités nationales et des modèles de partenariat public-privé pouvant accroître l'accès aux services de diagnostic et la prise en charge des patients.

Le Fonds mondial peut fournir un soutien aux systèmes de laboratoire dans les domaines ci-après :

### Gouvernance

Dès lors qu'ils bénéficient d'une gouvernance solide, les laboratoires représentent un élément central des systèmes de santé nationaux. La multiplicité des bailleurs de fonds, maîtres d'œuvre et partenaires techniques investis dans de nombreux programmes appelle la mise en place de mécanismes solides de coordination des systèmes, afin de garantir l'alignement des initiatives et des financements sur les plans stratégiques nationaux pour les laboratoires. À ce titre, un soutien peut être accordé pour l'établissement d'une politique et d'un plan stratégique nationaux, confiant aux laboratoires la surveillance des maladies et la fourniture de diagnostics exacts et opportuns dans l'ensemble du réseau, conformément aux objectifs programmatiques du pays et aux interventions cliniques disponibles. La classification des services de laboratoire dans le réseau différencié et le choix des technologies doivent se fonder sur la liste des diagnostics in vitro essentiels, la complexité des tests, les coûts, la capacité de traitement des laboratoires, les exigences en matière de transfert des échantillons, les ressources humaines requises, les besoins du programme et le type de patients visés par les services. Cela s'applique également aux autres technologies de la santé telles que les appareils médicaux, qui sont essentiels pour la prévention, le diagnostic, les soins et le traitement des maladies. Un plan national de santé efficace doit inclure ces technologies et un système approprié d'évaluation, de planification, d'achat et de gestion de ces appareils. Un soutien peut être fourni afin de renforcer les capacités en matière de planification et de gestion de ces technologies.

### Ressources humaines pour les systèmes de laboratoire

De nombreux pays souffrent d'une grave pénurie de ressources humaines dans les laboratoires, caractérisée par un nombre insuffisant de personnels et des compétences inadaptées. Le Fonds mondial soutient les activités visant à améliorer la distribution équitable et la rétention d'effectifs de laboratoire efficaces, en particulier dans les zones difficiles d'accès et abritant des populations marginalisées. De plus, les pays offrant peu de programmes de formation de laboratoire initiale doivent donner la priorité à l'établissement de programmes de formation initiale et postuniversitaire dans le cadre du renforcement des personnels de laboratoire.

### Systèmes de gestion des infrastructures et de l'équipement

Les investissements du Fonds mondial peuvent soutenir des interventions liées au renforcement des services de laboratoire selon une démarche différenciée, articulée autour des sites ou des communautés. Ces activités peuvent notamment porter sur une mise à niveau des infrastructures, notamment une rénovation des sites dans le respect des recommandations internationales et des niveaux de biosécurité requis ; l'achat d'équipement, d'un bloc d'alimentation de secours ou de mobilier ; ou des investissements dans des technologies de l'information et de la communication (NTIC) et dans la connectivité des technologies de laboratoire. Les conseils d'un spécialiste doivent



être obtenus lors du passage au niveau 3 de biosécurité. Des partenariats public-privé doivent être établis dans la mesure du possible pour la maintenance de l'équipement de laboratoire.

#### Systèmes de gestion de la qualité pour tous les niveaux de laboratoire

L'assurance qualité constitue le fondement des programmes de gestion des laboratoires, quels qu'ils soient. Elle contribue à garantir la fiabilité des résultats d'analyse. Le déploiement de systèmes de gestion de la qualité représente l'un des indicateurs clés du Cadre d'indicateurs et de cibles pour le renforcement des laboratoires en ligne avec la stratégie pour mettre fin à la tuberculose publié par l'OMS. Ces dix dernières années, des catalyseurs de résultats ont été établis afin d'orienter la mise en œuvre de systèmes de gestion de la qualité durables à des fins d'accréditation, notamment le Processus graduel d'amélioration des laboratoires en vue de leur accréditation (SLIPTA), l'outil de l'OMS de mise en œuvre par étape du système de gestion de la qualité au laboratoire (LQSI), le Système caribéen de gestion de la qualité au laboratoire – Processus d'amélioration progressive (LQMS-SIP) en vue d'une accréditation, et le Manuel relatif au système de gestion de la qualité au laboratoire. Les pays sont encouragés à intégrer dans leurs plans de renforcement des laboratoires des normes, des systèmes d'assurance qualité complets et des objectifs liés à l'accréditation. Ils sont invités à établir et mettre en œuvre des programmes d'accréditation, notamment des normes et des systèmes de suivi spécifiques au pays.

#### Systèmes d'information et réseaux intégrés de transport des échantillons

La principale activité des laboratoires consiste à produire de l'information à l'intention des cliniciens et à des fins de surveillance et d'élimination des maladies revêtant une importance pour la santé publique. Les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) offrent des opportunités considérables. De plus, les technologies mobiles utilisées à des fins de suivi des échantillons et de réception des résultats des tests pourraient également servir à envoyer les résultats aux centres de soins les plus proches des patients. Les ressources du Fonds mondial doivent être investies dans des systèmes d'information pour les laboratoires compatibles avec les dossiers médicaux électroniques et les systèmes nationaux d'information pour la gestion de la santé (HMIS et LMIS). L'utilisation d'instruments dotés de fonctions de connectivité intégrées et l'établissement de tableaux de bord nationaux offrant des informations sur les programmes et les systèmes amélioreront la visualisation de l'information.



Au **Kenya**, sous la direction des laboratoires publics nationaux et en collaboration avec d'autres partenaires, le Fonds mondial a financé le déploiement d'un système d'information pour les laboratoires. Les serveurs centraux ont ainsi pu héberger un entrepôt de données ; un tableau de bord fournissant des données à des fins de suivi et de test des indicateurs ; des données préanalytiques lors de la collecte, du rejet, de l'analyse des échantillons et de la communication des résultats ; l'automatisation des systèmes de test en laboratoire ; des solutions de technologies de l'information et de la communication à distance ; et un accès immédiat aux résultats et aux notifications.

#### Systèmes de gestion des achats et des stocks pour les laboratoires

Les laboratoires utilisent de grandes quantités d'équipements, dont les particularités ont une incidence sur la conception et la gestion de leur système logistique. Ces équipements se présentent sous une multitude de préparations et d'emballages. Certains ont une durée de conservation extrêmement courte et des conditions de stockage spéciales. L'équipement de laboratoire est souvent fermé et les réactifs ne sont pas compatibles entre les appareils. Les

systèmes d'approvisionnement des laboratoires sont complexes et doivent être intégrés dans la chaîne logistique nationale, tout en bénéficiant des compétences de gestion nécessaires à ce domaine particulier. Pour tout supplément d'information, référez-vous à la section 4.1 sur la gestion des produits de santé et le renforcement des systèmes.

### Équipement de laboratoire

De nouvelles technologies conventionnelles et près des centres de soins ont été introduites ces dernières années, mais l'emplacement et l'isolement inappropriés des réseaux de laboratoires induisent une sous-utilisation de l'équipement et indirectement, des inefficacités. Les pays doivent mener des analyses d'optimisation des réseaux de laboratoire afin de déterminer les besoins avant l'acquisition de nouvel équipement, de manière à répartir dûment les équipements conventionnels et près des centres de soins dans le cadre de contrats de location ou de démarches inclusives. Cette démarche ouvre la voie à l'amélioration et une meilleure efficacité des services, deux éléments essentiels à l'optimisation et à la prévention d'achat d'équipement en quantités superflues. Les systèmes de pérennisation et la délégation des sites de test près des centres de soins aux autorités nationales doivent être étudiés et planifiés dès le départ. Le Fonds mondial préconise la location de réactifs et une tarification forfaitaire par test, et déconseille l'achat d'équipement de laboratoire. L'utilisation d'indicateurs de résultats clés normalisés pour le suivi des fournisseurs, des utilisateurs finaux et de l'équipement est encouragée.

**Conseil pratique :** L'équipement de laboratoire doit se présenter sous forme de plateformes de diagnostic communes à plusieurs maladies. Ces plateformes aident les pays à renforcer l'efficacité technique et financière de leurs initiatives de lutte contre les maladies, tout en élargissant l'accès aux soins afin de sauver davantage de vies. Étant donné la nature polyvalente de ces appareils, les coûts de laboratoire liés à l'entretien et aux consommables peuvent être répartis entre les programmes. Les laboratoires de diagnostic doivent être équipés de systèmes d'information afin de garantir la connectivité et d'améliorer les échanges de données entre les laboratoires et les établissements de santé. L'intégration des services de diagnostic dans le réseau national de laboratoires différencié devra impérativement être renforcée afin d'accroître l'utilisation des flottes d'équipement sous-utilisées.

La Note d'information technique sur le soutien stratégique pour les services de laboratoire intégrés peut être lue en complément du présent document. Elle présente des informations supplémentaires sur les investissements du Fonds mondial spécifiques au renforcement des systèmes de laboratoire.

## 5. Ressources clés

Les candidats sont vivement encouragés à consulter les ressources supplémentaires ci-après :

### **Évaluation des besoins et analyse des déficits liés au renforcement des systèmes de santé**

- Soutien technique du programme BACKUP pour les SRPS  
<https://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2015-en-backup-intervention-area-HSS.pdf>  
<https://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2016-en-backup-CM-application-guidelines.pdf>
- Health Systems Assessment Approach: a how-to manual  
<http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/528/>
- 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](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](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/SuppChaiEvol.pdf)
- Performance incentives to strengthen supply chain performance  
<http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/2791/>
- 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/ProclndiGuid.pdf](http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/ProclndiGuid.pdf)
- Guide sur la politique du Fonds mondial en matière de gestion des achats et des stocks de produits de santé  
[http://www.theglobalfund.org/documents/psm/PSM\\_ProcurementSupplyManagement\\_Guidelines\\_en/](http://www.theglobalfund.org/documents/psm/PSM_ProcurementSupplyManagement_Guidelines_en/)
- Outils de gestion de l'approvisionnement en médicaments  
<http://www.msh.org/resources?keywords=&system%5B%5D=87>
- Safe management of wastes from health-care activities, 2014, WHO  
[https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/wastemanag/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en/)
- Overview of technologies for the treatment of infectious and sharp waste from health care facilities. 2019, WHO  
[https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/facilities/waste/fr/](https://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/waste/fr/)

### **Systèmes d'information pour la gestion de la santé (HMIS) et suivi et évaluation**

- Routine Health Information System (RHIS) Rapid Assessment Tool  
<https://www.measureevaluation.org/resources/publications/tl-18-10a>
- Health Information System Stages of Continuous Improvement Toolkit  
<https://www.measureevaluation.org/his-strengthening-resource-center/his-stages-of-continuous-improvement-toolkit/>
- Health Information Systems Interoperability Maturity Toolkit

<https://www.measureevaluation.org/resources/tools/health-information-systems-interoperability-toolkit>

- WHO Analysis and Use of Health Facility Data Toolkit curriculum and DHIS2 configuration modules  
[https://www.who.int/healthinfo/tools\\_data\\_analysis\\_routine\\_facility/en/](https://www.who.int/healthinfo/tools_data_analysis_routine_facility/en/)  
Boîte à outils de l'OMS pour l'examen de la qualité des données  
[https://www.who.int/healthinfo/tools\\_data\\_analysis/dqr\\_modules/en/](https://www.who.int/healthinfo/tools_data_analysis/dqr_modules/en/)
- Description du logiciel du système d'information sanitaire intégré DHIS2 et instructions d'utilisation  
<https://www.dhis2.org/>
- Developing health management information systems: a practical guide for developing countries  
[http://www.wpro.who.int/publications/pub\\_9290611650/en/index.html](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 DHIS2 Community Health Information System Guidelines  
[https://www.healthdatacollaborative.org/fileadmin/uploads/hdc/Documents/Working\\_Groups/C\\_HISGuidelines\\_version\\_August29.pdf](https://www.healthdatacollaborative.org/fileadmin/uploads/hdc/Documents/Working_Groups/C_HISGuidelines_version_August29.pdf)
- 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](http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Tools/M_E_Framework/M%26E.framework.2011.pdf)
- 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](http://www.who.int/healthinfo/CRVS_ResourceKit_2012.pdf?ua=1)
- WHO Service availability and readiness assessment (SARA)  
[http://www.who.int/healthinfo/systems/sara\\_introduction/en/](http://www.who.int/healthinfo/systems/sara_introduction/en/)

### **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>
- 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](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/>

### **Qualité des soins**

- Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage  
<http://www.who.int/servicedeliverysafety/quality-report/en/>
- Crossing the global quality chasm: improving health care worldwide  
<http://nationalacademies.org/hmd/Reports/2018/crossing-global-quality-chasm-improving-health-care-worldwide.aspx>

- High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution  
<https://www.hqsscmission.org/>
- How could health care be anything other than high quality?  
[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30394-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30394-2/fulltext)
- Quality in primary health care  
[https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/quality.pdf?sfvrsn=96f411e5\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/quality.pdf?sfvrsn=96f411e5_2)
- WHO Handbook on national quality policy and strategy  
[http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/qhc/nqps\\_handbook/en/](http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/qhc/nqps_handbook/en/)
- National directions on quality  
<http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/qhc/nqps/en/>  
<http://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266.pdf>

### **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](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/](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 crisis  
[http://www.who.int/hrh/documents/JLi\\_hrh\\_report.pdf](http://www.who.int/hrh/documents/JLi_hrh_report.pdf)

### **Systèmes de laboratoire**

- Laboratory and in vitro diagnostic resources  
<https://www.who.int/in-vitro-diagnostic/en/>
- Asia Pacific Strategy for Strengthening Health Laboratory Services (2010-2015)  
[http://apps.searo.who.int/PDS\\_DOCS/B4531.pdf](http://apps.searo.who.int/PDS_DOCS/B4531.pdf)
- Considerations for Adoption and Use of Multi-disease Testing Devices in Integrated Laboratory Networks  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/273013>
- Développement de politiques relatives aux dispositifs médicaux  
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21559fr/s21559fr.pdf?ua=1>
- Development of national health laboratory policy and plan  
<http://www.who.int/iris/handle/10665/204960>
- First WHO Model List of Essential In Vitro Diagnostics.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311567/9789241210263-eng.pdf>
- Guidebook for Implementation of Laboratory Information Systems in Resource-Poor Settings  
[http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH\\_2005October\\_LIS-Guidebook.pdf](http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH_2005October_LIS-Guidebook.pdf)
- Laboratory Information System (LIS) High Level Requirements  
[http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH\\_2005October\\_LIS-High-Level-Requirements.pdf](http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH_2005October_LIS-High-Level-Requirements.pdf)
- Système de gestion de la qualité au laboratoire – Outil de formation  
[https://www.who.int/ihr/training/laboratory\\_quality/doc/fr/](https://www.who.int/ihr/training/laboratory_quality/doc/fr/)
- Outil de mise en œuvre par étape du système de gestion de la qualité au laboratoire  
<https://extranet.who.int/lqsi/fr>

- Protecting health through global epidemic control: developing laboratory partnerships to detect infections and prevent epidemics  
<http://www.who.int/iris/handle/10665/69085>.
- Resources of the Global Laboratory Initiative  
<http://www.stoptb.org/wg/gli/gat.asp> et <http://www.stoptb.org/wg/gli/trainingpackages.asp>.
- Technical consultation on the development of national health laboratory policies: meeting report  
<http://www.who.int/iris/handle/10665/251493>.
- The Maputo declaration on strengthening of laboratory systems  
[http://www.who.int/diagnostics\\_laboratory/Maputo-Declaration\\_2008.pdf](http://www.who.int/diagnostics_laboratory/Maputo-Declaration_2008.pdf)
- Toolkit to Accompany the LIS High Level Requirements.  
[http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH\\_2005October\\_LIS-Toolkit.pdf](http://www.aphl.org/MRC/Documents/GH_2005October_LIS-Toolkit.pdf)
- WHO Guide for the Stepwise Laboratory Improvement Process Towards Accreditation in the African Region (with checklist)  
<http://www.stoptb.org/wg/gli/assets/documents/slipta-guide050813.pdf>

### **Santé numérique**

- Digital Health Atlas de l'OMS  
<https://www.digitalhealthatlas.org/fr/-/>
- WHO and ITU National eHealth Strategy Toolkit  
[https://www.itu.int/dms\\_pub/itu-d/opb/str/D-STR-E\\_HEALTH.05-2012-PDF-E.pdf](https://www.itu.int/dms_pub/itu-d/opb/str/D-STR-E_HEALTH.05-2012-PDF-E.pdf)
- Global Digital Health Index and Maturity Model  
<https://www.digitalhealthindex.org/>
- WHO Classification of Digital Health Interventions  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/260480>
- Résolution de l'OMS sur la santé numérique  
[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA71/A71\\_ACONF1-fr.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_ACONF1-fr.pdf)
- Principles for Digital Development  
<https://digitalprinciples.org/>

# Annexe 1

## Orientation à l'intention des candidats sur les investissements liés à la rénovation et la construction de centres et/ou d'infrastructures

Les pays peuvent utiliser les ressources du Fonds mondial à des fins d'amélioration ou de redimensionnement des infrastructures de santé :

- On entend par « *amélioration* » l'optimisation de la fonctionnalité et/ou de la qualité des installations existantes au moyen de travaux de rénovation et/ou de réaménagement de tout ou partie de l'installation et/ou de l'installation de matériel et/ou mobilier.
- On entend par « *redimensionnement* » l'augmentation de la capacité opérationnelle au moyen de l'agrandissement des installations existantes ou de la construction de nouvelles installations.
- On entend par « *infrastructure de santé* » les installations nécessaires au bon fonctionnement ininterrompu du système de santé, notamment les installations destinées aux prestations de services (clinique ambulatoire, service des hospitalisations, etc.), les installations d'appui (magasin avancé fournisseur, logements résidentiels pour les soignants, etc.), les installations administratives (espaces de bureau du ministère de la Santé, des services de santé régionaux/de district, etc.) et autres.

Cependant, les candidats doivent prendre en compte les orientations ci-après s'ils souhaitent présenter une demande d'investissement d'infrastructure. Les montants proposés et la logique justifiant ces investissements doivent être examinés en concertation avec les équipes de pays du Secrétariat et approuvés par ceux-ci.

### 1. Démarche différenciée

Dans les pays à revenu intermédiaire, les activités relatives aux petites et moyennes infrastructures telles que la construction ou la rénovation d'un entrepôt ou d'un centre de soins prénatals ; l'achat de gros équipement (appareils de radiographie ou d'échographie) peuvent être financées, sur présentation au Fonds mondial d'une justification solide et d'une explication convaincante du manque de ressources nationales ou externes. Les candidats demandant des investissements en faveur de l'infrastructure sont encouragés à apporter la preuve du cofinancement des projets d'infrastructures avec les ressources nationales ou avec les apports d'autres bailleurs de fonds.

Les pays à faible revenu disposent d'une plus grande marge de manœuvre pour inclure de telles interventions. Cependant, les grands projets d'infrastructure tels que la construction d'un bâtiment médical, d'une école d'infirmières ou d'un hôpital général, ne sont normalement pas financés par le Fonds mondial. Des exceptions peuvent être faites dans les pays sortant d'un conflit ou dans les contextes d'intervention difficiles, si leurs demandes sont motivées par une solide justification.

La décision de soutenir ce type de demande est prise au terme d'un examen des autres besoins et du portefeuille d'investissements du Fonds mondial dans le pays.

### 2. Normes nationales

Les projets de construction/rénovation doivent se conformer en tout point aux normes nationales en matière d'architecture et d'ingénierie des établissements de santé. Dans les pays dont les

normes nationales sont inexistantes ou obsolètes, les candidats doivent inclure dans leur demande de financement l'appui technique requis pour définir de nouvelles normes nationales ou se référer à celles d'autres pays pertinents. Dans tous les cas, les plans d'infrastructure doivent être approuvés par les autorités nationales, conformément aux réglementations nationales, avant le début des travaux.

### 3. Information à inclure dans la demande de financement

Les candidats doivent fournir une *description complète et précise* du type de travaux requis dans le cadre des projets d'infrastructure. Le Secrétariat du Fonds mondial peut demander à l'agent local du Fonds d'examiner le montant et la justification.

Les travaux peuvent être classés dans l'une ou plusieurs des catégories ci-après et le Fonds mondial finance les investissements selon la démarche différenciée présentée dans le tableau ci-dessous :

<b>Classification du pays</b>	<b>Équipement d'un établissement existant</b>  <i>Fourniture de mobilier et/ou d'équipement. Des travaux de génie civil ne sont pas requis, hormis quelques interventions mineures pour l'installation de l'équipement et du mobilier.</i>	<b>Réhabilitation et/ou réaménagement mineur des bâtiments existants</b>  <i>Requiert quelques travaux de génie civil (principalement internes) mais sans modification structurelle des bâtiments.</i>	<b>Rénovation/Construction<sup>15</sup> :</b>  <i>Agrandissement des bâtiments, achèvement de travaux commencés ou construction d'un nouveau bâtiment.</i>
<b>Pays à faible revenu</b>	Oui	Oui	Généralement non financée
<b>Pays à revenu intermédiaire</b>	Sur présentation d'une justification solide	Sur présentation d'une justification solide	Généralement non financée
<b>Pays sortant d'un conflit ou contexte d'intervention difficile</b>	Oui	Oui	Sur présentation d'une justification solide

<sup>15</sup> En règle générale, le Fonds mondial ne finance pas l'achat de terrain.



Dans tous les cas, la demande de financement doit inclure une présentation détaillée de l'ampleur et de la portée des travaux. Les projets de réhabilitation/réaménagement mineur et de rénovation/construction doivent être accompagnés de photos du site existant et d'un croquis du résultat final attendu.

Les demandes de réhabilitation/réaménagement mineur et de rénovation/construction doivent inclure une présentation détaillée des modalités de supervision des travaux. Dans la mesure du possible, ces modalités satisfont aux réglementations nationales. L'examen des demandes d'investissement à des fins de réhabilitation/rénovation/construction des infrastructures tiendra compte du bien-fondé des modalités de suivi et de supervision.

#### **4. Critères de justification**

Les candidats doivent exposer en détail l'objet et les résultats attendus des projets d'infrastructure proposés. La justification doit préciser la taille et la composition de la population bénéficiaire (par exemple, que le rayon d'action du centre couvre une population de 500 000 habitants, dont un nombre important de personnes déplacées n'ayant accès à aucun établissement de santé) et expliquer pourquoi ces investissements sont nécessaires. Les candidats doivent également indiquer les conséquences en cas de rejet des investissements et quelle en sera l'incidence sur la mise en œuvre du programme et/ou de la stratégie nationale.

#### **5. Plan de pérennisation**

Les candidats demandant un financement pour un projet d'infrastructure doivent apporter des preuves convaincantes (ou présenter un plan) de l'engagement des autorités pertinentes à utiliser et entretenir durablement le site, notamment la disponibilité de plans et de ressources adéquats pour couvrir les besoins en dotation en personnels, sécurité, maintenance et fonctionnement. Les candidats doivent également présenter un plan validé de transfert de l'infrastructure aux acteurs locaux.