

## Enjeux politiques de l'évaluation à cinq ans du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

### The Global fund to fight HIV/AIDS, TB and Malaria 5-y: evaluation policy issues

D. Kerouedan

Reçu le 5 octobre 2009 ; accepté le 12 janvier 2010  
© Société de pathologie exotique et Springer-Verlag France 2010

**Résumé** Le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme a été fondé en 2002, dans le cadre d'un engagement politique et financier accru en faveur de la santé et du développement, suite à la Déclaration du Millénaire, pour mettre en œuvre les objectifs du Millénaire pour le développement. A ce jour, l'institution a mobilisé, en partenariat, plus de 16 milliards \$ US et décaissé plus de 8 milliards \$, en 620 contrats dans 140 pays, pour ces trois maladies. Les principes fondateurs étaient d'accélérer et d'étendre les activités de prévention, de soin et de traitement du sida, de la tuberculose et du paludisme, dans les pays les plus pauvres et les plus touchés du monde, particulièrement en Afrique, avec la plus forte morbidité, surtout en ce qui concerne le VIH/SIDA et ses terribles conséquences économiques et sociales. En 2006, un Groupe technique de Référence pour l'Évaluation a été mis sur pied, répondant au Conseil d'administration du FMSTP en rapport avec l'évaluation à 5 ans, qui a défini les termes de référence pour l'évaluation à 5 ans. Macro International, firme basée à Washington DC, a obtenu le contrat pour conduire trois études sur la période 2006-2009, examinant : (i) l'efficacité organisationnelle du FMSTP, (ii) l'efficacité des partenariats au niveau national et mondial, ainsi que les effets systémiques, (iii) l'impact collectif des fonds du FMSTP, de la Banque Mondiale et de PEPFAR pour la lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme. Vingt-cinq pays ont participé globalement à l'évaluation, dont 18 à l'étude d'impact 3. Le budget total de l'évaluation s'élevait à près de 17 millions \$. Le présent article: (i) décrit les résultats des études 2 et 3 ainsi que le contenu du rapport de synthèse sur l'évaluation à 5 ans, et (ii) commente les résultats et les

implications politiques potentielles des résultats pour le FMSTP, ainsi que les premières réponses préparées par le Secrétariat du Fonds Mondial et présentées à la réunion du conseil du FMSTP, tenue en Ethiopie en novembre 2009. Les évaluateurs soulignent la faiblesse des systèmes d'information sanitaire nationaux, qui limite la disponibilité de données et d'indicateurs fiables pour évaluer l'impact des financements sur la réduction de la propagation des trois maladies, ainsi que pour juger des progrès vers la réalisation des OMD de la santé. Néanmoins, l'augmentation du volume des financements s'accompagne bien d'une expansion des interventions de prévention, notamment du dépistage et de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME), ainsi que du nombre de personnes mises sous traitement ARV, dont la qualité pourrait être améliorée et mieux suivie. Le contrôle du paludisme s'est amélioré de manière significative, surtout en Afrique orientale, tirant bénéfice de ce financement supplémentaire. Les faiblesses des systèmes de santé au niveau du district, telles que le manque de ressources humaines, de moyens de laboratoire et de médicaments, sont des contraintes majeures à l'expansion des services et à l'impact des sommes engagées. Les enjeux sont les suivants : (i) les hypothèses du Fonds Mondial étaient-elles correctes en ce qui concerne les stratégies nationales de lutte contre ces maladies, surtout en rapport avec la prévention du sida ?, (ii) appartient-il au FMSTP de financer le renforcement des systèmes de santé ?, (iii) les effets systèmes du Fonds Mondial, (iv) des allocations de financement peu en rapport avec le fardeau de la maladie et les groupes vulnérables et marginalisés, (v) identification, mobilisation et financement de l'expertise technique, (vi) équité des pays vis-à-vis de l'accès au financement, à l'expertise et à l'orientation pour les pays francophones d'Afrique. Des recommandations sont portées à l'attention des membres du conseil du FMSTP avant la conférence de reconstitution des ressources qui se tiendra en octobre 2010 et qui est préparée en mars 2010.

D. Kerouedan (✉)  
Master Affaires Internationales, Sciences Po Paris,  
27, rue Saint-Guillaume, F-75337 Paris cedex 07, France  
e-mail : Dominique.kerouedan@sciences-po.org

**Mots clés** Fonds mondial · Sida · Tuberculose · Paludisme · Politiques de santé · Systèmes de santé · Évaluation · Performance · Efficacité de l'aide · Afrique francophone · Afrique anglophone

**Abstract** The Global Fund to fight HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM) was founded in 2002 in the context of increased political and financial commitments towards health and development, in the aftermath of the Millennium Declaration, and on track to implement the Millennium Development Goals (MDGs). As of today, the institution has mobilized over 16 billion US dollars through its partnership, and spent over 8 billion dollars through 620 contracts in 140 countries for these three diseases. Principles at inception were to accelerate and expand HIV, TB, and Malaria prevention and awareness, care, and treatment related activities, in the poorest and the most affected countries worldwide, with a special emphasis on Africa, being the continent with the highest disease burden, especially with respect to HIV/AIDS and its dreadful social and economic consequences. In 2006, a Technical and Evaluation Reference Group was set up. This group responding to the GFATM Board in relation to the 5-year evaluation, defined the Terms of reference for the 5-year evaluation. Macro International, a firm based in Washington DC, was given the contract to conduct three studies over the period 2006-2009, looking at: (i) GFATM organizational effectiveness, (ii) partnerships at international and global levels, as well as systems effects, (iii) collective impact of the GFATM, the World Bank and (PEPFAR) funds on HIV, TB, and Malaria control. Twenty-five countries participated all together in the evaluation, out of which 18 in study area 3. Total budget for the evaluation amounted almost 17 million US dollars. This paper outlines: (i) the results of study areas 2 and 3 as well as the 5-year Evaluation Synthesis report, contents, and (ii) comments on the results and potential policy implications of the GFATM 5-year evaluation findings, as well as first responses prepared by the GF Secretariat shared at the GFATM Board meeting held in Ethiopia in November 2009. The evaluators raised the weaknesses of national health information systems, which limit the availability of reliable data and indicators that could be useful in assessing disease control impact as well as in monitoring the progress through management for result initiatives. Nevertheless, it can be shown that increased funding is linked to expansion of preventive interventions (including Voluntary Counseling and Testing (VCT) and preventing mother-to-child transmission (PMTCT)) as well as treatment (ARV) activities, the quality of which could be improved and better monitored. Especially in Eastern Africa, malaria control has improved significantly, benefiting from additional funding. Health systems' weaknesses at district level, such as human resources, laboratory commodities, and medicine shortages,

are major constraints to further expansion of services and impact of funds. Issues at stake are the following: (i) soundness of the GFATM assumptions at inception with respect to national disease control strategies, especially in relation to HIV prevention, (ii) whether it belongs to the GFATM to finance health systems strengthening to start with, (iii) GFATM systems effects, (iv) misfinancing in relation to disease burden, marginalized and vulnerable groups, (v) technical expertise identification, mobilization and financing, (vi) equity of access of funding, expertise and guidance, to francophone countries in Africa. Recommendations are made to bring the attention of the GFATM Board members prior to the Replenishment Conference to be prepared in March 2010 and held in October 2010.

**Keywords** HIV/AIDS · TB · Malaria · Global Fund · Policies · Health systems · Evaluation · Performance · Aid effectiveness · French-speaking Africa · English-speaking Africa

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a été créé en 2002. À ce jour, l'institution a mobilisé 16,2 milliards de dollars, décaissé plus de huit milliards de dollars au travers de 620 contrats dans 140 pays pour les trois maladies. En 2006, le conseil d'administration requiert une première évaluation approfondie de la performance générale du Fonds mondial par rapport à ses objectifs et principes, au terme d'un cycle complet de financement des programmes pays (cinq ans). Trois études d'évaluation du Fonds mondial ont été commanditées par le TERG, comité de pilotage de l'évaluation, instance indépendante du secrétariat du Fonds mondial auprès du conseil d'administration du fonds. Les objectifs des études étaient les suivants :

- l'étude 1 se proposait d'analyser l'efficacité organisationnelle du Fonds mondial : conseil d'administration (*board*), secrétariat, agent local du fonds (*LFA system*) qui a fait l'objet d'une évaluation à part entière, panel d'experts indépendants d'examen des propositions (TRP) ;
- l'étude 2 s'intéresse à l'efficacité du système de partenariats du Fonds mondial et aux effets sur les systèmes de santé et de la performance des financements ;
- l'étude 3 concerne l'impact du Fonds mondial sur les trois maladies, en termes de réduction de la propagation du sida, de la tuberculose et du paludisme.

En réalité, la troisième étude analyse l'impact *collectif* des financements les plus importants alloués à la lutte contre les trois maladies, notamment ceux du Fonds mondial, de la Banque mondiale et des initiatives américaines PEPFAR (*president emergency programme for AIDS relief*) et PMI (*US president's malaria initiative*).

Les questions principales posées par l'évaluation étaient les suivantes :

- étude 1 : le Fonds mondial au travers de ses politiques et actions, reflète-t-il ses principes fondamentaux, y compris en agissant comme un instrument financier, plutôt que comme une entité exécutante et en renforçant la responsabilité et la participation des pays ? En respectant ces principes opère-t-il de façon efficace ? L'étude a été réalisée en 2007, et le rapport publié en 2007 ;
- étude 2 : dans quelle mesure le système de partenariats du Fonds mondial soutient-il efficacement les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au niveau national et mondial ? Quels sont les effets à plus grande échelle du partenariat du Fonds mondial sur les systèmes de santé ? L'étude réalisée en 2007 et 2008, et le rapport publié en juin 2008 ;
- étude 3 : quelle est la réduction globale du fardeau du sida, de la tuberculose et du paludisme et quelle est la contribution du Fonds mondial à cette réduction ? L'étude a été réalisée en 2008 et 2009, et le rapport publié en mars 2009.

L'ensemble des études d'évaluation à cinq ans du Fonds mondial ont été confiées au bureau d'études privées Macro International, basé à Washington DC et ont duré plus de deux ans. Le budget total de l'évaluation avoisine les 17 millions de dollars. Tous les rapports d'évaluation et le rapport de synthèse des trois études sont disponibles sur le site Internet du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (en anglais seulement <http://www.theglobalfund.org/en/terg/evaluations/5year/>).

Nous soumettons dans un premier temps les résultats tels que présentés par le prestataire de l'évaluation, puis quelques éléments de discussion à l'attention du conseil d'administration du Fonds mondial et des partenaires et des acteurs sur le terrain.

Les résultats des études d'évaluation sont les suivants.

Le Fonds mondial a su mobiliser des financements additionnels de volumes très importants, associer des acteurs nouveaux aux stratégies de prévention et de traitement, tels que la société civile et le secteur privé industriel et commercial. Par contre, dans les pays de l'étude, la répartition des financements n'est pas rationnelle, ni fondée du point de vue épidémiologique, si elle est rapportée à la population ou au nombre de personnes séropositives, atteintes de tuberculose ou de paludisme. Le Fonds mondial doit rester une institution financière dit l'évaluateur, et ne pas se mêler de stratégie qu'il revient aux pays de définir avec le soutien des partenaires techniques tels que les agences de l'ONU (principe fondateur du Fonds mondial), mais doit par contre, faire tout ce qui est en son pouvoir pour faire fonctionner le partenariat au travers duquel les stratégies de lutte contre ces trois maladies sont définies, tant à l'échelle nationale que mondiale, en vue

d'accélérer et d'étendre les interventions, s'assurer de l'efficacité et de l'impact des programmes, et tendre vers la réalisation de l'OMD 6 de « combattre le sida et les autres maladies dont le paludisme ».

Le partenariat du Fonds mondial, tant à l'échelle des pays, qu'à l'échelle internationale, impliquant les institutions de coopération au développement, n'a pas eu les succès escomptés dans le domaine de la lutte contre le sida :

- mobilisés au moment de l'élaboration des propositions par les pays, les partenaires techniques n'ont pas su accompagner la mise en œuvre des programmes tout au long de la durée des projets, faute, disent-ils, d'avoir su programmer et coordonner des financements dans ce sens ;
- les partenaires n'ont pas su développer de concert des programmes en appui aux stratégies de lutte contre les maladies et des mesures de renforcement des capacités des systèmes de santé, aboutissant dans certains pays à observer des systèmes de santé déficients à l'échelle des districts où les formations sanitaires manquent de tout pour prendre en charge les maladies courantes (eau, médicament, personnel, capacités diagnostiques, capacités d'information sanitaire, etc.), là où les tests VIH et les ARV sont disponibles, mais l'extension des interventions est limitée du fait de la pénurie de personnels ;
- la faible capacité institutionnelle des sous-bénéficiaires des financements du Fonds mondial, a limité le potentiel d'extension et d'accélération des interventions, sans que des mesures n'aient été proposées pour soutenir ces nombreux acteurs publics et privés urbains ou ruraux.

Si l'augmentation des ressources financières a permis une expansion des services de prévention et de prise en charge des maladies, l'impact de l'effort collectif des financements (de PEPFAR, de la Banque mondiale, du Fonds mondial) n'est pas clairement démontré concernant l'épidémie de sida, en raison, d'une part des insuffisances des systèmes d'information sanitaire, notamment chez les groupes les plus exposés, et, d'autre part, de résultats modestes dans le domaine de la prévention de la transmission du VIH et du changement de comportement. En réponse à cela, le Fonds mondial propose une stratégie visant à structurer le partenariat mondial et s'associe à l'initiative d'*International Health Partnership*+ de créer une plate-forme internationale de renforcement des systèmes de santé.

Les éléments de discussion proposés portent sur la pertinence des stratégies financées, la place du Fonds mondial en appui au renforcement des systèmes de santé, les obstacles à la rapidité d'exécution des financements que peuvent représenter les passations des marchés, les effets sur les systèmes des financements du Fonds mondial, l'inégal accès aux savoirs, à l'information et aux ressources des pays francophones d'Afrique, etc. L'auteur préconise que tous ces sujets

soient évoqués par les membres du conseil d'administration du Fonds mondial, dont les membres sont pour la plupart les donateurs, redevables devant les contribuables de l'efficacité de ces contributions, en amont de la conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial d'octobre 2010 dont la réunion de préparation se déroule en mars 2010.

**Conflit d'intérêt :** aucun.

## Bibliographie

1. Kerouedan D (2010) Enjeux politiques de l'évaluation du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. *Med Trop* 70:19–27\*

---

\* Une première version de cet article a été diffusée lors de la séance délocalisée de la Société de pathologie exotique, Libreville, Gabon, 12–13 octobre 2009.