

Soutien du Fonds Mondial pour les interventions transversales de renforcement des systèmes de santé : Guide de référence

Table des matières

1. En quoi consiste le renforcement des systèmes de santé (RSS) ? **1**
2. Pourquoi un pays devrait-il déposer une demande d'interventions transversales de RSS ? **2**
3. En vue de quelles activités transversales de RSS l'enveloppe financière du Fonds Mondial peut-elle être utilisée ? **4**
4. Quelles informations faut-il fournir pour une demande de financement d'activités transversales de RSS ? **7**
5. Quels sont les facteurs qui déterminent le succès ou l'échec des éléments de démarche transversale de RSS dans les propositions au Fonds Mondial ? **9**
6. Qu'est-ce qui a changé en matière de RSS entre la Série 9 et la Série 10 ? **13**
7. Les pays demandeurs peuvent-ils solliciter des interventions transversales de RSS seulement ? **13**
8. Quel soutien technique est-il disponible pour élaborer des interventions transversales de RSS dans le cadre des propositions au Fonds Mondial ? **13**

Ce Guide de référence contient de nombreux liens à des documents en ligne (texte bleu). Il est par conséquent recommandé de télécharger une version électronique du guide à partir de <http://physiciansforhumanrights.org/round10.html> ou de www.hs2020.org/Round10

I. EN QUOI CONSISTE LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ (RSS) ?

Le Fonds Mondial définit les systèmes de santé comme un regroupement d' « organisations, personnes et actions dont la principale intention est de promouvoir, de restaurer et d'entretenir la santé »¹. Le Fonds Mondial définit ensuite le renforcement des systèmes de santé comme la somme des « activités et initiatives visant à améliorer les systèmes de santé sous-jacents [...] et/ou à gérer les interactions entre ces derniers de façon à parvenir à ce que les services de santé et les résultats liés aux trois maladies soient plus équitables et durables » dans le contexte du mandat du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose (TB) et le paludisme.²

Le cadre de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) intitulé « six composantes de base essentielles pour les systèmes de santé » est actuellement soutenu par le Fonds Mondial, et il forme la base sur laquelle le Fonds Mondial classe les interventions de RSS en diverses catégories. Les pays demandeurs doivent tenir compte des relations et interactions entre ces composantes RSS. Les composantes sont interconnectées et ne doivent pas être considérées comme des structures isolées. Le Fonds Mondial offre les descriptions suivantes des six composantes³ :

¹ Fonds Mondial, Renforcement des systèmes de santé. Consultable sur : <http://www.theglobalfund.org/en/performance/effectiveness/hss/?lang=en>

² Fonds Mondial (Mars 2008), Fiche d'information : Approche du Fonds mondial sur le renforcement des systèmes de santé. Consultable sur : http://www.theglobalfund.org/documents/rounds/8/R8HSS_Factsheet_fr.pdf

³ Ibid.

1. **Une prestation de services de santé de qualité**, c'est-à-dire la capacité à fournir des interventions personnelles et non personnelles efficaces, sûres et de qualité aux personnes qui en ont besoin ;
2. Un **personnel sanitaire** performant et réactif, équitable et efficace pour obtenir les meilleurs résultats sanitaires possibles étant donné les ressources disponibles et les circonstances ;
3. Un système **d'information sanitaire** qui fonctionne bien et qui garantit la production, l'analyse, la diffusion et l'utilisation d'informations fiables et actualisées sur les déterminants sanitaires, la performance des systèmes de santé et l'état sanitaire ;
4. Un système fonctionnant bien pour fournir un accès équitable aux **produits et technologies pharmaceutiques et de santé** de qualité essentiels ;
5. De bons systèmes de **financement sanitaire** pour collecter les fonds nécessaires pour la santé et assurer la protection des risques financiers ; et
6. Un **leadership et une gouvernance** efficaces pour garantir l'existence de cadres de politiques stratégiques alliés à une supervision, un développement de coalitions, un cadre de réglementation et de mesures d'incitation appropriées, ainsi qu'une contrôlabilité efficaces.

2. POURQUOI UN PAYS DEVRAIT-IL DÉPOSER UNE DEMANDE D'INTERVENTIONS TRANSVERSALES DE RSS ?

Les pays utilisent de plus en plus le soutien du Fonds Mondial pour des interventions transversales de renforcement des systèmes de santé (RSS). Les Séries 8 et 9 ont donné lieu à 42 demandes acceptées pour des interventions transversales de RSS d'une valeur supérieure à 600 millions d'USD au cours des deux premières années du programme. Ceci vient s'ajouter

aux activités transversales de RSS déjà incorporées par les pays demandeurs dans les propositions propres à une maladie.

Le Fonds Mondial permet, encourage même, les pays à demander des fonds pour des interventions transversales de RSS qui contribueront à de meilleurs résultats dans la lutte contre le sida, la TB et le paludisme. Ces interventions sont transversales dans le sens qu'elles contribueront au traitement d'au moins deux de ces maladies (dans de nombreux cas, de toutes les trois) et seront souvent également avantageuses pour d'autres priorités sanitaires, y compris la santé des femmes et des enfants. Il existe au moins trois raisons fondamentales pour lesquelles le Fonds Mondial aide à renforcer les systèmes de santé et pour lesquelles les pays demandeurs devraient profiter de ce soutien :

1. **Étudier à tous les niveaux du système quels problèmes peuvent être résolus par la démarche transversale en vue de l'expansion des services de lutte contre le sida, la TB et le paludisme.** Il se peut que les progrès souhaités en matière d'expansion des services de santé pour répondre aux préoccupations principales du Fonds Mondial (sida, TB et paludisme) soient tout simplement impossibles sans ces investissements d'interventions transversales de RSS à tous les niveaux du système. Il est possible que l'amélioration de la prise en charge et des résultats pour ces maladies nécessite des activités transversales telles que la formation de nouveaux travailleurs de la santé ; le développement de nouveaux systèmes d'information sanitaire pouvant être incorporés dans la prise de décisions ; la réduction des barrières financières afin de faciliter l'accès aux soins ; l'amélioration des capacités de leadership, planification et gestion au niveau des districts ; l'assurance de la présence d'une infrastructure de qualité basique en vue

de la prestation de services de santé pour combattre sida, TB et paludisme (et d'autres maladies) ; et l'amélioration du cadre de réglementation et des capacités de mise en vigueur pour la prestation de soins de santé par le secteur privé, l'utilisation raisonnable de médicaments ayant fait l'objet d'un contrôle qualité et la déclaration obligatoire des maladies.

2. Gains d'efficacité. Dans certains cas il serait peut-être possible de progresser sans ces investissements d'interventions transversales de RSS, mais le prix serait très élevé. On pourrait par exemple transférer certains travailleurs de la santé en leur demandant d'interrompre leurs activités, mais ceci nuirait aux autres services sanitaires, créerait des systèmes redondants qui gaspilleraient des ressources humaines et financières limitées, et ferait manquer des occasions d'intégrer les systèmes et services pour répondre à tous les besoins de santé des populations plutôt que traiter les personnes comme porteuses de maladies particulières,

3. Élargissement de l'impact.

L'opportunité d'utiliser les investissements du Fonds Mondial afin d'obtenir un impact plus vaste et généralisé, qui serait bénéfique à la santé des personnes au-delà du sida, de la TB et du paludisme, par exemple en améliorant la santé des femmes et des enfants et en contribuant aux Objectifs du Millénaire pour le Développement 4 et 5. L'amélioration des services de santé maternelle, par exemple, permettra non seulement la réduction de la transmission verticale du sida et l'augmentation des opportunités de détection et de traitement

Encadré I : Financement de la démarche transversale de RSS pour le renforcement des systèmes communautaires (RSC)

Le concept de renforcement des systèmes communautaires (RSC) est étroitement lié à celui de renforcement des systèmes de santé (RSS). Les membres des communautés eux-mêmes et les organisations communautaires jouent un rôle crucial pour assurer que les systèmes de santé répondent aux besoins de la population des communautés en matière de sida, TB, paludisme et autres questions de santé, que les services atteignent les populations marginalisées, que les services de santé et connexes (p. ex. le soutien juridique des sidéens) soient tenus responsables et restent sensibles aux besoins de la communauté, et que les déterminants sociaux de la santé soient considérés de façon proactive au sein et au-delà du système de santé. En reconnaissant l'importance de l'action communautaire pour améliorer les résultats en matière de sida, TB, paludisme et autres questions de santé, le Fonds Mondial encourage les demandes de financement pour le RSC, qui peuvent être incluses dans le cadre d'une demande d'intervention transversale de RSS ou d'une proposition pour faire face à une maladie spécifique. Les demandes de financement du RSC peuvent se faire pour accroître les capacités des populations, des communautés et des organisations communautaires principalement affectées à concevoir, appliquer, suivre et évaluer les activités sanitaires affectant les maladies prioritaires du Fonds Mondial et les autres problèmes de santé majeurs. De telles activités sont d'une importance vitale pour de multiples raisons ; notamment, les activités de RSC peuvent :

- augmenter la portée des services sanitaires, particulièrement pour atteindre des membres de la communauté les plus pauvres et marginalisés ;
- mener, grâce au plaidoyer, à des politiques plus efficaces, une plus grande responsabilité gouvernementale, un financement accru et des ressources humaines, financières et autres plus équitablement distribuées ;
- contribuer à l'élaboration de politiques et programmes répondant mieux aux besoins de chacun dans la communauté ;
- étendre la portée des services sanitaires de la clinique à la communauté ;
- identifier et aider à retirer les obstacles à la mise en œuvre des programmes, à la prestation de services sanitaires et au respect des droits à la santé des membres de la communauté ;
- fournir des services sociaux complémentaires aux services sanitaires et liés à ceux-ci (p. ex., aide juridique, génération de revenus, soutien nutritionnel, éducation) ;
- informer les personnes quant à leurs droits et aux stratégies permettant de garantir ces derniers, et
- plaider pour de plus grandes améliorations sociales et économiques qui contribuent à une meilleure santé et un accès plus équitable aux soins de santé.

Les pays ont également fait appel au Fonds Mondial pour appuyer le renforcement des systèmes communautaires sur lequel le Fonds Mondial s'est particulièrement concentré lors de la Série 10. Par exemple, la section RSS de la [proposition TB de l'Éthiopie dans le cadre de la Série 9](#) comprend une localisation géographique des ressources et une coordination des services ONG/OR/OSC pour le sida, la TB et le paludisme ; le renforcement des capacités par les ONG dans les régions où les systèmes de santé sont particulièrement faibles et l'établissement et l'institutionnalisation des comités sanitaires de village. Pour plus d'informations sur le RSS, veuillez consulter [la Note d'information du Fonds Mondial sur le RSS](#) et le [Cadre RSS du Fonds Mondial](#).

du sida, de la TB et du paludisme, mais aussi la réduction de la mortalité maternelle et néonatale. De même, le contrôle de ces trois maladies peut être renforcé en améliorant les services pour les maladies non transmissibles chroniques y étant associées. Par exemple, le diabète, les troubles respiratoires liés au tabagisme, la malnutrition et les toxicomanies augmentent le risque de TB, se trouvent fréquemment chez les tuberculeux et augmentent leur risque de mauvais résultats pour la santé.⁴ La malnutrition et les toxicomanies peuvent nuire au traitement du sida⁵. En outre, le Fonds Mondial est en mesure de soutenir des actions pouvant s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé.

Le Fonds Mondial peut aider les pays à développer des dispositifs de santé équitables et responsables répondant aux besoins de leurs populations, leur permettant ainsi de faire avancer le droit de chacun aux meilleures normes de santé accessibles.

Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux documents suivants :

1. [Directives pour les propositions – Série 10](#), pages 7, 8, 64-68.
2. [Note d'information concernant l'approche du Fonds Mondial en matière de renforcement des systèmes de santé \(RSS\)](#)
3. PHR, 2010, [Guide d'utilisation de la Série 10 du Fonds Mondial pour combattre le sida, la tuberculose et le paludisme afin de soutenir le renforcement des systèmes de santé](#), section 3.
4. [OMS, 2008, Contribuer au renforcement des](#)

4 Lönnroth K, Castro K, Chakaya JM, Chauhan LS, Floyd K, Glaziou P, Raviglione M. Tuberculosis control 2010 – 2050: cure, care and social change. Lancet 2010 DOI:10.1016/s0140-6736(10)60483-7.

5 OMS, ONUDC et ONUSIDA, 2008, Policy guidelines for collaborative TB and HIV services for injecting and other drug users. An integrated approach (http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596930_eng.pdf).

[systèmes de santé – Principes directeurs pour les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose.](#)

5. [Guides Aidsplan sur la rédaction d'une proposition de Série 10.](#)

3. EN VUE DE QUELLES ACTIVITÉS TRANSVERSALES DE RSS L'ENVELOPPE FINANCIÈRE DU FONDS MONDIAL PEUT-ELLE ÊTRE UTILISÉE ?

[Les directives pour les propositions – Série 10](#)

indiquent qu'un financement peut être demandé au Fonds Mondial pour des interventions transversales de renforcement des systèmes de santé (RSS) à condition qu'il existe un lien clair et établi avec l'amélioration des résultats dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme. Le Fonds Mondial encourage vivement les pays à fonder leurs interventions sur leurs stratégies sanitaires nationales et plans et politiques associés, et leurs analyses des écarts et contraintes des systèmes de santé. Les activités peuvent également cibler d'autres secteurs, notamment l'éducation, le milieu de travail et les services sociaux. Des exemples dans les directives pour les propositions sont classés en catégories en fonction des « [Composantes de base de l'OMS pour les systèmes de santé](#) ». Le Fonds Mondial fait preuve de souplesse en ce qui concerne les interventions de RSS qu'il est prêt à financer. Virtuellement tous les types d'activités autres que les investissements de capital de grande échelle (p. ex. la construction de nouveaux hôpitaux), la recherche scientifique basique et certaines recherches cliniques peuvent être appuyés, à condition que les liens mentionnés plus haut aient été établis et que d'autres critères aient été respectés (p. ex. le fondement sur l'analyse des écarts).

Au cours de Séries précédentes, les pays ont réussi à obtenir un financement pour un large éventail d'activités de RSS au niveau de toutes les six « composantes de base » du système de santé ; il faut dire que les pays ont recherché le financement de certains segments (tels que les systèmes d'information et les ressources humaines pour le secteur de la santé) plus que d'autres. Nous présentons ici certaines des interventions transversales pour le RSS comprises dans les propositions acceptées, essentiellement lors de la Série 9. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive. Remarquez que la catégorisation des activités n'est pas définitive ; certaines activités de RSS pourraient raisonnablement être placées dans plusieurs catégories.

Les **services sanitaires**, y compris pour :

- Remettre en état les établissements de santé, notamment pour leur permettre de fournir un ensemble intégré de services de lutte contre le sida, la TB et le paludisme, et de favoriser la santé maternelle, néonatale et infantile ;
- fournir de l'électricité aux établissements de santé, y compris au moyen de l'énergie solaire ;
- acheter et entretenir des équipements ;
- améliorer la supervision, notamment en couvrant les frais de transport ;
- élaborer des directives et une documentation pédagogique sur les soins intégrés ;
- améliorer les systèmes de référence, notamment via :
 - le recrutement et la sensibilisation de parties prenantes quant aux directives de référence ;
 - l'achat et l'entretien d'ambulances ;
 - l'amélioration des capacités de communication des établissements de santé, notamment en installant l'Internet et en prenant en charge les dépenses téléphoniques ;
- impliquer le secteur privé dans la prestation de services ;
- renforcer les services de laboratoire, notamment par l'achat d'équipements et de réactifs, la formation de

personnel et le renforcement du contrôle qualité

- améliorer l'hémovigilance, notamment par la création de banques du sang, la formation de personnel et le recrutement de donateurs volontaires ;
- remettre en état les services de maternité et les établissements de soins prénataux ;
- déployer des centres de ressources communautaires, notamment pour fournir des informations sur la santé, renforcer les partenariats et l'approche communautaire et augmenter la responsabilité des services sanitaires comme source de renseignements.

Le **personnel sanitaire**, y compris pour :

- remettre en état et agrandir les locaux des institutions de formation sanitaire et engager plus d'instructeurs ;
- fournir aux travailleurs de la santé des programmes incitatifs alignés sur les politiques nationales ;
- fournir des indemnités pour travail dans des conditions difficiles ;
- remettre en état et multiplier les logements ruraux ;
- renforcer la sécurité des lieux de travail médicaux, notamment en améliorant le contrôle des infections ;
- améliorer la gestion du personnel sanitaire, notamment en formant les responsables de santé à la planification basée sur les résultats, en formant les responsables à la gestion des performances de ressources humaines et en créant des capacités de supervision positive ;
- réaliser des études sur le personnel sanitaire, et planifier et animer des activités de planification.

L'**information sanitaire**, y compris pour :

- élaborer des systèmes d'information sanitaire ;
- acheter des ordinateurs et autres équipements ;
- former les travailleurs de la santé à l'utilisation des systèmes d'information et à la collecte des données ;
- valider et publier les statistiques de santé ;
- soutenir les audits de qualité des données ;

- former et recruter des responsables de l'information sanitaire ;
- construire des systèmes d'information communautaires et former les travailleurs de la santé des communautés à la collecte et à la gestion des données ;
- créer des cartes-santé ;
- améliorer la consignation des causes de décès ;
- incorporer les données du secteur privé dans les systèmes d'information sanitaire.

Les **technologie**, vaccins et produits médicaux, y compris pour :

- procurer des sacs de sang ;
- améliorer le système d'approvisionnement des stocks de médicaments ;
- renforcer le système de distribution pharmaceutique, notamment en rénovant les installations d'entreposage des médicaments, en achetant des camions, en recrutant un personnel logistique et en fournissant des activités de supervision et de formation au personnel qui participe à la gestion des produits pharmaceutiques ;
- établir un système de technologie de l'information pour l'utilisation rationnelle des médicaments ;
- améliorer la gestion des déchets.

Le **financement de la santé**, y compris pour :

- étendre la couverture des mutuelles en fournissant des subventions pour les pauvres ;
- rembourser les dispensaires pour leur fourniture de soins anténatals et d'accouchements gratuits ;
- établir un système de contrôle financier pour le sida et la TB ;
- rembourser les frais de transport médical d'urgence des pauvres et établir des mécanismes abordables de transport jusqu'aux installations sanitaires pour les habitants des régions rurales.

Le **leadership et la gouvernance**, y compris pour :

- renforcer les commissions médicales afin de promouvoir l'adhérence aux codes de déontologie ;
- développer des programmes d'enseignement de la gestion et du leadership et les institutionnaliser au sein des établissements de formation des travailleurs de la santé ;
- fournir une formation en gestion et leadership aux responsables de la santé ;
- renforcer la réglementation pharmaceutique ;
- améliorer la capacité de réaction des dispensaires, notamment en formant des membres de la communauté participant à des comités de direction de dispensaires dans les domaines suivants : défendre les intérêts des clients, aider les membres de la communauté pauvres et marginalisés à présenter leurs préoccupations aux structures gouvernementales locales, former les travailleurs de la santé en matière de droits des patients, de renforcement de l'autonomie des femmes, de coûts et d'emplacements des services de santé et de comportements favorables à la santé.

Pour obtenir plus d'informations, veuillez vous reporter aux [Résumés de propositions liées au RSS de plusieurs pays qui ont été retenues](#). Pour apprendre comment les pays ont utilisé des ressources du Fonds Mondial pour s'attaquer à des problèmes particuliers des systèmes de santé, veuillez consulter les [Propositions de la Série 9 au Fonds Mondial qui ont été retenues et contiennent des rubriques consacrées aux interventions transversales de RSS](#). Vous y trouverez une liste des problèmes du système de santé abordés dans chacune des 17 propositions retenues ayant des sections d'interventions transversales de RSS lors de la Série 9, ainsi que des liens à ces propositions.

Encadré 2 : Adaptation des activités de RSS au contexte du pays

Il est important de faire un examen des composantes d'interventions transversales de RSS retenues pour mieux comprendre l'étendue du soutien fourni par le Fonds Mondial pour le RSS, ainsi que des exemples de conception des activités de RSS menant à l'acceptation des propositions. Cependant, chaque pays doit déterminer les besoins de son propre système de santé et les stratégies permettant d'améliorer la lutte contre le sida, la TB, le paludisme et d'autres problèmes de santé. En imitant simplement les autres pays sans ajuster en fonction de son propre contexte et entreprendre les délibérations et exercices de concertation nécessaires en vue de déterminer les meilleures stratégies pour créer des systèmes de santé équitables, responsables et efficaces, le pays demandeur risque de ne pas aboutir à la mise en place de stratégies efficaces. Le Fonds Mondial encourage vivement les pays à fonder leurs interventions de RSS sur leurs stratégies de santé nationales, qui devraient identifier les lacunes et contraintes des systèmes de santé ainsi que les priorités du pays en matière de RSS. Les pays devront aussi tenir compte de leur propre contexte quand ils détermineront les meilleurs moyens de mettre œuvre une approche de soins de santé primaires.

4. QUELLES INFORMATIONS FAUT-IL FOURNIR POUR UNE DEMANDE DE FINANCEMENT D'ACTIVITÉS TRANSVERSALES DE RSS ?

Les activités transversales de RSS pour lesquelles un financement est demandé auprès du Fonds Mondial peuvent être décrites en détail dans la proposition spécifique à une maladie ou dans deux formulaires séparés intitulés [4B](#) et [5B](#). [4B](#) est divisé en trois sections :

1. Pour chaque intervention transversale de RSS pour laquelle un financement est demandé, le demandeur doit fournir les informations suivantes :
 - Le titre de l'intervention, les maladies ciblées et le domaine de prestation de services (DPS) de RSS à partir de votre « Cadre de performance de RSS » en rapport avec l'intervention ;
 - Une description de la justification et des liens visant à améliorer/accroître les résultats relatifs au VIH, à la tuberculose et au paludisme ;
 - Les réalisations/effets/impacts prévus qui seront obtenus chaque année grâce au soutien de cette intervention transversale de RSS pendant la durée de la proposition ;
 - Le soutien actuel et prévu pendant la durée de la proposition, y compris le nom de la partie prenante fournissant l'appui, le calendrier de soutien, le montant de soutien financier fourni pendant la durée de la proposition et les

résultats/l'impact attendus de ce soutien

2. Engagement des partenaires clés de RSS dans l'élaboration de la proposition.
3. Stratégie pour atténuer les conséquences initiales non intentionnelles.

Le formulaire [5B](#) permet au pays demandeur d'exposer en détail le budget pour les activités décrites dans [4B](#). Une explication détaillée des informations demandées pour les deux formulaires est fournie dans les [Directives pour les propositions – Série 10](#), pages 64-68 ([4B](#)) et 85 ([5B](#)).

Les interventions appropriées pour renforcer le système de santé sont spécifiques à chaque pays. Les activités décrites dans une proposition doivent être basées sur une évaluation des points forts et des points faibles des systèmes de santé du pays, à partir desquels des domaines prioritaires d'intervention peuvent être identifiés. Cette évaluation doit se fonder sur :

1. Un examen des documents contenant des informations sur les dispositifs de santé du pays. Vous trouverez ci-dessous un exemple de liste des types d'évaluation et des rapports pouvant être disponibles en vue de l'identification d'interventions de RSS. Il faut s'assurer que les informations sectorielles et celles spécifiques à une maladie sont toutes incorporées dans la conception des

Organisation	Documents
Ministère de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Plan stratégique du secteur de la santé • Politique nationale de santé • Stratégie nationale de ressources humaines pour la santé (et autres plans s'intégrant au système de santé, tels qu'une stratégie nationale de systèmes d'information sanitaire) • Analyse situationnelle du MdS • Données sur les budgets et dépenses • Données des Comptes nationaux de la santé • Stratégie sectorielle • Stratégie du secteur privé • Localisation géographique des services fournis • Enquêtes sur les installations • Localisation géographique des donateurs • Rapports UNGASS • Analyse et cadre d'action des déterminants sociaux de la santé
Banque Mondiale	<ul style="list-style-type: none"> • Examen des dépenses publiques • Examen des dépenses publiques de santé • Évaluation du secteur de la santé • Examen du personnel • Articles sur la Stratégie de réduction de la pauvreté • Autres études et rapports récents par pays
OMS et ONUSIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports des examens conjoints • Rapports mondiaux sur le paludisme, la TB, le VIH/sida, le RSS • Statistiques sanitaires mondiales
Fonds Mondial	<ul style="list-style-type: none"> • Directives relatives aux propositions • Notes d'information de la Série 10, notamment concernant le RSS et le RSC • Approche du Fonds mondial pour le renforcement des systèmes de santé • Approche du Fonds mondial pour le renforcement des systèmes communautaires • Trousse à outils de suivi et évaluation
Autre	<ul style="list-style-type: none"> • Plans stratégiques internationaux tels que le Plan mondial Halte à la tuberculose 2006-2015 • Directives internationales telles que les Recommandations de l'OMS sur le traitement, la prévention et l'allaitement dans le contexte du sida • Guides Aidsplan sur la Série 10 • Approche d'évaluation des systèmes de santé : un manuel pratique • Base de données des systèmes de santé 20/20 • Rapports de l'outil analytique de viabilité de programme VIH/sida (HAPSAT) • Publications dans des revues scientifiques • Rapports d'évaluation de projets

Remarque : les liens ci-dessus ne sont fournis que comme exemples de ces documents. Les études spécifiques disponibles varieront en fonction du pays.

Encadré 3 : Base de données 20/20 des systèmes de santé

Développée dans le cadre du projet Systèmes de santé 20/20 chez Abt Associates, la base de données des systèmes de santé est un outil gratuit en ligne qui compile et analyse les données des pays pour aider ses utilisateurs à évaluer la performance du système de santé d'un pays. Elle tire des données de sources majeures reconnues, telles que l'OMS, la Banque Mondiale et l'UNICEF. En plus d'informations générales sur un pays, les indicateurs dans la base de données sont organisés en six « composantes de base » du système de la santé. Une évolution chronologique spécifique au pays et des comparaisons entre personnes et groupes de revenus semblables dans la région sont fournies, ce qui permet l'établissement d'un certain étalonnage des performances, particulièrement quand des normes internationale d'étalonnage ne sont pas disponibles. Les bases de données peuvent être consultées à <http://healthsystems2020.healthsystemsdatabase.org/>

interventions de RSS, afin de démontrer que :

- Les interventions sont liées au plan stratégique national du secteur de la santé, à la politique nationale de santé et aux plans qui s'attaquent aux éléments particuliers du système de santé représentant des entraves importantes à l'amélioration des résultats en matière de sida, TB et/ou paludisme, tels que le plan stratégique des ressources humaines pour la santé (RHS).
- Les résultats et extrants prévus sont ambitieux, quoique réalistes. La formulation de cibles mesurables pour les résultats et extrants pourrait être basée sur les résultats passés d'activités similaires ainsi que sur des évaluations des forces et faiblesses des aspects pertinents du système de santé, notamment des rapports d'examens conjoints et des évaluations du système de santé.

2. Consultation avec des officiels du MdS et autres ministères pertinents susceptibles d'avoir des informations sur la planification stratégique et les plans sectoriels, ou des plans détaillés sur des composantes spécifiques du système de la santé (Systèmes d'information sanitaire [SIS], RHS, ou politique relative aux médicaments), tels que le directeur de la planification, le directeur des RHS, le directeur des finances, le directeur des SIS, des magasins centraux de fournitures médicales.

3. Consultation avec d'autres partenaires, notamment ceux de la société civile et ceux de l'assistance au développement, dans plusieurs secteurs y compris celui de la santé afin d'accéder à leurs données et de recueillir leurs suggestions. Pour en apprendre davantage à ce sujet, veuillez lire les [Bonnes pratiques de coordination et de facilitation entre les pays de l'Alliance mondiale pour le personnel de santé](#) (particulièrement la liste des principales parties prenantes à l'Annexe I).

4. Consultation avec des officiels du MdS et autres partenaires, notamment ceux de la société civile et ceux de l'assistance au développement, participant à la programmation de la lutte contre les maladies, particulièrement ceux qui sont impliqués dans la composante maladie de la proposition au Fonds Mondial. La collaboration avec les programmes de lutte contre les maladies peut aider à assurer que les interventions de RSS s'attaquent aux entraves principales à l'amélioration des résultats en matière de sida, TB et/ou paludisme, et elle assure la cohérence générale des propositions. Du fait de l'intérêt accru du Fonds Mondial à contribuer à la santé maternelle et infantile dans le contexte de l'amélioration des résultats en matière de sida, TB et paludisme, il est également recommandé de consulter les personnes qui se consacrent à la santé maternelle et infantile.

5. QUELS SONT LES FACTEURS QUI DÉTERMINENT LE SUCCÈS OU L'ÉCHEC DES ÉLÉMENTS DE DÉMARCHE TRANSVERSALE DE RSS DANS LES PROPOSITIONS AU FONDS MONDIAL ?

Les facteurs suivants sont parmi les principaux ayant contribué au succès ou à l'échec des sections de démarche transversale de RSS de la Série 9. Il ne s'agit que d'une liste partielle. Pour obtenir davantage de détails sur les facteurs contribuant au succès ou à l'échec des propositions du Fonds Mondial, en particulier leurs sections concernant les interventions transversales de RSS, ainsi que des exemples de pays, veuillez lire le [Guide d'utilisation de la Série 10 du Fonds Mondial pour combattre le sida, la tuberculose et le paludisme afin de soutenir le renforcement des systèmes de santé](#), section 4 et 5.

Encadré 4 : Lien aux plans de santé -- exemples de pays

Un point fort essentiel de la section RSS de la proposition de l'Érythrée dans le cadre de la Série 9 était sa compatibilité avec la stratégie de soins de santé primaires du Ministère de la Santé, le Plan stratégique du secteur de la santé et la Politique nationale de santé. De même, le CET a noté comme point fort de la section RSS de la proposition du Bénin dans le cadre de la Série 9 sa « compatibilité avec le Plan national de développement de la santé (2009-2018) dans lequel figurent des annexes telles que : Le Plan de développement stratégique des ressources humaines pour le secteur de la santé (2009-2018) ; la Politique nationale concernant le système d'information sanitaire, etc. Par contraste, la section RSS non acceptée d'une proposition de Série 9 d'un troisième pays a omis de faire référence au plan national des ressources humaines pour la santé, fait qui selon le CET représentait un point faible important

Plans de santé : Les pays doivent expliquer comment leurs interventions de RSS seront compatibles avec leur stratégie nationale de santé (p. ex. le plan stratégique du secteur de la santé, la politique nationale de santé) ainsi qu'avec toute stratégie de sous-système pertinent (p. ex. le plan des ressources humaines pour la santé). Le Comité d'examen technique (CET), c.-à-d. l'organisme qui fournit des recommandations au Conseil du Fonds Mondial quant à l'acceptation du financement des propositions, veut savoir si les interventions sont compatibles avec la stratégie nationale d'ensemble. La connexion au plan de santé démontre aussi la priorité des activités prévues. La synthèse du CET quant au RSS de la Série 9 a indiqué « que de nombreux pays demandeurs sollicitent souvent une liste générique de tous les besoins théoriques en matière de RSS, sans tenir compte de la planification programmatique RSS à plus long terme et de l'impact attendu. Le RSS doit être clairement présenté comme auxiliaire d'une stratégie nationale de santé⁶ et découlant de celle-ci. »

6 Rapport du Comité d'examen technique et du Secrétariat sur les propositions de la Série 9. Présenté lors de la 20e Réunion du Conseil du Fonds Mondial, 9-11 nov. 2009, page 20. Consultable sur : http://www.theglobalfund.org/documents/board/20/GF-BM20-09_Report_of_the_TRP_and_the_Secretariat_on_Round_9.pdf

Encadré 5 : Analyse des écarts -- exemple d'un pays

[La proposition VIH de la Sierra Leone dans le cadre de la Série 9](#) décrit six entraves majeures au traitement et à la prévention du VIH dans le système de santé. Elle fournit des statistiques essentielles, explique comment le pays s'attaque actuellement à chaque entrave tout en faisant référence à sa stratégie de réduction de la pauvreté, son projet de stratégie du secteur de la santé, sa politique de santé, son plan stratégique VIH/sida, son projet de plan de développement des ressources humaines, ses réglementations nationales pour les marchés publics, un examen institutionnel national lié aux finances VIH/sida et son cadre intégré de suivi et évaluation. La proposition demande un financement pour trois domaines qui, selon l'analyse des écarts, avaient besoin de renforcement : le système d'information sanitaire ; le personnel de santé et la qualité des diagnostics de laboratoire. La Sierra Leone a présenté des arguments convaincants sur l'importance d'un système de laboratoires de qualité pour combattre le sida, la tuberculose et le paludisme, et sur la faiblesse actuelle de son système de laboratoires (p. ex., l'absence d'une politique nationale, d'un plan stratégique ou d'un budget pour les laboratoires, le manque de personnel dans les laboratoires, et l'absence de tout système national d'assurance qualité des laboratoires). Source : [La proposition VIH de la Sierra Leone dans le cadre de la Série 9](#), pages 13-15, 63.

Encadré 6 : Stratégies basées sur les faits prouvés -- exemple d'un pays

Les interventions dans la proposition VIH de la Tanzanie dans le cadre de la Série 9 ont inclus des activités de stabilisation du personnel et d'expansion des capacités de formation des travailleurs de la santé. Les activités d'expansion des capacités de formation des travailleurs de la santé étaient fondées sur des évaluations commanditées par le Ministère de la Santé et de l'Assistance sociale, et basées sur des données, entretiens et visites de sites. Ces évaluations ont mené à des plans d'expansion spécifiques pour chacune des 36 écoles. La proposition incluait des fonds pour soutenir ces plans d'expansion. Parmi les activités de stabilisation du personnel, citons le recrutement accéléré de 460 travailleurs de la santé sous contrats de deux ans pour servir dans des districts ruraux avant de se joindre au personnel de santé du Gouvernement, et le développement d'offres incitatives pour le recrutement. Cette activité était une extension de deux projets acceptés (un Projet d'engagement d'urgence et les Programmes de bourses d'études Mkapa). La Tanzanie a également inclus dans sa proposition une demande de fonds pour au moins 700 unités de logement du personnel. Les deux projets retenus mentionnés ci-dessus, ainsi qu'une évaluation séparée, avaient révélé que la pénurie de logements de fonction représentait un obstacle considérable à l'attraction et à la conservation de personnel dans les régions éloignées, et qu'elle réduisait aussi l'efficacité du personnel.

Encadré 7 : Lien à de meilleurs résultats en matière de sida, TB et paludisme -- exemples de pays

L'intervention au niveau du personnel du santé préconisée dans la section sur les interventions transversales de RSS de la [proposition VIH de l'Érythrée dans le cadre de la Série 9](#) met l'accent sur l'augmentation du nombre d'institutions de formation pour infirmiers et infirmiers assistants. En décrivant le lien entre l'intervention et les trois maladies, la proposition précise que « la plupart des activités de notification, surveillance et gestion de cas, ainsi que les activités d'orientation de patients, pour ce qui est du paludisme, de la TB, du sida et d'autres maladies, sont réalisées par des infirmiers et infirmiers assistants ». De plus, ces infirmiers forment les agents de santé communautaires qui aident à contrôler et à prévenir le paludisme. L'intervention comprend également la formation de laborantins supplémentaires et explique l'importance d'un diagnostic exact du paludisme pour diminuer la morbidité de cette maladie. La proposition établit également le lien entre les infirmiers et laborantins et un système efficace de surveillance du paludisme. Source : [proposition VIH de l'Érythrée dans le cadre de la Série 9](#), pages 77-78.

Dans sa justification d'une intervention transversale de RSS pour accroître la couverture des services de santé intégrés, la [proposition VIH du Sénégal dans le cadre de la Série 9](#) cite le fait que seulement 13 % des dispensaires peuvent fournir des soins intégrés pour le VIH, la TB et le paludisme. La proposition précise le nombre supplémentaire de personnes qui pourront recevoir un ensemble intégré de services (VIH, TB et paludisme, ainsi que des consultations et séances thérapeutiques de santé maternelle, néonatale et infantile) suite à cette intervention. Le Sénégal lie également les activités de cette intervention aux trois maladies. Par exemple, la proposition explique que la rénovation des établissements médicaux sera conforme aux normes nationales pour l'ensemble intégré de services, et que les motos demandées dans la proposition aideront les programmes VIH et TB en permettant des visites à domicile et aux personnes perdues de vue au suivi. Source : [Proposition VIH du Sénégal dans le cadre de la Série 9](#)

Analyse des écarts : Le CET lui-même a déclaré qu'il est « vivement recommandé que les pays demandeurs fondent leur demande en matière de RSS sur une analyse des écarts de leur stratégie nationale du secteur de la santé qui est soutenue par une évaluation complète des besoins du système de santé. » 7 Les interventions de RSS proposées devraient alors répondre à l'analyse des écarts.

Interventions basées sur les faits prouvés : Les interventions doivent être autant basées sur les faits prouvés qu'elles doivent l'être sur l'analyse des écarts. Quelles sont les activités qui, selon les consultations, les études, l'expérience, ou d'autres données probantes, seront très probablement des réponses efficaces aux besoins identifiés et permettront d'atteindre le résultat recherché (p. ex. un meilleur maintien de l'effectif de la santé) ? Les propositions seront optimales si, dans la justification de leurs interventions de RSS, elles fournissent les données probantes sur lesquelles ces interventions et les activités connexes sont fondées. Les pays demandeurs doivent également fournir des indicateurs clairs et mesurables pour suivre les progrès pendant la période de la subvention.

Lien à de meilleurs résultats en matière de sida, TB et paludisme : Les pays demandeurs doivent démontrer comment leurs interventions transversales de RSS contribueront à de meilleurs résultats pour au moins deux des maladies prioritaires du Fonds Mondial (sida, TB et paludisme). Les interventions de RSS ne profitant qu'à une maladie doivent être incluses dans une proposition spécifique à une seule maladie et non pas dans la section sur les interventions transversales de RSS du formulaire de proposition.

Engagement des parties prenantes : Les propositions qui engagent un large groupe de parties impliquées dans les systèmes auront le plus de chance d'être retenues, aussi bien parce que les contributions des diverses parties prenantes devraient mener à une proposition plus solide et parce que le CET considère l'engagement de ces parties prenantes principales comme un point fort.

En général, les pays devraient faire tous les efforts possibles pour inclure la société civile, le secteur privé et les travailleurs de la santé eux-mêmes dans tous les

Encadré 8 : Engagement des parties prenantes -- exemples de pays

Les entités ayant participé à la [proposition VIH de l'Érythrée dans le cadre de la Série 9](#) incluaient non seulement le Ministère de la Santé (y compris son programme pour la santé de la reproduction et de l'enfance), mais également le Ministère des administrations locales, les médecins-conseil de districts et le Syndicat national des Érythréennes (NUEW), ainsi que des partenaires de développement tels que l'OMS et l'UNICEF. Dans deux interventions liées aux systèmes d'information sanitaire, la proposition identifie les nombreux gestionnaires de programmes, agences multilatérales, représentants des professionnels de la santé et autres personnes participant à l'élaboration du plan stratégique pour les systèmes d'information sanitaire du pays, sur lesquels reposent les interventions. Source : [Proposition VIH de l'Érythrée dans le cadre de la Série 9](#), pages 62-65-66, 83, 86.

La [proposition VIH de la Tanzanie dans le cadre de la Série 9](#) indique la participation « de représentants de TACAIDS [la commission tanzanienne pour le sida], du secteur privé, des organisations religieuses, de la société civile, des partenaires de développement et du Ministère de la Santé et de l'Assistance sociale ; du personnel de plusieurs unités et directions ministérielles, notamment celles chargées des ressources humaines et de la gestion des approvisionnements, ainsi que de la Tanzania Food and Drug Authority, l'organisme semi-autonome de surveillance des aliments et des médicaments ; du Secrétariat pour la réforme du secteur de la santé en Tanzanie et d'un expert en systèmes de santé de l'OMS. Il est précisé que le Plan stratégique de ressources humaines pour la santé et le Plan stratégique pour le secteur de la santé ont été des documents de base ayant servi à l'élaboration de la proposition et que les études de la Touch Foundation et des partenaires de développement ont aussi été importants pour l'élaboration de la proposition. Source : [Proposition VIH de la Tanzanie dans le cadre de la Série 9](#), pages 84-85.

La [proposition VIH du Bénin dans le cadre de la Série 9](#) a fourni des informations précises sur les organisations et autres entités impliquées, nommant par exemple des départements spécifiques du Ministère de la Santé. La proposition explique qui a participé à l'identification et au développement des interventions transversales de RSS. En plus du Ministère de la Santé et du Comité national contre le sida, elle nomme six ONG internationales et 6 ONG nationales (ou leurs réseaux et associations), ainsi que cinq agences multilatérales. De plus, elle explique pourquoi ces institutions ont été choisies, y compris leur soutien institutionnel pour le Ministère de la Santé, leur rôle en tant que « parties prenantes de première ligne qui ont le contrôle des points forts et des points faibles des systèmes de santé », et leur participation antérieure dans des processus de RSS, notamment en participant à un forum national sur la santé, en rédigeant le projet du plan national de développement de la santé et en soumettant une proposition à GAVI. Source : [Proposition VIH du Bénin dans le cadre de la Série 9](#), page 104.

stades du processus d'élaboration de la proposition, et des efforts particuliers pour inclure les femmes et les membres de populations pauvres et marginalisées. Il sera aussi souvent important de faire participer des ministères autres que celui de la santé (p. ex. de l'éducation, des affaires sociales, des finances, etc.) pendant l'élaboration de la proposition, ainsi que pour engager les personnes travaillant sur les programmes de lutte contre la maladie afin d'assurer la cohérence et la synergie entre ces programmes et les activités plus globales de renforcement des systèmes de santé. Pour plus d'informations, veuillez lire [Bonnes pratiques de coordination et de facilitation entre les pays de l'Alliance mondiale pour le personnel de santé](#).

Amélioration de l'équité : Le Fonds Mondial encourage les pays à développer des systèmes de santé équitables. Les critères d'examen du CET comprennent le respect des droits humains et de l'équité entre les sexes, et l'octroi aux populations clés, souvent marginalisées, de la priorité qui leur est due. Le CET examinera plus favorablement les propositions qui aident les populations pauvres et marginalisées à accéder aux services de santé et qui renforcent les services de santé dans les zones rurales et autres régions défavorisées et mal desservies. Pour plus d'informations, veuillez vous reporter à la page 13 du [Guide d'utilisation de la Série 10 du Fonds Mondial pour combattre le sida, la tuberculose et le paludisme afin de soutenir le renforcement des systèmes de santé](#), section 3.

Encadré 9 : Amélioration de l'équité -- exemples de pays

Un point fort important cité par le CET dans la section RSS de la proposition VIH du Cambodge dans le cadre de la Série 9 était le fait qu'elle « aborde la question d'amélioration de l'accès financier aux services de santé en contribuant aux fonds de participation ». Le point fort identifié par le CET dans une autre proposition de la Série 9, qui n'a par ailleurs pas été retenue, était qu'elle cherchait à améliorer la capacité des prisonniers et des handicapés à accéder aux services de santé. Le CET a cité parmi les points forts de la section RSS de la proposition HIV de la Sierra Leone dans le cadre de la Série 9 son inclusion de programmes incitatifs en zones rurales, et le caractère raisonnable de ceux-ci.

Budgets et plans de travail : Le CET a fréquemment cité comme point faible des propositions de la Série 9 le fait qu'elles n'avaient pas fourni de budgets détaillés et réalistes. Par exemple, les propositions ne donnaient pas de détails suffisants sur les coûts unitaires ou ne désagrégeaient pas les informations budgétaires (p. ex. pour les divers intrants en vue de la rénovation des institutions de formation en santé et le renforcement des laboratoires), elles avaient des coûts unitaires élevés et des dépenses importantes dont les coûts n'étaient pas justifiés. Les propositions ont le plus de chances d'être retenues quand elles définissent clairement toutes les activités qui seront entreprises dans le cadre des interventions de RSS.

6. QU'EST-CE QUI A CHANGÉ EN MATIÈRE DE RSS ENTRE LA SÉRIE 9 ET LA SÉRIE 10 ?

La Série 10 adopte la même approche du RSS que la Série 9. Le Fonds Mondial encourage maintenant explicitement les pays à chercher des opportunités d'intégrer la santé maternelle et infantile dans leurs propositions, notamment dans les interventions transversales de RSS. Cela n'élimine cependant pas le besoin de lier les interventions de RSS à de meilleurs résultats en matière de VIH/sida, tuberculose et/ou paludisme.

7. LES PAYS DEMANDEURS PEUVENT-ILS SOLLICITER DES INTERVENTIONS TRANSVERSALES DE RSS SEULEMENT ?

Non. Même si les pays demandeurs utilisent la section séparée pour la démarche transversale de RSS (4B), cette section doit être rattachée à une composante maladie. Cependant, quand il examine la proposition, le CET peut décider d'approuver la section de démarche transversale de RSS mais pas la composante maladie qui l'accompagne (ou vice versa).

8. QUEL SOUTIEN TECHNIQUE EST-IL DISPONIBLE POUR ÉLABORER DES INTERVENTIONS TRANSVERSALES DE RSS DANS LE CADRE DES PROPOSITIONS AU FONDS MONDIAL ?

Les partenaires de développement majeurs qui fournissent un soutien technique pour les propositions au Fonds Mondial, tels que l'ONUSIDA et l'OMS, peuvent aussi fournir ou faciliter un soutien technique pour les interventions de RSS. Plusieurs autres agences et organisations spécialisées dans les systèmes de santé peuvent également être en mesure de fournir un tel soutien. Nous encourageons aussi les demandeurs à rechercher au sein de leur pays et des pays voisins des personnes et institutions qui disposent d'expertise en systèmes de santé et sont susceptibles de les appuyer. Pour plus d'informations, veuillez consulter [Global Fund's Technical Assistance and Other Guidance](#) et [Technical Support for Health Systems Strengthening Global Fund Round 10](#).

REMERCIEMENTS

Cette publication a été préparée par Eric Friedman et Eric Williams de Physicians for Human Rights, et Itamar Katz, Grace Chee, et Ann Lion d'Abt Associates Inc.

Des commentaires de grande valeur ont été fournis par Knut Lonroth, Sowmya Kadandale et Kumanan Rasanathan de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ainsi que Mursaleena Islam et Ha Nguyen d'Abt Associates Inc.

Citation recommandée : Friedman, Eric, Itamar Katz, Eric Williams, Grace Chee et Ann Lion, mai 2010, Global Fund's Support for Cross-Cutting Health Systems Strengthening Interventions: A Reference Guide, Bethesda, MD: Physicians for Human Rights, Health Systems 20/20 project, Abt Associates Inc.

Health Systems 20/20 est un accord de coopération (No GHS-A-00-06-00010-00) d'une durée de cinq ans (2006-2011) financé par l'United States Agency for International Development (USAID). Le projet s'attaque aux entraves au financement, à la gouvernance, à l'opérationnalisation et au renforcement des capacités qui bloquent l'accès des populations prioritaires aux services de santé et de nutrition, et à l'utilisation de ces derniers, dans les pays en développement. Health Systems 20/20 offre leadership, assistance technique, formation, subventions, recherche et dissémination de l'information à l'échelle mondiale.

Abt Associates Inc. anime une équipe de partenaires comprenant :
| Aga Khan Foundation | BearingPoint | Bitrán y Asociados | BRAC University
| Broad Branch Associates | Forum One Communications | RTI International
| Training Resources Group | Tulane University School of Public Health

Cette publication a été produite en vue d'un examen par l'United States Agency for International Development (USAID). Elle a été préparée par Eric Friedman, Itamar Katz, Eric Williams, Grace Chee et Ann Lion dans le cadre du projet Health Systems 20/20. Mai 2010. Les points de vue exprimés par les auteurs ne reflètent pas nécessairement ceux de l'United States Agency for International Development ou ceux du Gouvernement des États-Unis.

Pour plus d'informations sur Health Systems 20/20, veuillez contacter :
Health Systems 20/20 | www.healthsystems2020.org
| E-mail: info@healthsystems2020.org
Abt Associates Inc. | www.abtassociates.com
4550 Montgomery Lane, Suite 800 North | Bethesda, MD 20814 USA