

## 4. Description du programme

→ Dans le plan d'action, le TRP veille à ce que les candidats sachent bien quand le travail doit commencer pour assurer que les services seront fournis en temps voulu. Ce plan de travail ne se substitue pas à la description écrite détaillée des activités à la r. 4.5.1.

**Les principes de financement basés sur les performances** figurent dans le "Monitoring and Evaluation Toolkit" (Guide de suivi et d'évaluation) multi-organismes, Deuxième édition, Janvier 2006 (**Guide de S&E**). Pour plus d'informations sur ce guide, reportez-vous aux instructions de la r. 4.5.1.

### **Comment inclure le renforcement des systèmes de santé dans les propositions de la série 9**

1. Le Fonds mondial admet que les **réponses** aux faiblesses ou manques/lacunes identifiés des systèmes de santé freinant l'obtention de résultats pour les trois maladies peuvent différer de façon substantielle selon le contexte. Ainsi, le Fonds mondial tente d'accorder aux candidats une flexibilité maximale dans leur façon de faire face à ces faiblesses et manques/lacunes. Les candidats peuvent demander un financement pour traiter ces questions, soit à travers une approche axée sur un programme (par maladie), soit par une approche transversale aux maladies.
2. Si la **réponse** la mieux adaptée à la faiblesse d'un système peut être intégrée au programme maladie, les candidats sont encouragés à inclure la réponse appropriée (activités/interventions) dans la description du programme de la proposition maladie (r. 4.5.1) comme toute autre activité du programme maladie.
3. Cependant, dans certains cas, tout ou partie de la réponse à la faiblesse d'un système se répercutant sur les résultats pour les trois maladies serait peut-être mieux prise en charge sur une base transversale. Dans ce cas, les candidats peuvent solliciter un soutien pour ces activités/intervention soit :
  - (a) en incluant les activités/interventions dans les différentes propositions maladies (le cas échéant), en les répartissant au mieux entre les différentes propositions ; soit ou
  - (b) en incluant les activités/interventions dans une proposition pour une seule maladie sous forme d'un ensemble additionnel d'activités "transversales". Dans ce cas, ces activités sont incluses dans la rubrique 4B. (*la rubrique 4B. peut être téléchargée [ici](#) à partir du site Web du Fonds mondial*). Les informations financières relatives à ces interventions doivent ensuite figurer dans la rubrique 5B correspondante de la même maladie (la rubrique 5B *peut être téléchargée [ici](#) à partir du site Web du Fonds mondial*).
4. *Les interventions de RSS transversales* incluses dans une proposition pour une seule maladie de la rubrique 4B. ne peuvent être les seules interventions incluses dans cette proposition maladie. En d'autres termes, il doit également y figurer des activités programme décrites à la r. 4.5.1. En effet, il n'y a pas de composante indépendante pour le RSS.

→ Les rubriques 4.5.1 et 4B ci-dessous donnent des explications supplémentaires sur la façon d'intégrer le renforcement des systèmes de santé à la proposition maladie de la série 9.

#### **4.5.1. Interventions de la série 9**

La description détaillée fournie par les candidats doit prouver que la stratégie de mise en œuvre est claire, logique et conforme aux pratiques recommandées, normes et standards internationaux.

## 4. Description du programme

### 4B. DESCRIPTION DU PROGRAMME - INTERVENTIONS- DE RSS TRANSVERSALES

*C'est une rubrique supplémentaire facultative que les candidats peuvent compléter.*

#### ÉTAPES CONSEILLÉES :

Étape 1	→ <b>Commencez par lire attentivement la rubrique 4B ci-dessous.</b> Elle contient des informations importantes sur l'inclusion éventuelle de la rubrique 4B dans une proposition de la série 9, (telle que présentée dans la Partie A1 des présentes Directives, sur les demandes de financement pour des "interventions de RSS transversales").
Étape 2	→ <b>Procédez à un examen conjoint, sur l'ensemble des maladies, (avec des experts du VIH, de la tuberculose, du paludisme et des systèmes de santé) des points forts, des faiblesses et des lacunes/manques du système de santé.</b> (tenez compte pour ce faire des entités gouvernementales et non gouvernementales qui participent à la planification, au budget et au financement du système de santé en général). <b>Assurez-vous</b> que des personnes connaissant les systèmes de santé et l'ensemble des maladies sont prises en compte tout au long du processus.
Étape 3	→ <b>Identifiez les et les atouts et points faibles prioritaires des systèmes de santé, qui affectent les réalisations effectuées dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme</b> (et qui peuvent affecter les réalisations accomplies à l'égard d'autres maladies ou les performances du système de santé en général). <i>L'Annexe 3 aux présentes Directives donne des informations sur les types d'interventions qui peuvent être nécessaires pour supprimer ou tenter de supprimer les points faibles. Ces exemples pourraient concerner le programme de lutte contre la maladie, ou le système de santé, et sont donc liés aux étapes 4 et 5 suivantes.</i>
Étape 4	→ Déterminez si, pour la <b>réponse prévue</b> aux faiblesses et manques/lacunes identifiés dans le système de santé : <ul style="list-style-type: none"><li>• il est plus approprié de la mettre en œuvre sur la base d'un programme individuel. Dans ce cas, les interventions sont comprises dans la r. 4.5.1. de la/des maladie(s).</li><li>• il est plus approprié d'inclure, <u>pour l'une des maladies uniquement</u>, une demande conjointe additionnelle d'<i>interventions de RSS transversales</i>. Dans ce cas, il est nécessaire de l'inclure dans la rubrique 4B. de l'une des propositions maladie.</li></ul> <i>** Le effet, la rubrique 4B ne peut figurer que pour une seule maladie dans la proposition de la série 9.</i>
Étape 5	→ <b>Si vous suivez l'étape 4(b) ci-dessus</b> cliquez <a href="#">ici</a> pour aller sur le site Web du Fonds mondial et télécharger une copie : <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>des rubriques 4B.1 - 4B.3</b> et copier toutes ces données pour <u>la maladie choisie uniquement</u>, à la suite de la rubrique 4.9.7 (pour le VIH ou la tuberculose) <u>ou</u> de la rubrique 4.9.6 (pour le paludisme), comme indiqué ;</li></ul> <b>et</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>des rubriques 5B.1 - 5B.4</b>, et copiez toutes ces données dans <u>la même</u> proposition maladie, à la suite de la r. 5.5.</li></ul> Complétez ensuite les rubriques dans le cadre de cette proposition maladie.

## 4. Description du programme

**Étape 6** → **Préparez** les données du budget, du plan d'action et du "cadre de performance" (*Annexe A*) pour soutenir la description du programme des *interventions de RSS transversales*, tel qu'expliqué un peu plus loin. Ces données peuvent se trouver dans le même "fichier" ou dossier que les interventions prévues par le programme par maladie ou dans des documents distincts clairement identifiés.

### **Cette rubrique des Directives traite de thèmes importants dans l'ordre suivant :**

- A. Objectifs des efforts entrepris pour renforcer les systèmes de santé
- B. Restrictions à l'inclusion de la rubrique 4B dans la série 9
- C. Indicateurs et outils dont les candidats peuvent éventuellement disposer
- D. Quelles sont les interventions de renforcement des systèmes de santé que le Fonds mondial va soutenir
- E. Renforcement des systèmes communautaires qui profite aux trois maladies
- F. Comment compléter la rubrique 4.B. (*instructions détaillées sur la façon de remplir les tableaux*)
- G. Examen par le TRP des demandes de financement pour *les interventions de RSS transversales* énoncées dans la rubrique 4B

### **A. Objectifs du renforcement des systèmes de santé**

Les principaux objectifs **du Fonds mondial** en matière de financement du renforcement des systèmes de santé sont les suivants : (i) améliorer les résultats des subventions et (ii) augmenter les répercussions globales des actions de lutte contre les trois maladies. Nous savons qu'en soutenant le développement de systèmes de santé équitables, efficaces, durables, transparents et responsabilisés, nous facilitons la réalisation de ces objectifs.

Nous savons également que **les organisations non gouvernementales**, le **secteur privé** et les **communautés touchées par la ou les maladies** représentent chacun une composante intégrale du système de santé, de même que le **secteur gouvernemental**.

Les candidats doivent donc considérer tout l'éventail des besoins du secteur non gouvernemental, pour évaluer les faiblesses et les lacunes globales des stratégies, en vue d'assurer une augmentation de la demande et de l'accessibilité aux services et/ou soins requis. Comme nous l'avons vu dans la rubrique 4.3, cette évaluation doit considérer toute les faiblesses des systèmes de santé qui nuisent à l'accès aux services des *principales populations affectées* (y compris les différents besoins des femmes et des hommes, des filles et des garçons), les minorités sexuelles et les personnes qui ne sont pas actuellement visibles aux yeux des prestataires de services du fait de la stigmatisation ou de la discrimination, ainsi que d'autres obstacles à l'égalité d'accès.

### **B. Restrictions à l'inclusion de la rubrique 4B dans la série 9**

- (a) Une proposition maladie ne peut pas comporter seulement les rubriques 4B.1 - 4B.3 et ne pas décrire d'autres activités prévues par le programme de lutte contre la maladie dans la rubrique 4.5.1. **En effet, le RSS n'est pas une composante distincte** vis-à-vis du financement du Fonds mondial.
- (b) Toutes les activités des programmes de lutte contre la maladie (ou principalement consacrés à cette lutte) qui peuvent aussi profiter au système de santé, doivent figurer à la rubrique 4.5.1 et non à la rubrique 4B, (*et être décrites par objectif, "DPS", indicateur et activité*). Elles ne peuvent en aucun cas figurer dans la rubrique 4B.1. → *Par exemple, si la demande concerne des équipements de laboratoire qui sont utilisés dans un laboratoire central spécifiquement destiné au diagnostic du VIH, elle*

## 4. Description du programme

---

*devra seulement figurer dans la rubrique 4.5.1 et non 4B. Voir aussi le point "D" ci-dessous.*

- (c) Les candidats ne peuvent pas dupliquer les demandes de prise en charge de RSS dans les rubriques 4.5.1 et 4B de la même maladie.

### **C. Des indicateurs et des outils sont éventuellement à la disposition des candidats pour les aider**

En collaboration avec l’OMS, le Fonds mondial a publié une mise à jour du "[Guide de S&E](#)" pour donner des conseils supplémentaires sur le choix des indicateurs appropriés (*y compris les réalisations et les résultats prévus et les liens avec les répercussions sur les trois maladies*).

Les candidats sont aussi invités à étudier "[Les éléments de base de l’OMS pour les systèmes de santé](#)" et à travailler avec d’autres partenaires nationaux pour réfléchir aux besoins spécifiques du pays.

### **D. Quelles sont les actions de renforcement des systèmes de santé que le Fonds mondial va soutenir ?**

L’expérience confirme qu’il n’est pas judicieux de définir des domaines spécifiques de renforcement des systèmes de santé susceptibles d’être financés. Les priorités diffèrent en effet selon les pays et il vaut mieux les déterminer sur la base de l’analyse des faiblesses du système de santé et de la connaissance des stratégies nationales actuellement adoptées dans le secteur de la santé et des ressources disponibles.

**L’Annexe 3 des présentes Directives** donne des informations sur les types de soutien qui peuvent être demandés au Fonds mondial pour les *interventions de RSS transversales*. Ces informations s’inspirent de l’expérience de l’OMS et de ses "éléments de base" pour renforcer les systèmes de santé.<sup>24</sup> Elles font également un lien entre les Directives pour les propositions de la série 7 et les "actions stratégiques de RSS" qui étaient décrites dans les documents de 2007.

Notons que les informations de l’Annexe 3 n’ont qu’une valeur d’exemple et ne sont pas exhaustives. Des conseils supplémentaires et notamment des liens vers les sites Web de partenaires sont disponibles sur : <http://www.theglobalfund.org/fr/rounds/9/other/>

#### **Il est également suggéré :**

- ➔ de ne pas essayer de faire face aux faiblesses et aux lacunes/manques du système de santé sans tenir compte des stratégies nationales existantes. Il faut plutôt fournir une justification claire et logique des *interventions de RSS transversales* planifiées, des plans ou stratégies nationales de développement dans le secteur de la santé et de l’amélioration des résultats pour le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme.
- ➔ que les demandes de soutien d’*interventions de RSS transversales* (et de toute activité prévue par les programmes de lutte contre la maladie dans la rubrique 4.5.1, qui profite au système de santé) s’inspirent des évaluations existantes spécifiques au pays, des faiblesses et des lacunes/manques du système de santé (*lorsque ces évaluations existent*).

---

<sup>24</sup> D’après le document intitulé "Everybody’s Business: Strengthening health systems to improve health outcomes WHO’s Framework for Action, 2007" (*L’affaire de tous : renforcer les systèmes de santé pour améliorer les réalisations sanitaires, Cadre d’action de l’OMS*) disponible sur : <http://www.who.int/healthsystems/strategy/fr/>

## 4. Description du programme

### **E. Renforcement des systèmes communautaires qui profite aux trois maladies**

Le Fonds mondial continue à soutenir les initiatives de renforcement des systèmes communautaires, dans le cadre d'une amélioration générale des réalisations pour les trois maladies.

De même que pour d'autres interventions, les activités orientées vers le renforcement de la capacité (et de la couverture) des prestations de services au niveau communautaire peuvent également être incluses dans la rubrique 4B. si les interventions planifiées bénéficient à plus d'une des trois maladies, et si le résultat du soutien demandé est une contribution à l'amélioration des résultats pour les maladies.

Comme énoncé dans la rubrique 4.7.1 des présentes Directives, à partir de la série 9, le Fonds mondial incite les candidats à prévoir systématiquement des mesures de renforcement des systèmes communautaires dans les propositions qu'ils présentent au Fonds mondial. Des informations sur d'éventuelles interventions, et sur la façon dont elles peuvent être liées à l'amélioration des réalisations pour les trois maladies, sont disponibles dans la version mise à jour du [Guide de S&E](#).

### **F. Répondre aux questions de la rubrique 4B.**

#### **4B.1. Description des interventions de RSS transversales**

Les candidats peuvent remplir le tableau 4B.1. en mentionnant jusqu'à cinq *interventions de RSS transversales* garantissant l'obtention de résultats pour le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme.

Pour chaque "*intervention de RSS transversale*", les candidats doivent fournir :

- (i) Un titre, la ou les maladies qui profitent des interventions et la "composante" de l'OMS sur la base de la **Partie D** de cette rubrique des présentes Directives ;
- (ii) Au point (a), un résumé d'une page au maximum de l'action concernée et de la façon dont cette action joue un rôle essentiel pour la réalisation des résultats visés spécifiques aux maladies ;
- (iii) Au point (b), une très courte phrase résumant les réalisations et résultats qui seront obtenus grâce à l'intervention de RSS transversale (*par ex.*, "*amélioration de l'entreposage frigorifique des produits pharmaceutiques*" ou "*renforcement de la collecte et du reporting des données nationales*"); et
- (iv) Au point (c), (**tel que demandé dans le titre de chaque colonne correspondante du tableau du Formulaire de proposition**) des informations sur le soutien qui est fourni, pour la même *intervention de RSS transversale*, par d'autres sources de financement (nationales ou internationales) ; et des informations sur les délais de fourniture de ce soutien provenant d'autres sources.

#### **4B.2. Participation des principaux acteurs du RSS à l'élaboration de la proposition**

Si des *interventions de RSS transversales* sont prévues dans une proposition, le Fonds mondial espère que les principaux acteurs des systèmes de santé auront participé au processus d'élaboration de la proposition.

Dans l'ordre, les deux sous-rubriques demandent :

- (a) des informations sur le niveau d'implication des acteurs gouvernementaux et non

## 4. Description du programme

---

gouvernementaux (secteur privé compris) du système de santé, de même que des représentants des principales populations affectées (hommes et femmes) et des minorités sexuelles qui peuvent contribuer à identifier où dans le système de santé ils seront les mieux servis ; et

- (b) une confirmation du fait que les données du budget, du plan d'action et du "cadre de performance" ont été jointes à la proposition.

→ *Les candidats peuvent inclure les interventions de RSS transversales dans les mêmes fichiers ou dossiers que les interventions prévues par le programme par maladie ou dans des fichiers et dossiers distincts. Toutefois, le RSS n'est pas une composante distincte et les informations correspondantes devront encore figurer dans la proposition maladie qui comprend la rubrique 4B.*

### 4B.3. Stratégie pour atténuer les conséquences non intentionnelles

Les candidats doivent décrire toutes les conséquences non intentionnelles pouvant découler des interventions de RSS transversales énoncées à la rubrique 4B.1. (*Par exemple, si un soutien est sollicité pour le financement de ressources humaines, celui-ci peut entraîner des déplacements de ressources humaines d'un secteur à un autre, ou la disparition de services dispensés dans un autre domaine*). Les candidats doivent également fournir une description de la stratégie proposée par le pays pour atténuer toutes les éventuelles conséquences non intentionnelles.

### G. Examen par le TRP des demandes de financement pour les interventions de RSS transversales énoncées dans la rubrique 4B.

Dès lors qu'un candidat a inclus dans une proposition maladie des *interventions de RSS transversales* dans le cadre d'une "composante maladie", le TRP est autorisé à recommander, *si le mérite technique est conforme aux critères énoncés dans l'Annexe 2 des présentes Directives* :

- (a) **à la fois** les interventions spécifiques à la maladie (r. 4.5.1) de cette composante et les *interventions de RSS transversales* nécessaires (r. 4B de la même maladie),

**ou**

- (b) les interventions spécifiques à la maladie **uniquement**,

**ou**

- (c) les interventions de RSS transversales **uniquement**.

**Cette modification a été introduite lors de la 16<sup>ème</sup> réunion du Conseil du Fonds mondial.** Cette décision contribue à l'objectif de doter les candidats de souplesse dans la formulation de leur demande de financement pour traiter les faiblesses des systèmes de santé qui affectent *transversalement* les résultats en matière de VIH, tuberculose et paludisme.

## Annexe 3 - Ce que le Fonds mondial soutiendra

---

**Vous trouverez ci-dessous** des informations sur des interventions pour maladies qui sont possibles (r. 4.5.1) et sur des interventions pour renforcer les systèmes de santé (dans le cadre d'un programme maladie en rubrique 4.5.1. ou séparément, en rubrique 4B, en tant qu'*interventions de RSS transversales*).

**Il est important de noter que** la documentation ci-dessous **ne constitue pas une liste exhaustive** de toutes les activités/interventions qui peuvent être financées. Elle ne constitue qu'un guide pour une programmation éventuelle visant à soutenir la connaissance de la ou des maladie(s) dans le pays.

**Les activités centrées sur les maladies peuvent comprendre, de façon non limitative, les exemples suivants :**

- Interventions visant à changer les comportements comme l'éducation par des pairs
- Activités visant à réduire la vulnérabilité des jeunes filles et des femmes aux trois maladies, avec par exemple un accès équitable aux programmes concernant la jeunesse et minimum social, la prévention et la diminution de la violence sexospécifique, et le plaidoyer en faveur du changement et du respect du cadre juridique
- Action auprès des communautés, y compris des mesures préventives axées sur des *principales populations affectées* ;
- Interventions visant à prévenir la transmission par les soins médicaux en assurant la sécurité sanguine et des injections
- Circoncision masculine, avec la garantie d'un ensemble complet de messages et d'activités de prévention ainsi qu'un accès à des services de conseil et de tests ;
- Programmes communautaires visant à atténuer l'impact des maladies, notamment les programmes destinés aux femmes, aux orphelins, aux enfants vulnérables et aux adolescents, ainsi qu'à réduire le poids des soins et du soutien, notamment, sur les femmes
- Renforcement des systèmes communautaires pour améliorer la mise en oeuvre et les prestations de services, y compris le renforcement des capacités institutionnelles de base en assurant le développement des infrastructures matérielles et celui des organisations et des systèmes
- Développement de partenariats au niveau communautaire, en mettant l'accent sur la création de relations systématisées parmi et entre les organisations communautaires locales pour améliorer la coordination, s'appuyer sur les compétences et aptitudes mutuelles, et optimiser les résultats des prestations de services liées à la/aux maladie(s)
- recherche opérationnelle pour améliorer la mise en oeuvre des programmes, avec la détermination de moyens efficaces d'augmenter la demande de services de qualité et d'améliorer l'accès à ces services ;
- Programmes de soins à domicile et de soins palliatifs
- interventions liées à des interactions entre les trois maladies, y compris l'aménagement d'accès à la prévention par le biais de services de santé intégrés, notamment pour les femmes et les adolescents, avec des soins pour la santé de la reproduction ;
- Approvisionnement et/ou accélération de l'approvisionnement en produits et équipements médicaux essentiels afin de prévenir, diagnostiquer et traiter les trois maladies, avec notamment l'introduction de traitements jusque-là indisponibles
- Programmes sur le lieu de travail pour la prévention, les soins et/ou le traitement des employés, avec élaboration de politiques concernant ces programmes
- Plans de cofinancement afin d'étendre les programmes du secteur privé aux communautés environnantes; et
- Mise en place et soutien permanent des interventions gérées par les personnes vivant avec, et/ou affectées par, le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme, par exemple sous forme de groupes de soutien, de programmes d'information sur les traitements et de programmes de réduction des risques.

## Annexe 3 - Ce que le Fonds mondial soutiendra

### Mais pas :

- La recherche scientifique fondamentale ni les recherches cliniques visant à démontrer la sûreté et l'efficacité des nouveaux médicaments et vaccins<sup>30</sup>; ou
- Les investissements lourds tels que la construction d'hôpitaux ou de cliniques.

**À condition qu'il existe un lien clair et établi avec l'amélioration des résultats de la lutte contre le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme, les domaines prioritaires du renforcement des systèmes de santé qu'il peut être pertinent d'inclure dans les propositions (à la r. 4.5.1 comme réponse spécifique à une maladie, ou une seule fois à la rubrique 4B comme réponse pour l'ensemble des maladies) sont les suivants :**

- **Information** : le renforcement du suivi de la performance des systèmes de santé, particulièrement en rapport avec les trois maladies, avec la collecte et l'analyse de données de mesure de ces systèmes (par exemple des données sur la prestation de services publics et privés en appui sur des évaluations d'établissements), de meilleures données sur le personnel en utilisant de multiples sources de données, ou en développant la capacité de gestion de données de districts.  
→ Pour rappel les candidats sont informés que les éléments suivants des Directives pour propositions de la série 7 (page 24) sont inclus dans ce domaine :
  - Suivi et évaluation
  - Systèmes d'information
- **Prestation de services** : la bonne qualité des soins personnels et non personnels dispensés aux personnes vivant avec, ou touchées par, le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme peut appeler des efforts de renforcement de la demande publique de services. Il peut s'agir d'actions telles que : renforcer, superviser et gérer des ressources et des établissements, accroître l'implication de systèmes communautaires ainsi que de la société civile et du secteur privé dans la mise en œuvre de programmes de santé publique, et renforcer les services et laboratoires de diagnostic.  
→ Pour rappel les candidats sont informés que les éléments suivants des Directives pour propositions de la série 7 (page 24) sont inclus dans ce domaine :
  - Infrastructure (sauf investissements à grande échelle, tels que la construction de nouveaux hôpitaux ou de nouvelles cliniques de grande taille)
- **Produits médicaux et technologies médicales** - Pour permettre un accès plus équitable aux médecines et technologies essentielles aux trois maladies, des éléments doivent être renforcés : les politiques, les normes et les directives ; la capacité à fixer et à négocier les prix, le système d'évaluation de la qualité des produits prioritaires, les systèmes d'achat, de stockage et de distribution, et le soutien pour l'utilisation rationnelle des médicaments, des produits et des équipements médicaux.  
→ Pour rappel les candidats sont informés que les éléments suivants des Directives pour propositions de la série 7 (page 24) sont inclus dans ce domaine :
  - Gestion des médicaments et produits médicaux essentiels ;
  - Systèmes d'approvisionnement
  - Logistique, stockage, transports et communications inclus et
  - Gestion et maintenance technologiques
- **Financement** : pour améliorer la protection et la couverture financière des risques des personnes vivant avec, et/ou touchées par, le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme, ainsi que l'utilisation transparente et efficace des ressources, des actions appropriées peuvent comprendre : le renforcement des ressources financières pour le dépistage des trois maladies, des actions pour améliorer l'accès financier aux services, comme l'amélioration ou l'étendue de mécanismes d'assurance sociale durables permettant de garantir l'accès des principales populations affectées aux services essentiels.  
→ Pour rappel les candidats sont informés que les éléments suivants des Directives pour propositions de la série 7 (page 24) sont inclus dans ce domaine :
  - Gestion de la santé et
  - Financement de la santé

<sup>30</sup> L'apport de soutien, de soins et de traitements aux personnes devenues séropositives au cours d'essais cliniques portant sur le VIH serait une activité finançable, dans le contexte des politiques nationales de fourniture de traitements antirétroviraux.

## Annexe 3 - Ce que le Fonds mondial soutiendra

---

- **Personnels de santé** : afin que le personnel (membres du secteur gouvernemental et membres du secteur non-gouvernemental) soit mieux à même de fournir des services avec des résultats améliorés pour les trois maladies, les actions qui peuvent être appropriées comprennent : le renforcement des capacités de production de personnels de santé, l'amélioration de leur recrutement et de leur répartition, ainsi que des actions pour conserver le personnel ou accroître sa productivité. Les actions peuvent comporter, par exemple, de nouvelles approches dans les domaines suivants : formation avant et pendant l'emploi, renforcement de la gestion des personnels, incitations en faveur de la répartition et de la rétention, et mobilité des tâches.  
→ *Pour rappel les candidats sont informés que les éléments suivants des Directives pour propositions de la série 7 (page 24) sont inclus dans ce domaine :*
  - *Gestion de la santé et*
  - *Ressources humaines.*
- **Leadership et gouvernance** : pour améliorer la gouvernance des systèmes de santé en relation particulière avec les effets du VIH, de la tuberculose et du paludisme, les actions appropriées peuvent comprendre : le renforcement de la capacité à plaider efficacement à propos des trois maladies, le développement de coalitions avec d'autres secteurs et avec des acteurs extérieurs au gouvernement, y compris la société civile, l'amélioration de la supervision et de la régulation des services, et le soutien des recherches de politique et de système liées aux trois maladies.  
→ *Pour rappel les candidats sont informés que les éléments suivants des Directives pour propositions de la série 7 (page 24) sont inclus dans ce domaine :*
  - *Gouvernance et*
  - *Mobilisation des communautés et des patients*
  - *Planification stratégique et élaboration de politique et*
  - *Recherche de politique*

Les interventions de RSS transversales incluses dans la rubrique 4B n'ont pas besoin de se limiter aux seules activités relatives au secteur de la santé ou uniquement aux trois maladies. Elles doivent plutôt viser d'autres secteurs comme l'éducation, le lieu de travail et les services sociaux. Cependant, selon la politique du Fonds mondial, le soutien au renforcement des systèmes de santé est possible partout où il existe un lien établi avec la réduction de la propagation et de l'impact du VIH, de la tuberculose et du paludisme.

## IV. Renforcement des systèmes de santé

Les programmes qui gèrent les activités de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (VTP) ont besoin du soutien des organisations publiques et privées. Ces organisations s'appuient sur des systèmes efficaces, efficients, durables et transparents pour fournir des médicaments et autres produits de santé, financer des services sanitaires, assurer la qualité et l'efficacité des soins, la gestion du personnel de santé, et générer les informations nécessaires pour des politiques, la mise en œuvre et la prise de décisions programmatiques efficaces. Lorsque les faiblesses du système constituent des obstacles importants pour la lutte contre les trois maladies, le Fonds mondial doit réfléchir à fournir des ressources pour le Renforcement des Systèmes de Santé (RSS).

Le soutien du Fonds mondial est accordé lorsque les subventions demandées sont :

1. Essentielles pour obtenir les réalisations et résultats prévus pour les trois maladies ;
2. Ciblent des faiblesses générales des systèmes de santé qui sont au-delà des domaines d'intervention d'un programme spécifique mais aideront à améliorer les résultats dans les VTP ;
3. Conforme (le cas échéant) aux directives des politiques nationales, par exemple, un plan de développement du secteur de la santé, une stratégie de financement national ou un plan pour le personnel de santé.

Le RSS proposé pour financement dépendra du contexte spécifique au pays mais peut généralement être rattaché à certains ou à tous les larges domaines suivants (RSS DPS) (qui sont identiques aux six domaines de renforcement dans le cadre du RSS de l'OMS<sup>2</sup> :

- Organisation et gestion des prestations de service
- Personnel de santé / Ressources humaines
- Informations
- Produits médicaux, vaccins, technologie (approvisionnement, gestion des stocks, etc.)
- Financement
- Direction/gestion et gouvernance

Le soutien apporté par le Fonds mondial aux interventions effectuées dans le cadre du RSS DPS, comme les interventions de lutte contre les maladies, est lié aux indicateurs des produits et des résultats, afin de mesurer les performances de manière objective.

**Les tableaux 15 A et 15 fournissent quelques exemples d'intervention RSS et indicateurs de produits et résultats que les candidats pourraient utiliser pour déterminer leurs propres indicateurs.** La liste n'est pas exhaustive et des indicateurs supplémentaires peuvent être utilisés. Dans de nombreux cas, il est important de désagréger les indicateurs pertinents afin de permettre le suivi des progrès dans l'équité d'accès et la couverture des services essentiels pour les communautés défavorisées, les régions ou autres groupes de populations vulnérables ou prioritaires (sexe, zone rurale/urbaine, selon les revenus). La revue des données collectées pour des indicateurs sélectionnés au niveau national et sous-national permet de relever les disparités internes et aider les candidats à établir les données de base et les cibles spécifiques au pays.

Dans la mesure du possible, le Fonds mondial encourage l'utilisation des indicateurs disponibles dans le pays pour surveiller les performances des systèmes de santé. Par exemple, les indicateurs spécifiques relevant d'une approche programmatique (incluant les approches sectorielles) du cadre de performances ou autres cadres stratégiques nationaux.

L'OMS est entrain de développer un « Guide RSS » qui devrait être disponible d'ici à mi-2008. Il devrait comprendre d'autres exemples d'indicateurs, leurs définitions et méthodes de collecte ainsi que les explications les diverses composantes du RSS.

---

<sup>2</sup> Voir les directives de l'OMS sur <http://www.who.int/healthsystems/strategy/en/>

## Nouveau tableau 15 A : RSS DPS et exemples d'interventions

Domaines de prestation de services RSS	Exemples d'interventions RSS
Prestation de services	Des mesures peuvent être nécessaires pour améliorer la manière dont les services de prévention, traitement, prise en charge et soutien contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme sont organisés et fournis, ainsi que pour étendre l'accès à tous les services. Les activités possibles comprennent des initiatives pour renforcer la demande de services par la population, l'amélioration de la supervision et de la gestion des ressources et des établissements de santé, l'implication de la société civile et du secteur privé dans la prestation de services de santé publique et le renforcement des laboratoires et autres services de diagnostic, y compris la rénovation et la mise à niveau des établissements de santé. Les activités et les cibles doivent être liées à l'équité et aux besoins d'accès de populations vulnérables et défavorisées. <i>(Remarque : le Fonds mondial ne financera pas les projets d'infrastructure importants, tels que la construction d'hôpitaux).</i>
Ressources humaines	Des mesures peuvent être nécessaires pour renforcer du personnel de santé ainsi que le recrutement, distribution, maintien, formation et productivité. Ces mesures peuvent inclure le renforcement de la gestion du personnel, l'amélioration des motivations pour la distribution, la rétention ou le déplacement des tâches vers un personnel de santé moins spécialisé. L'objectif ne doit pas seulement porter sur les prestataires de services cliniques mais également sur le personnel de gestion et de soutien, essentiel pour le bon fonctionnement du système.
Systèmes d'information	Des mesures peuvent être nécessaires pour renforcer la production et l'utilisation des informations/données nécessaires à la gestion des services et rendre compte des résultats. Cela inclut le suivi des intrants du système de santé et la couverture de prestations de services (performances des systèmes de santé) avec une attention particulière aux trois maladies et aux aspects transversaux prioritaires. Cela peut inclure le renforcement de la collecte et de la qualité des statistiques de mortalité et l'investissement dans l'utilisation systématique de données pour orienter les décisions au niveau des établissements et du district. Les activités incluent l'amélioration de la collecte et de l'analyse des données de sources différentes, telles que les enquêtes, et le renforcement des capacités de gestion de données nationales et locales, la recherche opérationnelle et les enquêtes. Cela peut également signifier l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et normes nationales claires pour le système d'information et l'extension du système de rapportage aux prestataires de services de santé privés, lucratif.
Produits médicaux, vaccins, technologie*	Pour parvenir à un accès plus équitable aux médicaments et technologies essentielles <sup>3</sup> , des mesures peuvent être nécessaires afin de renforcer les politiques, les normes et les directives, ainsi que pour développer les capacités pour fixer et négocier les tarifs, l'évaluation de la qualité des produits prioritaires, le renforcement des systèmes d'approvisionnement, et de distribution et le renforcement des mécanismes pour améliorer l'utilisation rationnelle des médicaments, des produits et de l'équipement. <i>(Remarque : le Fonds mondial ne financera pas la recherche scientifique fondamentale ou la recherche clinique visant à établir la sécurité et l'efficacité de nouveaux médicaments ou vaccins).</i>
Financement	Des mesures peuvent être nécessaires pour améliorer la protection contre les risques financiers et la couverture pour les groupes vulnérables afin de réduire le poids des coûts directs. Des mesures peuvent aussi être nécessaires pour assurer l'utilisation transparente et efficace des ressources, incluant le renforcement des systèmes de suivi des ressources financières (y compris une responsabilité et un rapportage concernant le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, par l'institution de sous-comptes nationaux), et l'amélioration de l'accès financier aux services essentiels par le développement des plans de financement durable dans le cadre des stratégies de

<sup>3</sup> Une liste de médicaments essentiels est une liste de médicaments approuvée par les gouvernement ou une liste de remboursement national.

	<p>financement nationales. Des efforts pour améliorer la gestion financière aux niveaux opérationnels et par les groupes de société civile/ONG<sup>4</sup> pourraient également être requis, afin de renforcer les prestations de services et d'augmenter la couverture des services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien. Les autres activités peuvent inclure le développement de moyens de réduction des coûts directs sur les ménages, tels que les exonérations, les bons et autres motivations de la demande des services, ou le renforcement des systèmes d'assurance de santé pour les populations plus affectées par les trois maladies.</p>
<p><b>Direction et gouvernance</b></p>	<p>Ceci concerne la bonne gouvernance des systèmes de santé, avec attention particulière à l'impact positif sur la prestation et l'utilisation de services du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme. Les mesures nécessaires incluent le renforcement de capacité de plaidoyer, développement de réseaux avec d'autres secteurs et la société civile, l'amélioration du suivi et de la réglementation des services fournis par les prestataires gouvernementaux et non gouvernementaux, mise en place de revues régulières des performances, de politiques favorables et de systèmes de recherche.</p>

---

<sup>4</sup> Avec des indicateurs pour une gestion financière efficace.

**Tableau 15 révisé : Sélection d'indicateurs pour le renforcement des systèmes de santé**

Domaines de prestation de services RSS	Indicateurs de réalisation RSS	Indicateurs de résultats RSS	Impact de réalisation /résultat spécifique à la maladie
Prestation de services	<p>Nombre (%) d'établissement de santé et/ou de laboratoires rénovés/mis à niveau selon une norme définie et prestation d'un ensemble de services spécifiques - par type, zone géographique et secteur public/privé</p> <p>Nombre (%) d'établissements de santé et/ou de laboratoires (a) ayant reçu une visite de supervision au cours des 12 derniers mois et (b) remplissant les critères d'assurance de qualité de base – par type, zone géographique, et secteur public/privé</p> <p>Nombre d'organisations de la société civile recevant un soutien pour le développement de systèmes fournissant des services de santé publique au niveau de la communauté, y compris pour les populations vulnérables - par type de service, zone géographique ou groupe (par exemple, les populations vulnérables, les minorités sexuelles, les personnes déplacées à l'intérieur du pays, les groupes autochtones, les immigrants/réfugiés, etc.)</p>	<p>Nombre (%) d'établissements de santé offrant un paquet de services de base (public/privé)</p> <p>Proportion de la population ayant accès aux services de base<sup>5</sup> – par zone géographique et autres caractéristiques sociodémographiques<sup>6</sup> (par exemple les groupes vulnérables).</p> <p>Proportion de la population ayant accès aux services de soins et appui – par zone géographique et autres caractéristiques sociodémographiques<sup>7</sup> (par exemple les groupes vulnérables).</p>	Des indicateurs de réalisation/d'effet/impact spécifiques aux maladies doivent être inclus (ex.: voir sections propres à chaque maladie)
Ressources humaines	<p>Nombre d'agents de santé recrutés dans les centres de soins primaires au cours des 12 derniers mois par cadre, par exemple, en % de cible de recrutement planifié</p> <p>Nombre de diplômés des programmes de formation de santé au cours des 12 derniers mois, par cadre, zone urbaine/rurale, sexe, etc.</p> <p>Nombre (%) d'agents de santé des établissements de santé et/ou de la communauté ayant reçu une supervision au cours des six derniers mois</p> <p>Nombre (%) de personnels dirigeants des centres de soins primaires qui ont reçu une formation de gestion en cours d'emploi au cours des 12 derniers mois</p> <p>Stratégie nationale en place pour former</p>	<p>Densité de personnel sanitaire pour 1 000 personnes, (par cadre, limite urbaine/rurale ou géographique)</p> <p>% d'établissements de santé SSP répondant aux normes du personnel définies au niveau national.</p>	

<sup>5</sup> Accès défini par le pays.

<sup>6</sup> Basé sur les propres définitions du pays : pack élémentaire, accès et disponibilité des services, etc.

<sup>7</sup> Basé sur les propres définitions du pays : pack élémentaire, accès et disponibilité des services, etc.

	les organisations de la société civile à la prestation de services		
<b>Systèmes d'informations<sup>8</sup></b>	<p>Nombre d'agents formés au suivi et à l'évaluation, à la surveillance et à la recherche opérationnelle (par niveau incluant la société civile)</p> <p>% d'organisations de la société civile/ d'établissements de santé privées à but lucratif reconnues ayant rapporté des données de routine conformément aux directives nationales au cours des 12 derniers mois</p> <p>Plan national pluri annuel coordonné nationalement avec un programme de d'enquête et d'analyse des données préparées</p> <p>Pourcentage de décès couverts par le registre de décès</p>	<p>% de districts soumettant des rapports a temps et complets sur l'ensemble des indicateurs de gestion et de santé publique conformément aux instructions nationales</p> <p>% de décès classés dans des catégories définies selon la maladie</p> <p>% de districts où des informations a jour et objectives sont obtenues par des recensements des établissements de santé ou enquêtes sur la prestation de services (médicaments, produits, ressources humaines, compétences)</p>	Des indicateurs de réalisation/d'effet/mpact spécifiques aux maladies doivent être inclus (ex.: voir sections propres à chaque maladie)
<b>Produits médicaux, vaccins et technologie</b>	<p>Nombre (%) de personnel (par région) formé/recruté pour la gestion des achats et des approvisionnements et l'assurance qualité au cours des 12 derniers mois (en % de l'objectif programmé)</p> <p>Nombre et % d'établissements de santé ayant un personnel formé à la gestion des achats et approvisionnements et appliquant correctement les réglementations nationales</p>	<p>Durée moyenne de rupture de stock pour un lot de médicaments dans les magasins centraux et/ou régionaux au cours de l'année dernière par rapport à la durée moyenne de rupture de stock pour le même lot au cours des trois dernières années.</p> <p>Durée moyenne de la rupture de stock d'un lot de médicaments dans un échantillon d'établissements de santé éloignés au cours de l'année dernière par rapport à la durée moyenne de la rupture de stock pour le même lot au cours des trois dernières années.</p> <p>Délai moyen entre la commande et la livraison d'un magasin central vers des d'établissements de santé éloignés au cours de l'année dernière par rapport au délai moyen entre la commande et la livraison au cours des trois dernières années</p>	
<b>Financement</b>	<p>Cout directs par patient/ménage pour accéder à des services et en obtenir.</p> <p>Nombre et % d'établissements de santé répondant aux critères nationaux établis de gestion financière</p> <p>Nombre d'organisation de la société civile ayant un budget et un système de comptabilité en place</p>	<p>Coûts directs par ménages en % des dépenses de santé totales (ou dépenses prépayées en % des dépenses de santé totales – si prépayées = taxes plus assurance)</p>	

<sup>8</sup> Tous les blocs de construction du système de santé nécessitent des informations dans le cadre de leurs interventions, ainsi qu'à des fins d'identification, et les propositions devraient idéalement contenir les informations requises pour soutenir les mesures d'indicateur pour les autres blocs de renforcement du système de santé.

Direction et gouvernance	<p>Plan stratégique de développement du secteur de la santé développé, accepté, mis en œuvre et révisé annuellement</p> <p>Nombre de personnel ayant reçu une formation au cours des 12 derniers mois sur la planification stratégique et le développement de politiques par niveau</p> <p>Politique du secteur de santé privé développée et mise en œuvre, y compris l'existence d'un système d'enregistrement de prestataire privé mise à jour et approprié</p> <p>Nombre et % d'organisations de la société civile qui travaillent en partenariat avec un fournisseur public/privé dans la prestation services</p> <p>Fréquence d'autres mécanismes de gouvernance/gestion – par exemple, les audits, les révisions de performance par rapports aux objectifs.</p>		
--------------------------	---	--	--

### **Références/ressources sélectionnées :**

- Réseau Health Metrics, *Strengthening Country Health Information Systems: Assessment and Monitoring Tool (version 2.00)*, Geneva, 2007 [disponible sur : <http://www.who.int/healthmetrics/support/tools>].
- Bossert, T. et al, *Assessing financing, education, management and policy context for strategic planning of human resources for health*, World Health Organization, Geneva, 2007.
- Sciences de gestion pour la Santé et l'Organisation Mondiale de la Santé, *Tools for planning and developing human resources for HIV/AIDS and other health services*, Geneva [disponible sur le site : <http://www.who.int/hrh/tools/planning>].
- OMS « Renforcement des systèmes de santé pour améliorer les résultats de santé, l'affaire de tous », consulter la page <http://www.who.int/healthsystems/strategy/en/>
- OMS (2007) Statistiques sanitaires mondiales <http://www.who.int/healthinfo/statistics/en/>
- Guide du Fonds mondial pour les plans d'approvisionnement avec les indicateurs pertinents, consultable sur : (<http://www.theglobalfund.org/en/about/procurement/guides/#psm>)
- Informations de l'OMS concernant les indicateurs pour suivre les situations des pays en matière de médicaments, disponible sur <http://www.who.int/medicinedocs/collect/medicinedocs/index/assoc/s14101e/s14101e.pdf>