

AUDIT REPORT

Continuité et suivi stratégique des programmes nationaux pendant la pandémie de COVID-19

GF-OIG-21-010
27 mai 2021
Genève, Suisse

Qu'est-ce que le Bureau de l'Inspecteur général ?

Le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) protège les actifs, les investissements, la réputation et la viabilité du Fonds mondial en veillant à ce qu'il prenne les bonnes mesures pour accélérer la fin des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme. Au travers d'audits, d'enquêtes et d'activités de consultance, le Bureau de l'Inspecteur général encourage les bonnes pratiques, limite les risques et fait état des actes répréhensibles dans un souci de transparence et d'exhaustivité.

Le Bureau de l'Inspecteur général est une unité indépendante du Fonds mondial. Il rend compte au Conseil d'administration par l'intermédiaire de son Comité de l'audit et des finances, et sert les intérêts de toutes les parties prenantes du Fonds mondial.

➤ Courriel :

hotline@theglobalfund.org

➤ Ligne téléphonique gratuite :

+1 704 541 6918

Service disponible en anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe

➤ Message téléphonique - Boîte vocale sécurisée 24/24 :

+41 22 341 5258



Table des matières

1. Résumé	3
2. Historique et contexte	6
3. Constatations	9
3.1 Le Fonds mondial a pris des mesures fortes et positives pour faciliter la continuité des programmes	9
3.2 Dans les pays, les programmes se sont poursuivis, avec des degrés variables de perturbations	11
3.3 Les outils de suivi et de supervision doivent être adaptés en permanence à un environnement de pandémie	15
Annexe A : Classification et méthodologie des notations de l'audit	18

1. Résumé

1.1 Opinion

Partout dans le monde, la pandémie de COVID-19 et les mesures prises par les pouvoirs publics pour l'enrayer ont fortement affecté la mise en œuvre des programmes de santé. Face à cette situation, le Fonds mondial a pris des mesures fortes et positives afin de faciliter la continuité des programmes et réduire l'impact de la pandémie sur les maîtres d'œuvre des subventions. Des assouplissements des subventions ont notamment été accordés et des financements ont été mobilisés ou réaffectés afin d'apporter aux maîtres d'œuvre un soutien suffisant pour minimiser les perturbations des programmes.

Globalement, les interventions se sont poursuivies pendant la pandémie, mais avec des niveaux variables de perturbations et des résultats inégaux au regard des objectifs. Ce sont les programmes de lutte contre la tuberculose qui ont été les plus perturbés, principalement en raison des similarités entre les symptômes et les services de prise en charge de la maladie et ceux du COVID-19. Peu d'interruptions des programmes liés au VIH sont à déplorer, mais des perturbations importantes sont observées au niveau des activités de prévention et auprès des populations clés. Les programmes de lutte contre le paludisme ont été les moins impactés par les mesures nationales telles que les confinements. Même si le Fonds mondial a pris des mesures positives pour garantir la continuité des programmes, l'évolution de la pandémie jusqu'à ce jour signifie que la conception et l'exécution de ces mesures ne sont que **partiellement efficaces**.

Les systèmes, outils et processus du Fonds mondial visant à suivre et superviser les subventions n'ont pas été conçus pour être utilisés dans une situation d'urgence comme celle de la pandémie de COVID-19. En conséquence, le Secrétariat a adopté de nouvelles mesures afin de suivre les programmes et de renforcer les échanges avec les maîtres d'œuvre pour réduire l'impact des difficultés liées au coronavirus. Ces mesures sont efficaces mais doivent néanmoins être affinées et adaptées en permanence au vu des évolutions. Le suivi et la supervision des subventions pendant la pandémie sont **partiellement efficaces**.

1.2 Réalisations clés et bonnes pratiques

Les pays ont reçu un soutien souple et stratégique pendant la pandémie

Le Fonds mondial a aidé les maîtres d'œuvre à obtenir des financements, des médicaments, des ressources humaines, des plateformes en ligne pour faciliter la communication et la collaboration, et des produits de santé et non sanitaires (notamment des équipements de protection individuelle) afin de soutenir la mise en œuvre des programmes en cours. À ces fins, il a assoupli l'utilisation des fonds de subventions, revu les politiques opérationnelles et réaffecté les financements existants (et en a mobilisé de nouveaux) en soutien à la riposte des pays au COVID-19. Tous les maîtres d'œuvre des pays visés par l'audit du BIG disposaient de fonds de subvention pour déployer les activités planifiées. Grâce aux assouplissements accordés par le Fonds en matière d'achat et de stocks, les médicaments liés aux trois maladies étaient largement disponibles pendant l'essentiel de 2020¹ dans neuf des dix pays visés par l'audit.

Les pays ont pu s'appuyer sur le soutien, les plateformes et les outils du Fonds mondial pour riposter au COVID-19 : plusieurs pays visés par l'audit ont réaffecté des agents de santé communautaires et des personnels des programmes financés par le Fonds pour mettre en œuvre les activités liées au nouveau virus, tandis que des appareils GeneXpert ont été adaptés pour le diagnostic du COVID-19.

¹ Le BIG relève des pénuries de CTA et de TDR dans plusieurs centres de santé en RDC au 4^e trimestre 2020 en raison de retards de livraison des commandes.

Le Fonds mondial dépasse son objectif en matière de subventions approuvées.

Au 31 décembre 2020, 92 % (sur un objectif de 90 %) des composantes de continuité des subventions avec des périodes d'utilisation des fonds jusqu'en 2020² avaient été approuvées pour la prochaine période de mise en œuvre. Contrairement aux cycles précédents, les activités d'établissement des subventions se sont déroulées virtuellement, ce qui a été rendu possible grâce aux échanges étroits entre les équipes de pays, les maîtres d'œuvre et les partenaires. Le Secrétariat a amélioré la préparation à la mise en œuvre des subventions et a veillé à approuver les bons de commande, afin de faciliter les décaissements selon que de besoin. Par ailleurs, le Fonds mondial a fourni des outils de technologie de l'information et un soutien aux maîtres d'œuvre, afin de faciliter le dialogue dans les pays et les négociations sur les subventions.

Les maîtres d'œuvre ont adapté leurs programmes et trouvé de nouvelles façons de déployer les activités.

Tous les pays visés par l'audit ont instauré des façons innovantes de déployer les activités pendant la pandémie, notamment la délivrance de plusieurs mois de traitements, un modèle de prestation de services différenciée pour le VIH, une nouvelle démarche pour la distribution de moustiquaires, et l'utilisation d'une plateforme en ligne pour les consultations des patients. Ces mesures se sont avérées efficaces et pour le Secrétariat et les partenaires, elles présentent des opportunités pour évaluer et élargir les activités le cas échéant, afin de rationaliser l'efficacité des programmes après la pandémie.

1.3. Difficultés et risques principaux

Les programmes ont été touchés par des niveaux variables de perturbations pendant la pandémie.

Les programmes liés aux trois maladies ont été touchés, chacun à des degrés variables :

Tuberculose : Les programmes liés à la tuberculose ont été sévèrement touchés par la pandémie, en partie du fait des similarités entre les symptômes de la tuberculose et ceux du COVID-19. Pour cette raison, les plateformes de diagnostic et les personnels de santé affectés à la lutte contre la tuberculose ont été redéployés pour soutenir les ripostes nationales au COVID-19. Les indicateurs relatifs à la notification des cas de tuberculose et de tuberculose multirésistante entre janvier et septembre 2020 étaient 39 % et 51 % en dessous des objectifs, et inférieurs de 27 % et 39 % aux résultats équivalents en 2019³.

VIH : La prise en charge des personnes vivant avec le VIH s'est globalement poursuivie malgré quelques perturbations, grâce à la délivrance d'antirétroviraux pour plusieurs mois et à des modèles de prestation de services différenciée. Cependant, les populations clés et les activités de prévention ont été durement touchées par la pandémie. Au 30 septembre 2020, plusieurs indicateurs liés aux populations clés⁴ étaient inférieurs de 20 % à ceux de 2019. Les activités auprès des populations clés ont été affectées par la fermeture d'espaces sécurisés tels que les centres d'accueil et par le manque de dispositions aménagées par les maîtres d'œuvre pour toucher ces groupes. Cette situation s'explique en partie par les besoins uniques de ces populations en matière de services et par les obstacles à l'accès aux services induits par la stigmatisation sociale. Les activités de prévention du VIH ciblant les étudiantes dans le cadre des programmes auprès des adolescentes et des jeunes femmes ont été suspendues à la fermeture des écoles.

Le paludisme est la moins touchée des trois maladies, mais au vu des données disponibles au 30 septembre 2020, les objectifs programmatiques ne sont pas atteints. Environ 66 %⁵ des campagnes planifiées de distribution à grande échelle de moustiquaires avaient été terminées en 2020, malgré les retards causés par des difficultés d'achat et des problèmes de qualité. En septembre 2020, la distribution systématique de moustiquaires était

² Au 31 décembre 2020, le Comité d'approbation des subventions avait approuvé de nouvelles subventions d'un montant total de 8,8 milliards de dollars US pour le cycle 2020-2022.

³ Le Secrétariat du Fonds mondial a rassemblé les résultats d'un sous-ensemble d'indicateurs du cadre de résultats couvrant 38 pays essentiels et à fort impact.

⁴ Selon l'enquête du Secrétariat sur les indicateurs des subventions, plusieurs indicateurs relatifs aux populations clés touchées et diagnostiquées ont perdu jusqu'à 20 points de pourcentage en 2020 par rapport aux chiffres de 2019. Le taux de travailleurs du sexe touchés avait chuté de 20,4 % en juin (M6) et de 15,4 % en septembre (M9) ; le taux de consommateurs de drogues injectables diagnostiqués avait chuté de 21 % à M6 et de 9,8 % à M9 ; et le taux de travailleurs du sexe diagnostiqués avait chuté de 24,7 % à M6 et de 17,2 % à M9.

⁵ Selon le rapport de situation du Département des achats au Comité exécutif de direction daté du 1^{er} février 2021, 25 des 38 campagnes à grande échelle ont été menées à bien en 2020. Treize ont été retardées, même si la plupart se poursuivent et devaient être achevées au premier trimestre 2021.

inférieure de 7 %⁶ aux quantités distribuées en 2019 sur la même période. Au 30 septembre 2020, les indicateurs liés à la prise en charge des cas étaient inférieurs de 27 %⁷ aux objectifs.

Les outils de suivi et de supervision doivent être adaptés en continu.

Les outils de suivi et de supervision du Fonds mondial n'ont pas été conçus ou prévus pour être utilisés dans un contexte de pandémie en rapide évolution, et ne sont pas en mesure de fournir les informations requises pour éclairer des décisions dans l'urgence et des mesures correctives en pleine pandémie. Les restrictions de déplacement et les confinements nationaux ont empêché les équipes du Secrétariat de se rendre dans les pays. Même si les agents locaux du Fonds ont continué d'apporter un soutien au Secrétariat et ont facilité les activités d'établissement des subventions, plusieurs services d'assurance ont été perturbés.

En réponse, le Secrétariat a établi de nouvelles mesures pour soutenir les pays et a renforcé les échanges entre les équipes de pays et les maîtres d'œuvre. Ces mesures sont relativement nouvelles et ont besoin de temps pour mûrir et s'adapter aux changements de cet environnement à risque. Les risques en rapide évolution et la fragilité des données utilisées à des fins décisionnelles appellent à une révision du cadre actuel de gestion des risques et des outils y afférents. Le Secrétariat du Fonds mondial en a conscience et a engagé des travaux pour améliorer les processus actuels. Le Fonds mondial et les maîtres d'œuvre bénéficieraient d'une planification d'urgence en étudiant des alternatives aux mesures d'exécution et de supervision des subventions en situation de pandémie.

1,4 Objectifs, notations et portée

Objectifs	Notation	Portée
Conception et exécution des mesures mises en place par le Secrétariat du Fonds mondial pour garantir la continuité des activités des subventions.	Partiellement efficace	Période de l'audit : 1 ^{er} mars 2020 au 31 décembre 2020 ⁸ .
Conception et exécution des structures, systèmes, processus et outils de suivi et de supervision des subventions pendant la pandémie.	Partiellement efficace	
L'examen couvre les éléments ci-après : • les mesures clés mises en œuvre par le Secrétariat et par les pays relatives à l'appui financier et technique, aux orientations opérationnelles, à l'aide aux achats et à la mise à contribution du soutien des partenaires ; • les innovations et l'adaptation des activités clés par les maîtres d'œuvre dans le pays afin de minimiser la perturbation des activités programmatiques ; • et les démarches de suivi clés établies par le Secrétariat et les pays afin d'évaluer l'étendue de la continuité des programmes. Le présent audit a sélectionné dix pays (voir la figure 1 ci-dessous) à des fins d'examen documentaire détaillé dans le cadre d'échanges fournis avec les maîtres d'œuvre, la société civile, les instances de coordination nationale et les partenaires sur le terrain.		
Domaines exclus de l'audit : l'examen ne se prononce pas sur l'impact programmatique des mesures, car la pandémie est toujours en cours et l'impact sur les programmes ne peut être évalué qu'après un temps relativement long.		

⁶ Le Secrétariat a rassemblé les résultats d'un sous-ensemble d'indicateurs du cadre de résultats couvrant 38 pays essentiels et à fort impact.

⁷ Ibid

⁸ Les dernières données programmatiques disponibles au moment du présent audit étaient les résultats de septembre 2020.

Figure 1 : Distribution géographique des pays sélectionnés



Six pays à fort impact : Afrique du Sud, Ghana, Pakistan, Philippines, République démocratique du Congo et Zimbabwe

Quatre pays essentiels : Érythrée, Guatemala, Guinée et Ukraine

21 % de l'enveloppe de financement pour 2017-2019

32 % de la charge du VIH, 15 % de la charge du paludisme et 21 % de la charge liée à la tuberculose

2. Historique et contexte

2.1 Riposte du Fonds mondial à la pandémie de COVID-19

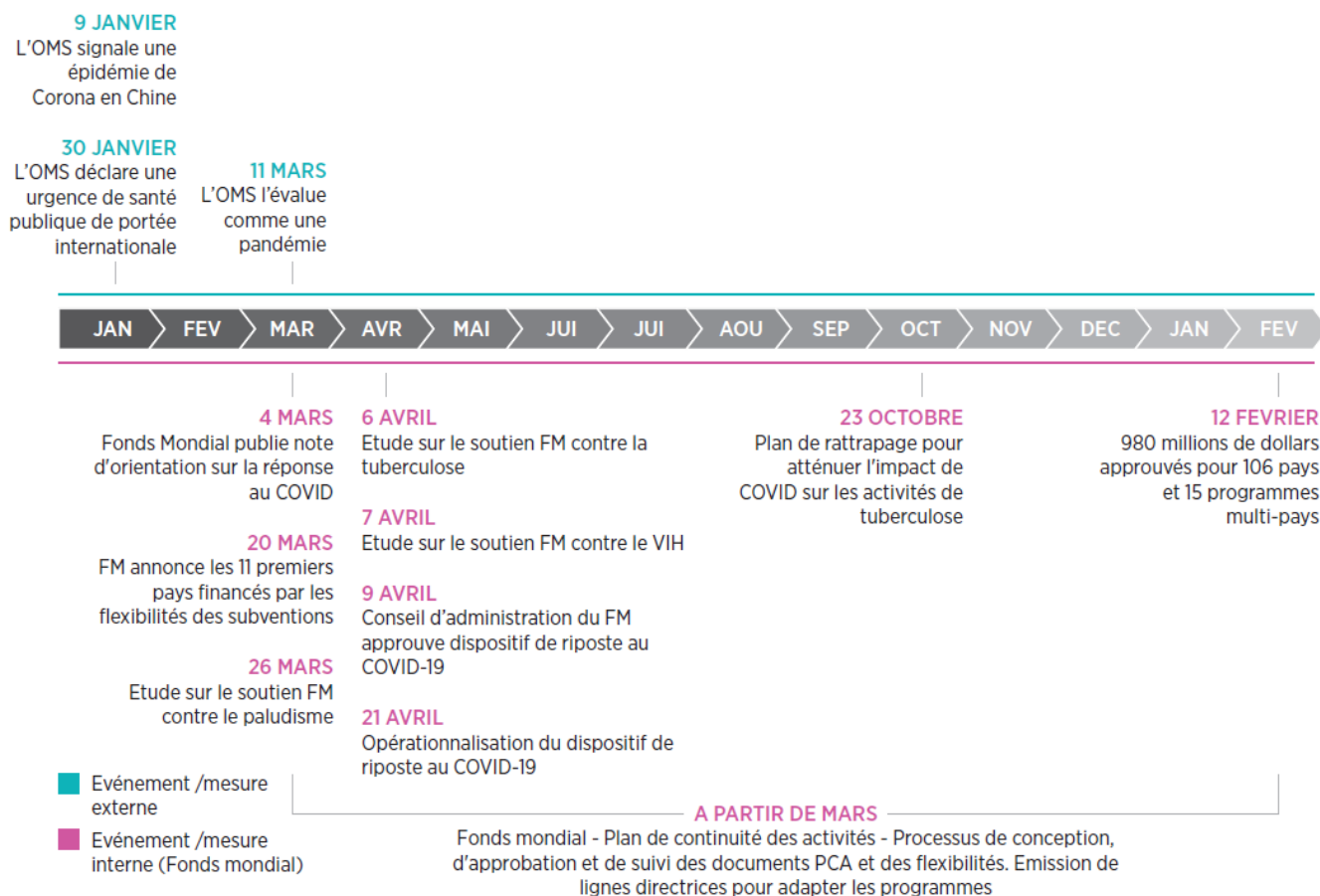
2020 marque une année importante dans le cycle de financement du partenariat. Elle correspond à la fin de la période de mise en œuvre de la plupart des subventions du cycle de financement 2017-2019 et le début du cycle 2020-2022. Elle est en outre marquée par une pandémie de santé mondiale et par des mesures de confinement, notamment le télétravail imposé, qui ont compliqué les activités.

Au 18 février 2021, plus de 110 millions de cas de COVID-19 avaient été confirmés et 2,4 millions de décès avaient été enregistrés à l'échelle mondiale⁹. Les pouvoirs publics ont riposté à la pandémie au moyen de diverses mesures, avec des degrés variables de confinements et de quarantaines nationales, notamment des restrictions strictes visant les déplacements et les rassemblements sociaux. Ces mesures ont affecté les programmes soutenus par le Fonds mondial, notamment parce qu'elles ont limité l'aptitude des centres de santé à fonctionner et perturbé les chaînes d'approvisionnement mondiales.

Depuis mars 2020, le Secrétariat du Fonds mondial a mis en place plusieurs mesures afin d'atténuer les effets du COVID-19 et de garantir la continuité des activités programmatiques, dont certaines sont présentées ci-après :

⁹ Tableau de bord de l'OMS de la maladie à coronavirus (COVID-19) <https://covid19.who.int/>

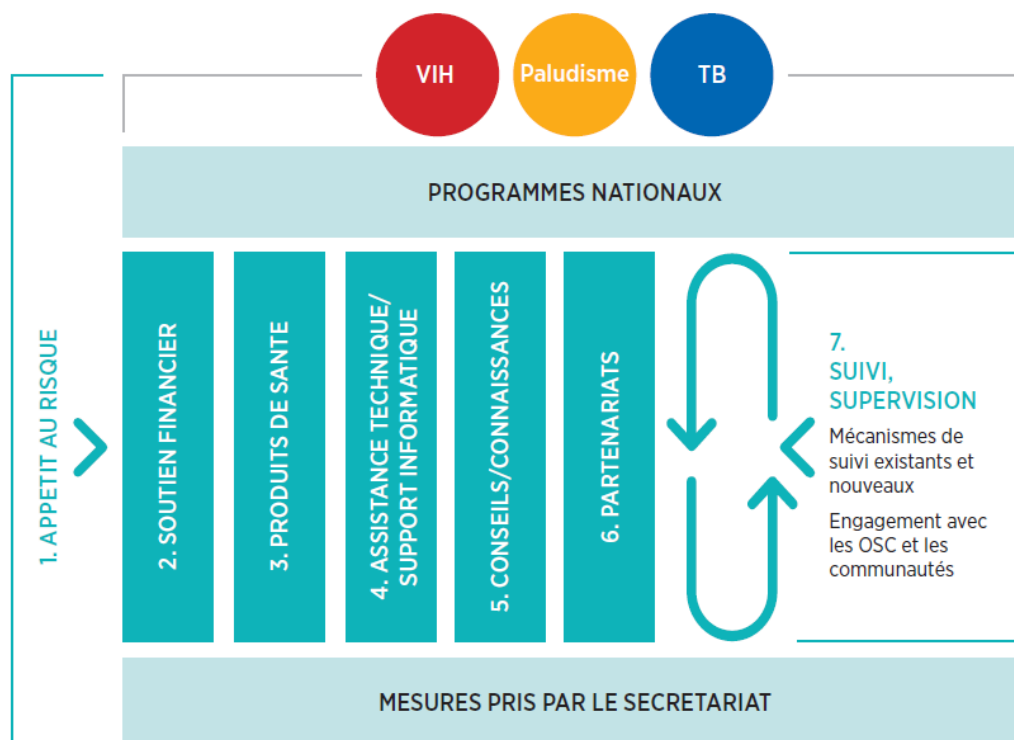
Figure 2 : Jalons clés de la riposte au COVID 19 : mesures extérieures et internes au Fonds mondial



2.2 Aperçu des facteurs clés de la continuité des programmes

Le Secrétariat a mis en place plusieurs mesures afin de garantir la continuité des programmes soutenus par le Fonds mondial. Il a notamment fourni un appui financier aux maîtres d'œuvre dans le pays, élargi l'accès aux produits de santé, mis à contribution les partenariats, les orientations et l'appui technique. Le Secrétariat a également adapté les mesures de suivi traditionnelles et déployé des mesures de substitution pour le suivi et la supervision des subventions pendant la pandémie. Ces outils clés sont essentiels dans les pays afin de garantir la continuité des programmes, comme l'illustre la figure ci-après.

Figure 3 : Facteurs clés de la continuité des programmes



Ces éléments ont été mis en œuvre au titre des assouplissements approuvés par le Conseil d'administration du Fonds mondial, le Directeur exécutif et plusieurs orientations opérationnelles publiées par le Secrétariat.

Au 31 décembre 2020, le Fonds mondial avait approuvé 980 millions de dollars US (221 millions au titre des assouplissements des subventions et 759 millions au titre du dispositif de riposte au COVID-19) en appui à 106 pays et 14 programmes multipays. Même si l'essentiel de ces fonds a servi à renforcer la riposte nationale au COVID-19, 45 % des fonds du dispositif de riposte au COVID-19 et 41 % des assouplissements des subventions selon leur valeur en dollars ont servi à atténuer l'impact du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et à améliorer en urgence les systèmes de santé et les systèmes communautaires¹⁰.

Plusieurs facteurs échappant au contrôle du Secrétariat du Fonds mondial affectent la continuité des programmes, notamment les confinements nationaux, les changements de comportement social, l'augmentation de la stigmatisation, et la réaffectation prioritaire des ressources nationales à d'autres programmes que ceux liés aux trois maladies.

¹⁰ https://www.theglobalfund.org/media/10479/covid19_2020-12-23-situation_report_en.pdf

3. Constatations

3.1 Le Fonds mondial a pris des mesures fortes et positives pour faciliter la continuité des programmes

Le Fonds mondial a pris des mesures afin d'aider les pays à atténuer l'impact du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au moyen d'un soutien financier, d'un appui technique et de multiples assouplissements. Globalement, ces mesures ont été efficaces et ont facilité la mise en œuvre des subventions pendant la pandémie.

Le Secrétariat a veillé à ce que les pays disposent de fonds suffisants pour poursuivre la mise en œuvre des subventions et commencer celles inscrites aux nouveaux programmes.

Le Secrétariat a été en mesure de décaisser les fonds aux pays tout au long de la pandémie. Tous les récipiendaires principaux et sous-réceptaires des pays visés par l'audit avaient suffisamment de fonds pour financer les activités programmatiques. Pour ce faire, ils ont pu utiliser les flux de financement nouveaux et existants, notamment les assouplissements des subventions et le dispositif de riposte au COVID-19.

Pendant la crise, le Secrétariat a été en mesure de signer de nouvelles subventions pour la prochaine période de mise en œuvre. En décembre 2020, 92 % (sur un objectif de 90 %) des nouvelles subventions avaient été signées, garantissant la continuité des programmes après 2020. Le Secrétariat a également pris des mesures pour garantir la préparation des pays à la mise en œuvre des subventions qui avaient été signées. Les subventions en instance de signature ont été prolongées le temps que la procédure d'établissement se termine, afin de prévenir toute interruption des services.

Les mesures visant à garantir la disponibilité des médicaments ont diminué les ruptures de stock, mais les risques dans ce domaine persistent en raison des difficultés d'approvisionnement à l'échelle mondiale.

Le Conseil d'administration et le Secrétariat ont adopté des mesures visant à réduire les ruptures de stocks de médicaments et de produits de santé dans les pays. Des exceptions aux dispositions des politiques d'assurance qualité et une extension du délai de facturation du coût des médicaments aux allocations de 2017-2019 ont notamment été accordées. Le Secrétariat a renforcé la visibilité sur la disponibilité des stocks à l'échelle du Fonds par la présentation régulière des informations y afférentes au Comité exécutif de direction. Ces mesures, alliées à un engagement volontariste auprès des équipes de pays et des maîtres d'œuvre, ont garanti des stocks de médicaments et de produits de santé suffisants aux pays en 2020. Le Pakistan, le Zimbabwe et la République démocratique du Congo ont utilisé les stocks de sécurité pour garantir la continuité des services aux patients.

Exemples de pays recevant un soutien à l'achat :

Le **Zimbabwe** a bénéficié d'une dérogation aux critères de qualité pour les produits de pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent.

L'**Érythrée** et les **Philippines** ont commencé à acheter des produits de santé sur le portail en ligne wambo pour bénéficier des capacités de négociation du Fonds mondial auprès des fournisseurs pendant la pandémie.

En **Ukraine**, le Fonds mondial a approuvé les achats d'urgence de médicaments antirétroviraux et antituberculeux afin de prévenir les ruptures de stock suite aux retards d'approvisionnement par les pouvoirs publics.

En **Érythrée**, le Fonds mondial a financé l'achat de CTA et de produits de pulvérisation supplémentaires. L'**Afrique du Sud** a utilisé le mécanisme d'approvisionnement rapide du Fonds mondial, établi en 2015 pour faire face aux commandes d'urgence en tirant parti de ses relations avec une sélection de fournisseurs internationaux de produits de santé, afin d'acheter 135 000 plaquettes d'antirétroviraux Tenofovir, Lamivudine, et Dolutegravir.

La longueur et l'évolution de la pandémie ont affaibli les chaînes d'approvisionnement mondiales et pourraient entraîner des ruptures de stock en 2021 là où les stocks de sécurité ont été utilisés en 2020. Deux¹¹ des six catégories de produits clés n'atteignent pas les cibles de disponibilité des stocks au troisième trimestre 2020. Au 1^{er} février 2021, des retards de livraison de 30 jours ou plus étaient attendus pour 23 % des achats¹².

Le Secrétariat a apporté un financement afin de renforcer les ressources humaines et les outils de technologie de l'information en soutien aux maîtres d'œuvre.

Le soutien du Fonds mondial aux systèmes de santé plus largement, notamment aux ressources humaines pour la santé (RHS) et à l'achat d'équipements de protection individuelle et d'outils de technologie de l'information, a été utile aux pays, tant pour des activités spécifiques à une maladie que pour le COVID-19.

Le Secrétariat a fourni des outils informatiques à 57 pays, facilitant ainsi la gestion des programmes au niveau central et les communications entre les partenaires dans le pays pendant l'établissement des subventions. En 2021, le Secrétariat pourrait poursuivre son soutien technologique aux maîtres d'œuvre et les échanges y afférents, afin de faciliter la mise en œuvre et le suivi des subventions au niveau infranational.

Exemples d'appui en ressources humaines pour la santé dans les pays :

Le Fonds mondial a financé le recrutement et la formation d'agents de santé communautaires.

En **Afrique du Sud**, 270 infirmiers et 341 auxiliaires infirmiers ont été recrutés.

Au **Zimbabwe**, 10 techniciens de laboratoire ont été recrutés afin de renforcer les services de laboratoire liés à la tuberculose.

Au **Zimbabwe** et aux **Philippines**, les programmes ont publié des directives à l'adresse des centres de santé et des agents de santé communautaires formés pour le dépistage de la tuberculose et du COVID-19.

¹¹ Produits de diagnostic du paludisme (disponibilité de 89 % sur un objectif de 93,6 %) et antipaludéens de première intention (disponibilité de 81 % sur un objectif de 83,6 %). Chiffres de la disponibilité des stocks selon le rapport sur les résultats et les responsabilités au 4^e trimestre 2020.

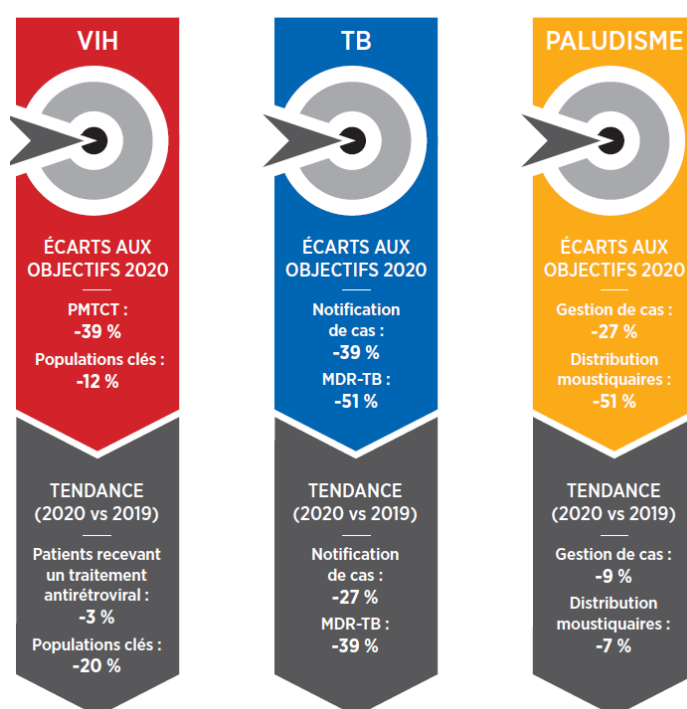
¹² Rapport de situation sur le COVID-19 du Département des achats au Comité exécutif de direction daté du 1^{er} février 2021.

3.2 Dans les pays, les programmes se sont poursuivis, avec des degrés variables de perturbations

Tous les programmes liés à une maladie ont été perturbés par la pandémie, au point que les cibles programmatiques clés ne seront pas atteintes en 2020 et seront probablement impactées en 2021. Les programmes liés à la tuberculose ont été les plus touchés. Eu égard au VIH, les traitements antirétroviraux pour la population générale ont subi quelques perturbations, tandis que les programmes auprès des populations clés et les activités de prévention ont été durement perturbés. Les programmes de lutte contre le paludisme ont été les moins perturbés comparé à 2019.

En réponse à la pandémie, conscient de la nécessité d'un suivi opportun des résultats programmatiques clés, le Secrétariat a déployé un suivi programmatique mensuel pour un sous-ensemble d'indicateurs du cadre de résultats couvrant 38 pays essentiels et à fort impact¹³. Les résultats sont synthétisés dans la figure 4 ci-après.

Figure 4 : Aperçu des résultats programmatiques au 3^e trimestre 2020



Ces résultats sont conformes à l'examen documentaire du BIG et aux retours des parties prenantes dans les dix pays visés par l'examen.

Le programme de lutte contre la tuberculose a subi les plus fortes perturbations liées à la pandémie

La tuberculose et le COVID-19 partageant des symptômes similaires (ce sont deux maladies infectieuses qui touchent essentiellement les poumons), la plupart des pays ont redéployé les plateformes de diagnostic et les agents de santé des services liés à la tuberculose afin de renforcer la riposte au COVID-19. L'incapacité des patients atteints de tuberculose à se rendre dans les centres de santé en raison des restrictions de déplacement a également entravé les services. Les programmes sont restés longtemps avant de pouvoir fournir des directives et des outils de prévention et de maîtrise des infections aux agents de santé communautaires, retardant des services communautaires comme la recherche des contacts. Les similitudes entre les symptômes de la tuberculose et ceux du COVID-19, notamment la toux, la fièvre et les difficultés respiratoires, ont dissuadé des patients de consulter en raison de la stigmatisation sociale associée au COVID-19¹⁴ dans plusieurs pays.

¹³ Le Secrétariat a rassemblé ces résultats à partir d'indicateurs du cadre de résultats couvrant 38 pays essentiels et à fort impact.

¹⁴ <https://www.who.int/docs/default-source/documents/tuberculosis/tbcovid-webinar-presentation.pdf>

Des exemples de difficultés rencontrées par les programmes liés à la tuberculose dans les pays visés par l’audit sont présentés ci-après :

- Au Pakistan, environ 50 % des généralistes privés et des laboratoires investis dans le modèle de partenariat public-privé ont fermé en mars 2020 et ont arrêté de fournir des services aux patients en raison d'un manque d'équipements de protection individuelle (EPI). La plupart ont rouvert en juillet 2020 quand les confinements ont été levés et que des EPI leur ont été fournis.
- Au Zimbabwe, les agents de santé communautaires ont interrompu les activités de proximité, par peur de contracter le COVID-19 faute d'EPI.
- En Guinée et au Ghana, les activités de prise en charge ont repris uniquement après que les prestataires ont reçu des EPI.
- Aux Philippines, les personnels affectés à la détection des cas de tuberculose ont été redéployés à la recherche des cas contact de COVID-19.

Exemples de démarches de prestation de services adaptées :

L'**Ukraine** a diminué l'affluence dans les centres de santé par la mise en place d'une plateforme électronique pour planifier les consultations et par le recours aux services postaux pour livrer des antirétroviraux aux patients.

Les **Philippines** ont utilisé les services de STRiders, un transporteur d'échantillons, et de coursiers privés pour livrer les antirétroviraux des centres de santé aux domiciles des patients.

En **Afrique du Sud**, des points de collecte supplémentaires des antirétroviraux ont été mis en place, afin de les rapprocher des domiciles des patients.

Au **Pakistan**, en **Afrique du Sud** et aux **Philippines**, les personnes vivant avec le VIH ont pu se réapprovisionner en antirétroviraux au centre de prise en charge le plus proche et non plus obligatoirement dans celui de leur enregistrement ou inscription.

Les difficultés ci-avant ont nui à la notification des cas de tuberculose simple et multirésistante, dont les indicateurs étaient inférieurs aux objectifs de 39 % et 51 % respectivement en septembre 2020, et de 27 % et 39 % respectivement au regard des taux de 2019¹⁵. Même si les programmes de lutte contre la tuberculose ont souffert du redéploiement des ressources, ils reflètent également la souplesse et la pertinence du partenariat du Fonds mondial en matière de riposte à la pandémie de COVID-19. Par exemple, les gouvernements des Philippines, du Zimbabwe, de l'Afrique du Sud, du Ghana, du Pakistan et du Guatemala ont mis à contribution les laboratoires et les équipements de lutte contre la tuberculose soutenus par le Fonds mondial pour intensifier le diagnostic du COVID-19.

¹⁵ Présentation au Comité exécutif de direction du suivi de l'impact du COVID-19 sur les résultats des subventions du Fonds mondial et la prestation de services, datée du 7 décembre 2020. Résultats fondés sur un sous-ensemble d'indicateurs du cadre de résultats couvrant 38 pays essentiels et à fort impact

La prise en charge du VIH auprès de la population générale n'a pas été interrompue, mais les activités de prévention et auprès des populations clés ont été fortement perturbées.

Prise en charge des personnes vivant avec le VIH : Les traitements antirétroviraux des patients séropositifs déjà enregistrés auprès d'un centre de santé ont globalement été poursuivis, malgré quelques interruptions. En septembre 2020, les indicateurs relatifs aux personnes sous traitement antirétroviral étaient inférieurs de 3 %¹⁵ seulement aux résultats communiqués pour la même période en 2019. Cela s'explique principalement par :

- *L'adoption de la délivrance multimois d'antirétroviraux*, afin de couvrir entre trois et six mois de traitement. Les dix pays sélectionnés ont mis en place ce mode de délivrance, afin de garantir aux patients sous antirétroviraux l'apport de traitements pour une période définie, sans que ceux-ci aient à se rendre fréquemment en centre de santé.
- *Modèles de prestation de services différenciés* : Les dix pays sélectionnés ont différencié leurs modèles de prestation de services et privilégié un soutien à distance aux patients lorsque cela était possible. Les antirétroviraux ont ainsi été délivrés au niveau communautaire, afin de réduire l'affluence dans les centres de traitement.

Exemples de démarches de prestation de services liés à la tuberculose adoptées :

Les Philippines, le Zimbabwe et l'Ukraine ont rapidement adopté le traitement par voie orale recommandé par l'OMS pour soigner la tuberculose multirésistante, afin de réduire la fréquence des visites des patients dans les centres de santé.

Le Ghana, le Pakistan, les Philippines, le Zimbabwe et l'Ukraine ont mis en place des services de télémedecine pour assurer les services de consultation à distance, de suivi de l'observance des traitements et de recherche des cas contacts.

L'Afrique du Sud a installé des points de dépistage mobile de la tuberculose en dehors des centres de santé.

Les activités de prévention et de prise en charge auprès des populations clés ont été frappées de plein fouet par la pandémie : les résultats de ces interventions communiqués en septembre 2020 étaient inférieurs de 20 %¹⁶ aux chiffres de 2019. Les programmes liés au VIH ciblant les populations clés sont généralement difficiles à concevoir et déployer, comparés aux activités ciblant la population générale. Ces groupes ont en effet des besoins spécifiques en matière de prestation de services et dans certains pays, leur accès aux services est entravé. Plusieurs mesures prises par les pays afin d'enrayer la pandémie ont entraîné la fermeture de lieux sécurisés où les populations clés accédaient aux services. Au Zimbabwe par exemple, des centres d'accueil ont été fermés pendant la pandémie et au Pakistan, les unités d'observance des traitements accueillant des consommateurs de drogues injectables ont dû fermer. Les maîtres d'œuvre des subventions n'ont pas pris de mesures de substitution pour toucher les populations clés.

Les activités de prévention du VIH ont été touchées de manière similaire par les restrictions nationales liées au COVID-19 et par le manque de mesures de substitution pour atteindre les groupes ciblés. Par exemple, les fermetures d'écoles ont affecté les interventions auprès des adolescentes et des jeunes femmes et les activités ciblant les étudiants, sans que des mesures de substitution soient mises en place pour atténuer les risques.

En raison de ces difficultés, le Fonds mondial et les maîtres d'œuvre doivent avoir à cœur de définir des plans et des mesures d'urgence, afin de soutenir le déploiement des interventions de prévention et les activités auprès des populations clés, puisque la pandémie perdure et continue d'évoluer.

Exemples de prestations de services adaptées pour les populations clés :

L'autodépistage a été mis en place en **Afrique du Sud**, au **Guatemala** et au **Zimbabwe**.

En **Érythrée**, la prophylaxie préexposition (PrEP) a été mise en place pour les travailleurs du sexe dans quatre régions, avec le soutien de l'ONUSIDA.

¹⁶ Selon l'enquête du Secrétariat sur les indicateurs des subventions, plusieurs indicateurs liés aux populations clés touchées et diagnostiquées ont chuté de 20 % en 2020, comparés à 2019. Le taux de travailleurs du sexe touchés est de -20 % en juin (M6) et de -15 % en septembre (M9) ; le taux de consommateurs de drogues injectables diagnostiqués recule de 21 % à M6 et de 10 % à M9 ; et le taux de travailleurs du sexe diagnostiqués a chuté de 25 % à M6 et de 17 % à M9.

Au vu des résultats année après année, les programmes liés au paludisme ont été les moins perturbés.

Les activités des subventions liées au paludisme sont généralement de deux natures : la lutte antivectorielle, conçue pour réduire la propagation de la maladie, et la prise en charge des cas, ayant vocation à traiter les cas de paludisme. Toutes deux ont été relativement perturbées par la pandémie.

Activités de lutte antivectorielle : La distribution à grande échelle de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée (MIILD) et les pulvérisations intradomiciliaires à effet rémanent sont les deux sous-composantes des activités de lutte antivectorielle. Ces activités se sont globalement poursuivies, grâce aux actions mises en place par le Fonds mondial, à l'appui technique, à l'étroite coordination des partenaires et aux innovations imaginées par les maîtres d'œuvre. Seulement 7 %¹⁷ de moustiquaires en moins avaient été distribuées en septembre 2020 comparativement au chiffre de 2019 à la même période. Le Fonds mondial s'est concerté avec l'Alliance pour la prévention du paludisme afin de fournir un appui technique aux campagnes de distribution dans 24 pays. Environ 66 %¹⁸ des campagnes de distribution de moustiquaires planifiées ont été menées à terme en 2020. Les engorgements de la chaîne d'approvisionnement mondiale, notamment liés aux mesures de confinement sur les sites de fabrication et à la disponibilité limitée du fret, ont contribué aux retards de lancement des campagnes dans les pays restants (34 %).

Les maîtres d'œuvre ont adapté leurs programmes et démarches afin de soutenir la distribution de moustiquaires pendant la pandémie. Par exemple, la République démocratique du Congo, les Philippines et le Guatemala ont organisé des distributions de moustiquaires de porte en porte, en lieu et place des habituelles collectes par les ménages en un point unique.

Les activités de prise en charge des cas de paludisme ont été perturbées au début de la pandémie, les confinements entravant la capacité des patients à se rendre dans les centres de santé. La peur de contracter le COVID-19 dans les centres de santé et le manque d'équipements de protection individuelle pour les agents de santé ont également nui à la prise en charge. En septembre 2020, les résultats de la prise en charge dans les 19 pays examinés par le Secrétariat étaient inférieurs de 27 % à la cible et de 9 % aux résultats de 2019 pour la même période¹⁷.

La disponibilité des médicaments antipaludéens a facilité les activités de prise en charge des cas. Le BIG note que les médicaments étaient disponibles dans sept des huit¹⁹ pays sélectionnés luttant contre le paludisme.

Action convenue de la Direction 1 :

Le Secrétariat définit une démarche visant à recueillir et diffuser les enseignements des démarches ayant permis la continuité des programmes, en particulier celles qui comblent des faiblesses clés des subventions.

TITULAIRE : Directeur de la Division de la stratégie, des investissements et de l'impact

DATE D'ÉCHÉANCE : 31 décembre 2021

Action convenue de la Direction 2 :

Le Secrétariat s'appuie sur les outils de suivi du COVID-19 pour centrer ses efforts sur le suivi des écarts avec les cibles et stimuler l'adaptation des programmes, et pour fournir d'une part, les orientations stratégiques (à travers la procédure d'examen du Comité des résultats du portefeuille et du portefeuille des pays) requises pour renforcer les interventions fortement perturbées par le COVID-19 et d'autre part, une analyse de l'information à l'adresse du portefeuille et du Fonds mondial.

TITULAIRE : Directeur de la Division de la gestion des subventions

DATE D'ÉCHÉANCE : 31 janvier 2022

¹⁷ Présentation au Comité exécutif de direction de l'impact du COVID-19 sur les résultats des subventions du Fonds mondial et la prestation de services, datée du 7 décembre 2020. Résultats fondés sur un sous-ensemble d'indicateurs du cadre de résultats couvrant 38 pays essentiels et à fort impact.

¹⁸ Selon le rapport de situation du Département des achats au Comité exécutif de direction daté du 1^{er} février 2021, 25 des 38 campagnes à grande échelle ont été menées à bien en 2020. Treize ont été retardées, même si la plupart sont en cours et devraient se terminer au premier trimestre 2021.

¹⁹ Huit seulement des dix pays sélectionnés avaient une subvention liée au paludisme. L'Afrique du Sud et l'Ukraine ne peuvent pas recevoir de subventions liées au paludisme.

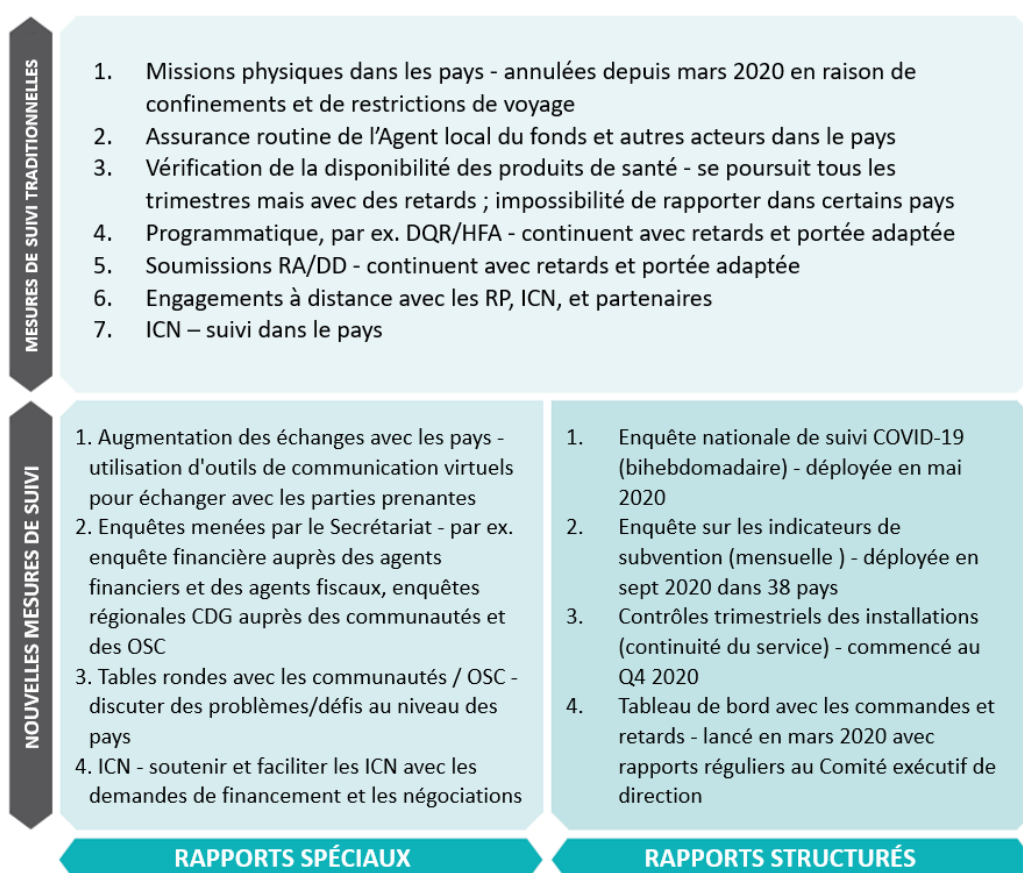
3.3 Les outils de suivi et de supervision doivent être adaptés en permanence à un environnement de pandémie

Le Fonds mondial a mis en place une multitude de mesures de suivi et de supervision des subventions. Cependant, ces mesures ne sont pas conçues pour fonctionner dans un contexte de pandémie, de sorte que le Secrétariat a adapté les mesures existantes et en a déployé de nouvelles.

Pour assurer la supervision et le suivi des subventions, le Secrétariat du Fonds mondial s'appuie sur les fournisseurs de garantie dans les pays, les instances de coordination nationale, les rapports réguliers des bénéficiaires principaux au Fonds mondial, et les missions des équipes de pays sur le terrain. Les restrictions de déplacements imposées dans le cadre des confinements et la nature très évolutive de la pandémie ont rendu une partie de ces mesures insuffisantes pour assurer le suivi et la supervision des subventions. Par exemple, les rapports bisannuels communiqués au moyen des rapports sur les résultats actuels/demandes de décaissement (RA/DD) ne sont ni conçus ni prévus pour appuyer la supervision des subventions en situation de pandémie évoluant rapidement²⁰. Les restrictions liées au COVID-19 ont empêché le Secrétariat de mener ses missions dans les pays. Les agents locaux du Fonds ont continué de fournir des services d'assurance au Secrétariat, mais leurs activités ont-elles aussi été perturbées par la pandémie.

En réponse, le Secrétariat a adapté une partie de ses mesures de suivi traditionnelles, accordé des assouplissements et déployé des mesures de substitution supplémentaires afin d'assurer le suivi et la supervision des programmes.

Figure 5 : Mesures de suivi et de supervision du Secrétariat



²⁰ Le Secrétariat s'emploie actuellement à refondre le rapport des bénéficiaires principaux par la mise en place d'un outil de supervision continue de la qualité de la mise en œuvre.

Ces nouvelles mesures prises par le Fonds mondial se sont avérées plus ou moins efficaces et doivent continuer d'être adaptées, comme indiqué ci-après :

Enquête sur l'outil de suivi du COVID-19 dans les pays

Le Fonds mondial a mis en service un outil de suivi du COVID-19 dans les pays en mai 2020, utilisable au moyen d'un formulaire d'enquête en ligne que les agents locaux du Fonds doivent remplir une semaine sur deux. Les résultats de ces enquêtes sont réunis et présentés régulièrement au Comité exécutif de direction, et une synthèse est incluse dans les rapports de situation bihebdomadaires sur le COVID-19. Ces enquêtes suivent l'évolution des perturbations liées au COVID-19 aux niveaux mondial, régional et national, en particulier les risques de perturbations des programmes soutenus par le Fonds.

Le Secrétariat a choisi d'utiliser les données d'enquêtes basées sur des informations non vérifiées de plusieurs parties prenantes dans les pays, afin d'évaluer l'étendue des perturbations en attendant de prochaines vérifications. Un questionnaire a été préparé afin de recueillir les observations des pays sur leur expérience des perturbations en temps opportun.

Le Secrétariat revoit actuellement sa démarche globale en matière de suivi programmatique, afin de fournir des informations intégrées, opportunes et régulières pouvant éclairer les prises de décision relatives aux subventions.

Tableau de bord du récapitulatif des commandes et des retards

Le Département des Achats a mis en service un tableau de bord présentant un récapitulatif des commandes et les retards, qui suit les commandes passées à travers le mécanisme d'achat groupé depuis le 4^e trimestre 2019, fournit une visibilité et permet de prévoir les retards de livraison potentiels. Actuellement, le tableau de bord contient des informations sur les achats réalisés dans wambo, mais n'inclut pas les médicaments et produits de santé contre la tuberculose achetés par l'entremise du Service pharmaceutique mondial. Il reste encore à faire de ces données une utilisation intégrale, une analyse croisée et une triangulation, afin d'éclairer les décisions opérationnelles.

Cadre de gestion des risques et outils d'appui

Le COVID-19 a sensiblement changé le contexte d'intervention du Fonds mondial et nuit aux résultats programmatiques. Les interruptions liées à la pandémie ont également accru les niveaux de risque inhérents et fortement fragilisé le paysage des risques.

En raison du COVID-19, plusieurs procédures de suivi et de garantie des risques ont été reléguées au second plan, par exemple les examens des portefeuilles des pays²¹ ou encore le suivi de la mise en œuvre des mesures d'atténuation clés visant les subventions actives. Les examens des portefeuilles des pays ont été remplacés par des sessions avec la direction du Comité des résultats du portefeuille²².

La nature unique de la pandémie et son imprévisibilité nécessitent d'adapter le cadre actuel de gestion des risques et les catalyseurs y afférents, notamment l'appétence au risque, la notation des risques et les outils initialement

Exemples d'adaptations du suivi au niveau des pays :

Utilisation d'outils de suivi en ligne en **Ukraine**.

Dialogue des équipes de pays avec les partenaires sur le terrain tels que USAID, l'OMS, l'ONUSIDA au **Ghana**, au **Pakistan** et aux **Philippines**, ou utilisation de leurs évaluations et enquêtes.

Adaptation des agents locaux du Fonds, par ex. suivi bihebdomadaire sur le terrain des activités en **Guinée** ; examen ciblé à distance de la qualité des données des programmes auprès des populations clés au **Pakistan** ; examens en vol des achats d'EPI dans le pays au **Pakistan** et en **Afrique du Sud** ; examens en vol des campagnes de distribution de moustiquaires en **RDC** et au **Pakistan**.

Vérifications à distance des agents locaux du Fonds dans de **multiples pays**.

²¹ L'examen des portefeuilles des pays vise tous les aspects des résultats des programmes nationaux (programmatiques, financiers et risques). Il est réalisé par le Comité des résultats du portefeuille, composé de représentants de départements ou de divisions (Gestion des subventions, Finances, Juridique, Gestion des risques et Stratégie, investissements et impact) et de représentants techniques.

²² Entre juillet et novembre 2020, sept sessions avec la direction du Comité (deux pour le Pakistan, Haïti, le Cameroun, l'Angola, le Soudan et l'Inde) et un échange d'information thématique centré sur le paludisme ont été organisés.

établis pour un environnement d'intervention stable. Conscient de la nécessité de faire évoluer ses processus, le Secrétariat a lancé un projet début 2021, afin d'adapter et d'améliorer son cadre de gestion des risques et de mieux réagir au contexte évolutif.

Les équipes de pays ont intensifié leurs échanges avec les pays afin d'atténuer les difficultés liées au travail à distance, mais les ressources n'ont pas été réaffectées pour renforcer les activités clés.

Les dix équipes de pays visées par le présent audit ont accru la fréquence de leurs échanges à distance avec les maîtres d'œuvre et les partenaires dans les pays, afin que ceux-ci disposent assurément d'informations pertinentes pour orienter leurs décisions. Par exemple, la participation des équipes de pays aux réunions sur la riposte au COVID-19 au Zimbabwe et en Érythrée a permis au Secrétariat d'identifier les activités clés à soutenir. Au Guatemala et en Ukraine, les équipes de pays ont dialogué avec les partenaires dans le pays afin de suivre et superviser la mise en œuvre de plusieurs activités²³. Quelques équipes de pays ont également collecté des informations supplémentaires auprès des maîtres d'œuvre, afin de les aider à suivre l'étendue de mise en œuvre des activités programmatiques.

Dans les dix pays visés par le présent audit, les parties prenantes sur le terrain ont apprécié la réactivité du Fonds mondial à la pandémie de COVID-19. Les équipes de pays ont joué un rôle clé pour fournir des orientations, impliquer les parties prenantes nationales et garantir une approbation opportune des assouplissements des subventions. Le renforcement des échanges et les activités liées à l'établissement des subventions ont alourdi la charge de travail des équipes de pays. Cependant, aucune ressource n'a été réaffectée pour soutenir les activités stratégiques internes, comme indiqué dans le rapport d'audit du BIG de 2021 sur la [Préparation aux situations d'urgence](#).

Globalement, le Secrétariat continue d'adapter les outils de suivi et de supervision. Le Secrétariat et les maîtres d'œuvre doivent étudier des modalités de planification d'urgence et intégrer des mesures appropriées dans le cadre de l'établissement des subventions et des révisions des subventions.

²³ L'équipe de pays du Guatemala a dialogué avec la Pan American Health Organization et l'ONUSIDA. En Ukraine, l'équipe de pays a dialogué avec le bureau de l'OMS dans le pays, PEPFAR et les équipes du programme de lutte contre la tuberculose.

Annexe A : Classification et méthodologie des notations de l'audit

Efficace	Aucun problème ou peu de problèmes mineurs relevés. Les procédures de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques sont conçues comme il convient, bien appliquées en permanence et efficaces pour donner une garantie raisonnable que les objectifs seront atteints.
Partiellement efficaces	Problèmes modérés relevés. Les procédures de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques sont conçues comme il convient et généralement bien appliquées, mais un problème ou un nombre restreint de problèmes ont été identifiés et sont susceptibles de faire courir un risque modéré pour la concrétisation des objectifs.
Nécessite une nette amélioration	Un problème majeur ou un petit nombre de problèmes majeurs relevés. Les pratiques en matière de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques présentent quelques faiblesses de conception ou d'efficacité opérationnelle, à tel point que tant qu'elles ne sont pas corrigées, on ne peut raisonnablement garantir que les objectifs sont susceptibles d'être atteints.
Inefficace	Plusieurs problèmes majeurs et/ou un ou plusieurs problèmes fondamentaux relevés. Les procédures de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques ne sont pas conçues comme il se doit et/ou ne sont pas globalement efficaces. La nature de ces problèmes est telle que la concrétisation des objectifs est gravement compromise.

Le Bureau de l'Inspecteur général réalise ses audits conformément à la définition mondiale de l'audit interne de l'Institute of Internal Auditors, aux normes internationales de pratique professionnelle d'audit interne et au code d'éthique. Ces normes permettent de garantir la qualité et le professionnalisme des travaux du Bureau de l'Inspecteur général. Les principes et les détails de la méthode d'audit du Bureau de l'Inspecteur général sont décrits dans sa Charte, son Manuel d'audit, son Code de conduite et le mandat spécifique de chaque mission. Ces documents garantissent également l'indépendance des auditeurs du BIG ainsi que l'intégrité de ses travaux.

La portée des audits du BIG peut-être spécifique ou étendue, en fonction du contexte, et couvre la gestion du risque, la gouvernance et les contrôles internes. Les audits testent et évaluent les systèmes de contrôle et de supervision pour déterminer si les risques sont gérés de façon appropriée. Des tests détaillés servent à établir des évaluations spécifiques de ces différents domaines. D'autres sources de preuves, telles que les travaux d'autres auditeurs/fournisseurs d'assurances, servent également à étayer les conclusions.

Les audits du BIG comprennent habituellement un examen des programmes, des opérations, des systèmes et des procédures de gestion des organes et des institutions qui gèrent les crédits du Fonds mondial afin d'évaluer s'ils utilisent ces ressources de façon efficiente, efficace et économiquement rentable. Ils peuvent inclure un examen des intrants (moyens financiers, humains, matériels, organisationnels ou réglementaires nécessaires à la mise en œuvre du programme), des produits (produits fournis par le programme), des résultats (effets immédiats du programme sur les bénéficiaires) et des impacts (modifications à long terme dans la société que l'on peut attribuer au soutien du Fonds mondial).

Les audits portent sur un large éventail de sujets et mettent l'accent sur les problèmes liés à l'impact des investissements, à la gestion de la chaîne des achats et des stocks, à la gestion des évolutions et aux principaux contrôles financiers et fiduciaires du Fonds mondial.