

## CAPITALISATION

# Le parcours d'une OSC pour devenir récipiendaire principal du Fonds mondial : enjeux, prérequis, travail préparatoire & transformation

## L'exemple d'ARCAD Santé PLUS au Mali

En tirant les leçons de cette expérience, ces fiches s'adressent aussi bien aux organisations de la société civile qui souhaiteraient à leur tour devenir PR du FM, qu'aux partenaires techniques et financiers susceptibles de les accompagner dans un processus de candidature et de mise en œuvre d'une subvention. Elles peuvent être lues indépendamment les unes des autres en fonction des besoins et centres d'intérêt des lecteurs et lectrices, mais sont construites de manière à former un ensemble cohérent et progressif. Ainsi, il est aussi intéressant de lire les fiches dans l'ordre, de la Fiche 1 à la Fiche 8, afin d'évoluer depuis les rappels essentiels sur le FM jusqu'aux leçons tirées de cette expérience, après en avoir compris les enjeux et étapes d'accompagnement ou de transformation.

### FICHE 1

Le Fonds mondial, une gouvernance originale et des exigences de haut niveau

### FICHE 2

Une structure communautaire face aux enjeux du rôle de récipiendaire principal du Fonds mondial

### FICHE 3

Devenir récipiendaire principal, un processus complexe qui s'anticipe

### FICHE 4

Une assistance technique aux stratégies et aux modalités multiples

### FICHE 5

Un dispositif d'accompagnement personnalisé

### FICHE 6

**Effets de l'assistance technique : un récipiendaire principal qui joue pleinement son rôle**

### FICHE 7

8 bonnes raisons de faire confiance à un récipiendaire principal de la société civile

### FICHE 8

Ce que nous apprend l'expérience d'ARCAD Santé PLUS

Toutes les fiches et la brochure complète sont téléchargeables sur le site de L'Initiative

# FICHE 06



## Effets de l'assistance technique : un récipiendaire principal qui joue pleinement son rôle

### Des écueils à éviter et des solutions à mettre en œuvre

Grâce à un dispositif d'assistance technique original, pertinent et efficace, et grâce à la complémentarité des modalités d'accompagnement employées par les expert.es individuel.les et Alliance Côte d'Ivoire, de nombreux obstacles ont pu être franchis par ARCAD Santé PLUS.

À titre d'exemples, voici quelques-unes des difficultés rencontrées ou anticipées par l'association, les principaux écueils qu'il s'agissait d'éviter, et surtout les solutions mises en œuvre pour les surmonter :

#### En matière de gouvernance

 <b>Écueils à éviter / Difficultés à anticiper</b>	 <b>Solutions adoptées</b>	
<b>Inadéquation entre l'identité de la structure et son rôle de Récipiendaire Principal (PR)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Non intégration des nouveaux objectifs et services dans les documents constitutifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Adoption d'une nouvelle dénomination</li> <li>➤ Révision des statuts pour s'ouvrir à d'autres problématiques de santé</li> </ul>
<b>Manque de transparence dans la gouvernance générale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Manque d'engagement des membres du Conseil d'Administration (CA)</li> <li>➤ Faible compréhension du rôle des administrateurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Remaniement de la composition du CA</li> <li>➤ Formation des membres du CA</li> <li>➤ Motivation financière des membres du CA (« jetons de présence »)</li> </ul>
<b>Retards d'exécution de la subvention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Surcharge de travail de la direction</li> <li>➤ Goulets d'étranglement entre CA &amp; Direction, entre Direction et équipes</li> <li>➤ Lenteurs dans certaines prises de décisions stratégiques et opérationnelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mise en place d'une direction générale et de directions techniques</li> <li>➤ Adoption de mécanismes de délégation des tâches pour fluidifier les mécanismes de prises de décision</li> <li>➤ Adoption de méthodes de travail collectives plus efficaces</li> </ul>

### TÉMOIGNAGES

#### **M. VICART**, Chargée de projet Mali - Niger, L'Initiative

Les formations ont permis de consolider la compréhension des enjeux de la part du CA. Il y a eu très vite la mise en place d'un comité de suivi de notre assistance technique, et les membres du CA étaient présents.

La Directrice d'ARCAD Santé PLUS et le CA ont instauré des temps réguliers pour interroger l'organisation sur la direction qu'elle prend et où elle en est.

Enfin, le travail sur la délégation des tâches et des rôles entre CA et direction, et sur le circuit interne de décision, est aussi un effet observable.

#### **D<sup>r</sup> A. YATTASSAYE**, Directrice Technique, ARCAD Santé PLUS

On s'est rendu compte bien avant de s'être présentés comme PR, que si on souhaitait se lancer dans cette démarche de devenir pour la première fois PR, il fallait commencer à travailler sur le remembrement du CA d'ARCAD Santé PLUS.

#### **A. GUEU**, Directeur des programmes, Alliance Côte d'Ivoire

La question liée à la gouvernance fera la différence. Si les organes de gouvernance ne fonctionnent pas correctement, sur le terrain les techniciens ne pourront pas réaliser leurs objectifs.

## En matière de gestion administrative et financière

### Écueils à éviter / Difficultés à anticiper

### Solutions adoptées

<b>Retard de mise en œuvre de la subvention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Insuffisance de certaines lignes budgétaires</li> <li>➤ Sous-évaluation initiale des besoins d'équipement</li> <li>➤ Difficulté des SR &amp; PMO à exécuter certaines activités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Préfinancement sur fonds propres si trésorerie disponible</li> <li>➤ Réallocation budgétaire lors des reprogrammations périodiques</li> <li>➤ Élaboration d'un plan de rattrapage avec l'appui technique du PR</li> </ul>
<b>Remise en question de la crédibilité du PR à gérer une subvention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Retards de décaissements</li> <li>➤ Retard dans le démarrage des activités</li> <li>➤ Taux de consommation budgétaire insuffisant</li> <li>➤ Complexité du remplissage des canevas de PU / PUDR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Révision du manuel de procédures</li> <li>➤ Installation et paramétrage d'un logiciel de comptabilité</li> <li>➤ Recrutement de gestionnaires de subvention pour faciliter le suivi des SR et PMO</li> <li>➤ Appui, partage d'expérience et coaching d'un autre PR communautaire</li> </ul>
<b>Inéligibilité des justificatifs de dépenses et non-validation des rapports financiers</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Complexité des manuels, parfois difficiles à exploiter et à appliquer</li> <li>➤ Méconnaissance des procédures de justification par les SR et PMO</li> <li>➤ Retards dans la justification des dépenses et remontée tardive des états financiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Adoption d'un guide de justification des dépenses pour harmoniser les procédures et les outils</li> <li>➤ Formation du PR, des SR et des PMO aux nouveaux outils de gestion</li> <li>➤ Instauration de réunions de suivi et de coaching mensuelles avec les SR</li> </ul>

## En matière de gestion des ressources humaines

### Écueils à éviter / Difficultés à anticiper

### Solutions adoptées

<b>Perte d'identité de la structure et de son caractère communautaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recrutement d'un grand nombre de personnes en un temps record et avec des profils moins communautaires</li> <li>➤ Création de nouvelles fonctions avec de nouvelles compétences</li> <li>➤ Faible niveau académique des PVVIH pour certains postes (exemple des conseillers psychosociaux)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Révision de l'organigramme et des fiches de postes</li> <li>➤ Recrutements en interne sur les postes-clés des directions techniques et des programmes</li> <li>➤ Recrutement externe pour les compétences non existantes en interne</li> <li>➤ Adaptation des profils de poste pour privilégier, à compétences égales, le recrutement de PVVIH</li> </ul>
<b>« Fuite des cerveaux » et risque de dilution de l'expérience acquise et de l'expertise construite depuis 25 ans</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Charge de travail accrue pour le personnel</li> <li>➤ Mauvaise répartition de la charge de travail</li> <li>➤ Turnover important du personnel</li> <li>➤ Recrutement, intégration et formation de nouveaux effectifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recrutement d'un responsable RH</li> <li>➤ Adoption d'un logiciel de gestion RH</li> <li>➤ Révision de la grille salariale de la structure</li> <li>➤ Adoption d'un dispositif d'évaluation du personnel</li> <li>➤ Proposition de plan de formation au personnel</li> <li>➤ Mise en place d'un dispositif de formation et de coaching interne</li> </ul>

## En matière de suivi et d'évaluation

### ⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper

⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper		💡 Solutions adoptées
<b>Non prise en compte de la réponse communautaire dans les résultats nationaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Manque d'harmonisation des outils de suivi-évaluation selon les acteurs au démarrage de la subvention</li> <li>➤ Non intégration des données communautaires dans le plan de suivi national et la base de données nationale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Harmonisation de l'approche communautaire de suivi et d'évaluation</li> <li>➤ Élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation et d'outils intégrés TB/VIH</li> <li>➤ Formation du PR à l'utilisation du logiciel d'analyse et de visualisation des données « Tableau Software »</li> <li>➤ Réunions techniques avec le PR public et les directions concernées du Ministère</li> </ul>
<b>Manque de visibilité sur les résultats et les effets du volet communautaire de la subvention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre important d'indicateurs</li> <li>➤ Suivi et encadrement insuffisant des SR et PMO</li> <li>➤ Compétences inégales en suivi et évaluation au sein des équipes</li> <li>➤ Qualité inégale des données selon les SR et PMO</li> <li>➤ Remontée tardive des données</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mise en place d'une base de données</li> <li>➤ Élaboration des outils/démarche d'audit de la qualité pour tous les niveaux (PR, SR, PMO et acteurs de terrain)</li> <li>➤ Formation des SR et PMO à l'utilisation des outils de suivi intégrés TB/VIH</li> <li>➤ Organisation de rencontres mensuelles et trimestrielles entre PR, SR et PMO</li> </ul>

## 🗨 TÉMOIGNAGES

**M. VICART**, Chargée de projet Mali - Niger, L'Initiative

On constate une très bonne qualité de présentation des résultats par ARCAD Santé PLUS.

L'association a donc déjà amélioré sa capacité à la fois à récupérer des données, à s'assurer de leur fiabilité, et ensuite à les analyser et à les interpréter.

**D<sup>r</sup> N. DIALLO**, Responsable de programmes, ARCAD Santé PLUS

Cela n'a pas été simple mais avec l'engagement de tous les acteurs, et le suivi et le coaching mis en place, l'intégration de la TB est possible. Il faut des cadres d'échange adaptés aux besoins des SR et des PMO pour corriger les erreurs et s'améliorer progressivement.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

## En matière d'intégration de la tuberculose communautaire

### ⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper

⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper		💡 Solutions adoptées
<b>Retard dans l'opérationnalisation de la TB communautaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Thématique insuffisamment maîtrisée par le PR communautaire au démarrage de la subvention</li> <li>➤ Confusion initiale sur la notion de TB communautaire et les stratégies d'intervention qu'elle implique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vigilance sur le choix de SR expérimentés sur la TB communautaire</li> <li>➤ Vérification de la cohérence de l'approche des SR avec la stratégie nationale</li> <li>➤ Partage d'expérience avec des acteurs de la TB communautaire dans d'autres pays</li> </ul>
<b>Approche du VIH et de la TB « en silo » plutôt que véritable approche intégrée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Manque d'expérience de certains SR et PMO sur la TB communautaire</li> <li>➤ Focalisation des animateurs sur le VIH dans les activités courantes</li> <li>➤ Démarrage des activités plus difficile que prévu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Élaboration et mise en place d'outils adaptés aux acteurs de terrain</li> <li>➤ Formation du PR, des SR et des PMO sur l'approche TB communautaire</li> <li>➤ Supervision et coaching régulier dans l'ensemble des sites pour harmoniser les pratiques</li> </ul>

## En matière de gestion des risques sécuritaires

### ⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper

Mise en danger des équipes et couverture géographique incomplète des services

- Existence de zones d'insécurité pour les équipes (terrorisme et tensions intercommunautaires)
- Manque de formation sur la sécurité et la gestion des risques
- Impossibilité pour ARCAD de déployer les activités dans le Centre et le Nord du Mali

### 💡 Solutions adoptées

- Flexibilité d'ARCAD Santé PLUS pour changer de localités d'intervention pour les SR et PMO
- Changement de sites au cours de la mise en œuvre des activités
- Adoption d'un plan de gestion des risques
- Identification de 8 ONG internationales capables d'intervenir en situation de crise humanitaire, & contractualisation selon des conditions adaptées

## En matière de relation avec le PR public

### ⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper

Persistance de blocages ayant des effets négatifs sur l'accès aux soins des populations

- Tensions et désaccord entre PR communautaire et PR public
- Dialogue insuffisant entre les deux PR nationaux
- Lenteur dans la résolution de difficultés opérationnelles

### 💡 Solutions adoptées

- Travail de médiation du CCM
- Mise en place de cadres d'échange entre PR communautaire et PR public
- Adoption d'un cadre de collaboration entre les PR

## Des effets sur la structuration et l'organisation interne

### Dans le domaine de la gouvernance

- En favorisant une meilleure structuration des réunions du Conseil d'Administration grâce à une planification conjointe avec la directrice et une vision partagée entre CA et direction, l'AT a permis un pilotage plus efficace par la plus forte participation de la directrice lors des CA.
- La mise à jour des statuts et règlement intérieur (reformulation de la vision et de la mission d'ARCAD Santé PLUS), démarrée au sein du CA pendant la phase de candidature et qui s'est poursuivie pendant la phase de mise en œuvre, a permis une mise en adéquation entre orientations, priorités stratégiques et rôle du PR pour la soumission et la mise en œuvre de la subvention VIH/TB intégrée.
- La consolidation de la compréhension du CA sur les enjeux en matière de gestion des risques permet d'initier un travail de délégation des rôles et des tâches entre le CA et la Direction, et ainsi une gestion transparente de la subvention.



### TÉMOIGNAGE

**C. BOULANGER**, Experte TEAM 4 HEALTH

ARCAD Santé PLUS s'est ouverte à d'autres thématiques. Elle maîtrise un peu mieux la TB et s'ouvre à la santé sexuelle et de la reproduction même si elle est plus ancrée sur la prévention de la transmission mère-enfant.

Elle est en train de faire un virage sur la santé publique.

**Pour les SR et PMO :** On observe une prise de conscience par le CA de l'importance de l'identification des risques de fraudes, qui a permis d'identifier les principaux changements à apporter en interne pour certains SR, et conduit à l'élaboration d'un plan de suivi et de résolution des risques de fraudes.

### Dans le domaine de la gestion administrative et financière

- ▶ La révision du manuel de procédures a permis de clarifier les rôles au sein de l'équipe de gestion et de développer des compétences nouvelles (sur la logistique par exemple), et le coaching des SR facilite leur compréhension des exigences du FM et contribue à améliorer leurs pratiques.
- ▶ La présence d'un auditeur interne, complémentaire d'un auditeur externe déjà actif avant la gestion de la subvention du FM, permet de maintenir une vigilance plus élevée.
- ▶ Le renforcement de l'équipe de gestion administrative et financière au niveau d'ARCAD Santé PLUS mais aussi au niveau des SR, avec notamment la création du nouveau poste de gestionnaire de subvention et la définition de son profil, permettent d'avoir un suivi comptable et financier plus qualitatif des budgets alloués aux SR, de renforcer le coaching des SR et PMO sur le terrain, et donc d'améliorer la gestion globale de la subvention.
- ▶ En outre, l'adoption d'un guide de justification des dépenses communautaires, adapté à la réalité du terrain, a permis d'obtenir des justificatifs de qualité – **aucune dépense inéligible en première année de mise en œuvre!** – et donc de limiter les retards de décaissement et de mise en œuvre.
- ▶ Ces différentes améliorations favorisent une plus grande promptitude dans la soumission des PU/PUDR et donc un niveau accru de redevabilité financière vis-à-vis du FM. L'AT a également eu pour effet de renforcer les capacités de gestion de l'ensemble des financements d'ARCAD Santé PLUS.

### Dans le domaine de la gestion des ressources humaines (RH)

- ▶ L'AT a d'abord permis de répondre aux exigences administratives et techniques du FM en produisant les outils nécessaires (manuel de gestion RH, organigramme, fiches de postes, grille salariale, mécanismes de recrutement, etc.)
- ▶ La révision de l'organigramme et des fiches de postes a contribué à la correction des cumuls de fonctions, à une meilleure répartition de la charge de travail, et à l'identification des compétences à recruter pour être efficace dans la gestion de la subvention. De plus, le fait que la totalité des postes qui avaient été prévus ont été pourvus démontre l'efficacité dans la gestion des recrutements.
- ▶ La révision de la grille salariale, basée sur une analyse comparative réalisée auprès des autres ONG intervenant au Mali, a renforcé la compétitivité d'ARCAD Santé PLUS sur le marché de l'emploi dans le secteur de la santé et des ONG.
- ▶ Le dispositif d'évaluation du personnel prévoit une évaluation à 3 mois des nouvelles équipes, et une évaluation annuelle de l'ensemble des RH grâce à une grille harmonisée. Ce processus est encore en cours, mais il permettra de faire le point entre salariés et supérieurs hiérarchiques, de prendre des décisions objectives en matière de gestion des RH (sur la base des compétences et de la performance), et d'ajuster si besoin les objectifs de chaque poste tout en rappelant les valeurs de l'association et les engagements de chaque salarié.
- ▶ L'ensemble des AT concourt ainsi à une meilleure anticipation du turnover, d'autant plus que le dispositif d'évaluation doit favoriser la valorisation des personnels et l'identification des besoins en renforcement de compétences.

**Pour les SR et PMO :** à travers un renforcement des équipes financières, dont la formation sur la gestion comptable, et grâce au recrutement de nouveaux postes de responsables financiers et de comptables, une nouvelle dynamique a été créée et l'organisation des services administratifs et financiers des SR a été améliorée.

Par ailleurs, les SR témoignent d'une moindre difficulté dans la justification des activités grâce à l'adoption d'outils de suivi adaptés et grâce au coaching d'ARCAD Santé PLUS.



Atelier de capitalisation avec les SR et PMO, Bamako, juin 2022.



**A. SANGARE**, Membre de l'Instance de Coordination Nationale - CCM Mali

En termes d'organisation sur la subvention du FM, tous les postes qu'ARCAD Santé PLUS avait jugés nécessaires et pertinents pour la mise en œuvre ont été créés et sont occupés, notamment des postes de gestionnaires de partenariat.

### Dans le domaine de l'intégration de la tuberculose communautaire

- L'assistance technique a facilité l'intégration des activités TB et VIH, à travers un processus clairement défini et un cahier de suivi-évaluation spécifique, mais surtout en clarifiant et en harmonisant la compréhension de l'approche TB communautaire.
- L'évolution de l'approche des équipes d'ARCAD Santé PLUS et la formation des SR et des PMO ont suscité des changements de pratiques – notamment la systématisation de l'enquête au sein de l'entourage pour repérer les cas suspects de TB – débouchant sur une meilleure efficacité et une meilleure capacité à développer les interventions auprès des populations-clés (par exemple en milieu carcéral).
- L'AT a également rendu visible le besoin de révision des outils au niveau national. En effet, l'AT a mis en lumière des lacunes dans les outils de collecte pour la TB communautaire (certaines données collectées ne peuvent être reportées au niveau des centres de santé). Elle a aussi permis d'identifier les besoins de formation des personnes chargées de la collecte des données au niveau des Centres de Diagnostic et de Traitement (CDT).

**Pour les SR et PMO :** la formation sur la prise en charge communautaire et les diverses activités de renforcement des SR et PMO ont permis une meilleure intégration des activités TB/VIH, mais surtout une bonne appropriation de l'approche communautaire pour la TB par l'ensemble des SR/PMO et un changement de comportement des équipes.

Pour les PMO, les différentes AT et accompagnements reçus par les experts et le PR ont permis d'améliorer la qualité des pratiques (identification des cas suspects et référencement vers les centres de diagnostic et de traitement).

Comme le souligne le Partenariat Halte à la tuberculose (Stop TB Partnership) dans sa note d'orientation sur la composante communautaire dans l'évaluation des programmes de lutte contre la tuberculose, « *les communautés jouent un rôle important dans la lutte contre la tuberculose par le simple fait que ce sont elles qui connaissent la réalité vécue d'être touchés par la tuberculose. Ce rôle est de plus en plus important en raison de l'évolution dans la compréhension de la nécessité d'une programmation et d'une prestation intégrée - pas seulement le côté biomédical des services de santé, mais aussi les services sociaux, éducatifs et juridiques ainsi que l'impact du soutien économique à l'accès aux services de lutte contre la tuberculose. Les organisations et les réseaux communautaires ont donc un rôle essentiel à jouer dans l'élaboration de ces approches intégrées et axées sur la communauté pour assurer les soins.* »

À ce titre, les premiers effets de l'AT sont essentiels pour mieux structurer la réponse communautaire malienne et mériteraient d'être évalués au terme de la subvention du NFM-3 VIH-TB.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

### TÉMOIGNAGES

**D<sup>r</sup> N. DIALLO**, Responsable de programmes, ARCAD Santé PLUS

Au niveau des sites communautaires, les registres des structures sont plus complets : cas identifiés, devenir du patient, etc., même au-delà des indicateurs de la subvention.

**D<sup>r</sup> N. SALERI**, Médecin spécialiste TB, experte TEAM 4 HEALTH

Tous les personnels d'ARCAD Santé PLUS, qui connaissaient très peu la TB, sont maintenant compétents et sont capables de parler avec la cellule sectorielle. Ils sont respectés comme équipe, savent comment aborder les problèmes avec la CSLS et connaissent les éléments techniques. Le fait d'avoir ces connaissances techniques plus précises leur donne une plus grande légitimité.

### NOTA BENE

Les personnes vivant avec le VIH ont près de 20 fois plus de risques de contracter une tuberculose que celles non infectées par le VIH. Toutes les recommandations et lignes directrices de l'OMS sur la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement de la tuberculose sont disponibles en ligne :

<https://tinyurl.com/e7tsa2h5>

### Dans le domaine du suivi et de l'évaluation (système SERA)

- ▶ L'élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation et d'outils adaptés qui intègrent TB et VIH, a permis d'harmoniser l'approche globale d'ARCAD Santé PLUS et d'améliorer la qualité des données.
- ▶ Cela permet d'ajuster les stratégies en fonction des résultats obtenus, et d'améliorer les interventions en continu en les renforçant ou en les réorientant si besoin. Au cours de la reprogrammation, certaines activités comme la mobilisation des publics-cibles ont ainsi été dynamisées en augmentant la fréquence des sorties et les lignes budgétaires correspondantes (en l'occurrence l'achat de carburant).
- ▶ Grâce aux missions d'AT, les capacités d'ARCAD Santé PLUS à commenter, analyser et interpréter les données, puis à rendre compte et à transmettre les rapports de progrès au FM, se sont accrues.
- ▶ D'une manière plus large, ce dispositif de suivi-évaluation plus performant contribue donc au pilotage mais aussi à renforcer la crédibilité du PR et à valoriser la contribution des activités communautaires à l'atteinte des résultats nationaux.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

**Pour les SR et PMO :** les missions de supervision trimestrielles, ainsi que la mise à disposition d'outils de collecte adaptés, ont conduit à l'élaboration d'un plan de suivi, et ainsi à une meilleure qualité des données qui se traduit par une bonne promptitude et complétude des rapports transmis par les SR et PMO.

Cette meilleure qualité des données permet aux SR de suivre correctement les indicateurs contractuels et de réagir lorsque les indicateurs ne sont pas atteints. Au niveau des PMO, cela réduit les erreurs et les écarts, et génère des données fiables et de qualité, ce qui accroît leur crédibilité.

Cette maîtrise des PMO a permis le renforcement des capacités des conseillers psychosociaux (CPS) à maîtriser les outils, et une meilleure intégration de ces derniers grâce aux différentes visites et échanges, renforçant ainsi les liens de collaboration entre les structures, et facilitant l'accès aux soins des populations.

### TÉMOIGNAGES

**N. YARA**, Responsable  
du Suivi-Évaluation, LFA - Mali

En matière de suivi-évaluation, ils ont vraiment progressé. Les missions d'Alliance CI ont permis de développer un ensemble d'outils pour la mise en œuvre de la subvention. Ces missions d'assistance technique permettent que les choses avancent plus efficacement.

**A. GUEU**, Directeur des programmes,  
Alliance Côte d'Ivoire

Ils sont capables de collecter et d'analyser par région, par tranche d'âge, par sexe, etc. Ça ils le faisaient avant, mais maintenant ils peuvent aussi faire cette analyse par type de stratégie.

Aujourd'hui ARCAD Santé PLUS est capable de piloter directement l'efficacité de ses stratégies. C'est-à-dire qu'elle est capable de dire si telle stratégie est bonne et doit être étendue pour atteindre les cibles, et d'identifier celles qui doivent être réajustées ou celles qui sont un frein et doivent être abandonnées.

### NOTA BENE

Depuis septembre 2021, le FM a adopté de nouveaux outils pour renforcer le suivi et l'évaluation des résultats des subventions : « La mise en œuvre et la supervision efficaces des subventions sont essentielles pour atteindre les objectifs établis pour les trois maladies et poursuivre la lutte contre le COVID-19. Dans ce but, le FM déploie deux nouveaux outils visant à renforcer la supervision des investissements : les prises de pouls et les contrôles ponctuels de la chaîne d'approvisionnement et des services de santé. [Ils] ont pour but de rassembler des données qui permettront au FM de prévoir les difficultés, d'éliminer les obstacles et de prendre des mesures correctives pour régler les problèmes conjointement avec les pays maîtres d'œuvre et partenaires. »

Plus d'informations :  
<https://tinyurl.com/32e7f65f>



## Des progrès encore possibles pour être plus performant

Le dispositif d'assistance technique déployé par L'Initiative auprès d'ARCAD Santé PLUS a permis à celle-ci de surmonter de nombreux écueils en trouvant des solutions adaptées à ses objectifs ambitieux et à son contexte d'intervention, et a généré des effets indéniables sur sa structuration et son organisation interne tout en contribuant à améliorer la qualité de ses propres services et ceux offerts par les SR et les PMO impliqués dans le NFM-3 VIH/TB au Mali.

Pour autant, tout dispositif comporte des limites et un certain nombre de défis doivent encore être relevés par ARCAD Santé PLUS au cours des prochains mois :

- ▶ Mettre en pratique les mécanismes de délégation pour fluidifier les circuits décisionnels et accroître son efficacité;
- ▶ Exploiter les résultats de l'évaluation de son personnel pour améliorer la performance globale de l'association;
- ▶ Optimiser la transparence de la gestion financière, gage de crédibilité envers le FM et toutes les parties prenantes de la subvention;
- ▶ Renforcer la qualité des données et développer ses capacités internes d'évaluation et de capitalisation pour mieux faire face aux enjeux de santé publique et répondre aux écarts stratégiques et programmatiques;
- ▶ Mettre en pratique sa politique d'intégration du genre en renforçant les compétences des équipes;
- ▶ Soutenir la structuration interne des SR & PMO pour les rendre plus performants et favoriser leur autonomisation;
- ▶ Mieux intégrer ses interventions et résultats dans la réponse nationale en consolidant ses liens avec le PR public et le ministère de la Santé.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.



### A. MAÏGA, Team Leader, LFA Mali

En termes de gestion financière, il y a encore une certaine accumulation qui se fait autour du RAF et certaines fonctions doivent être séparées très clairement pour plus de visibilité et de transparence, mais c'est une structure qui est en train de s'organiser et de progresser.

### A. DIARRA, Présidente de l'Instance de Coordination Nationale – CCM Mali

La gestion de l'argent est très complexe et ARCAD devra évoluer pour la gestion financière comme elle l'a fait sur le renforcement technique. Il faut qu'il y ait une appropriation de la gestion financière en autonomie.

### A. MAÏGA, Team Leader, LFA Mali

Le PR se concentre sur les données qui permettent de mesurer les progrès de leurs activités par rapport aux objectifs et financements du FM, ce qui permet de démontrer sa performance. Mais il y a d'autres indicateurs qui pourraient être analysés pour un pilotage plus fin et une connaissance plus qualitative de certains obstacles liés à l'accès aux soins.