

Note d'orientation pour l'élaboration d'une demande de financement portant sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé

Février 2020

La présente note d'orientation a vocation à aider les pays à élaborer des demandes de financement pour le cycle 2020/2022 dans le but de mieux prendre en considération les difficultés liées aux systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) qui ont une incidence sur la concrétisation et la pérennité des résultats relatifs aux maladies. Elle s'appuie sur les enseignements tirés de l'examen par le Comité technique d'examen des propositions des demandes de financement soumises au cours du cycle 2017/2019.

La note d'orientation repose sur la hiérarchisation des investissements SRPS qui dynamisent la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, tout en tenant compte des éléments connexes des systèmes de santé. Par exemple, pour véritablement consolider un suivi stratégique positif et intégré pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, il est nécessaire, dans beaucoup de pays, d'améliorer ce type de suivi pour les soins de santé primaires d'une façon plus générale.

Le **tableau 1** donne une liste de questions destinées à aider les candidats à réfléchir aux investissements SRPS en cours d'élaboration de la demande de financement. Ces questions encouragent les pays à recenser les difficultés systémiques en matière de SRPS dans le contexte qui est le leur et proposent des options pour y remédier. Le **tableau 2** énonce une série de questions plus spécifiques fondées sur des sous-objectifs en matière de SRPS. Cette orientation peut ne pas s'appliquer à tous les contextes, mais elle est utile aux pays qui ambitionnent de remédier aux difficultés en matière de SRPS.

Les candidats doivent également prendre en considération les documents ci-après au moment d'élaborer leur demande de financement et de réfléchir à la meilleure manière d'y intégrer des propositions d'investissements SRPS :

- (i) [Demandes de financement](#) ;
- (ii) [Établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé : note d'information](#) ;
- (iii) [Manuel du cadre modulaire du Fonds mondial](#) (pour plus de précisions sur les 7 sous-objectifs relatifs aux SRPS) ; et
- (iv) [Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022](#).

Tableau 1. Questions à prendre en considération au moment de proposer des investissements SRPS – Objectifs généraux

Principes généraux	
Analyse de la situation et enseignements	<ul style="list-style-type: none"> • La demande de financement respecte-t-elle dûment les directives relatives à l'établissement d'une demande de financement ? • L'analyse du paysage de financement tient-elle compte des investissements SRPS ? • La demande de financement est-elle alignée sur la stratégie ou la feuille de route en matière de couverture sanitaire universelle, le cas échéant ? • Des investissements SRPS transversaux sont-ils inclus dans une demande de financement (autonome ou liée à une maladie) ? Si ce n'est pas le cas, le candidat explique-t-il pourquoi les investissements SRPS sont répartis entre plusieurs demandes ? • La demande de financement tire-t-elle parti des souplesses accordées aux contextes d'intervention difficiles ?
Centrage sur les résultats	<ul style="list-style-type: none"> • Des démarches de paiement en fonction des résultats sont-elles envisagées ? • Des indicateurs spécifiques visent-ils à mesurer l'efficacité des investissements SRPS ? • Les indicateurs SRPS mesurent-ils les avancées face au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et aux « contiguïtés » y afférentes ? • La demande de financement indique-t-elle comment les avancées liées aux indicateurs SRPS sélectionnés seront mesurées ? • Indique-t-elle comment la collecte de données aux fins des indicateurs SRPS sera financée et mise en œuvre ? Le calendrier de collecte de données est-il raisonnable ?
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> • Les opportunités de démarches intégrées sont-elles étudiées dans les domaines pertinents, par exemple la prestation de services, la chaîne d'approvisionnement, les laboratoires, les systèmes d'information pour la gestion de la santé, ou les systèmes de gestion des ressources humaines pour la santé ? • Des opportunités d'intégration ont-elles été identifiées en matière de gouvernance, de financement, de gestion et de prestation de services ? • Dans quelle mesure la prestation de services est-elle intégrée et centrée sur les soins prénatals et postnatals ; la santé infantile, notamment la prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire, la santé sexuelle et reproductive ; et les services de santé auprès des adolescents ?
Hierarchisation	<ul style="list-style-type: none"> • Les priorités SRPS (plutôt que les catégories de dépenses) sont-elles clairement identifiées et fondées sur une analyse de la situation ? • Les activités SRPS ciblent-elles les faiblesses clés liées aux maladies et à l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé ou sont-elles fragmentées ? • Les activités SRPS sont-elles trop nombreuses et sans lien entre elles, au risque de nuire à la mise en œuvre ? • Les investissements SRPS offrent-ils une utilisation efficace des fonds en matière technique, d'économies et de répartition des ressources ?
Transition d'une démarche axée sur la mise en place et le soutien vers une démarche centrée sur le renforcement et la pérennité	<ul style="list-style-type: none"> • Les investissements proposés sont-ils principalement centrés sur la mise en place de systèmes de santé et le soutien y afférent (le financement d'intrants à court terme) ou sont-ils alignés sur le renforcement des systèmes de santé (des activités perdurant après le cycle de financement) et la pérennité (tirant parti des ressources nationales et institutionnalisant l'amélioration des systèmes de santé) ? • Les investissements proposés renforceront-ils la pérennité des résultats liés aux maladies et à la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente ? • Les investissements SRPS proposés sont-ils différenciés tout au long du continuum de renforcement des systèmes de santé ?
Atteindre les plus mal desservis	<ul style="list-style-type: none"> • L'analyse de la situation relative aux trois maladies et aux indicateurs peu performants liés à la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente est-elle ventilée géographiquement, par quintile de revenu, par genre, par ethnie et, le cas échéant, par population-clé et vulnérable ? • La demande indique-t-elle comment les inégalités en matière de prestation de services et les obstacles financiers à l'accès aux services seront atténués ? Les obstacles sociaux à l'accès aux services tels que la stigmatisation sont-ils traités ?
Secteur privé	<ul style="list-style-type: none"> • La taille et l'importance du secteur privé en matière de prestation de services liés aux trois maladies et aux soins de santé primaires ont-elles été analysées ? Le secteur privé est-il présenté/différencié par ONG, entité commerciale ou organisation à assise confessionnelle ? • L'analyse fait-elle état d'activités en cours ou à venir en collaboration avec le secteur privé (activités mixtes public-privé liées à la tuberculose, au paludisme, au VIH ou aux soins de santé primaires) ?
Innovations	<ul style="list-style-type: none"> • Quels types d'innovations liées à l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé ont été introduits dans le pays récemment ? Des évaluations ont-elles été menées ? • Quels types d'innovations liées à l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé sont demandés ? Des évaluations des innovations sont-elles planifiées ? Ces innovations pourraient-elles être durables ?

Tableau 2. Questions à prendre en considération au moment de proposer des investissements SRPS – Sous-objectifs

Sous-objectifs SRPS	
Renforcement des systèmes communautaires	<ul style="list-style-type: none"> • Les activités de renforcement des systèmes communautaires sont-elles exhaustives, suffisamment étendues pour faire une différence, et efficacement ciblées afin d'accroître l'engagement des communautés pour combler les lacunes en matière de couverture de prise en charge des trois maladies, en particulier auprès des populations-clés et vulnérables ? • Les investissements pourront-ils améliorer l'accès aux services, renforcer l'engagement des communautés et réduire la stigmatisation/la discrimination/les autres obstacles liés aux droits humains, au genre et à l'âge ? • Des éléments attestent-ils d'une analyse des besoins de l'instance de coordination nationale en matière de renforcement des systèmes communautaires et d'un établissement de programmes efficaces à ces fins, notamment des activités d'autonomisation juridique et de suivi communautaire au-delà de la prestation de services ? • Des initiatives visent-elles à renforcer l'engagement des communautés face aux trois maladies, en particulier pour lever les obstacles clés (notamment liés aux droits humains et au genre) à l'accès à des services de qualité et à leur amélioration ? • La planification de la pérennité des systèmes et ripostes communautaires s'est-elle améliorée comparé à la période de mise en œuvre précédente ?
Opportunités d'intégration, notamment de liens avec la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Des opportunités et des points d'entrée d'intégration ont-ils été identifiés aux différents niveaux du système de santé (gouvernance, financement, gestion, prestation de services) ? • Dans quelle mesure la prestation de services est-elle intégrée et centrée sur les soins prénatals et postnatals ; la santé infantile, notamment la prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire, la santé sexuelle et reproductive et le VIH ; et les services de santé auprès des adolescents ? • Des tentatives d'intégration supplémentaires ont-elles été déployées, par exemple des activités de formation et de supervision d'agents de santé polyvalents, et le soutien à une meilleure intégration des systèmes de laboratoire, d'approvisionnement et de données ?
Systèmes de gestion des produits de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Les lacunes et les obstacles liés aux politiques, législations et réglementations nationales pour les produits pharmaceutiques et de diagnostic entravant l'accès à des produits de santé de qualité garantie à des prix abordables sont-ils identifiés, et des interventions sont-elles proposées afin d'y remédier ? • La candidature inclut-elle une demande d'appui à la transition (ou si elle est co-financée) avec les ressources nationales, sans avoir dûment déterminé le niveau de préparation des systèmes à cette transition ? • Les données des indicateurs liés à l'accès aux produits de santé (disponibilité aux points de prestation), aux stocks (aux niveaux national et des districts) et aux expirations de produits sont-elles disponibles par trimestre ? Si ce n'est pas le cas, des investissements sont-ils alloués à la génération de ces données et à leur communication aux parties prenantes pertinentes ? • Les causes profondes des chaînes d'approvisionnement déficientes (en tout ou en partie) sont-elles identifiées ? • Des investissements liés à l'innovation et la planification, la segmentation de la chaîne d'approvisionnement et/ou l'engagement du secteur privé ont-ils été définis afin de traiter les causes profondes de ces déficiences ? • Les investissements liés à la chaîne d'approvisionnement sont-ils définis en coordination avec les autres donateurs, les autres composantes de maladie et/ou est-il prévu de le faire ? • La demande de financement contribue-t-elle à mieux intégrer les chaînes d'approvisionnement, et à établir des systèmes pérennes de gestion des déchets médicaux ? • Les capacités des ressources humaines en matière de planification, de gestion et de prestation des services de gestion des achats et des stocks d'une part, et les systèmes d'information relatifs à la collecte, l'analyse et la communication de données d'autre part, sont-ils dûment pris en compte ?
Systèmes de laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> • La demande de financement fait-elle état d'une intégration des systèmes de laboratoire (systèmes de transport des échantillons les plus courants, systèmes d'information des laboratoires, systèmes de gestion de la qualité, systèmes de la chaîne d'approvisionnement, etc.) ? • La demande fait-elle état d'efficacités dans les différents domaines de prestation de services des laboratoires ? • Les investissements sont-ils fondés sur un plan stratégique national de développement des laboratoires et existe-t-il des preuves de coordination au sein de la direction nationale des services de laboratoire ? • La maintenance de l'équipement de laboratoire est-elle planifiée ?
Ressources humaines pour la santé (RHS)	<ul style="list-style-type: none"> • Les investissements liés aux ressources humaines pour la santé (RHS) spécifiques à une maladie sont-ils rationalisés dans le cadre de la stratégie RHS nationale ? Les investissements RHS sont-ils suffisamment variés ?

	<ul style="list-style-type: none"> • Les versements aux agents de santé sont-ils justifiés au regard du contexte du pays (PIB faible) ? • Un plan de transition a-t-il été établi, indiquant comment le pays entend absorber les coûts RHS récurrents, et est-il fondé sur une analyse du marché du travail et de la marge budgétaire ? • Les investissements proposés accélèrent-ils l'établissement et l'adoption d'effectifs de santé intégrés, comportant l'adoption de démarches communautaires intégrées, notamment l'utilisation d'agents (de santé) communautaires pluridisciplinaires fournissant des services liés à plus d'une maladie ? • Le candidat indique-t-il comment le paiement des personnels chargés de la gestion des programmes sera fonction des résultats ? • Les investissements liés à la formation continue et à la supervision pourront-ils vraisemblablement améliorer les compétences et les résultats des agents de santé ? • Les investissements liés aux ressources humaines pour la santé sont-ils définis en coordination avec les autres donateurs, les autres composantes de maladie et/ou est-il prévu de le faire ?
Systèmes d'information pour la gestion de la santé (HMIS)	<ul style="list-style-type: none"> • La demande de financement inclut-elle un financement adéquat pour renforcer et/ou maintenir le système national intégré d'information pour la gestion de la santé, notamment la communication et l'utilisation des données spécifiques à chaque maladie ? Elle doit inclure des financements pour a) des personnels/une équipe HMIS et une formation spécialisée (par ex. des écoles DHIS2) ; b) un appui technique périodique à l'équipe HMIS/au ministère ; c) des outils de gouvernance et de coordination (par ex. des réunions trimestrielles du groupe technique chargé des systèmes d'information pour la santé) ; d) des stratégies, politiques et procédures/procédures opératoires normalisées HMIS ; e) le matériel informatique et les logiciels ; f) la connectivité ; g) une formation sur la saisie et l'utilisation des données sur les patients aux niveaux des districts/établissements de santé/communautés ; h) les procédures d'examen de la qualité des données courantes et la supervision y afférente ; et i) l'utilisation régulière des données du système aux fins des examens infranationaux courants. • Si cela est adapté aux systèmes et au contexte épidémiologique du pays, la demande inclut-elle des activités dûment planifiées liées aux systèmes de communication et d'utilisation de l'information sur les patients ? Les cas d'utilisation du ou des système(s) sont-ils dûment spécifiés (par ex. un cas d'utilisation de système de surveillance au cas par cas dans tous les établissements et un système de dossiers médicaux électroniques afin d'éclairer les décisions cliniques relatives aux points de prestation de services dans les hôpitaux et les établissements de grande ampleur uniquement, etc.), et est-il clairement indiqué comment ces éléments s'inscrivent dans la lignée de la stratégie nationale relative au système d'information de santé/au système d'information pour la gestion de la santé/à la santé numérique et comment ils seront coordonnés/intégrés dans les systèmes existants ? • Les enquêtes requises visant à communiquer l'impact/les résultats des indicateurs sont-elles planifiées : les enquêtes sur la population telles que les EDS et/ou les enquêtes spécifiques à une maladie (enquête biocomportementale, enquête sur les indicateurs du paludisme et enquête par grappes à indicateurs multiples), et les enquêtes sur la prévalence de la tuberculose ? • Des mesures appropriées ont-elles été prises afin de suivre et garantir la qualité des données et des programmes proposés dans la demande de financement, par exemple des évaluations des établissements de santé au niveau national et des examens de la qualité des données ? • Le pays a-t-il demandé un appui pour l'analyse périodique des données nationales et infranationales, notamment les examens des programmes nationaux, les examens annuels, les examens trimestriels des données infranationales, les évaluations de programmes, le renforcement des capacités d'analyse, etc. • La demande de financement inclut-elle des investissements liés aux sources des données administratives et financières telles que la liste de référence des infrastructures, la base de données des centres de santé et des agents de santé, les comptes nationaux de la santé, etc. ? • Quelles activités planifiées visent à renforcer les systèmes de registres et de statistiques de l'état civil, le cas échéant ? Des interventions et des investissements appropriés sont-ils demandés afin de collecter les données sur les naissances et les décès, et sur l'analyse des causes de décès ? • Des interventions sont-elles proposées afin de renforcer la demande et l'utilisation de données pouvant éclairer les décisions relatives à la mise en œuvre des programmes ?
Gouvernance et planification du secteur de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • La demande de financement tient-elle compte des capacités et des faiblesses en matière de direction, de gouvernance, d'établissement des politiques, de planification, de programmation, de gestion et de coordination, tant au sein du ministère de la Santé que des régions et provinces, programmes nationaux, centres de santé et communautés, et un soutien approprié est-il prévu le cas échéant ? • La stratégie du secteur de la santé est-elle alignée sur les plans stratégiques nationaux de lutte contre les maladies, et les intégrations entre les programmes et entre les services sont-elles encouragées ?

	<ul style="list-style-type: none"> • Des démarches transversales de gestion, de gouvernance et de motivation ont-elles été envisagées (externalisation de la prestation de services, subventions aux acteurs non étatiques, financement en fonction des résultats, décentralisation du financement des centres de santé, bons ou transferts monétaires assortis de conditions ? • Un soutien approprié est-il fourni à des fins d'établissement des politiques et des cadres réglementaires ? • La demande de financement tient-elle compte des lacunes des politiques et réglementations en matière de financement de la santé, afin de garantir une couverture, un accès et une utilisation équitables des services ?
Systèmes de gestion financière	<ul style="list-style-type: none"> • Les lacunes des systèmes de gestion financière sont-elles identifiées, et les interventions proposées visent-elles à les combler efficacement ? Une enveloppe est-elle allouée au renforcement des systèmes de gestion des fonds publics, afin que le Fonds mondial puisse les utiliser à l'avenir ? Si ce n'est pas le cas, pourquoi ? • La demande de financement indique-t-elle comment les investissements liés aux systèmes de gestion financière sont coordonnés entre les maladies et les donateurs (ou la démarche y afférente) ? • Un soutien est-il proposé pour l'utilisation des composantes des systèmes de gestion financière publics ou nationaux (notamment les modalités, politiques et procédures institutionnelles, la planification et l'établissement des budgets, les systèmes d'information pour la gestion financière, les plans comptables, la circulation des capitaux, les cabinets d'audit interne et les institutions supérieures de contrôle) à des fins de gestion financière des subventions du Fonds mondial à court, moyen et long termes, au vu du contexte du pays, notamment de la stratégie en matière de gestion des fonds publics ? Si certains systèmes de gestion des fonds publics ne sont pas utilisés, une justification est-elle fournie ? • Si le candidat estime qu'une unité de mise en œuvre du programme est requise, la demande de financement encourage-t-elle le cas échéant, l'utilisation de modalités de mise en œuvre harmonisées entre les activités des bailleurs de fonds et/ou du Fonds mondial liées aux maladies/à l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé, incluant notamment une fonction de gestion financière ?