



**CARTOGRAPHIE
DES RESSOURCES
ET SUIVI DES DÉPENSES
EN
RÉPONSE À LA
COVID-19 :
MÉTHODOLOGIE ET
MODE D'EMPLOI**

 **MÉCANISME DE
FINANCEMENT
MONDIAL**

soutenu par



Une réponse efficace contre la pandémie de COVID-19 signifie la mobilisation de ressources supplémentaires, la reprogrammation des ressources existantes, l'assurance que les ressources disponibles sont allouées efficacement, et déployées de manière rapide et coordonnée.

Le grand nombre de bailleurs de fonds et de prestataires de services engendre des difficultés dans le suivi des engagements financiers, des décaissements et dans l'assurance d'un emploi efficace. Les perturbations dans les services de santé durant la pandémie renforcent les besoins de suivi en disponibilité des ressources et des dépenses dans les services de santé essentiels (par ex. la SRMNEA et la nutrition). *La Cartographie des Ressources et le Suivi des Dépenses (CRSD)* aident à relever ces défis en assurant la collecte rapide des données relatives aux engagements budgétaires, aux décaissements et aux dépenses opérationnels liés à la santé et à la COVID-19 selon les sources de financement et leur mise en œuvre.

Cette note a pour objet d'informer les décideurs politiques et les partenaires au développement qui conçoivent et mettent en œuvre une CRSD à des fins de réponse à la COVID-19. Elle comprend trois sections clés :

- 1 Comment définir les besoins du pays en matière de CRDS – COVID- 19 : « étude de cas »** – comprenant des exemples illustrant comment les données de cartographie des ressources peuvent être utilisées pour renforcer les réponses à la COVID-19.
- 2 Concevoir un exercice de CRSD « adapté à l'objectif »** – un mode d'emploi des compromis à prendre en compte lors de la conception, à l'intention des pays qui cherchent à améliorer un exercice de CRSD existant et des pays qui examinent les contours techniques qui entourent un exercice en réponse à la COVID-19.
- 3 Vue d'ensemble des outils disponibles** – pour les pays qui souhaitent initier une cartographie des ressources et/ou un suivi des dépenses liées à la COVID-19 ou qui souhaitent faire évoluer leur outil actuel.

Cette note a été élaborée dans le cadre d'une initiative inter-institutionnelle portant sur la cartographie des ressources et le suivi des dépenses de santé, y compris le mécanisme de financement mondial ; l'Organisation Mondiale de la Santé ; le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ; la Fondation Bill & Melinda Gates ; et, la Clinton Health Access Initiative.

TABLE DES MATIÈRES



Comment définir les besoins nationaux et « études de cas » de la cartographie des ressources et du suivi des dépenses liées à la COVID-19

Étude de cas standard de la CRSD en réponse à la COVID-19

Classement des études de cas



Mode d'emploi et compromis lors de la conception de CRSD — COVID-19

Fonctionnalités de la CRSD :

Recueillir et standardiser les engagements en matière de ressources

Quantifier le déficit de financement

Désagréger l'analyse

Soutenir la mise en œuvre

Protéger les services essentiels

Harmoniser la réponse d'urgence et le renforcement des systèmes structurels

Évaluer les compromis dans la conception



Sélection d'un outil et d'une méthodologie pour la CRSD — COVID-19

Option 1 : Utilisez un outil de CRSD prêt à l'emploi

Option 2 : Adapter une solution existante

Harmoniser la cartographie des ressources et les exercices de suivi des dépenses

Annexes

Outils et ressources existants pour la cartographie des ressources COVID-19

Outil de cartographie des ressources et de suivi des dépenses liées à la COVID-19 (GFF)

Outil REMAP – cartographie des ressources pour le RSI et la sécurité sanitaire (OMS)

Plateforme des partenaires contre la COVID-19 (OMS)

Exemples d'outils de CRSD — COVID-19 de différents pays



I. COMMENT DÉFINIR LES BESOINS NATIONAUX ET « ÉTUDES DE CAS » DE LA CARTOGRAPHIE DES RESSOURCES ET DU SUIVI DES DÉPENSES LIÉES À LA COVID-19

Adaptée aux besoins et tournée vers un objectif précis, la CRSD est un outil d'une réelle efficacité. Tout commence par la discussion consensuelle entre parties prenantes gouvernementales et partenaires sur la manière dont les données seront utilisées, par qui, quand et dans quel but. Ce précepte est communément appelé « **étude de cas** ».



ÉTUDE DE CAS STANDARD DE LA CRSD EN RÉPONSE À LA COVID-19

La cartographie des ressources disponibles pour la COVID-19 remplit plusieurs fonctions. Elle peut : accroître la transparence, permettre une mobilisation plus efficace des ressources, rehausser l'efficacité de l'allocation et améliorer la coordination entre les partenaires.

En réponse à la COVID-19, six cas d'utilisation standard peuvent être appliqués aux CRSD. Il s'agit des exercices :

- (1) destinés à la quantification des déficits financiers et à des fins de mobilisation de ressources supplémentaires ;
- (2) conçus à des fins d'amélioration de l'efficacité allocative des ressources ;
- (3) qui visent à soutenir le suivi, la coordination et la redevabilité lors de la mise en œuvre ;
- (4) qui ont pour objet l'évaluation et l'atténuation de l'impact de la COVID-19 sur la prestation de services essentiels ;
- (5) élaborés en appui à l'harmonisation de la réponse d'urgence à l'épidémie de COVID-19 et des investissements à long terme dans les systèmes de santé ;
- (6) qui soutiennent la mobilisation de l'assistance technique pour la préparation et la riposte nationale à la COVID-19.

Chacun de ces éléments est discuté à tour de rôle comme exposé ci-après.

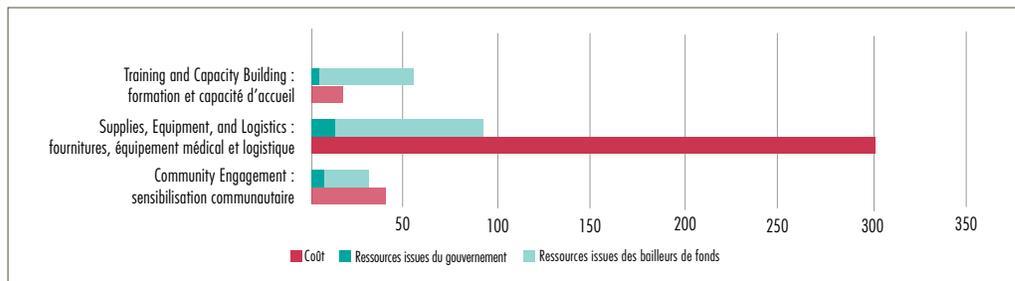
1. Quantifier les écarts financiers et mobiliser des ressources additionnelles auprès du gouvernement et/ou des bailleurs de fonds externes.

La comparaison entre les coûts et les engagements de ressources dans un plan national de réponse à la COVID-19 permet d'identifier les déficits de financement et d'éclairer les efforts de mobilisation de ressources supplémentaires à effectuer. Ces analyses peuvent être effectuées rapidement, à un niveau macro-analytique ou encore être menées de façon à permettre des analyses plus détaillées des écarts de financement, par exemple par priorité, par échéancier et urgence, ou par région.

2. Améliorer l'efficacité de la répartition des ressources engagées.

Même lorsque les plans de réponse à la COVID-19 sont adéquatement financés, les niveaux de financement attribués à des priorités spécifiques peut varier, par exemple, dans le scénario illustré dans la Figure 1, une analyse des niveaux de financement révèle que les fournitures, l'équipement et les investissements liés à la logistique font l'objet des déficits importants, alors que la formation et le renforcement des capacités d'accueil sont surfinancés. Dans de telles situations, les données de cartographie des ressources peuvent mettre en évidence des opportunités de reprogrammation pour maximiser l'efficacité allocative.

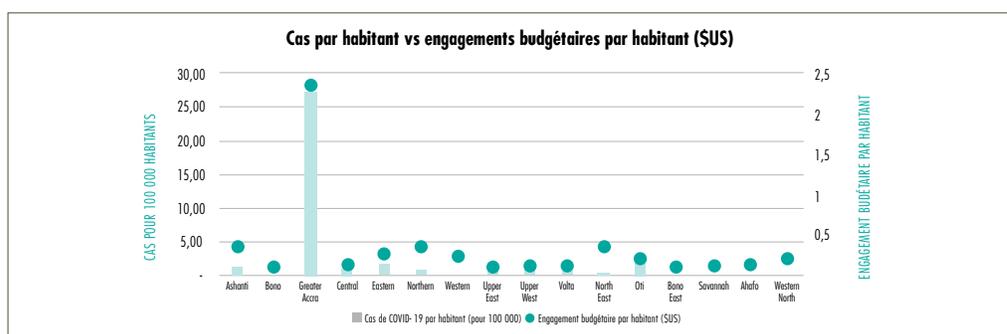
Figure 1.
Cartographie des coûts vs les ressources, par priorité et source de financement (millions \$ US)



Source: Données hypothétiques

De même, les données sur la répartition des ressources entre les régions géographiques peuvent être utilisées pour identifier les opportunités de reprogrammation et de gains d'efficacité. Dans la Figure 2 basée sur le cas du Ghana, les engagements financiers par habitant dans chacune des régions ont été comparés à la charge cumulative des cas de COVID-19. Bien que les corrélations — ou leur absence — ne reflètent pas les nuances dans la prise de décision sur la répartition des ressources, elles offrent un indicateur doté d'une certaine traçabilité qui permet d'évaluer si les ressources ont été réparties de manière efficace et équitable et invitent à une étude plus approfondie qui permettrait de comprendre les valeurs obtenues.

Figure 2.
Cas cumulatifs de COVID-19 par rapport aux engagements budgétaires par habitant, par région



Source: Banque mondiale

3. Soutenir le suivi, la coordination et la redevabilité de la mise en œuvre

Lors de situations de crises, les gouvernements et les partenaires peuvent avoir du mal à savoir qui finance quelles activités et dans quelles régions géographiques. La cartographie des ressources permet de recueillir des données détaillées sur les activités qui répondent au minimum aux questions suivantes : Qui met en œuvre quelles activités ? Dans le cadre de quel pilier du plan national de réponse à la COVID-19 ? Dans quelle zone géographique ? Ces informations peuvent aider les autorités nationales et infranationales à coordonner la réponse dans leurs juridictions respectives et à planifier de façon à améliorer la réponse.

Figure 3.
Données de la cartographie des ressources, détails sur la mise en œuvre des activités

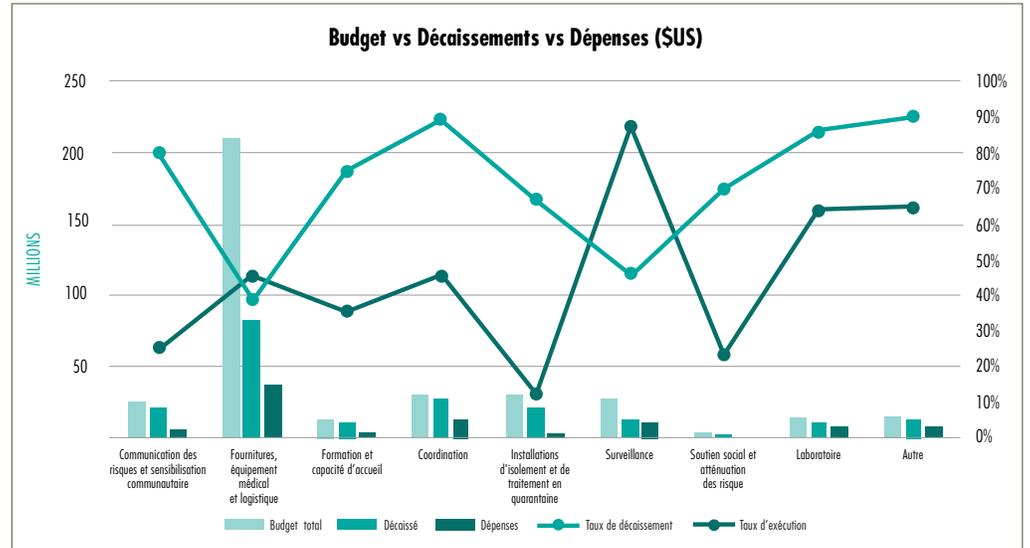
SOURCE DE FINANCEMENT	ACTIVITÉ	SITUATION DE L'ACTIVITÉ	AAAFENCE DE MISE EN ŒUVRE	DOMAINE THÉMATIQUE
BM	Gestion de cas : fournitures médicales logistique et équipement.	Démarrage récent	UNICEF	ÉQUIPEMENT_MÉDICAL_LOGISTIQUE_ET_FOURNITURES
BM	Aquisition de bus 30 places (installation de quarantaine) ambulance à usage spécial (installation de quarantaine).	Démarrage récent	MS/ GHS	ÉQUIPEMENT_MÉDICAL_LOGISTIQUE_ET_FOURNITURES
BM	Fourniture et installation de scans thermiques avec caméras et écrans. Fourniture et installation de climatiseurs sur pied - Ventilateurs négatifs. Fourniture et installation de climatiseurs split 2cv.	Démarrage récent	MS/ GHS	QUARANTAINE_INSOLEMENT_TRAITEMENT_INSTALLATIONS
BM	Indemnités de transports et indemnités journalières pour les agents chargés de retracer les contacts et les agents de surveillance terrain.	Démarrage récent	GHS/ MS	SURVEILLANCE
BM	Véhicule, équipement et fourniture pour la surveillance.	Démarrage récent	GHS/ MS	SURVEILLANCE
BM	Aquisition d'écrans de télévision intelligents 52".	Démarrage récent	GHS	SURVEILLANCE
BM	Poubelles de grande taille avec sacs poubelles, balais de nettoyage spéciaux, détergents de nettoyage requis, désinfectants pour les mains, pulvérisateurs chimiques de désinfection mécanisée, détecteur de dioxyde de carbone, boîtes de sécurité chlore.	Démarrage récent	ONU	ÉQUIPEMENT_MÉDICAL_LOGISTIQUE_ET_FOURNITURES
BM	Acquisition de réactifs de laboratoire.	En cours	ONU	LABORATOIRE
BM	5000 EPI complets.	En cours	UNICEF	ÉQUIPEMENT_MÉDICAL_LOGISTIQUE_ET_FOURNITURES
BM	Acquisition de draps, d'oreillers, de toies d'oreillers, de serviettes, de matelas jetables et de lits d'hôpitaux pliables.	En cours	ONU	ÉQUIPEMENT_MÉDICAL_LOGISTIQUE_ET_FOURNITURES
BM	Fournitures médicales, logistiques et équipement pour la gestion des cas dans tout le pays.	En cours	MS/ GH	ÉQUIPEMENT_MÉDICAL_LOGISTIQUE_ET_FOURNITURES
BM	Logistique et fournitures essentielles en aiguilles, en soutien-flacons, en échantillons et en réactifs.	En cours	MS/ GHS	LABORATOIRE

Source: Banque mondiale

Les engagements des bailleurs de fonds risquent de poser question s'ils ne se traduisent pas en décaissements. Les décaissements reportés affectent la mise en œuvre des plans définis. Les bailleurs peuvent retarder les décaissements s'ils estiment que la capacité d'absorption d'un projet est limitée, notamment lorsque les entités de mise en œuvre présentent de faibles taux de dépenses ou lorsque ces dernières ne produisent aucun rapport.

Toutefois, lorsque les décaissements et les dépenses font l'objet d'un suivi en fonction des engagements budgétaires, comme illustré à la Figure 4, les parties prenantes peuvent s'assurer collectivement que les plans de réponse à la COVID-19 sont mis en œuvre en conséquence et que les goulots d'étranglement sont résolus.

Figure 4. Engagement budgétaire vs décaissement vs dépenses par domaine prioritaire de réponse à la COVID-19



Source: Banque mondiale

Évaluer et atténuer l'impact de la COVID-19 sur les services essentiels.

La réponse à la COVID-19 a conduit dans certains cas à la réaffectation de fonds initialement destinés à la prestation de services de santé essentiels (par ex. santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent/SRMNEA) vers des priorités plus urgentes de réponse à la flambée épidémiologique.

Cette situation peut mener à des déficits de financement et à des perturbations dans la prestation de services essentiels qui pourraient ne pas être détectés. La cartographie des ressources de réponse à la COVID-19 peut aider à déterminer si le financement engagé a été nouvellement mobilisé ou a été reprogrammé à partir d'autres investissements dans la santé, tel qu'illustré à la Figure 5. Lorsqu'il y a reprogrammation, l'ampleur et la nature des perturbations anticipées sur d'autres programmes peuvent ainsi être évaluées et prises en compte.

Figure 5. Engagements budgétaires pour l'exercice 2020 en faveur du secteur de la santé, par domaine programmatique initial ou repriorisé suite à l'épidémie de COVID-19 (hypothétique)



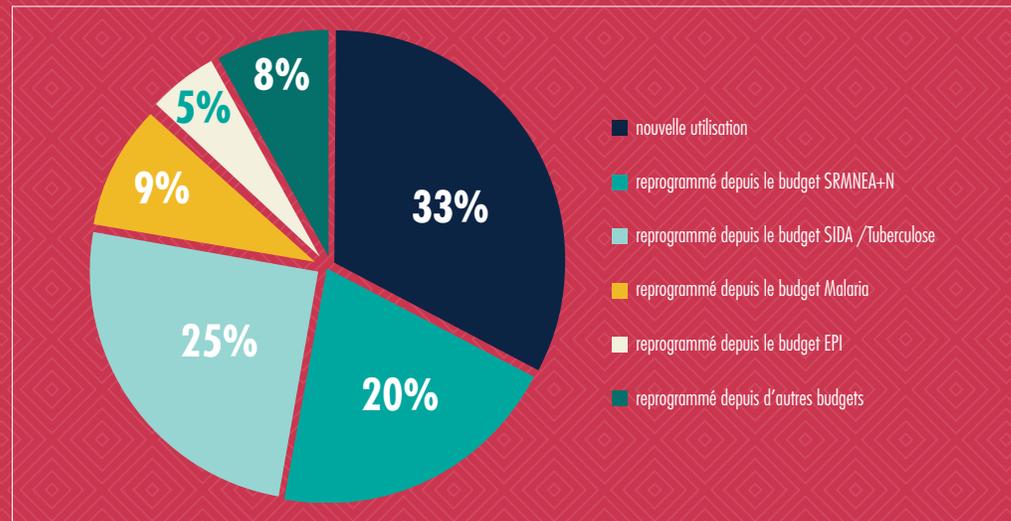
Note: RSS = Renforcement des systèmes de santé ; MNT= maladies non transmissibles; SRMNEA+N = santé de la reproduction, de la mère, du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent plus nutrition.

5. Soutenir l'harmonisation de la réponse d'urgence à l'épidémie de COVID-19 à l'aide d'investissements structurels dans le système de santé.

Dans les pays disposant d'une cartographie des ressources et d'un suivi des dépenses à l'échelle nationale du secteur de la santé, la cartographie des ressources en réponse à la COVID-19 peut être employée de façon et immédiate et structurelle. À travers l'examen des acteurs et des investissements actuels dans des domaines déterminants (le personnel de santé ; les chaînes d'approvisionnement ; l'équipement médical et l'infrastructure ; la sensibilisation communautaire ; etc.), les parties prenantes qui mettent en œuvre la réponse à la COVID-19 sont en mesure à la fois de puiser dans des ressources plus larges et de mieux intégrer les investissements d'urgence dans le système structurel.

Figure 6.

Engagements budgétaires du plan national de réponse à la COVID-19 par source de financement, nouveaux vs reprogrammés (hypothétique)



6. Mobiliser l'assistance technique en soutien aux pays pour la préparation et la réponse à la COVID-19

La mise en œuvre des plans nationaux de préparation et de réponse à la COVID-19 nécessite généralement un financement à la fois national et externe, qui aide les pays à renforcer leurs capacités et à mettre en œuvre les mesures de santé publique nécessaires à la préparation et à la réponse à la COVID-19. Cependant, le financement à lui seul n'est pas la solution. La plupart des pays ont également besoin de soutien sous forme d'une assistance technique, notamment à des fins de formations et d'expertises. La cartographie des ressources permet d'identifier les besoins des pays en matière d'assistance technique et facilite la mobilisation du soutien des partenaires.



CLASSEMENT DES ÉTUDES DE CAS

Dans plusieurs situations, plus d'une étude de cas s'applique. Toutefois, ce classement et l'identification du public cible qui exploite les données contribuent à vous guider lors des compromis dans la conception et à faciliter l'engagement priorisé des parties prenantes. Il est important de parvenir à un consensus sur l'étude de cas avant de décider de l'outil et du processus de collecte de données.

II. MODE D'EMPLOI ET COMPROMIS LORS DE LA CONCEPTION DE CRSD — COVID-19



FONCTIONNALITÉS DE LA CRSD

Le contexte de votre projet a ses propres caractéristiques et exigences en matière de CRSD — COVID-19, qui doivent être articulées lors du développement de l'étude de cas au début de votre exercice. Néanmoins, les éléments du mode d'emploi ci-dessous sont pertinents dans la plupart des contextes et doivent être pris en considération pour s'assurer d'un exercice de CRSD fluide.

Recueillir et standardiser les engagements de ressources

- Sélection des répondants :** L'exercice de CRSD permet-il de collecter des données auprès des entités appropriées, de façon à fournir un aperçu complet des engagements de ressources allouées à la réponse COVID-19 ? Considérez ces entités :
 - Gouvernement (Ministère de la Santé ; entités nationales et infranationales ; institut de santé publique ; protection sociale ; etc.)
 - Bailleurs de fonds externes (à la fois bilatéraux et multilatéraux)
 - Organismes privés (corporations, fondations, etc.) Entités de mise en œuvre (par ex. ONG)
- Sélection des paramètres :** L'outil de CRSD capte-t-il les éléments de données au niveau de détail approprié en cas d'utilisation prioritaire ? Des éléments de données inutiles peuvent-ils être supprimés ou enregistrés séparément pour alléger la tâche demandée aux répondants ?
- Alignement sur le plan :** L'outil de collecte de données de cartographie des ressources permet-il aux répondants de faire coïncider leurs engagements budgétaires avec les priorités correspondantes au plan de réponse à la COVID-19, les stratégies nationales de santé et/ou le plan de préparation et de riposte stratégique de l'OMS ?
- Dons en nature et en services :** L'outil de CRSD permet-il de saisir l'assistance en nature (matérielle) et en services (personnel) en plus de l'aide monétaire (financière) ?

- Catégories de coûts :** L'outil permet-il aux répondants d'étiqueter les ressources budgétisées ou engagées sur une liste commune de catégories de coûts qui correspond aux catégories de coûts du plan de réponse à la COVID-19 ?
- Échéancier :** L'échéancier capté par les données de CRSD est-il approprié aux prises de décisions politiques sur la réponse à la COVID-19 ?
- Double comptage :** La méthodologie de CRSD prévoit-elle une approche cohérente qui permet de vérifier que les ressources COVID-19 ne sont pas comptabilisées deux fois, par les sources de financement puis par les entités de mise en œuvre ?
- Conversion de devises :** L'outil de CRSD convertit-il les différentes devises en une devise commune qui permet une analyse groupée ?

Quantifier le déficit de financement

- Données sur les coûts :** Le plan de réponse à la COVID-19 a-t-il été chiffré, priorisé et approuvé au plan technique par l'OMS ?
- Écart de financement :** L'analyse compare-t-elle les coûts aux engagements budgétaires de façon à exposer tout déficit de financement ?
- Faisabilité :** Le déficit de financement estimé est-il basé sur une mesure réaliste de la mobilisation potentielle des ressources ? Sinon, une priorisation plus poussée des coûts est-elle possible ?

Ventiler l'analyse

- **État du financement de l'intervention** : le déficit de financement peut-il être ventilé de façon à exposer les niveaux de financement de chacune des interventions du plan de réponse à la COVID-19 et les opportunités de mobilisation de ressources et/ou de reprogrammation entre les interventions de réponse à la COVID-19 ?
- **Lacunes dans le financement infranational** : les données budgétaires tirées de la cartographie des ressources peuvent-elles être ventilées par unité zone géographique (par ex. districts ; comtés ; régions) afin de permettre leur comparaison avec les coûts du plan de réponse à la COVID régionale lorsque ceux-ci sont disponibles ?
- **Catégories de coûts** : les investissements budgétés peuvent-ils être ventilés par type/catégorie de coûts et comparés aux catégories de coûts du plan national de réponse à la COVID-19 afin d'éclairer les décisions de reprogrammation ou la coordination de la réponse ?
- **Niveaux d'investissement vs les capacités/besoins** : les données budgétaires tirées de la cartographie des ressources peuvent-elles être désagrégées par zone géographique (par ex. districts ; comtés ; régions) et permettre l'évaluation de l'équité des investissements face à la variabilité des besoins (par ex. incidence de la COVID-19 ; capacité de test ; etc.) ?

Soutenir la mise en œuvre

- **Détails des activités** : l'outil permet-il de saisir une description détaillée des activités qui permet le suivi et la coordination de la mise en œuvre par les bailleurs de fonds et les prestataires ?²
- **Priorités et échéancier** : les tableaux de bord indiquent-ils quelles activités doivent être suivies dans une perspective d'achèvement en semaines ou en mois par rapport à un suivi tout au long de l'année ? De même, incluent-ils des niveaux d'urgence en matière de suivi de la mise en œuvre ?
- **Suivi des décaissements et traçage des dépenses** : un outil de collecte de données et un plan/processus de suivi des décaissements et des dépenses sont-ils en place ? Dans l'affirmative, offrent-ils un bon équilibre entre faisabilité et utilité ?

- **Indicateurs de performance** : l'outil est-il accompagné d'indicateurs de performance clés ou de l'état d'achèvement des activités, que l'on peut examiner avec les données financières lors des examens d'avancement de la mise en œuvre du plan de réponse à la COVID-19 ?
- **Facilité de mise à jour** : suite à la prise de nouveaux engagements et/ou de changements dans les coûts de la réponse à la COVID-19, serez-vous en mesure de reconfigurer l'outil de CRSD de façon à capter ces modifications ? Est-il facile de mettre à jour l'analyse des données et les tableaux de bord qui en résultent ?

Protéger les services essentiels

- **Nouvelles ressources vs reprogrammées** : l'outil permet-il aux répondants d'indiquer quelles lignes budgétaires ont été reprogrammées depuis les projets de santé préexistants en les distinguant de la levée de nouveaux fonds alloués à la réponse à la COVID-19 ? Dans le cas d'une reprogrammation depuis des services essentiels, l'outil capte-t-il le programme initial (par exemple VIH/TB ; SRMNEA ; PEV ; divers RSS ; etc.) auquel le financement a été retiré ?
- **Impact de la redéfinition des priorités budgétaires** : si votre pays dispose de données de CRSD préexistantes sur les engagements budgétaires envers les services essentiels pour l'exercice fiscal en cours, ou à venir, l'outil capte-t-il les changements potentiels à ces engagements à travers une comparaison avant/après la pandémie ?

Harmoniser la réponse d'urgence et le renforcement des systèmes à long terme

- **Liaison avec les processus de planification du secteur de la santé** : les données de CRSD captées à des fins de réponse multi-sectorielle à la COVID-19 peuvent-elles être liées à la planification des systèmes de santé et à l'allocation des ressources spécifiques au secteur ? Les entités responsables ont-elles été identifiées et contactées pour évaluer les échéanciers et le potentiel de collaboration ?
- **Partage de données** : les données captées par l'exercice de CRSD — COVID-19 peuvent-elles être introduites dans des CRSD similaires menées au bénéfice du secteur de la santé et/ou des stratégies nationales (par ex. des stratégies spécifiques de RSS pertinentes) à des fins d'intégration ?

² Les données provenant de sources de financement (par ex. les bailleurs de fonds) prennent généralement la forme de données budgétaires agrégées au niveau du don, tandis que les données des partenaires à la mise en œuvre correspondants fournissent des détails supplémentaires sur les interventions et les activités.



EXAMINER LES COMPROMIS DANS LA CONCEPTION

Selon les études de cas prioritaires, la cartographie des ressources peut demander plusieurs compromis stratégiques au niveau des priorités et des fonctionnalités de conception.

MOINS COMPLEXE

- Délai rapide de mise en œuvre
- Collecte menée uniquement auprès des entités les plus importantes (par ex. seulement les bailleurs de fonds et certains prestataires sélectionnés)
- Enregistrement des budgets macros et résumés des interventions
- Niveau national uniquement
- Exercice en cours uniquement
- Rapports budgétaires et suivi des décaissements uniquement afférents aux principaux bailleurs de fonds

PLUS COMPLEXE

- Échéancier plus long/échelonné
- Collecte auprès d'un ensemble plus large de bailleurs de fonds (pour produire une estimation plus précise du déficit de financement)
- Enregistrement des activités des prestataires pour la mise en œuvre et la coordination
- Désagrégation infranationale
- Années à venir (budget) et/ou années précédentes (dépenses)
- Rapports budgétaires ; suivi des décaissements ; rapports d'exécution et financiers des bailleurs de fonds et des entités de mise en œuvre

Pour chaque pays, l'équilibre sera déterminé à la fois par la priorisation des différentes études de cas considérées comme les plus pertinentes par les parties prenantes (section I ci-dessus) et par les fonctionnalités de gestion des ressources nécessaires à l'utilisation des données (section II).

Aucun exercice de cartographie des ressources n'est parfait — les éléments qui soutiennent la prise de décision fondée sur des données probantes dans chaque environnement politique particulier doivent guider la conception de la CR.

III. SÉLECTION D'UN OUTIL ET D'UNE MÉTHODOLOGIE DE CRSD – COVID-19

Les pays qui entendent procéder à un exercice de CRSD à des fins de réponse à la COVID-19 Adaptée aux besoins et tournée vers un objectif précis, la CRSD est un outil d'une réelle efficacité. Tout commence par la discussion consensuelle entre parties prenantes gouvernementales et partenaires sur la manière dont les données seront utilisées, par qui, quand et dans quel but. Ce précepte est communément appelé « **étude de cas** ».

OPTION 1 : UTILISER UN OUTIL DE CRSD PRÊT À L'EMPLOI

Plusieurs outils de CRSD complémentaires peuvent être utilisés pour la cartographie et le suivi des ressources allouées à la réponse à la COVID-19.

Au *niveau national*, l'outil de **CRSD – COVID-19 du GFF** et l'outil **REMAP de l'OMS** sont tous deux des produits prêts à l'emploi susceptibles d'être adaptés aux différents contextes nationaux. Alors que ces deux outils ont été initialement développés parallèlement en réponse à différentes demandes des pays, les équipes ont conjugué leurs efforts pour en normaliser l'approche. De fait, les deux outils ont maintenant des fonctionnalités similaires et l'un ou l'autre peuvent être adaptés pour répondre aux exigences spécifiques d'un pays. Dans plusieurs cas, des outils combinés GFF/REMAP — OMS sont actuellement mis à l'épreuve dans le cadre de la réponse à la COVID-19.

Au *niveau mondial*, la **Plateforme des partenaires contre la COVID – 19 de l'OMS** repose sur une base Web, à travers laquelle les pays peuvent présenter leurs réponses nationales à la COVID-19, mettre en lumière les progrès accomplis dans la réalisation des priorités du Plan Stratégique de Préparation et de Riposte (SPRP) et coordonner les demandes de ressources de haut niveau aux bailleurs de fonds et à la plateforme d'approvisionnement et de distribution de l'OMS. *Les données tirées des exercices de CRSD menés au niveau national à des fins de réponse à la COVID-19 (par ex. GFF/REMAP / autres outils nationaux) peuvent être exportées et téléchargées sur la Plateforme des partenaires.*

L'annexe 1 contient des descriptions plus détaillées et des aperçus juxtaposés des outils énumérés ci-dessus. Un lien vers des exemples de chaque outil et du matériel de formation/de démos est également disponible.

OPTION 2 : ADAPTER UNE SOLUTION EXISTANTE

Dans certains pays, l'adaptation d'un outil CRSD existant (par ex. une cartographie des ressources du secteur de la santé ; une cartographie des ressources destinées au plan stratégique) dans le pays ou tiré d'un autre contexte national peut constituer une solution appropriée au suivi de la réponse à la COVID-19. Les pays qui prévoient d'adapter des solutions existantes dans le cadre de l'élaboration d'outils de CRSD — COVID-19 personnalisés peuvent utiliser les ressources suivantes :

- 1. Examens techniques rapides :** les organisations mondiales impliquées dans la conduite de CRSD (par ex. le GFF ; le GFATM ; l'OMS) par le biais de leurs équipes de financement de la santé et de suivi des ressources financières peuvent procéder à l'examen des outils personnalisés et dès lors fournir un retour d'information spécifique et exploitable. Cela peut aider à améliorer l'efficacité et l'efficacité des outils de CRSD, y compris leurs produits analytiques et l'utilisation des données.
- 2. Liste de contrôle de la conception de l'exercice de CRSD — COVID-19 :** les pays peuvent se référer à la liste de contrôle de la conception introduite ici (section II) alors qu'ils procèdent au développement sur-mesure ou à la modification d'un exercice de cartographie des ressources et de suivi des dépenses. Ce processus peut contribuer à l'assurance que la saisie et les produits analytiques nécessaires seront effectivement inclus à l'exercice.
- 3. Utilisation d'exemples de bonnes pratiques :** les pays peuvent se référer aux exemples figurant en annexes pour identifier les caractéristiques qu'il pourrait être approprié d'inclure à leur propre exercice.

TIRER PARTI DES PARTENARIATS MONDIAUX

Alors que les pays utilisent des outils et des ressources de CRSD, les partenaires mondiaux impliqués dans la conduite de CRSD sont conscients des défis actuels de mise en œuvre et s'efforcent de les résoudre.

Relever les défis au niveau des pays

Afin d'assurer leur résolution, les pays peuvent faire remonter les défis liés à l'exercice de CRSD aux organisations partenaires et à leurs organes de gouvernance, par ex. pour faciliter la collecte de données ; rationaliser les catégories de rapports divergents entre les principaux bailleurs ou encore inciter les partenaires à partager leurs données.

Harmoniser les exercices de cartographie des ressources et de suivi des dépenses

De nombreux pays sont confrontés à des défis d'harmonisation d'exercices de suivi des ressources disparates, par ex. les comptes nationaux de la santé et divers exercices de cartographie des ressources.

Les organisations mondiales s'efforcent, dans la mesure du possible, d'harmoniser et d'intégrer les différents outils qui servent des objectifs similaires. Il s'agit notamment de la collecte combinée de données pour la cartographie des ressources et les comptes nationaux de la santé ; de l'intégration de différents outils de cartographie des ressources, pour la COVID-19, mais aussi de la rationalisation des téléchargements de données sur la Plateforme des partenaires de l'OMS.

Les pays qui souhaitent introduire ces approches de façon pilote peuvent contacter les organisations concernées pour obtenir un soutien supplémentaire dans ces domaines.



OUTILS ET RESSOURCES EXISTANTS POUR LA CARTOGRAPHIE DES RESSOURCES LIÉES À LA COVID-19

Lien vers le dossier :

<https://www.globalfinancingfacility.org/fr/outils-et-ressources-pour-le-suivi-du-financement-de-la-reponse-la-covid-19>

Outil de cartographie des ressources et de suivi des dépenses liées à la COVID-19 (GFF)

L'outil de CRSD – COVID-19 du GFF peut être personnalisé à partir de sa base Excel, qui permet aux parties prenantes du pays de comparer les plans stratégiques chiffrés aux ressources nationales et externes ce qui permet d'une part d'identifier les lacunes et de déterminer comment les investissements peuvent être optimisés et, d'autre part de suivre leur mise en œuvre à travers un suivi financier. L'outil peut être utilisé pour le suivi simultané des ressources et des dépenses liées aux plans de réponse à la COVID-19 et d'autres plans à caractère national (par ex. les plans stratégiques du secteur de la santé), ceci dans une perspective de réduction de la duplication des efforts de cartographie des ressources et de suivi des dépenses. Les utilisateurs peuvent personnaliser l'outil de façon à capturer des données désagrégées aux niveaux national et infranational ; générer des priorités sur-mesure dans les plans stratégiques ; ajouter des données épidémiologiques et intégrer les autres données nécessaires aux analyses et au suivi des performances.

Outil REMAP – cartographie des ressources pour le RSI et la sécurité sanitaire (OMS)

L'outil de cartographie des ressources de l'OMS (REMAP), pris en charge par les pays, a été développé par l'OMS afin d'assurer la corrélation entre les priorités nationales en matière de préparation et de riposte à la COVID-19 et les ressources disponibles ou potentielles (financières et techniques). L'outil sert à cartographier les investissements et les activités liés à la COVID-19 menées dans le pays, tant au niveau national qu'infranational, ceci de façon à permettre aux décideurs, aux bailleurs et aux partenaires de constater les lacunes existantes et d'identifier les domaines dans lesquels plus d'investissements en ressources financières et techniques seront nécessaires. Il facilite donc l'identification du déficit de financement dans la mise en œuvre du plan de réponse à

la COVID-19 du pays et la visualisation du niveau de soutien accordé à chaque pilier du plan et offre une cartographie des emplacements géographiques des investissements et des activités dans le pays. L'outil est également utilisé dans la surveillance et le suivi de la mise en œuvre du plan national de préparation et de réponse à la COVID-19, tout en offrant une plateforme d'identification des activités du plan qui nécessitent un soutien technique et/ou financier. L'outil permet la visualisation du soutien des partenaires et des bailleurs de fonds ainsi que des progrès du pays dans la mise en œuvre du plan, ce qui permet aux décideurs d'identifier les aspects sur lesquels un appui et une action supplémentaires sont nécessaires. Les données collectées via l'outil REMAP de l'OMS au niveau national et infranational alimentent la Plateforme des partenaires contre la COVID-19 de l'OMS, qui soutient la coordination et le suivi mondiaux de la préparation et de la riposte des pays.

Plateforme des partenaires contre la COVID-19 (OMS)

L'OMS a développé la Plateforme des partenaires contre la COVID-19 sous forme d'outil Web dans une perspective de mise à l'échelle collaborative de la préparation et de la réponse à la COVID-19. Les différents pays peuvent y présenter les actions qu'ils planifient et mettent en œuvre ; demander un soutien international ; et, suivre les contributions et les progrès en temps réel. La Plateforme facilite la planification alignée sur les directives internationales relatives à la COVID-19 élaborées en collaboration avec les pays et les partenaires ; soutient le suivi des activités de préparation et de réponse au niveau national et infranational ; permet de chiffrer les demandes en ressources lorsque celles-ci ne sont pas disponibles au niveau national ; et, assure une certaine visibilité sur les contributions des bailleurs qui se sont engagés dans le contexte de cette pandémie.

Bien que le tableau suivant présente les informations côte à côte pour plus de clarté, les outils se veulent **complémentaires**. Les informations issues des exercices de CRSD spécifiques au pays (colonne de gauche) peuvent alimenter la Plateforme mondiale (colonne de droite).

Tableau A-1.
CRSD — COVID-19 :
Aperçu de l'outil

	OUTIL COVID-19 GFF/ REMAP DE L'OMS³	PLATEFORME DES PARTENAIRES DE L'OMS
GENERAL		
Format de saisie	Saisie de données sur base Excel	Saisie de données sur le Web
Format de sortie	Tableaux de bord sur base Excel	Tableaux de bord Web (en cours)
Facilité de personnalisation de l'outil	Élevée Peut être personnalisé pays par pays	Faible L'équipe de développeurs modifie la structure de la Plateforme et met à jour les fonctionnalités
Accès et mises à jour	Hors ligne , mises à jour manuelles, propriétaire unique	Basé sur le Web , mises à jour manuelles, plusieurs propriétaires avec des autorisations d'accès variables
COLLECTE ET STANDARDISATION DES ENGAGEMENTS EN RESSOURCES		
Capture les engagements de financement envers le plan national de réponse à la COVID-19	OUI Les engagements peuvent être étiquetés selon des listes personnalisées de piliers/thèmes (par ex. plan de riposte à la COVID-19)	NON
Capture les engagements de financement envers d'autres stratégies de santé	OUI Les engagements peuvent être étiquetés selon des listes personnalisées de piliers/thèmes (par ex. plans nationaux de santé)	NON
Capture les engagements de financement du Plan stratégique de préparation et de riposte de l'OMS (SPRP)	OUI Les engagements peuvent être mis en correspondance avec le SPRP mondial grâce à un lien avec la Plateforme des partenaires	OUI Les engagements doivent être étiquetés par pilier SPRP.
Capture les dons en nature (matériel) et en services (personnel)	OUI Peut être personnalisé pour capturer les dons en nature et les équivalents en espèces	NON
QUANTIFICATION DE L'ÉCART DE FINANCEMENT		
Intègre les données de coûts	OUI Les coûts peuvent être introduits et comparés aux ressources destinées aux niveaux désagrégés (par région ; par intervention ; etc.)	OUI Saisie manuelle en tant que demandes budgétaires individuelles par pilier et ciblage géographique ; inclut la validation des coûts par l'administrateur de la plateforme nationale
Produit un déficit de financement total au plan national	OUI	EN COURS Tableaux de bord en voie d'élaboration

³ L'outil de CRSD — COVID-19 du GFF et l'outil REMAP de l'OMS sont en voie d'intégration/harmonisation pour incorporer la gamme complète des fonctionnalités.

ANALYSE DÉSAGRÉGÉE

Ventile le déficit de financement par priorité du plan national de réponse à la COVID-19	OUI L'utilisateur peut adapter l'outil de façon à présenter le déficit de financement par domaine prioritaire de toute stratégie de santé et/ou plan de réponse à la COVID-19	NON
Ventile le déficit de financement par priorité des piliers des plans/stratégies de santé de niveau national	OUI L'utilisateur peut adapter l'outil de façon à présenter le déficit de financement par domaine prioritaire de toute stratégie de santé et/ou plan de réponse à la COVID-19	NON
Ventile le déficit de financement par priorité dans le SPRP de l'OMS	POSSIBLE Les données peuvent être téléchargées sur la Plateforme des partenaires pour l'analyse des déficits de financement par pilier du SPRP	OUI Le déficit de financement est présenté selon les piliers du SPRP
Ventile le déficit de financement par unité géographique (région, district)	OUI Les budgets et les coûts peuvent tous deux être étiquetés par unité géographique pour produire un déficit de financement local	EN COURS Tableaux de bord en voie d'élaboration
Ventile le déficit de financement par catégorie de coûts	OUI L'utilisateur peut introduire la même liste de catégories de coûts à la fois pour les coûts et les engagements de façon à permettre la comparaison par catégorie de coûts	OUI
Niveaux d'investissement vs capacités/besoins	OUI L'outil GFF permet aux utilisateurs de saisir des données épidémiologiques par région et de les comparer avec l'allocation des ressources au niveau local. L'outil REMAP permet aux utilisateurs de saisir les infrastructures/agents de santé nécessaires et de comparer ces données avec la disponibilité réelle afin de calculer l'écart effectif.	EN COURS La Plateforme comprend une évaluation des risques locaux/régionaux et des notations de la capacité de réponse ; les tableaux de bord en voie d'élaboration permettront de relier les ensembles de données

SOUTIEN À LA MISE EN ŒUVRE ET AU SUIVI		
État d'achèvement des activités du plan national de réponse à la COVID-19	OUI L'outil contient des tableaux de bord sur l'avancement de la mise en œuvre des activités par région et par intervention	NON
État d'achèvement des activités du SPRP de l'OMS	OUI Le statut d'achèvement de l'activité peut être suivi à travers l'outil ou encore téléchargé sur la Plateforme des partenaires	OUI Permet aux pays de suivre et d'évaluer les progrès dans la mise en œuvre à travers des auto-évaluations, des simulations et des évaluations externes
Priorités et échéanciers	OUI Comprend un champ de saisie de la date de début/fin de l'intervention	NON
Suivi des décaissements	OUI Autodéclaré, non automatisé	OUI Les requêtes individuelles chiffrées d'assistance budgétaire peuvent être identifiées comme « demandées » ou « reçues »
Suivi des dépenses	OUI Autodéclaré, non automatisé	NON Uniquement des rapports sur les engagements décaissés/reçus
Liens avec le système des Nations Unies pour la distribution de fournitures	NON Les coûts doivent avoir été téléchargés sur la Plateforme des partenaires en tant que demandes budgétaires	OUI Les demandes en ressources liées aux matériaux et aux fournitures seront connectées au système des Nations Unies et dirigées vers la plateforme de demande de distribution de fournitures des Nations Unies, qui uniformise les demandes des pays
PROTECTION DES SERVICES ESSENTIELS		
Fonds reprogrammés vs nouveaux financements	OUI L'outil permet de déterminer si les engagements budgétaires pour la préparation et la réponse à la COVID-19 sont constitués de fonds nouvellement engagés ou de fonds reprogrammés	NON
Impacts de la redéfinition des priorités budgétaires (pré-/post-pandémie)	POSSIBLE L'outil peut être utilisé pour capturer les engagements du secteur de la santé (au-delà de la COVID-19) et permettre ainsi une comparaison entre les derniers chiffres de financement et les engagements avant l'épidémie, ce qui dégagera une quantification de l'ampleur de la redéfinition des priorités	NON

RÉSUMÉ

Résumé et recommandations

Très flexible lorsqu'il s'agit d'une personnalisation définie par l'utilisateur à des fins de réponse à la COVID-19 et d'autres plans/priorités de santé. Les éléments de données et les analyses peuvent être modifiés en fonction des besoins spécifiques du pays.

Le soutien du Secrétariat du GFF et des équipes de sécurité sanitaire de l'OMS est disponible sur demande. Cadre de suivi et tableaux de bord solides pour évaluer les progrès dans la mise en œuvre. Les données peuvent être téléchargées sur la Plateforme des partenaires de l'OMS.

Recommandé pour : les pays cherchant à initier un exercice de CRSD au niveau national à des fins de réponse à la COVID-19. Cet outil est particulièrement adapté aux pays qui recherchent une harmonisation entre la programmation de la riposte à la COVID-19 et la planification, la cartographie des ressources, l'établissement des coûts et la répartition des ressources du secteur de la santé. Des tableaux de bord personnalisés de suivi de la mise en œuvre de la réponse à la COVID-19 peuvent être adaptés sur mesure. Les informations peuvent être exportées et téléchargées sur la Plateforme des partenaires.

Plateforme Web robuste offrant des données en temps réel mises à jour par les parties prenantes ; liée à la plateforme d'approvisionnement et de distribution de l'OMS ; solide composante de suivi des activités du SPRP avec historique des examens/évaluations au fil du temps.

Capacité limitée d'analyse et de visualisation des données ; l'analyse se concentre actuellement sur le SPRP de l'OMS et ne saisit pas l'intégralité des coûts et des ressources des plans nationaux.

Recommandé pour : les pays qui disposent déjà de données de CRSD de niveau national pour les plans nationaux de riposte à la COVID-19. Les pays peuvent télécharger des informations sur la Plateforme des partenaires à travers laquelle les parties prenantes sont en mesure de : suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre des éléments d'action du SPRP de l'OMS ; mettre en lumière les engagements budgétaires de haut niveau ; soumettre des demandes à travers le portail d'approvisionnement et de distribution de l'OMS ; et, faire des requêtes de ressources agrégées aux bailleurs de fonds.



EXEMPLES D'OUTILS DE CRSD — COVID-19 DE DIFFÉRENTS PAYS

<https://www.globalfinancingfacility.org/fr/outils-et-ressources-pour-le-suivi-du-financement-de-la-reponse-la-covid-19>





MÉCANISME DE
FINANCEMENT
MONDIAL

soutenu par



World Health
Organization



The Global Fund



Gavi
The Vaccine Alliance



WORLD BANK GROUP

