

Cadre de mesure pour l'avancement de l'équité, de l'égalité des genres et des droits humains

Date de publication : 19 juin 2024

Sommaire

1. Contexte et objet	4
2. Objectifs de la stratégie du Fonds mondial et moyens de mesure	5
3. Le cadre de mesure de l'équité, de l'égalité des genres et des droits humains du Fonds mondial	7
4. L'apprentissage au service de l'équité des programmes	20
5. Documents du Fonds mondial sur l'équité, l'égalité des genres et les droits humains	22
Annexe 1 : Interventions et indicateurs clés de surveillance des inégalités dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme	25
Annexe 2 : Exemples d'évaluations, de synthèses et d'examens soutenus par le Fonds mondial	31

Acronymes

DHIS	Système d'information sanitaire de district
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PSN	Plan stratégique national
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
RADD	Rapport sur les résultats actuels et demande de décaissement
SGIS	Système de gestion de l'information sanitaire
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

1. Contexte et objet

La stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028 énonce trois objectifs contributifs essentiels à sa mission, qui est de mettre fin au VIH, à la tuberculose et au paludisme en tant qu'épidémies et de renforcer les systèmes de santé. Ces objectifs ont été conçus pour amplifier les idéaux « d'équité en matière de santé, d'égalité des genres et de droits humains », pour promouvoir « des systèmes de santé intégrés incluant les systèmes communautaires » et pour encourager « la participation active et le leadership des communautés les plus touchées, afin que personne ne soit laissé pour compte ».

L'atteinte de ces objectifs passe par la conception de systèmes de suivi et d'évaluation en fonction des besoins, qui favorisent la production et la disponibilité de données de qualité, centrées sur la personne et ventilées. Cela implique la collecte, l'analyse et l'utilisation de données quantitatives et qualitatives ventilées permettant d'identifier les déterminants des inégalités et de mettre en œuvre des ripostes équitables qui renforcent le suivi des inégalités en matière de santé.

Le catalyseur essentiel de ce processus est la présence de solides systèmes de suivi et d'évaluation dans les communautés et les formations sanitaires qui génèrent des données granulaires et facilitent la communication, l'analyse et l'utilisation des données pour l'amélioration des programmes. Le Fonds mondial encourage les pays à investir dans ces systèmes et à utiliser les données pour la prise de décision. Au cycle de subvention 6 (CS6, 2020-2022), le budget total approuvé pour le module « système de gestion de l'information sanitaire (SGIS)/suivi et évaluation » était de 554 millions de dollars US, une somme qui témoigne de la volonté du Fonds mondial de renforcer les systèmes de données et les capacités pour maximiser l'impact.

Le cadre de mesure du Fonds mondial pour l'avancement **de l'équité, de l'égalité des genres et des droits humains** a pour but de définir les activités de renforcement des systèmes de mesure et de suivi et d'évaluation à l'appui de la réalisation des objectifs stratégiques susmentionnés, notamment les exigences du Fonds mondial en matière de collecte, de communication, d'analyse et d'utilisation de données ventilées. Les principaux destinataires de ce document sont les équipes du Secrétariat du Fonds mondial, les pays candidats et les entités de mise en œuvre, y compris les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires.

Plus précisément, le cadre de mesure présente en détail les activités suivantes :

- a. Identifier les populations dont l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme est entravé par des obstacles et relever les lacunes dans la riposte programmatique à ces obstacles, afin de renseigner les orientations d'investissement à l'étape de la préparation des demandes de financement.

- b. Définir et utiliser les indicateurs de l'équité, de l'égalité des genres et des droits humains pour assurer le suivi de la prestation des services et d'autres résultats programmatiques au niveau de la couverture, des résultats et de l'impact.
- c. Établir un moyen de communication convivial permettant aux entités de mise en œuvre dans les pays de transmettre facilement de l'information au Secrétariat du Fonds mondial.
- d. Établir un système robuste de collecte, de communication et d'utilisation des données pour l'amélioration du programme.

2. Objectifs de la stratégie du Fonds mondial et moyens de mesure

Pour atteindre l'objectif stratégique 2023-2028 du Fonds mondial « Maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains », les équipes chargées du VIH, de la tuberculose et du paludisme du Secrétariat du Fonds mondial ont dressé, en collaboration avec des partenaires techniques, la liste des interventions ciblant les populations clés et vulnérables. Les populations à risque et mal desservies, telles que décrites dans le cadre modulaire du CS7 (2023-2025), en font partie. Parallèlement, les équipes du Fonds mondial et les partenaires techniques ont élaboré un solide cadre de mesure assorti d'indicateurs dans le but d'assurer le suivi de la couverture, des résultats et de l'impact de ces interventions.

La figure ci-dessous illustre les objectifs, les modules/interventions, les populations ciblées et les mesures de la stratégie de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme visant à maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité des genres et les droits humains.

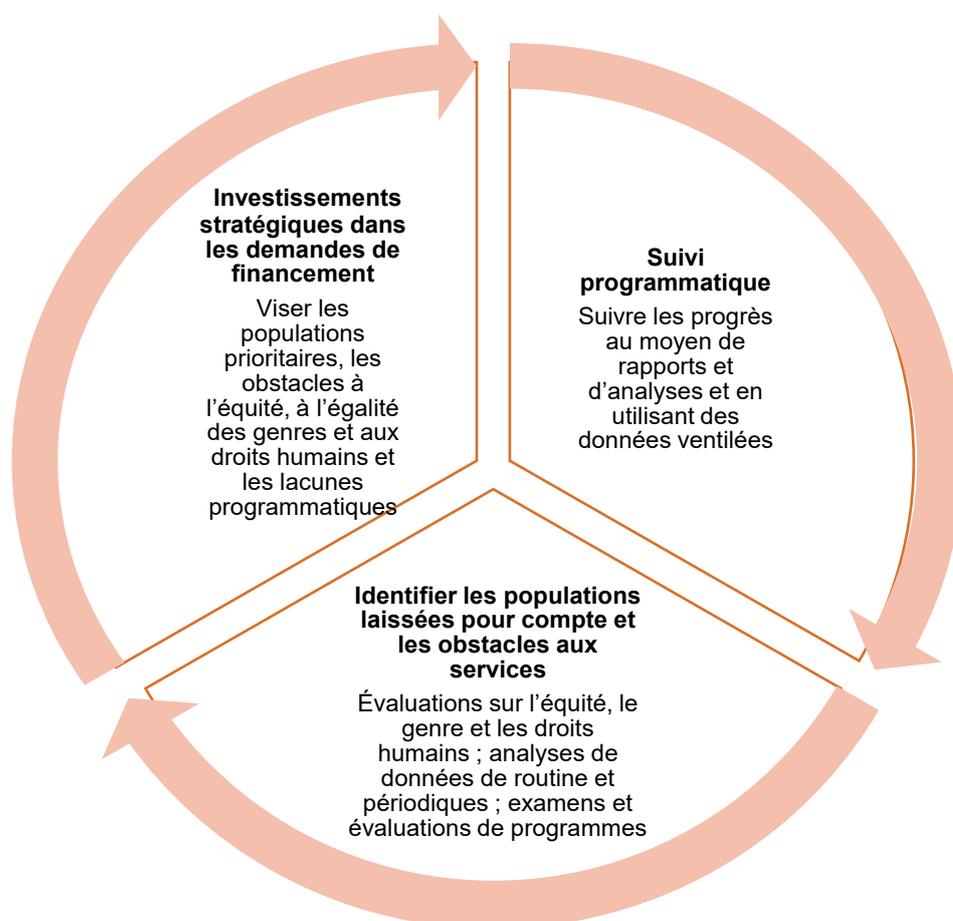
Figure 1 : Stratégie du Fonds mondial pour maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité des genres et les droits humains – Objectifs et éléments de mesure

Objectifs de la stratégie de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour la période 2023-2028	Modules du cadre modulaire (somme allouée pour 2023-2025)	Populations ciblées	Éléments de mesure (indicateurs/mesures de suivi du plan de travail)
<p>VIH : 1. Accélérer l'accès et l'utilisation efficace de la prévention combinée de précision, adaptée aux besoins des populations à haut risque d'infection par le VIH, en particulier les populations clés et vulnérables.</p> <p>2. Fournir des diagnostics, des traitements et une prise en charge de qualité centrés sur la personne.</p> <p>3. Plaider en faveur de changements législatifs, pratiques, programmatiques et politiques visant à réduire la stigmatisation, la discrimination, la criminalisation et les autres obstacles et inégalités en lien avec le VIH, et défendre les droits des PVVIH et des populations clés et vulnérables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Ensemble de services de prévention pour les populations clés, les adolescentes et jeunes femmes et d'autres populations vulnérables ⇒ Dépistage du VIH ⇒ Traitement, prise en charge et soutien ⇒ Élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B ⇒ Tuberculose/VIH ⇒ Réduction des obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Populations clés – hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres, personnes qui consomment des drogues, personnes incarcérées et vivant dans d'autres milieux fermés ⇒ Adolescentes et jeunes femmes et leurs partenaires sexuels ⇒ Femmes enceintes ⇒ PVVIH ⇒ Nourrissons exposés au VIH ⇒ Autres populations vulnérables 	<p>Les détails des indicateurs/mesures de suivi du plan de travail pertinents sur l'impact, les résultats et la couverture et les données ventilées sont disponibles dans les guides de référence sur les indicateurs du VIH, de la tuberculose et du paludisme.</p> <p>Les liens vers les guides de référence sur les indicateurs sont fournis à la section 5, « Documents du Fonds mondial sur l'équité, l'égalité des genres et les droits humains » à l'intention des candidats et des entités de mise en œuvre.</p> <p>La liste des indicateurs se trouve à l'annexe 1.</p>
<p>Tuberculose : 1. Viser la recherche et le traitement de toutes les personnes atteintes de tuberculose pharmacosensible ou pharmacorésistante au moyen d'approches équitables et centrées sur la personne.</p> <p>2. Intensifier la prévention de la tuberculose en mettant l'accent sur le traitement préventif de la tuberculose ainsi que sur la prévention et le contrôle des infections aéroportées.</p> <p>3. Améliorer la qualité des services de lutte contre la tuberculose dans l'ensemble de la cascade des soins.</p> <p>4. Adapter les programmes de lutte contre la tuberculose aux changements de situation.</p> <p>5. En collaboration avec les partenaires et les communautés touchées, promouvoir des environnements propices à la réduction des enjeux liés à la stigmatisation, à la discrimination, aux droits humains et au genre qui font obstacle aux soins de la tuberculose.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la tuberculose ⇒ Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose ⇒ Prévention de la tuberculose/tuberculose pharmacorésistante ⇒ Tuberculose/VIH ⇒ Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante ⇒ Populations clés et vulnérables à la tuberculose/tuberculose pharmacorésistante 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Patients atteints de la tuberculose ⇒ PVVIH ⇒ Populations clés et vulnérables ⇒ Enfants, adolescents, personnes incarcérées et vivant dans des milieux fermés, populations mobiles (personnes réfugiées, migrantes ou déplacées à l'intérieur de leur pays), mineurs et communautés minières, citadins pauvres ou vivant dans des bidonvilles 	
<p>Paludisme : 1. Assurer une couverture optimale de la lutte antivectorielle.</p> <p>2. Élargir l'accès équitable à des diagnostics précoces et à des traitements de qualité du paludisme.</p> <p>3. Mettre en œuvre des interventions contre le paludisme, adaptées au niveau infranational, à l'aide de données granulaires.</p> <p>4. Viser l'objectif de mettre fin au paludisme, et faciliter la prévention de la recrudescence de la maladie.</p> <p>5. Accélérer la réduction du paludisme dans les zones lourdement touchées, et éliminer la maladie à l'échelle infrarégionale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Lutte antivectorielle ⇒ Prise en charge des cas ⇒ Interventions de prévention spécifiques <ul style="list-style-type: none"> ○ L'élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le paludisme fait partie des modules ci-dessus. 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Enfants de moins de 5 ans ⇒ Femmes enceintes ⇒ Groupes à risque : populations migrantes et mobiles, populations difficiles à atteindre et mal desservies 	
<p>Facteurs contribuant à l'efficacité des programmes d'équité, d'égalité des genres et de droits humains</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Réalisation, par les programmes nationaux, d'évaluations sur l'équité, le genre et les droits humains destinées à relever les obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que d'une analyse approfondie des données quantitatives et qualitatives destinée à relever les lacunes dans les interventions programmatiques. 2. Analyse de la contribution des facteurs susmentionnés aux risques, aux vulnérabilités et aux résultats, même après l'accès aux services de santé, etc. 3. Programmes nationaux financés pour combler les lacunes existantes en matière d'équité, d'égalité des genres et de droits humains. 4. Orientations sur l'équité, l'égalité des genres et les droits humains à disposition pour renseigner les demandes de financement/subventions, la mise en œuvre des programmes et le suivi et l'évaluation. <p>⇒ Renforcement des programmes communautaires par le développement des capacités de mise en œuvre des programmes</p>			<p>Facteurs contribuant à l'efficacité de la mesure</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcement de la capacité du système de suivi et d'évaluation à orienter la conception des programmes, à suivre leur mise en œuvre et à démontrer qu'ils comblent les lacunes relevées. 2. Renforcement des systèmes de données permettant d'accroître la disponibilité de données ventilées de qualité.

3. Le cadre de mesure de l'équité, de l'égalité des genres et des droits humains du Fonds mondial

Ce cadre a pour objectif de faire en sorte que les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme incorporent et appliquent les principes « d'équité en matière de santé, d'égalité des genres et de droits humains » durant l'intégralité du cycle de vie de la subvention, comme illustré ci-dessous :

Figure 2 : Intégration de l'équité, de l'égalité des genres et des droits humains dans le cycle de subvention



- Identification et classement par ordre de priorité des populations laissées pour compte, des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et des lacunes programmatiques, afin de renseigner les investissements stratégiques.
 - i) Évaluations participatives sur l'équité, le genre et les droits humains analysant des données qualitatives et quantitatives ventilées.
- Suivi de la mise en œuvre des programmes.

- i) Données mises à disposition à partir d'un ensemble d'indicateurs de base et de la mesure de suivi du plan de travail, et catégories de ventilation pour suivre l'avancement de la réduction des inégalités touchant les populations prioritaires dans le domaine du VIH, de la tuberculose et du paludisme.
 - ii) Suivi des objectifs stratégiques d'équité, d'égalité des genres et de droits humains au moyen des indicateurs clés de performance pertinents.
- Analyse et utilisation des données pour réduire les inégalités touchant les populations prioritaires dans le domaine du VIH, de la tuberculose et du paludisme.
 - i) Analyse de routine, triangulation et utilisation des données, à commencer par les données ventilées, pour la gestion des programmes.
 - ii) Examens et évaluations périodiques par programme et par thème.
 - Renforcement continu des systèmes de suivi et d'évaluation afin d'améliorer la qualité de la collecte des données et des rapports.

3.1 Identification et niveau de priorité des populations laissées pour compte

La première étape de la réduction des inégalités dans les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme consiste à identifier précisément les populations laissées pour compte, les obstacles liés au genre et aux droits humains qui entravent l'accès à ces services et les lacunes programmatiques. La note d'information technique du Fonds mondial sur le genre insiste sur la nécessité pour les programmes de réaliser une évaluation exhaustive des questions de genre permettant de prendre la véritable mesure des inégalités de genre, de la discrimination, des comportements différenciés, des besoins et des obstacles en lien avec les trois maladies.¹

¹ Note d'information technique sur l'égalité des genres : Période d'allocation 2023-2025. Date de publication : 25 janvier 2023

Encadré 1 : Identification des populations laissées pour compte, des obstacles aux services de lutte contre les trois maladies et des lacunes programmatiques

- ✓ *Le Fonds mondial demande aux candidats de réaliser, dans le cadre de la préparation de leur demande de financement, une analyse exhaustive des données quantitatives et qualitatives ventilées permettant d'identifier les populations laissées pour compte, les obstacles aux services de lutte contre les trois maladies et les lacunes programmatiques. Les principales sources de données ventilées pour cet exercice sont les suivantes :*
 - *Systèmes de données de routine, de surveillance et d'enquête. Par exemple : enquête démographique et de santé, enquête biocomportementale intégrée, enquêtes sur les résultats des programmes visant les violences faites aux enfants, les populations clés et les adolescentes et jeunes femmes, enquête par grappes à indicateurs multiples.*
 - *Évaluations sur le genre, l'équité et les droits humains, études spéciales fournissant des informations situationnelles et contextuelles sur les populations laissées pour compte et les obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.*
- ✓ *Les informations recueillies et analysées dans le cadre des évaluations sur l'équité, le genre et les droits humains éclairent les stratégies et les interventions programmatiques visant à atteindre les populations marginalisées, à lever les obstacles existants et à combler les lacunes programmatiques, ce qui maximise l'équité en matière de santé, l'égalité des genres et les droits humains dans le cadre des programmes de lutte contre les trois maladies.*

Les programmes soutenus par le Fonds mondial souhaitant mener les évaluations sur le genre et les droits humains requises peuvent s'appuyer sur les orientations et les outils préparés par les partenaires techniques dans la liste ci-dessous :

1. [Outil ONUSIDA d'évaluation basée sur le genre](#)
2. [Outil d'évaluation communautés, droits et genre du Partenariat Halte à la tuberculose](#)
3. [Outil d'évaluation de la stigmatisation des personnes atteintes de tuberculose](#)
4. [Outil d'évaluation de l'équité en matière de paludisme \(Malaria Matchbox\)](#)
5. [Outil d'évaluation rapide des droits humains du Fonds mondial](#)
6. [Approche Innov8 de l'OMS pour l'examen des programmes nationaux de santé afin de ne laisser personne de côté](#)

3.2 Suivi de la mise en œuvre des programmes

Une riposte efficace au VIH, à la tuberculose et au paludisme réduit les inégalités touchant les populations prioritaires. Les programmes soutenus par le Fonds mondial qui prévoient ce genre d'interventions doivent assurer un suivi des progrès accomplis dans la réduction

des inégalités en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme qui entravent l'accès aux services. Ces portefeuilles sont également tenus de rendre compte de leurs résultats par rapport aux objectifs fixés.

Par ailleurs, le Secrétariat du Fonds mondial assure un suivi des objectifs stratégiques de performance au moyen d'indicateurs clés de performance et en fait rapport. Ces indicateurs sont un outil indispensable pour l'évaluation des progrès vers l'atteinte du but commun, qui est de mettre fin aux épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme. En suivant ces indicateurs, le Fonds mondial s'assure que ses stratégies contribuent efficacement à la réalisation de sa mission et qu'elles ont un impact mesurable sur la santé mondiale.

(i) Disponibilité des données par le biais d'un ensemble d'indicateurs de base, de la mesure de suivi du plan de travail et de catégories de ventilation

Avant chaque nouveau cycle de subvention, les équipes du Fonds mondial, en collaboration avec les partenaires techniques, actualisent le manuel du cadre modulaire, qui décrit les modules standard, les interventions et la liste des indicateurs de base à l'appui de la mise en œuvre et du suivi des subventions du Fonds mondial.

Parallèlement, la fiche de référence détaillée des indicateurs pour les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme est également actualisée. On y trouve les définitions des indicateurs, les catégories de ventilation requises, la source des données, la fréquence et toute autre information nécessaire à la communication de l'information et à l'interprétation des résultats. Ces indicateurs et leurs méthodes de mesure sont alignés sur les indicateurs mondiaux et nationaux et sur les orientations des partenaires techniques

Encadré 2 : Sélection des indicateurs d'équité, d'égalité des genres et de droits humains

- ✓ *Les candidats qui préparent leur demande de financement auprès du Fonds mondial doivent sélectionner et inclure dans leur cadre de performance des indicateurs pertinents d'impact, de résultats et de couverture liés à l'équité, à l'égalité des genres et aux droits humains pour le suivi des investissements dans ces domaines au sein des programmes de lutte contre les trois maladies.*
- ✓ *Les bénéficiaires principaux des portefeuilles à fort impact et essentiels doivent communiquer des résultats ventilés sur la prestation des services, comme il est indiqué dans les fiches de référence des indicateurs, par le biais du rapport sur les résultats actuels et du rapport sur les résultats actuels et demande de décaissement (RA/RADD).*
- ✓ *Les bénéficiaires principaux et les équipes du Fonds mondial doivent inclure des données ventilées dans l'analyse et l'interprétation des résultats, afin de rendre compte des progrès réalisés dans les services aux populations classées comme prioritaires dans les programmes de lutte contre les trois maladies.*

(OMS, ONUSIDA, Partenariat Halte à la tuberculose et Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme).

Outre les indicateurs qu'ils envoient au Secrétariat du Fonds mondial, les programmes nationaux peuvent collecter des données et des informations additionnelles en fonction de leurs besoins, de leur plan stratégique et de leurs plans de suivi et d'évaluation connexes. Le Fonds mondial encourage les programmes et les récipiendaires principaux à analyser et à utiliser ces données pour renseigner leur processus de planification et pour progresser dans la réduction des inégalités en matière de santé.

L'ensemble d'indicateurs de base recommandés pour le suivi des investissements des subventions du Fonds mondial dans l'équité, le genre et les droits humains est présenté à l'annexe 1.

(ii) Suivi des objectifs stratégiques d'équité, d'égalité des genres et de droits humains au moyen des indicateurs clés de performance

Les indicateurs clés de performance mesurent l'atteinte des objectifs stratégiques du Fonds mondial au niveau du Secrétariat. Ils procurent un aperçu général de la mesure dans laquelle les efforts du Fonds mondial contribuent à l'atteinte de l'objectif stratégique « Maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains ». Les résultats sont communiqués chaque année au Conseil d'administration du Fonds mondial.

Les indicateurs clés de performance liés aux programmes et aux systèmes de données, énumérés dans le tableau 1 ci-dessous, ont été élaborés en collaboration avec les partenaires techniques. Ils servent au suivi des progrès accomplis pour maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité des genres et les droits humains et pour maximiser des systèmes de santé intégrés et centrés sur la personne.

Tableau 1 : Indicateurs clés de performance (ICP) en matière d'équité et d'égalité des genres

Nom de l'ICP	Fonction
ICP S7 : Utilisation de données ventilées pour la planification ou la prise de décision	<p>L'indicateur mesure si les pays disposent des données ventilées exigées facilitant l'identification des populations prioritaires, si les données ventilées sont analysées et si elles sont utilisées pour renseigner la planification et la mise en œuvre.</p> <p>En outre, l'indicateur permet de relever les occasions d'améliorer la disponibilité, l'analyse et l'utilisation des données ventilées à l'échelle des pays et, ainsi, de renseigner les investissements dans le suivi et l'évaluation au titre des subventions en cours et nouvelles.</p>

ICP E1 : Intensification des programmes visant à lever les obstacles liés aux droits humains	L'indicateur mesure les progrès dans l'intensification de programmes complets visant à lever les obstacles liés aux droits humains et au genre à travers le portefeuille.
ICP E2a : Atteindre les sous-populations marginalisées	L'indicateur mesure la performance au fil du temps des activités visant des inégalités propres à des sous-populations marginalisées. La performance de ces activités est un ingrédient essentiel de la lutte contre les inégalités en santé – il s'agit d'un élément clé de la stratégie du Fonds mondial.
ICP E2b : Réduction des inégalités dans la lutte contre les trois maladies	L'indicateur mesure la réduction au fil du temps des inégalités dans des sous-populations spécifiques par rapport à la population générale. Il montre la réduction de l'écart entre les sous-populations marginalisées et la population générale – en d'autres termes, si les inégalités s'estompent sur le terrain.
ICP 3a : Faire progresser l'égalité des genres – participation au cycle de subvention	L'indicateur mesure la participation des femmes et des communautés de diverses identités de genre sur l'ensemble du cycle de subvention.
ICP E3b : Performance des indicateurs spécifiques au genre	L'indicateur mesure la performance de la subvention en matière d'égalité des genres.
Manuel des indicateurs clés de performance (KPI Handbook)	

3.3 Analyse et utilisation des données à l'appui de la réduction des inégalités

L'analyse des données est le processus qui consiste à examiner systématiquement et à interpréter les données et à les traduire en informations susceptibles de renseigner la prise de décision². Non seulement le Fonds mondial encourage-t-il les pays à affecter des ressources aux systèmes de suivi et d'évaluation, mais par l'intermédiaire de ses subventions il fortifie activement et utilise ces systèmes pour la production de rapports exhaustifs. Cette action favorise une culture de prise de décisions fondées sur des données qui consolide la gestion des programmes et encourage l'amélioration continue

Il est nécessaire d'analyser et d'interpréter les données ventilées en temps opportun et de traduire celles-ci en actions pour mesurer la réduction des inégalités dans les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et pour relever les lacunes programmatiques. L'analyse des tendances et la comparaison des résultats avec les objectifs fixés renseignent

² [The importance of Data Analysis in Your Project Report.](#)

la prise des décisions entourant les ressources disponibles et le ciblage. L'analyse et l'utilisation régulières des données jouent également un rôle important dans l'amélioration de la qualité des données, car elles permettent de relever les incohérences et les valeurs aberrantes dans les ensembles de données de mauvaise qualité. Il existe deux niveaux d'analyse et d'utilisation : l'analyse et l'utilisation de routine des données, qui ont lieu plus fréquemment (mensuellement, trimestriellement), et l'analyse et l'utilisation périodiques, qui ont lieu moins fréquemment (annuellement, aux deux, trois ou cinq ans).

(i) Analyse de routine, triangulation et utilisation des données pour la gestion des programmes

Les systèmes d'information sanitaire de routine des formations sanitaires et des programmes communautaires collectent et fournissent des données à intervalles réguliers qui renseignent la prise de décision à tous les niveaux du système de santé³. Les entités de mise en œuvre (récipiendaires principaux et sous-récipiendaires) doivent réaliser régulièrement des analyses par différentes catégories de ventilation ou groupes de population afin de mesurer la réduction des inégalités dans le domaine du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Elles doivent inclure dans l'analyse, s'il y en a, les informations qualitatives sur les obstacles liés à l'équité, au genre et aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, afin d'apporter un éclairage contextuel supplémentaire et une meilleure compréhension des tendances et des résultats observés.

La triangulation des données provenant de différentes sources (p. ex. les données financières, notamment les investissements du Fonds mondial et d'autres partenaires dans le domaine de l'équité, de l'inégalité entre les genres et des droits humains) et les données existantes des partenaires (p. ex. les analyses des inégalités de l'OMS) permettent de broser un tableau plus complet des inégalités dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Les récipiendaires principaux et les équipes du Fonds mondial doivent planifier activement et budgétiser le renforcement des capacités des entités de mise en œuvre dans le but d'habiliter celles-ci à analyser et à interpréter les données et à traduire les résultats en un plan d'action efficace.

(ii) Contrôles périodiques, évaluations, examens programmatiques et examens thématiques

Les contrôles, les évaluations et les examens thématiques procurent périodiquement un point de vue qualitatif que ne fournissent pas les rapports de routine. Les évaluations programmatiques visent spécifiquement l'efficacité des interventions ciblant les inégalités dans le domaine du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Leur objectif est d'expliquer

³ Measure Evaluation (2020). *Considerations for use of routine data for evaluation of public health programs*.

pourquoi certaines stratégies réussissent et d'autres échouent, et de déterminer si des interventions doivent être intensifiées, révisées ou abandonnées. Ces évaluations portent sur les inégalités et les obstacles liés au genre et aux droits humains dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et orientent les décisions visant à améliorer l'efficacité et l'équité des programmes.

Les examens thématiques portent sur des difficultés opérationnelles et de mise en œuvre spécifiques. Leur objectif est de relever les pratiques exemplaires et les solutions susceptibles d'améliorer le programme. Les évaluations sur le genre et les droits humains mettent en relief les obstacles liés à ces questions dans les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et renseignent ainsi les stratégies visant à réduire les inégalités. Les programmes qui abordent ces obstacles mettent en œuvre des interventions plus efficaces et plus équitables.

Les informations et les recommandations qui en résultent permettent d'apporter les correctifs nécessaires aux stratégies et aux interventions existantes et de réorienter les programmes existants et nouveaux afin qu'ils produisent un impact maximum sur l'équité, l'égalité des genres et les droits humains.

Encadré 3 : Améliorer la disponibilité, l'analyse et l'utilisation des données ventilées pour une riposte équitable

Les programmes soutenus par le Fonds mondial doivent :

- ✓ assurer la disponibilité, l'analyse et l'utilisation de données qualitatives et quantitatives ventilées pour le suivi des progrès accomplis dans la réduction des inégalités au sein des programmes de lutte contre les trois maladies ;*
- ✓ budgétiser, planifier et mettre en œuvre des évaluations sur l'équité, le genre et les droits humains en temps opportun afin de renseigner la préparation des demandes de financement et d'autres processus décisionnels clés. Les évaluations et les examens des programmes doivent être planifiés et mis en œuvre en collaboration avec d'autres partenaires ;*
- ✓ utiliser les données des contrôles, des évaluations et des examens pour déterminer et rectifier l'échelle et la qualité des programmes ;*
- ✓ appuyer le développement des capacités du personnel des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires en matière de gestion, d'analyse et d'utilisation des données, dans une optique d'amélioration des programmes, en collaboration avec des partenaires et par le truchement des subventions, si possible.*

Le tableau ci-dessous présente les types d'analyse des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et leurs applications à différents stades du cycle de subvention.

Tableau 2 : Types d'analyse, questions clés, approche et utilisations prévues

Type d'analyse et questions clés	Approche	Applications de l'analyse
<p>1. Analyse de la situation</p> <p>Questions clés :</p> <p>a. Quelles sont les populations laissées pour compte dans les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ?</p> <p>b. Quels sont les obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ?</p> <p>c. Quelles interventions sont nécessaires pour lever efficacement les obstacles qui affectent les populations vulnérables ?</p> <p>d. Quelles sont les lacunes dans les actuelles interventions programmatiques visant à lever ces obstacles ?</p>	<p>Analyse quantitative et qualitative à l'aide des outils des partenaires techniques, par exemple l'outil d'évaluation du genre de l'ONUSIDA, les outils d'évaluation du genre du Partenariat Halte à la tuberculose et Malaria Matchbox.</p> <p>Analyse des données ventilées recueillies périodiquement ou par enquêtes pour l'identification des lacunes programmatiques, notamment les sous-populations laissées pour compte dans les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Renseigner la planification, les plans stratégiques nationaux, y compris les plans des secteurs autres que la santé, et les décisions programmatiques en cours. ✓ L'information est indispensable pour la conduite d'un dialogue éclairé avec les pays, la préparation des demandes de financement et l'établissement des subventions. <p>* L'analyse de la situation est obligatoire aux étapes de la demande de financement et de l'établissement de la subvention.</p>
<p>2. Suivi de l'avancement des programmes et de la performance des subventions.</p> <p>Questions clés :</p> <p>a. Les programmes procurent-ils aux populations mal desservies et aux populations clés et vulnérables les interventions dont elles ont besoin ?</p> <p>b. Les programmes atteignent-ils les cibles fixées ?</p> <p>c. Dans quelle direction tendent les performances, et qu'est-ce</p>	<p>Analyse dans le pays des données ventilées pour renseigner les réunions trimestrielles, semestrielles et annuelles d'examen des données.</p> <p>Résultats communiqués au Fonds mondial par le biais du RA et du RADD.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesurer les progrès accomplis dans la couverture des populations prioritaires par les interventions requises. ✓ Évaluer les performances par rapport aux cibles fixées. ✓ Relever les lacunes dans la couverture et les obstacles à la prestation des services. ✓ Corriger le tir et s'attaquer aux goulets d'étranglement. ✓ Renseigner la préparation des plans stratégiques nationaux.

<p>qui explique les bonnes et les mauvaises performances ?</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Réviser la subvention. ✓ Renseigner les futures demandes de financement. <p>* Le suivi de l'avancement des subventions et de la performance, qui renseigne les rapports du bénéficiaire principal au Fonds mondial, est obligatoire à l'étape de la mise en œuvre de la subvention.</p>
<p>3. Analyse des résultats et de l'impact</p> <p>Questions clés :</p> <p>a. Les inégalités liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme sont-elles réduites ?</p> <p>b. Les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux interventions de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et leur utilisation sont-ils atténués ?</p> <p>c. L'égalité des genres progresse-t-elle dans le domaine du VIH, de la tuberculose et du paludisme ?</p>	<p>Modélisation annuelle de l'impact ou enquêtes de partenaires techniques, par exemple les estimations du VIH de l'ONUSIDA, les enquêtes sur la prévalence de la tuberculose et les enquêtes sur les indicateurs du paludisme.</p> <p>Études d'impact spéciales ou analyse des données/modélisation de l'impact du programme.</p> <p>Études des résultats ou enquêtes visant à déterminer si le programme est sur la bonne voie pour obtenir les changements souhaités au niveau individuel et des populations.</p> <p>Études/enquêtes spéciales ou enquêtes nationales, comme les enquêtes par grappes à indicateurs multiples, les enquêtes sur les indicateurs du paludisme, les enquêtes démographiques et de santé, les enquêtes sur la tuberculose et les enquêtes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Renseigner la mise en œuvre du programme en cours, corriger le tir au besoin. ✓ Élaborer les plans stratégiques nationaux. ✓ Élaborer les demandes de financement. ✓ Mener des examens et des évaluations des programmes biannuels ou de fin d'année. ✓ Relever ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas dans le programme.

	dans les bureaux de vote au niveau des programmes.	
<p>4. Analyse de l'optimisation des ressources (dimension de l'équité)</p> <p>Questions clés :</p> <p>a. La demande de financement alloue-t-elle une part équitable des ressources aux programmes visant les populations clés et vulnérables ?</p> <p>b. La demande de financement s'appuie-t-elle sur une analyse solide des inégalités concernant le risque et la vulnérabilité, l'accès aux services, le recours à ces services et le maintien dans le système de soins, et sur les résultats en matière de santé ?</p> <p>c. Les populations les plus marginalisées bénéficient-elles d'une couverture élevée de services sur mesure et de qualité ?</p> <p>d. Les investissements ciblant les populations marginalisées se traduisent-ils par des résultats équitables en matière de santé ?</p>	<p>Études périodiques sur l'optimisation des ressources basées sur les orientations techniques existantes.</p>	
<p>5. Évaluations de programmes et examens thématiques</p> <p>Questions clés :</p> <p>a. Les programmes relatifs à l'égalité des genres et aux droits humains sont-ils mis en œuvre de manière efficace ?</p> <p>b. Qu'est-ce qui fonctionne, et qu'est-ce qui ne fonctionne pas, dans la mise en œuvre des programmes visant à réduire les inégalités dans les services liés au VIH, à la</p>	<p>Évaluation, examen et bilan du programme répondant aux questions clés de l'évaluation.</p>	

<p>tuberculose et au paludisme ?</p> <p>c. Quels sont les pratiques exemplaires et les enseignements tirés de la mise en œuvre ?</p>		
---	--	--

3.4 Le renforcement des systèmes de suivi et d'évaluation pour l'amélioration de la collecte de données de qualité et de la communication de l'information

Le renforcement continu des systèmes de suivi et d'évaluation est essentiel à l'amélioration de la qualité de la collecte et de la communication des données. De nombreux programmes visant l'équité, l'égalité entre les genres et les droits humains fonctionnent au niveau communautaire. Or, à ce niveau, les systèmes de collecte de données de routine et les systèmes de suivi et d'évaluation sont souvent lacunaires, en raison du manque de capacités techniques en gestion et en analyse des données et de l'insuffisance d'infrastructures et d'outils. Ces lacunes augmentent les risques de problèmes de qualité des données et compliquent l'intégration des données communautaires dans les systèmes nationaux d'information sanitaire.

Les programmes soutenus par le Fonds mondial doivent veiller, en collaboration avec des partenaires et des parties prenantes, à la mise en place de solides systèmes de suivi et d'évaluation. Cela demande l'allocation de ressources suffisantes, ainsi que des capacités de collecte et de communication des données renforcées qui garantissent la disponibilité de données ventilées de haute qualité. Les programmes qui relèvent ces défis sont mieux à même de suivre et de mesurer leur impact et, par voie de conséquence, d'orchestrer des interventions de santé plus efficaces et équitables.

Au moment de sélectionner les indicateurs de suivi de la subvention, les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires doivent réaliser une évaluation du système de données en place, afin de mesurer à quel point celui-ci répond aux exigences de collecte et de communication des données (notamment leur ventilation). L'évaluation doit aussi couvrir les systèmes élargis de suivi et d'évaluation et relever les lacunes risquant de retarder la communication de données ventilées de qualité et des rapports. Elle pourrait s'inscrire dans une analyse de la situation globale conduite au début de la période de la subvention ou dans les examens périodiques des programmes. Le travail sur les lacunes relevées peut être financé par des ressources nationales ou autres, y compris les subventions du Fonds mondial. En l'absence d'un système de collecte et de communication des données, les bénéficiaires principaux doivent élaborer un plan pour la mise sur pied d'un tel système durant la mise en œuvre de la subvention.

Les études qui se sont penchées sur les systèmes d'information de santé publique dans les pays en manque de ressources font fréquemment état de problèmes de qualité des données, par exemple des dossiers incomplets et des retards de communication, attribuables à la faiblesse de ces systèmes⁴. Les entités de mise en œuvre de subventions du Fonds mondial doivent panifier et réaliser des audits périodiques de la qualité des données et donner suite aux plans d'amélioration de la qualité des données qui en découlent. Cette approche garantit la détection et la résolution des problèmes de qualité des données qui affectent la fiabilité des résultats rapportés. En outre, l'analyse et l'utilisation régulières des données devraient être considérés comme une intervention importante pour la résolution des problèmes de qualité des données.

Le renforcement des systèmes d'information sanitaire de routine n'est pas un exercice ponctuel. Il nécessite un travail soutenu couvrant la collecte, la gestion, l'évaluation de la qualité, l'analyse et l'utilisation des données. Il nécessite la mise en place, le renforcement et le renouvellement des capacités dans les pays à tous les niveaux⁵.

Outre les systèmes de collecte de données de routine, les enquêtes, les études spéciales et les évaluations s'avèrent d'importantes sources d'information qualitative qui permettent de jauger la mesure dans laquelle les pays parviennent à réduire les inégalités dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Elles doivent par conséquent être financées adéquatement, avec la collaboration d'autres partenaires.

L'annexe 2 présente des exemples d'évaluations sur le genre et les droits humains financées par le Fonds mondial qui ont étayé des demandes de financement du CS7 avec une mise en contexte des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

⁴ Mphatswe, W. et coll. *Improving public health information: a data quality intervention in KwaZulu-Natal, South Africa*.

⁵ Amouzou, A. (2021). *Strengthening routine health information systems for analysis and data use: a tipping point*.

Encadré 4 : Renforcer les systèmes de suivi et d'évaluation pour une riposte équitable

- ✓ *Les programmes appuyés par le Fonds mondial doivent veiller à ce qu'un solide système de suivi et d'évaluation soit en place à l'appui de la mise en œuvre des programmes visant à lever les obstacles liés à l'équité, à l'égalité entre les genres et aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre les trois maladies. Pour ce faire, les programmes doivent :*
 - ✓ *évaluer les données et les systèmes de suivi et d'évaluation pour s'assurer qu'ils sont prêts à communiquer les indicateurs requis par la subvention du Fonds mondial et pour relever les lacunes et les points forts ;*
 - ✓ *veiller à ce que des ressources suffisantes soient allouées. En collaboration avec les partenaires et les intervenants dans le pays, les programmes doivent combler les lacunes relevées et maintenir les points forts en matière de collecte et de communication des données ;*
 - ✓ *mettre en œuvre des activités de renforcement des systèmes et assurer le suivi de ces activités, dans une optique d'amélioration continue des données et des systèmes de suivi et d'évaluation.*

4. L'apprentissage au service de l'équité des programmes

Les initiatives réalisables et soutenues d'apprentissage et d'adaptation s'appuyant sur les données et l'information issues des analyses susmentionnées jouent un rôle important dans l'établissement de ripostes fondées sur des données probantes et dans l'amélioration des programmes.

Le Fonds mondial emploie plusieurs approches pour améliorer l'apprentissage entre les pays et les régions en collaboration avec les entités de mise en œuvre et les partenaires techniques dans les pays. Parmi ces initiatives, on compte des activités et des plateformes qui facilitent et renforcent les échanges de données, d'information, de pratiques exemplaires, de défis et d'approches innovantes, et qui conduisent à la résolution de problèmes émergents, que ce soit dans les programmes, la mise en œuvre ou des aspects opérationnels.

Le tableau ci-dessous présente les occasions et les activités que les équipes du Fonds mondial au niveau du Secrétariat et des pays peuvent explorer et appliquer pour améliorer l'utilisation des données et l'apprentissage.

Tableau 3 : Occasions et activités pour l'amélioration de l'utilisation des données et de l'apprentissage

Activité	Quoi, quand et comment
A. Occasions d'encourager les échanges et le dialogue entre les pays	
<ul style="list-style-type: none"> • Visites entre les pays facilitées par les équipes de pays du Fonds mondial et les partenaires techniques, si nécessaire 	<p>Lorsqu'une équipe de pays du Fonds mondial estime qu'un portefeuille gagnerait à apprendre comment aborder un problème en consultant un pays qui obtient de bons résultats dans ce domaine. Les équipes de pays du Fonds mondial peuvent apporter leur concours pour faciliter des échanges et des séances de formation entre les programmes nationaux de deux pays ou plus.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Visites de représentants de programmes nationaux à Genève 	<p>Lorsque des représentants de différents programmes nationaux se rendent à Genève pour la demande de financement, la gestion de la subvention ou d'autres activités.</p> <p>Les équipes de pays, avec d'autres équipes du Fonds mondial, planifient des séances où les représentants des programmes nationaux font des présentations sur des initiatives spéciales ou originales ou des problèmes particuliers, afin que les programmes apprennent les uns des autres. Ces séances sont présentées comme de l'apprentissage entre pairs dont l'objectif n'est pas de comparer ou de juger les programmes.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Forums des partenaires de mise en œuvre dans les pays 	<p>Encourager le personnel des programmes nationaux à participer à l'organisation de forums des partenaires de mise en œuvre au niveau des pays, et budgétiser cette activité. Idéalement, ces forums sont dirigés par les gouvernements, qui invitent tous les partenaires de mise en œuvre au niveau des pays à venir échanger sur l'avancement des programmes, les difficultés, les leçons apprises et les initiatives innovantes et originales.</p> <p>Ces plateformes doivent être appuyées et encouragées dans les pays où elles existent. Dans les pays où elles n'existent pas encore, les programmes de pays du Fonds mondial et les équipes de pays, en collaboration avec d'autres partenaires de mise en œuvre comme le PEPFAR, l'UNICEF et l'UNFPA, doivent encourager leur mise sur pied par les gouvernements hôtes et les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. On pense entre autres aux plateformes de communauté de pratique mises sur pied par l'Initiative stratégique Droits humains, qui facilitent les échanges de savoir et le mentorat, ainsi qu'aux</p>

	plateformes de suivi dirigé par la communauté, qui facilitent l'apprentissage pour l'amélioration des programmes.
<ul style="list-style-type: none"> Examens mensuels, trimestriels ou annuels des données ou des programmes faisant intervenir plusieurs pays 	<p>Participation à des examens des données programmatiques et échanges entre les programmes au niveau infranational et national à des intervalles convenus (chaque mois, trimestre ou année).</p> <p>Discussions sur les manières d'aborder des problématiques communes touchant les programmes, les aspects opérationnels et la mise en œuvre.</p>
B. Occasions d'encourager l'apprentissage pour le Secrétariat et avec des partenaires techniques	
<ul style="list-style-type: none"> Dîners-causeries d'information (« brown bag sessions ») Séances de suivi et évaluation de la santé publique Séances de « pause et réflexion » pour approfondir des questions sur le programme Initiatives de collaboration dirigées par les partenaires techniques Site Web du Fonds mondial 	Ces activités, coordonnées par différentes équipes du Fonds mondial, ont pour objectif l'échange d'information qui suscite une discussion et qui renseigne l'orientation future du soutien du Fonds mondial aux programmes dans les pays.

5. Documents du Fonds mondial sur l'équité, l'égalité des genres et les droits humains

Le Fonds mondial a élaboré, en collaboration avec des partenaires techniques, les documents suivants dans le but de fournir des lignes directrices en matière d'équité, d'égalité des genres et de droits humains aux candidats du cycle de subvention 7 et aux entités de mise en œuvre du cycle de subvention 6.

Tableau 4 : Liste des documents à la disposition des candidats et des entités de mise en œuvre

Nom du document	Breve description
Note d'information technique : Égalité des genres	Cette note d'information expose les principaux concepts, ressources et occasions dans le cadre du cycle de subvention du Fonds mondial pour l'intégration d'approches qui tiennent compte des différences entre les genres et cherchent à transformer les inégalités de genre sous-jacentes qui dégradent les résultats en matière de santé. Elle décrit les attentes concernant les programmes financés par le Fonds mondial, à commencer par la nécessité pour le programme de s'appuyer sur une évaluation des questions de genre prenant la mesure des inégalités de genre et des obstacles en rapport avec les trois maladies. Lien

<p>Note d'information technique : Élimination des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH</p>	<p>Cette note d'information décrit les éléments essentiels du programme pour l'élimination des obstacles liés aux droits humains en matière de VIH. Elle souligne la nécessité de déterminer quels sont les principaux obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH et quelles sont les personnes affectées par ces obstacles. Elle propose des moyens d'élaborer une riposte globale fondée sur des données probantes pour l'élimination des obstacles existants, de mettre en œuvre des programmes de droits humains à une échelle suffisante pour produire un impact et d'assurer la pérennité des programmes. Lien</p>
<p>Note d'information technique : Élimination des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre la tuberculose</p>	<p>Cette note d'information a pour but d'aider les candidats aux subventions du Fonds mondial à intégrer dans leurs demandes de financement des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de prévention, de diagnostic et de traitement de la tuberculose. Elle aide toutes les parties prenantes à s'assurer que leurs programmes de lutte contre la tuberculose défendent et protègent les droits humains et l'égalité des genres. Lien</p>
<p>Note d'information technique : Équité, droits humains, égalité des genres et paludisme</p>	<p>Cette note d'information technique a pour finalité de fournir des orientations aux candidats aux subventions du Fonds mondial pour que les programmes, les interventions et les activités de lutte contre le paludisme comprennent des mesures visant à éliminer les obstacles liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services. Lien</p>
<p>Note d'information technique : Programmation relative au VIH pour les adolescentes et les jeunes femmes</p>	<p>Cette note d'information technique donne des orientations aux pays souhaitant investir les ressources du Fonds mondial de manière stratégique dans des programmes de prévention du VIH visant les adolescentes et les jeunes femmes au cours du cycle d'allocation 2023-2025, dans le cadre de leur riposte nationale au VIH. Lien</p>
<p>Note d'information technique : Programmation de lutte contre le VIH à l'échelle pour et par les populations clés</p>	<p>Cette note d'information technique procure des informations aux pays qui préparent des demandes de financement axées sur des programmes complets englobant le continuum de prévention, de diagnostic, de traitement et de prise en charge du VIH parmi les populations clés. Lien</p>
<p>Orientations en matière de mesure pour les programmes de prévention du VIH soutenus par le Fonds mondial (<i>Measurement Guidance for Global Fund Supported HIV Prevention Programs</i>)</p>	<p>Ce document d'orientation recense les éléments essentiels de renforcement des systèmes de suivi et d'évaluation, les analyses, les utilisations des données et les indicateurs dont les responsables de la planification et de l'allocation des ressources doivent tenir compte. Il procure également des orientations sur les programmes de prévention du VIH soutenus par le Fonds mondial. Lien</p>

Manuel du cadre modulaire	Ce manuel est un document d'orientation organisé en catégories standard – modules, interventions et indicateurs de performance de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme – à l'appui de la préparation des demandes de financement auprès de Fonds mondial. Lien
Fiches de référence sur les indicateurs	Ces fiches contiennent des définitions détaillées de tous les indicateurs d'impact, de résultats et de couverture servant à mesurer les progrès en matière d'équité, d'égalité des genres et de droits humains dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Elles indiquent les exigences en matière de fréquence de communication de l'information, de ventilation des résultats, d'information aux fins l'analyse, d'interprétation et d'utilisation des résultats. On y trouve enfin des directives sur la sélection des indicateurs liés à l'équité et au genre pour l'élaboration des indicateurs clés de performance dans ce domaine. Liens : VIH , tuberculose , paludisme .

Annexe 1 : Interventions et indicateurs clés de surveillance des inégalités dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Le tableau ci-dessous présente les indicateurs relatifs à l'équité, au genre et aux droits humains rattachés aux interventions propres à chaque objectif de lutte contre la maladie.

Objectifs de lutte contre la maladie liés à l'objectif « maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains »	Interventions décrites dans le cadre modulaire	Indicateurs et niveaux de ventilation pour le suivi des subventions
Programme de lutte contre le VIH		
1. Comblent les lacunes dans la couverture des services de lutte contre le VIH – diagnostic (dépistage), traitement et soins – pour les populations les plus touchées	Dépistage du VIH (en établissement et dans la communauté) Traitement du VIH Dépistage intégré des femmes enceintes pour le VIH, la syphilis et les hépatites Diagnostic précoce des nourrissons (dépistage du VIH) Ensemble de services de prévention du VIH :	Indicateurs de couverture <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes et jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins testés pour le VIH une première fois à l'âge de 15-19 ans, 20-24 ans. • Populations clés (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres, personnes qui consomment des drogues injectables, personnes incarcérées, autres populations vulnérables) testées pour le VIH une première fois à l'âge de 15-19 ans, 20-24 ans, +25 ans • Adultes et enfants sous thérapie antirétrovirale, par genre • Femmes enceintes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral dans le cadre de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant • Femmes enceintes connaissant leur statut sérologique VIH • Femmes ayant accès à des soins prénatals et dépistées pour la syphilis • Nourrissons ayant reçu un test virologique de dépistage du VIH • Populations clés (travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes qui consomment des drogues injectables, personnes incarcérées et autres

Objectifs de lutte contre la maladie liés à l'objectif « maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains »	Interventions décrites dans le cadre modulaire	Indicateurs et niveaux de ventilation pour le suivi des subventions
2. Faciliter l'accès à la prévention combinée du VIH	préservatifs, prévention, santé sexuelle et reproductive/infections sexuellement transmissibles/hépatites, soins post-violence, communication sur la prévention du VIH et création de la demande, éducation sexuelle complète, aiguilles et seringues, traitement substitutif aux opiacés, circoncision masculine médicale volontaire, protection sociale	<p>populations vulnérables) ayant bénéficié d'un ensemble de services de prévention du VIH une première fois à l'âge de 15-19 ans, 20-24 ans, +25 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes et jeunes femmes ayant bénéficié d'un ensemble de services de prévention du VIH une première fois à l'âge de 15-19 ans, 20-24 ans • Adolescentes et jeunes femmes testées pour les infections sexuellement transmissibles une première fois à l'âge de 15-19 ans, 20-24 ans • Populations clés utilisant le préservatif (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes transgenres, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes qui consomment des drogues injectables, autres populations vulnérables) • Populations clés et adolescentes et jeunes femmes sous prophylaxie préexposition (15-19 ans, 20-24 ans, +25 ans) • Adolescentes et jeunes femmes utilisant un moyen de prévention du VIH (préservatif, prophylaxie préexposition) <p>Résultat et impact</p> <ul style="list-style-type: none"> • PVVIH ayant une charge virale indétectable, par genre, <15 ans, +15 ans • PVVIH connaissant leur statut sérologique VIH, par genre, <15 ans, +15 ans • Nombre estimé de nouvelles infections à VIH, par genre, <15 ans, +15 ans • Populations clés (travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes qui consomment des drogues injectables, personnes incarcérées, personnes vulnérables) vivant avec le VIH, par genre, <25 ans, +25 ans
Programme de lutte contre la tuberculose		
1. Intensifier les efforts pour trouver et traiter les personnes atteintes de tuberculose pharmacosensible ou	Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose	<ul style="list-style-type: none"> • Patients atteints de la tuberculose notifiés, par genre, par âge <15 ans, +15 ans • Patients atteints de la tuberculose notifiés parmi les personnes incarcérées

Objectifs de lutte contre la maladie liés à l'objectif « maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains »	Interventions décrites dans le cadre modulaire	Indicateurs et niveaux de ventilation pour le suivi des subventions
<p>pharmacorésistante manquant à l'appel, afin que personne ne soit laissé pour compte</p> <p>2. Offrir des services de prévention, de traitement et de prise en charge de la tu aux populations à risque</p>	<p>Tuberculose et VIH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patients atteints de la tuberculose notifiés parmi les populations clés et les groupes à haut risque • Taux de réussite du traitement par genre, par âge <15 ans, +15 ans • Personnes en contact avec des patients atteints de la tuberculose placées sous traitement préventif, par âge <5 ans, 5-14 ans, +15 ans • Personnes atteintes de la tuberculose résistante à la rifampicine et/ou de la tuberculose multirésistante notifiées par genre, par âge <15 ans, +15 ans • Personnes atteintes de la tuberculose résistante à la rifampicine et/ou de la tuberculose multirésistante ayant commencé un traitement de deuxième intention par genre, par âge <15 ans, +15 ans • Taux de réussite du traitement de la tuberculose résistante à la rifampicine et/ou de la tuberculose multirésistante par genre, par âge <15 ans, +15 ans • PVVIH dépistées pour la tuberculose par âge <5 ans, 5-14 ans, +15 ans • Patients atteints de la tuberculose ayant un statut sérologique VIH documenté par genre, par âge <5 ans, 5-14 ans, +15 ans • Patients atteints de la tuberculose séropositifs au VIH sous traitement antirétroviral par genre, par âge <5 ans, 5-14 ans, +15 ans • PVVIH sous traitement antirétroviral ayant commencé un traitement préventif de la tuberculose par genre, par âge <5 ans, 5-14 ans, +15 ans <p>Résultat et impact</p> <ul style="list-style-type: none"> • Résultat du traitement des patients atteints de la tuberculose, par genre, par âge <15 ans, +15 ans
<p>Programme de lutte contre le paludisme</p>		

Objectifs de lutte contre la maladie liés à l'objectif « maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains »	Interventions décrites dans le cadre modulaire	Indicateurs et niveaux de ventilation pour le suivi des subventions
<p>1. Élargir l'accès équitable à des diagnostics précoces et à des traitements du paludisme</p> <p>2. Accélérer la réduction du paludisme dans les zones lourdement touchées et éliminer la maladie à l'échelle infrarégionale</p>	<p>Gestion des cas : traitement en milieu hospitalier Prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire Secteur privé</p> <p>Traitement préventif intermittent durant la grossesse</p> <p>Lutte antivectorielle et campagne de distribution de masse de moustiquaires imprégnées d'insecticide par le biais de divers canaux : soins de santé généraux, soins prénatals, programme élargi de vaccination, écoles et communautés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cas suspectés de paludisme soumis à un test parasitologique (secteur public, secteur privé et communauté), par âge <5 ans, +5 ans • Cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention (secteur public, secteur privé et communauté), par âge <5 ans, +5 ans • Femmes enceintes en soins prénatals ayant reçu au moins trois doses de traitement préventif intermittent du paludisme • Population dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide, par genre (H, F), enfants, femmes enceintes <p>Résultat et impact</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cas de paludisme déclarés, par âge <5 ans, 5-14 ans, +15 ans • Mortalité du paludisme chez les patients hospitalisés, par âge <5 ans, 5-14 ans, +15 ans • Prévalence du parasite du paludisme, par âge <5 ans, 5-14 ans, +15 ans
Réduire la stigmatisation, la discrimination et les violations des droits humains visant les	Populations clés et vulnérables victimes de stigmatisation et de	<ul style="list-style-type: none"> • Populations clés ciblées (travailleuses et travailleurs du sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes transgenres, personnes qui

Objectifs de lutte contre la maladie liés à l'objectif « maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains »	Interventions décrites dans le cadre modulaire	Indicateurs et niveaux de ventilation pour le suivi des subventions
populations clés et vulnérables dans les domaines du VIH, de la tuberculose et du paludisme	discrimination dans les structures de soins de santé	<p>consomment des drogues, personnes incarcérées, autres populations vulnérables), adolescentes et jeunes femmes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesure de suivi du plan de travail basée sur les activités <p>Résultat et impact</p> <ul style="list-style-type: none"> • PVVIH ayant subi des violations de leurs droits qui ont demandé une réparation (par groupes de populations clés et par genre) • PVVIH ayant subi une discrimination liée au VIH dans le système de soins de santé • PVVIH ayant subi de la stigmatisation et de la discrimination dans la communauté • Populations clés (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres, personnes qui consomment des drogues injectables) ayant subi de la stigmatisation et de la discrimination • Populations clés (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres, personnes qui consomment des drogues injectables) évitant les soins de santé en raison de la stigmatisation et de la discrimination (par âge <25 ans, +25 ans) • Adolescents et adolescentes évitant des services pour le VIH et la santé sexuelle et reproductive en raison de la stigmatisation et de la discrimination (genre)
Réduire les obstacles liés au genre	Élimination des obstacles liés au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la	<ul style="list-style-type: none"> • Femmes subissant de la violence physique ou sexuelle (15-19 ans, 20-24 ans, 25-49 ans) • Analyse quantitative et qualitative selon le genre et identification des obstacles liés au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Objectifs de lutte contre la maladie liés à l'objectif « maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains »	Interventions décrites dans le cadre modulaire	Indicateurs et niveaux de ventilation pour le suivi des subventions
	tuberculose et le paludisme	

Annexe 2 : Exemples d'évaluations, de synthèses et d'examens soutenus par le Fonds mondial

Le tableau ci-dessous présente une liste des évaluations, synthèses et examens commandités par le Fonds mondial à l'appui du renforcement de l'équité, de l'égalité des genres et des droits humains.

Titre	Objectifs	Recommandations principales et usage
1. Évaluation à mi-parcours – Rapport de synthèse : Initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial	Documenter les progrès réalisés dans la lutte contre les obstacles liés aux droits humains dans le cadre de l'initiative « Lever les obstacles », à partir des données de référence recueillies au début de l'initiative.	L'évaluation relève, dans tous les domaines programmatiques, des exemples d'interventions qui ont connu du succès ou permis de tirer des enseignements. Les exemples et les enseignements tirés ont permis de poursuivre les progrès dans la mise en place de ripostes globales aux obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services.
2. <i>Operational Review of Global Fund supported HIV prevention programs for AGYW: lessons learnt and opportunities for strengthening in the next cycle</i> (Examen opérationnel des programmes de prévention du VIH du Fonds mondial destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes : leçons et occasions de renforcement pour le prochain cycle)	Évaluer dans quelle mesure la conception, la mise en œuvre et les résultats des investissements du Fonds mondial dans la prévention du VIH chez les adolescentes et jeunes femmes pour le cycle 2020-2022 maximisent l'impact, le rapport coût-efficacité et la durabilité.	Aider les pays à affiner l'ensemble des services destinés aux adolescentes et jeunes femmes pour obtenir des résultats optimaux en matière de prévention du VIH, en coordination avec les outils et les ressources des partenaires. Renforcer les capacités des programmes à entreprendre des évaluations plus régulières de la vulnérabilité des adolescentes et jeunes femmes ; assurer la souplesse des programmes afin d'échelonner optimalement les interventions au fil du temps. Les recommandations ont renseigné les stratégies visant les adolescentes et jeunes femmes dans le cadre du cycle de subvention 7.
3. <i>Assessment of intervention packages for key populations in 6 regions</i> (Évaluation des ensembles d'interventions pour les	Examiner la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions déployées auprès des populations clés dans le continuum de prévention,	Les travaux réalisés à ce jour en matière de prestation de services différenciés pour les populations clés doivent être renforcés et intensifiés afin d'aider les pays (et les parties prenantes au sein des pays) à traduire les

Titre	Objectifs	Recommandations principales et usage
populations clés dans six régions)	de dépistage, de soins et de traitement depuis 2013 dans six régions.	<p>nombreuses orientations dans ce domaine en pratiques exemplaires durables.</p> <p>Le document a renseigné la discussion sur les ensembles de services pour les populations clés.</p>
4. <i>Thematic review on PMTCT and EID</i> (Examen thématique sur la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et le diagnostic précoce chez le nourrisson)	Comprendre les obstacles à l'intensification des services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant et de diagnostic précoce chez le nourrisson, documenter les environnements favorables contribuant aux succès et trouver des moyens de surmonter les difficultés dans les contextes de ressources limitées.	<p>Accroître l'accès au diagnostic précoce chez le nourrisson, en améliorant toutes les étapes de la cascade et en réduisant les délais d'exécution.</p> <p>Améliorer l'accès aux services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant grâce à l'intégration complète de ces services dans les 13 régions sous-desservies : i) organiser la sensibilisation des communautés au dépistage du VIH chez les femmes enceintes ; ii) former les sages-femmes traditionnelles pour qu'elles soutiennent les services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant et les services de diagnostic précoce chez le nourrisson.</p>
5. <i>Tuberculosis screening costs and cost-effectiveness in high-risk groups: a systematic review</i> (Coûts et rapport coût-efficacité du dépistage de la tuberculose dans les groupes à haut risque : une revue systématique)	Faire une synthèse des données économiques récentes et analyser les coûts et le rapport coût-efficacité des approches de dépistage systématique parmi les groupes à haut risque et dans différents contextes.	Des études ont montré que le dépistage tend à offrir un meilleur rapport coût-efficacité dans une population où la prévalence de la tuberculose est élevée. Notre étude souligne que pour atteindre les « millions de personnes manquant à l'appel », les programmes de lutte contre la tuberculose devraient se concentrer sur des outils de dépistage initial simples et peu coûteux (p. ex. dépistage des symptômes, CXR), suivis de tests de diagnostic moléculaire (p. ex. Xpert®) au sein des groupes les plus à risque dans le contexte local (p. ex. PVVIH, bidonvilles urbains).
6. <i>Gender assessment in Papua New Guinea</i> (Étude des questions de genre en Papouasie–Nouvelle-Guinée)	Relever, par une analyse quantitative et qualitative des données, les lacunes liées au genre dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme en Papouasie–Nouvelle-Guinée, et	L'étude met en relief les recommandations prioritaires sur la façon dont les subventions du Fonds mondial pour la Papouasie–Nouvelle-Guinée au titre du cycle de mise en œuvre 2024-2026 peuvent garantir que les stratégies sont adaptées au genre et transformatrices de genre.

Titre	Objectifs	Recommandations principales et usage
	relever les principaux obstacles liés au genre qui entravent l'avancement des programmes.	
7. <i>Gender assessment in Chad</i> (Étude des questions de genre au Tchad)	Évaluer les données et les obstacles liés au genre et aux droits humains dans l'accès des populations clés et vulnérables aux services de lutte contre la tuberculose.	Les résultats des entretiens avec les décisionnaires, les organisations de la société civile et les personnes survivantes de la tuberculose montrent que de nombreux facteurs liés au genre et aux droits humains compromettent l'utilisation des services de dépistage et de traitement de la tuberculose au Tchad. Les recommandations spécifiques ont renseigné la demande de financement pour le CS7 et l'établissement de la subvention.
8. <i>Gender assessment in Ghana</i> (Étude des questions de genre au Ghana)	Évaluer les questions liées au genre dans les programmes de lutte contre les trois maladies afin d'établir des priorités pour les interventions et de relever les lacunes.	Les résultats ont permis d'établir l'ordre de priorité des interventions visant à réduire les inégalités de genre durant le CS7.