

Note sommaire : Séminaire du GFF pour le Partage des Connaissances Cartographie des ressources et suivi des dépenses dans le contexte du COVID-19 29 et 30 avril 2020

Introduction

Ces séminaires en ligne ont examiné la façon de réaliser ou de faciliter une cartographie des ressources et un suivi de dépenses (CRSD) afin d'appuyer une prise de décisions fondée sur des preuves probantes pendant (et après) l'épidémie du COVID-19. Ils ont abordé les liens qui existent entre les exercices de CRSD spécifiques au COVID-19 et ceux de routine réalisée dans le cadre des dossiers d'investissement ou des stratégies nationales de santé, soulignant également comment les intégrer.

Ces séminaires en ligne ont inclus des aperçus techniques fournis par Vibhuti Haté (Économiste de la santé, Secrétariat du GFF), Marion Cros (Économiste sénior de la Santé, Secrétariat du GFF), Ludy Suryantoro (Chef, Unité d'engagement multisectoriel pour la sécurité sanitaire, OMS) et Sean Cockerham (Unité d'engagement multisectoriel pour la sécurité sanitaire, OMS), ainsi qu'une étude de cas présentée par Yekoyesew W. Belete (Directeur général, Systèmes de santé / Opérations, et Chef du Groupe de Travail pour la Mobilisation de Ressources pour la Riposte au COVID-19, Ministère fédéral de la Santé, Éthiopie). Les séminaires ont également comporté des discussions facilitées par Petra Vergeer (Responsable GFF, Apprentissage et Connaissances et FBR). Le séminaire a réuni les parties prenantes principales des pays appuyés par le GFF, notamment celles qui ont un intérêt particulier pour la CRSD.

Cartographie des ressources et suivi des dépenses du GFF (CRSD)

La Cartographie des Ressources et le Suivi des Dépenses (CRSD) du GFF s'attachent à cartographier les budgets et les dépenses nationaux et externes par rapport aux priorités décrites dans les dossiers d'investissement ou dans les plans/stratégies nationaux de santé. L'outil de CRSD est développé pour faciliter la coordination avec Les partenaires ; identifier les déficits de financement ; et assurer une allocation efficace des ressources. Dix-sept des 36 pays appuyés par le GFF ont adopté la CRSD.

Deux dimensions soulignent l'importance de mener une CRSD au cours de l'épidémie du COVID-19 : Répondre directement à l'épidémie et atténuer l'impact de la réponse sur les systèmes de santé. D'abord, lorsque les pays doivent répondre à une épidémie, ils doivent mobiliser des ressources, coordonner la réponse des partenaires de développement et assurer le déploiement opportun des ressources supplémentaires mobilisées. Il est utile de réaliser une CRSD dans le cadre de la réponse à l'épidémie puisqu'elle permet aux pays d'évaluer les déficits financiers, d'allouer les ressources supplémentaires de manière efficace (c.a.d. éviter que par inadvertance les bailleurs se retrouvent tous à soutenir les mêmes activités alors que des déficits importants demeurent dans d'autres domaines) et de suivre les dépenses liées à l'épidémie de façon responsable (étant donné que les financements externes peuvent être considérables au cours d'une épidémie). En deuxième lieu, la CRSD peut aider les pays à atténuer l'impact sur la prestation des services de routine et cela, en permettant une évaluation des perturbations engendrées par la réponse d'urgence. La CRSD permet également de déterminer si les ressources nationales et externes dédiées aux services de routine sont réaffectées à la réponse d'urgence et si, dans le contexte de la réponse à l'épidémie, les activités de renforcement des systèmes de santé demeurent alignées aux priorités nationales de renforcement des systèmes de santé (RSS). Le GFF fournit un appui dans les domaines soulignés ici et cela, à travers une CRSD axée sur la réponse actuelle au COVID-19.

Trois cas d'utilisation ont été présentés pour illustrer la valeur d'une CRSD dans le contexte du COVID-19 : (1) l'utilisation de données pour calculer les déficits de financement pour les diverses activités liées à la réponse au COVID-19 ; (2) le suivi de l'exécution budgétaire pour chaque activité liée à la réponse au COVID-19 ; et (3) l'évaluation de la répartition des ressources au niveau infranational par rapport au nombre de patients.

En outre, le GFF s'attache à assurer que l'outil actuel de CRSD peut être utilisé avec les outils développés par d'autres acteurs et cela, particulièrement à travers une collaboration avec l'OMS. L'objectif de ces outils est d'aider les pays à identifier des réponses potentielles lorsque des déficits financiers sont identifiés et de faciliter la coordination avec les bailleurs. La CRSD appuyée par le GFF dans le contexte du COVID-19 est utile à court terme pour faciliter les financements - en articulation avec d'autres outils. Elle est également bénéfique à moyen et à long termes pour évaluer l'impact ou pour mesurer le désinvestissement dans les services de santé essentiels.

Cartographie des ressources et suivi des dépenses de l'OMS

La présentation du GFF a été suivie par une présentation de Dr Ludy et M. Cockerham de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'objectif principal des efforts de CRSD de l'OMS est de promouvoir un dialogue entre les pays et les partenaires, de partager l'information et d'identifier les déficits financiers actuels. La cartographie des ressources de l'OMS se concentre sur la mise en œuvre et sur la facilitation d'une coordination multisectorielle - essentielle au cours d'une épidémie. Le plan stratégique de préparation pour le COVID-19 a été lancé le 30 avril 2020 et il est lié au Plan d'action national (NAPHS) appuyé par l'OMS.

Cas d'utilisation 1 : Le Tchad

L'outil de l'OMS a été développé pour cartographier les ressources disponibles au Tchad et déterminer comment elles sont utilisées dans le cadre des activités de prévention et de réponse mises en œuvre. L'outil est principalement utilisé pour détailler les activités des partenaires, suivre la mise en œuvre du plan national de réponse au COVID-19, suivre les investissements des partenaires, et identifier les déficits de financement.

Collaboration de l'OMS et du GFF dans le cadre de la réponse au COVID-19

Le GFF et l'OMS collaborent étroitement pour appuyer les pays dans le cadre des exercices de cartographie et un suivi des ressources menés au cours de l'épidémie du COVID-19. Cette collaboration est principalement axée sur l'adaptation de l'outil de CRSD du GFF, la coordination et la collaboration en matière de collecte de données pour le COVID-19 et le Système national de Santé.

Cas d'utilisation 2 : L'Éthiopie

Le Dr Yeko du Ministère de la Santé de l'Éthiopie a fourni un aperçu des activités de CRSD menées en Éthiopie. Il a commencé par expliquer l'importance d'adopter une approche basée sur des scénarios afin de planifier la cartographie des ressources en fonction de trois étapes distinctes, c'est-à-dire l'étape de « Préparation » (développée en février 2020), l'étape de « Réponse » (initiée en mars 2020) et celle de « l'Activation ». La budgétisation et la planification suivent les scénarios établis et des outils de suivi ont été développés pour fournir des mises à jour sur les cas.

En Éthiopie, des centres de réponse d'urgence ont été établis aux niveaux national et régional et des plans de préparation sectoriels et multisectoriels ont été préparés pour répondre au COVID-19. Une équipe dédiée a été formée avec des experts du Ministère de la Santé et des partenaires afin de suivre et de coordonner les ressources financières, les ressources fournies en nature, les ressources humaines et la technologie. Les ressources sont mobilisées auprès du gouvernement, des ONG, des bailleurs, du secteur privé et des organisations de la société civile.

Diverses approches sont utilisées pour allouer les ressources et le suivi est réalisé à travers l'utilisation de tableaux de bord présentant les ressources disponibles, les modalités d'allocation ainsi que les contributions des bailleurs. Sept piliers ont été développés pour aider à allouer les ressources mobilisées aux niveaux international, national et infranational.

Le Dr Yeko a également fait part d'importants enseignements tirés en Éthiopie, notamment l'importante valeur (1) d'une planification basée sur des scénarios ; (2) d'un consensus pour aller de l'avant ; (3) d'une communication régulière pour améliorer la transparence ; (4) de l'identification des ressources existantes ; (5) de la mise en exergue du potentiel des investissements dans la réponse au COVID-19 pour le renforcement à long terme des systèmes de santé ; (6) du rôle décisif du secteur privé ; (7) de l'engagement constant avec les bailleurs afin de trouver des solutions communes.

Discussions

- **Services sanitaires de routine pour la SRMNEA au cours du COVID-19** : L'Éthiopie a réutilisé certaines ressources pour la SRMNEA. Le budget pour l'année a été confirmé pour les services essentiels. Des directives ont été élaborées pour les services essentiels. La cartographie des ressources de l'OMS est axée sur le COVID-19 et est allouée en fonction des besoins nationaux. Les services essentiels ne sont pas actuellement inclus. Le GFF travaille aussi pour réallouer des fonds pour inclure les services essentiels au cours du COVID-19.
- **Le rôle des Officiers de Liaison (OL) et les principaux domaines d'appui du GFF dans le cadre de la riposte au COVID-19** : Le GFF a appuyé les ministères de la Santé dans la cartographie et le suivi des ressources pour la riposte au COVID-19. Le rôle des OL est de communiquer toute demande et de faire des commentaires sur la cartographie des ressources sur le terrain.
- **Collaboration entre les partenaires pour éviter les doubles emplois** : L'Éthiopie a utilisé le Fonds Commun pour les ODD et les décisions sont prises en fonction d'un accord entre les membres du conseil d'administration. La subvention vise à combler le déficit. Les rapports trimestriels sur l'utilisation des ressources sont soumis régulièrement.
- L'outil de l'OMS repose sur des concessions avec les partenaires. L'information est accessible au public. L'harmonisation des outils de l'OMS et du GFF est en cours. L'intégration de l'outil du COVID-19 avec l'outil de cartographie des ressources (CR) existant représente une occasion importante pour les pays. Les organisations de la société civile (OSC) ne participent pas au processus de l'OMS mais, le cas échéant, l'OMS fournira volontiers un appui pour la formation des OSC. Les OSC participent au processus du GFF. La CR liée à la stratégie nationale de santé devrait être menée fréquemment dans le cadre de la préparation aux urgences. Les outils de la CRSD sont développés pour éviter les doubles emplois en matière d'appui. C'est la raison pour laquelle les lacunes sont identifiées par régions.

- **Utiliser la plateforme des partenaires et l'allocation des ressources financières pendant le COVID-19 :** En Éthiopie, le gouvernement a utilisé des ressources existantes pour lutter contre le COVID-19. Des ressources supplémentaires ont été mobilisées par le Ministère de la Santé. La coordination avec les partenaires existait avant l'épidémie du COVID-19 et elle s'est ensuite intensifiée. L'allocation des fonds est basée sur les priorités et les piliers du COVID-19. L'outil montre la souplesse du budget. Les partenaires sont engagés par des réunions bimensuelles, et le gouvernement travaille sur un outil qui engendrera une collaboration mondiale.
- L'OMS dispose d'une plateforme pour les partenaires en relation avec le COVID-19, et elle permet d'identifier tout déficit de financement. Cela aidera à assurer la durabilité de la préparation, au-delà du COVID-19. L'allocation des ressources sera coordonnée en fonction de l'ampleur du déficit de financement afin d'éviter le surfinancement ou le sous-financement. La plateforme de demande et celle des partenaires seront liées. L'OMS adapte son outil à celui du GFF, ce qui mènera à une collaboration en matière de collecte de données.
- Le GFF soutient le Ministère de la Santé du Niger pour la cartographie des ressources. Le GFF encourage également les pays qu'il appuie à adapter l'outil de l'OMS, car il contribue à la collecte et à la visualisation des données dans le cadre du processus de CRSD.
- **Les structures et les méthodes qui existent pour l'échange d'information, y compris les pays qui utilisent l'outil de CRSD au cours du COVID-19 :** Un centre d'opérations d'urgence existait en Éthiopie après l'épidémie du virus Ebola. Depuis, le gouvernement a ajouté davantage de membres au groupe de travail consultatif. La CR a aussi été étendue au travail en cours axé sur la stratégie nationale de santé et le dossier d'investissement (DI). La collecte électronique de données n'a pas encore commencé en Éthiopie et actuellement, les données sont hébergées dans un fichier Excel.
- **Réallocation du budget et obtention de données auprès des partenaires :** Idéalement, la réallocation du budget devrait être effectuée en fonction de données probantes portant sur les déficits de financement. Il est donc important que les pays soient en mesure d'identifier les fonds qui doivent être réutilisés en fonction de priorités existantes et de plans de mise en œuvre réalistes.
- Jusqu'à présent, l'obtention d'information auprès des partenaires a été réalisée facilement dans un laps de temps raisonnable. La plupart des partenaires sont prêts à fournir les données requises à condition qu'ils soient bien informés de la teneur de l'outil. De plus, les partenaires externes reconnaissent l'utilisation de l'allocation des ressources liée au COVID-19 et les dépenses à leurs propres fins de planification et de budgétisation.
- Idéalement, il est très utile de mener un exercice de CRSD avant et après la riposte au COVID-19 et cela, afin de comprendre la redéfinition des priorités de financement et des dépenses.