Bulletin d'information du programme Fonds Mondial - PNUD

Bulletin N°7(mars à septembre 2014)

SOMMAIRE :

Résultats Programmatiques TB et VIH du 1er semestre	1
Renforcement des capacités des SRs (Résultats au 30 Juin 2014)	2
Atelier du Forum des SRs	3
Réunion de Coordination entre le PNUD et les Sous-Récipiendaires	4
Coin d'Histoire	5
Le PNUD et le FM: Un partenariat pour la transparence et l'efficience	6

Editorial

Les récents rapports de progrès du Fonds mondial pour la période Janvier-Juin 2014 ont octroyé la note A2 aux deux subventions TB et VIH. Pendant trois semestres consécutifs, la performance de ces deux subventions (TB & VIH) a été A2 (soit 90-100% des résultats programmatiques attendus réalisés) alors que celle-ci était de B2 (performance inadéquate avec 30 -59% des résultats programmatiques attendus réalisés) au moment où le PNUD reprenait la gestion des deux programmes. Ce progrès significatif est le résultat de l'engagement de chaque Sous-Bénéficiaire et d'une meilleure coordination entre le PNUD, le CCM et le Fonds mondial dans la mise en œuvre ainsi que des efforts entrepris dans la gestion des risques financiers des deux subventions. En conséquence, l'audit externe 2013 a certifié les comptes des 13 sur 14 sous-bénéficiaires des deux programmes.

L'historique de la performance de ces subventions actuelles ainsi que la maitrise des risques constituent des atouts majeures à prendre en compte dans la soumission en cours de la note conceptuelle TB/VIH dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement.

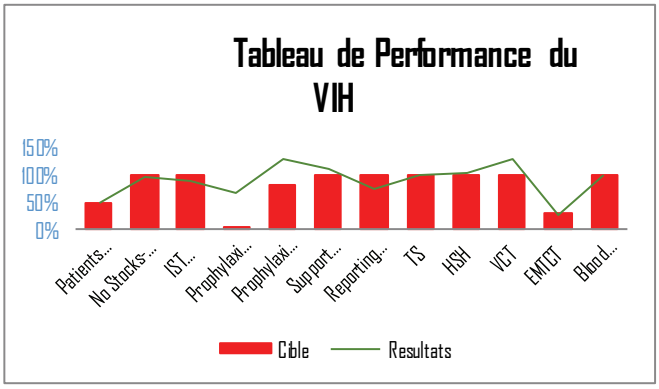
La publication du No 7 du bulletin d'information de l'Unité de Gestion du Programme Fonds mondial du PNUD me donne l'occasion, au nom de l'équipe de Management du PNUD, de féliciter tous nos Sous-récipiendaires pour les efforts accomplis et de les inviter à poursuivre dans cette lancée.

Plein succès à la lutte contre le VIH/Sida et la Tuberculose en Haiti.!

Dr. Jean Thomas NOUBOUSSI
Coordonnateur de l'Unité

Résultats des programmes Tuberculose et VIH du 1er semestre 2014

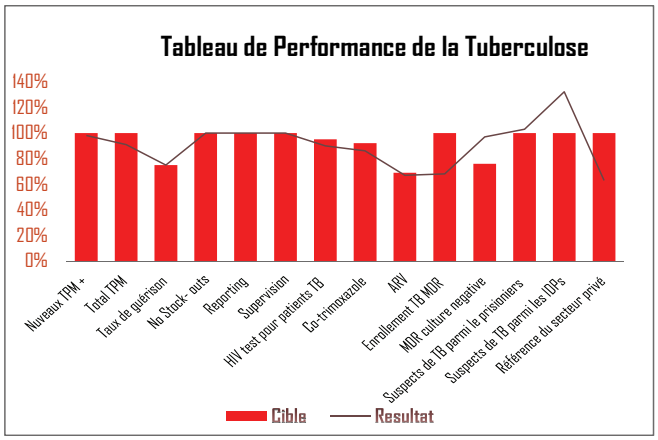
Sur une base semestrielle, l'unité de Gestion soumet au Fonds mondial un rapport de progrès qui renseigne sur les résultats programmatiques obtenus en s'appuyant sur le cadre de performance contractuelle.



Les résultats programmatiques du projet RCC pour le premier semestre 2014 sont très satisfaisants. La performance globale est A2. Les indicateurs "top 10" ont obtenu une note moyenne de 99% (A2), tandis que tous les autres indicateurs ont obtenu 102% (A1). Un seul indicateur programmatique portant sur la soumission à temps des rapports trimestriels Suivi et Evaluation par des établissements de santé a obtenu une note inférieure à 80%. Cela est dû au fait que 27% des ces établissements n'ont pas satisfait aux exigences de complétude et de promptitude des rapports. Toutefois, on constate une amélioration par rapport à la période précédente (63%). Le PR continuera de travailler avec ses partenaires nationaux afin d'améliorer la rapidité dans la transmission du rapport de Suivi et Evaluation par les établissements de santé.

La performance de la subvention de la tuberculose pour le premier semestre 2014 est A2. Tous les indicateurs «top10 » ont obtenu une note moyenne de 95% (A2).

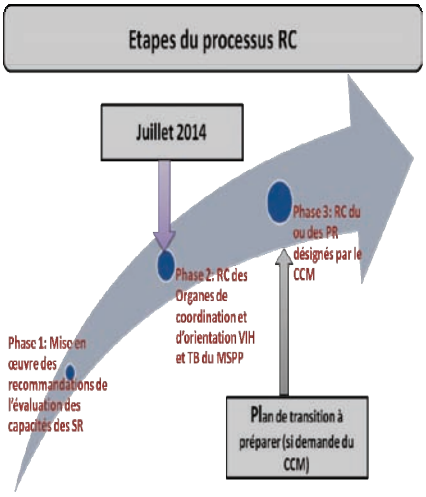
Seuls deux indicateurs programmatiques se rapportant au système de référence des patients du privé vers le public et à la Tuberculose Multi-résistante ont obtenu une note inférieure à 90%. En ce qui a trait au système de référence des patients du secteur privé vers les centres publics de traitement de la tuberculose, le PNUD travaille avec le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) afin d'améliorer le partenariat public-privé pour un meilleur suivi des patients. Pour la Tuberculose Multi-résistante, le niveau de cet indicateur de performance est resté le même par rapport à l'année dernière (soit 68%).Toutefois, il y a lieu d'améliorer l'application des directives nationales par les centres équipés de Gen-experts, ainsi que le transfert des patients diagnostiqués vers les deux centres de traitement de la Tuberculose Multi-résistante à savoir GHESKIO et PIH.



En outre, la performance financière de la période étant supérieure à 100% pour le projet RCC et de 85,2% pour le projet Tuberculose. De manière cumulée, elle est de 86% pour le projet RCC et 91% pour le projet Tuberculose depuis le début des deux subventions.

Renforcement des capacités des SRs (Résultats au 30 juin 2014)

En dehors de son rôle dans la facilitation de la mise en œuvre des subventions, le PNUD est appelé en tant que récipiendaire principal intérimaire, à renforcer les capacités des entités nationales afin de leur transférer la gestion des subventions. C'est ainsi que le PNUD a intégré dans sa démarche d'action, un processus de renforcement des capacités nationales en trois étapes :

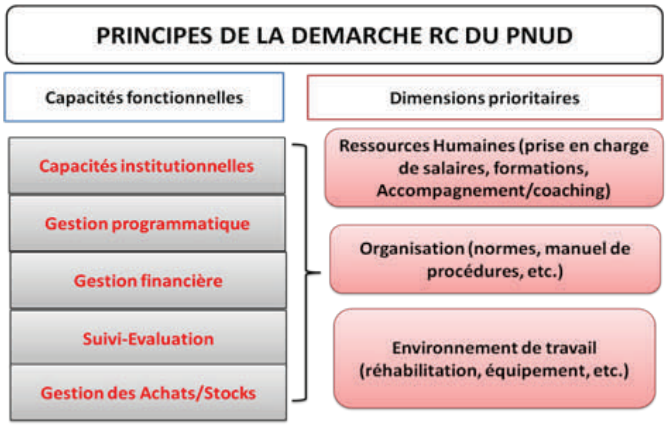


Etape 1 : Renforcement des capacités des SR sur la base des résultats de l'évaluation des capacités institutionnelles et managériales des SR des deux subventions ;

Etape 2 : Renforcement des capacités des deux structures de coordination de la réponse nationales au VIH et à la Tuberculose au sein du ministère de la santé (PNLT, PNLS) ;

Etape 3 : Renforcement des capacités de la structure désignée par le Comité de Coordination Multisectorielle (CCM) pour prendre le relais du PNUD comme PR et mise en place d'un plan de transfert des responsabilités.

La première étape a été mise en œuvre et la deuxième étape est en cours d'exécution. La troisième étape devrait commencer des la désignation du ou des futurs PRs par le CCM et la transmission d'une requête formelle par ce dernier.



A- Activités réalisées dans le cadre du renforcement des capacités des SR

1- Renforcement en ressources humaines de l'UCP, PNLS, PNLT et des autres SR

Dans le cadre du renforcement des capacités nationales, le PNUD a pris en compte dans les plans de travail des deux subventions le recrutement et paiement des salaires de plusieurs ressources humaines tant au niveau des structures de coordination du Ministère de la santé et des institutions sanitaires (UCP, PNLS et PNLS, LNSP et Départements) que des SR de la société civile. Au total, les salaires de 464 ressources humaines dont 102 personnels du MSPP (agents de santé communautaires non pris en compte) et 362 personnels des SR de la société civile sont pris en charge par le PNUD à travers les deux subventions du Fonds mondial.

2- Formations locales au bénéfice du personnel du PNLS et du PNLT et des SR

Dans le cadre des subventions VIH et Tuberculose, le PNUD a appuyé la formation de 1 267 prestataires dans la gestion programmatique, suivi-évaluation, gestion financière et gestion approvisionnement &Stock.

Formations des Pharmaciens départementaux dans le Sud (2013)

3- Formations internationales au bénéfice du personnel du PNLS ,du PNLT et des SR

Le PNUD a également appuyé les formations individuelles de plus de 10 cadres du PNLS et du PNLT à l'étranger ainsi que la participation des cadres nationaux aux conférences internationales sur la Tuberculose et le VIH.

4- Amélioration de l'environnement de travail

En plus de l'acquisition, l'installation et le paramétrage du logiciel de gestion Quickbooks et/ou ACC-PACC au niveau de certains SRs, le PNUD a réhabilité 6 CDTs, 3 sites CDV et 3 postes de transfusion sanguine. Certains SR ont aussi reçu des matériels roulant ainsi que des équipements informatiques.

CDT Saint Jean du Sud Réhabilité

5- Appui à l'élaboration de documents normatifs du PNLS et du PNLS et études

Le PNUD, à travers les subventions du Fonds mondial, dans sa démarche de renforcement de capacités nationales, a appuyé le PNLS et le PNLS dans l'élaboration des principaux documents d'orientation de la réponse nationale tels que les plans stratégiques nationaux VIH et TB, les plans de suivi-évaluation VIH et TB ainsi que dans la réalisation de plusieurs études en fonction des besoins du pays en information stratégique.

B- Résultats obtenus

La mise en œuvre du plan de renforcement des capacités du MSPP et des SR, en synergie avec les appuis d'autres partenaires comme PEPFAR et CDC, a permis d'atteindre les résultats suivants :

1- L'ensemble des SR disposent des ressources humaines nécessaires pour la coordination de la réponse nationale et la mise en œuvre du programme subventionné par le Fonds mondial ;

Prise en charge d'une patiente au SSPE (2014)

2- Le MSPP et les autres SR disposent de procédures adéquates et de logiciels de gestion appropriés par le personnel. Ce qui a permis d'améliorer la qualité de la gestion des ressources du Fonds mondial pour la mise en œuvre des interventions de lutte contre le VIH et la Tuberculose. Ainsi, les comptes d'un seul SR sur 14 (soit 7%) n'ont pas été certifiés par l'audit externe pour l'exercice 2013 ;

3- Le PNLT et le PNLS disposent de l'essentiel des documents normatifs permettant la coordination et l'orientation des réponses respectives ;

4-Les SR sont dotés de capacités nécessaires pour assurer le suivi de la mise en œuvre des programmes ; ce qui a permis aux subventions d'avoir une performance de A2.La disponibilité des données de routine et celles relatives aux indicateurs d'effets et d'impact des deux programmes a été améliorée.

Atelier du Forum des SR

Le Forum des SRs, avec l'appui du PNUD/Fonds mondial, a organisé a l'Hôtel Ritz les 2 et 3 Septembre 2014 un atelier de revue critique des activés de prévention ciblant les jeunes et les populations clés ainsi que celles relatives à la lutte contre la stigmatisation/discrimination, ainsi que leur modalités de mise en œuvre.

Le Consultant Abdoulaye Ki pendant sa presentation a

Les objectifs spécifiques poursuivis dans le cadre de cet atelier ont été les suivants :

1- Analyser la pertinence des interventions de prévention au regard du contexte épidémiologique du VIH en Haiti ;

2- Analyser les forces et faiblesses de modalités actuelles de mise en œuvre des activités de prévention ciblant les TS, les HSH et les jeunes ;

3- Analyser les forces et faiblesses de l'approche actuelle de lutte contre la stigmatisation/discrimination et de prise en compte de la dimension genre ;

4- Formuler des propositions sur le paquet de services et les stratégies d'intervention les plus efficaces, ciblant les populations clés (TS et HSH) et les jeunes ;

5- Etablir un consensus sur le paquet de services relatifs à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination tant envers les PVVIH que les populations clés ;

6- Etablir un consensus sur les modalités les plus efficaces de prise en compte de la dimension « genre » dans les interventions de prévention et de lutte contre la stigmatisation/discrimination.

Les résultats de cet atelier vont alimenter la révision de la note conceptuelle VIH/TB qui doit être soumise le 7novembre 2014.

Table ronde autour de la Thématique discrimination/

Vue de l'assistance pendant les seances de debat

Réunion de Coordination entre le PNUD et les Sous-récipiendaires

Katyna Argueta (PNUD) et Jose Castillo (FM) lors de la reunion

Le PNUD, en tant que principal récipiendaire du Fonds mondial (FM), organise tous les trimestres une réunion avec ses sous-récipiendaires en vue de faire le point sur les progrès réalisés et adopter des recommandations visant à améliorer la performance et la qualité de la mise en œuvre.

Outre le PNUD et les SRs, cette rencontre a connu la participation de l'équipe du Fonds mondial en visite dans le pays pendant la période. La cérémonie d'ouverture de cette réunion a été présidée par Madame Katyna ARGUETA, Directrice adjointe du PNUD. Madame Argueta a mis l'accent sur l'importance du développement des capacités dans une perspective d'autonomisation des individus, des dirigeants, des organisations et des sociétés. « Si une initiative n'entraîne pas un changement qui est généré, guidé et entretenu par ceux qui sont supposés en bénéficier, alors on ne peut pas dire qu'elle a amélioré les capacités, même si elle visait à réaliser un objectif de développement valable ».
Elle a ainsi encouragé les partenaires à se pencher sur les défis récurrents dans la mise en œuvre des subventions. Elle a terminé en sollicitant la participation de tout un chacun pour que ces défis n'entravent pas le bon démarrage du nouveau modèle de financement.

Les principaux thèmes subséquents ont été discutés au cours de cette réunion :
- Feedback performance TB et VIH pour la période Janvier-Juin 2014 ;
- Résumé des rapports d'audits 2013 des SRs et feedback sur le processus/leçons apprises ;
- Point sur le rapport à mi-parcours de l'étape 2 du Renforcement des capacités ;
- Gestion budgétaire : contraintes et principaux écueils à éviter.

A l'issue de cette fructueuse rencontre, M. Jose Castillo, Gestionnaire de Portefeuille du Fonds mondial pour Haiti a pris la parole et a insisté sur la nécessité de rationaliser des ressources allouées pour une meilleure optimisation des résultats . Il invite tous les partenaires à travailler d'un commun accord afin de trouver des réponses aux différents problèmes soulevés par les SRs au cours de cette rencontre.

Vue partielle de l'assistance

La prochaine réunion est prévue pour le prochain trimestre.

Presentation de Dr. Richard Milo, PNLT

Jose Castillo prenant la parole lors de la reunion

Coin d'Histoire

Vincent César : « Le VIH/Sida n'est plus mortel »

Vincent César est une personne qui vit avec le VIH depuis 15 ans. Il est aujourd'hui complètement intégré dans sa communauté. Ingénieur civil de formation, il continue à offrir ses services aux citoyens de la ville de Saint Marc et y occupe, entre autres, le poste de Directeur principal du « Complexe éducatif Franck Mésidor». Homme de grand caractère, Vincent témoigne que le VIH/Sida n'est plus une maladie mortelle.

Vincent César, lors d'une séance de sensibilisation au bureau de la FONDATION

Vincent César, vivre positivement avec le VIH

La conscience collective haïtienne présente le VIH/Sida comme la maladie à l'issue inévitable : la mort. Pourtant l'histoire de Vincent César, nous envoie une autre perspective aussi encourageante que rassurante.

Né en novembre 1956, César faisait régulièrement et annuellement ses bilans de santé depuis plus de trente ans jusqu'au jour où il a présenté une forte fièvre qui a conduit au diagnostic du VIH dans son sang. Avant même qu'il ait pris connaissance des résultats, la nouvelle de son nouveau statut s'est propagée comme une trainée de poudre dans sa communauté. Pourtant, alors que le médecin tergiversait pour lui communiquer les résultats, quelques jours après, avec sagesse et sérénité, il lui a demandé de lui soumettre les conclusions sans crainte. « N'hésite point à partager avec moi les résultats, je suis préparé à accepter le résultat quel qu'il soit. Je sais qu'on peut continuer à vivre avec le VIH », s'était il contenté d'affirmer.

L'ingénieur témoigne avoir eu la force d'adresser cette réponse grâce à l'éducation de ses parents qui lui ont toujours répété la fameuse leçon de vie qui consiste à survoler les circonstances et les événements.

Une discipline à toute épreuve pour la vie

Avec une discipline de vie digne d'une aiguille d'horloge, César ne rate jamais la prise de ces comprimés. Pour garder le rythme, l'Ingénieur synchronise sa montre sur les heures précises où il doit avaler ce qu'il compare à l' «elixir »

« Je ne me permets point de manquer la prise de mes médicaments. Je suis conscient que le VIH/Sida n'a de pouvoir sur ma vie que si je néglige les prescriptions des médecins et particulièrement la prise de mes médicaments » confie-t-il.

L'ingénieur vit aujourd'hui avec la lutte dans l'âme. Il se réjouit que les médicaments ne manquent jamais car, selon lui, un sérieux travail d'approvisionnement est réalisé notamment avec le support du Fonds mondial à travers le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). En effet, avec l'appui du Fonds mondial, le PNUD couvre 47% des besoins en traitements antirétroviraux du pays.

Aujourd'hui César joue le rôle d'agent psychosocial à l'Hôpital Saint Nicolas de St Marc. Son expérience et sa nouvelle discipline de vie font de lui une référence dans la préparation des populations au dépistage du VIH et à l'acceptation du statut séropositif.

En plus des médicaments, César soutient que la prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le VIH est fondamentale dans l'amélioration de leur santé. Les besoins de ces personnes ne se limitent pas à l'accès aux médicaments et aux soins médicaux. Ce soutien peut atténuer la perception de la relation de causalité entre l'infection et la mort. C'est d'abord un processus psychologique. Selon lui, il faut que le patient accepte son statut et soit d'accord de prendre ses médicaments et ait la claire conscience que ces médicaments peuvent l'aider à vivre comme toute personne, avec des nouveaux comportements.
« Aujourd'hui, je peux sans risque de me tromper, affirmer que je ne mourrai point du Sida. Une autre maladie mettra fin à ma vie mais certainement pas le Sida. J'ai les cartes en main pour lui faire obstacle… l'appui psychosocial, ma discipline de vie et les médicaments dont je dispose me garantissent la vie » se réjouit l'ingénieur.

L'ingénieur et ses rêves

« Je continue à étudier, à aimer, à construire car mes rêves restent les mêmes et ont dans une certaine mesure augmenté.» s'exclame l'ingénieur. César est étudiant en deuxième année en service social et souhaite faire une maîtrise dans le domaine. Ainsi, Il pense qu'il pourra mieux aider la communauté des personnes infectées et la population en général.

Pensionnaire de l'Etat haïtien, César n'a pas encore pu avoir d'enfant. Durant les nombreuses années qui lui restent à vivre positivement avec le VIH, la science lui permettra-t-il de réaliser ce rêve?

Histoire tirée du site PNUD-Haiti

Lien: http://www.ht.undp.org/content/haiti/fr/home/ourwork/hiv_aids/successstories/vincent-cesar-le-vih-sida-nest-plus-mortel/#

Le PNUD et le Fonds mondial, « Un partenariat pour l'efficacité et la transparence»

Le partenariat entre le Fonds mondial et le PNUD remonte au tout début du Fonds mondial en 2003 et a trois objectifs principaux :

1. **Aider a la mise en œuvre des subventions** en agissant comme récipiendaire principal (RP) intérimaire des projets du Fonds mondial dans les Pays à contexte difficile ou faisant face a des défis majeures de développement et/ou a des urgences.
2. **Renforcer les capacités** des entités nationales et leur transférer les fonctions de récipiendaire principal des que les circonstances le permettent.
3. **Apporter un appui et le conseil technique au développent des politiques** dans les domaines de compétence du mandat du PNUD (Financement durable, achats, planification nationales droits humains, genre, et l'implication des populations cibles).

Le portefeuille du Fonds mondial au PNUD

1- Pays couverts : Au 30 Juin 2014, le PNUD met en œuvre 50 subventions dans 25 pays.

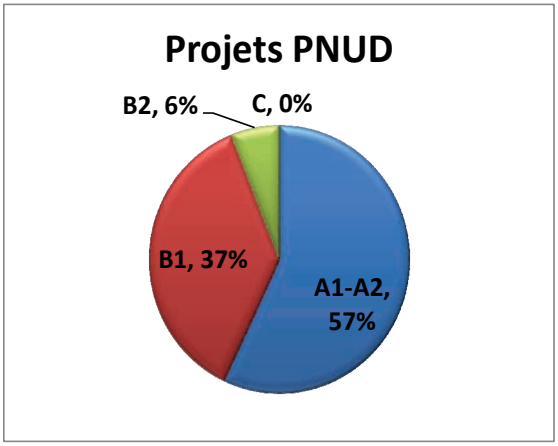
2- Portefeuille au 30 Juin 2014

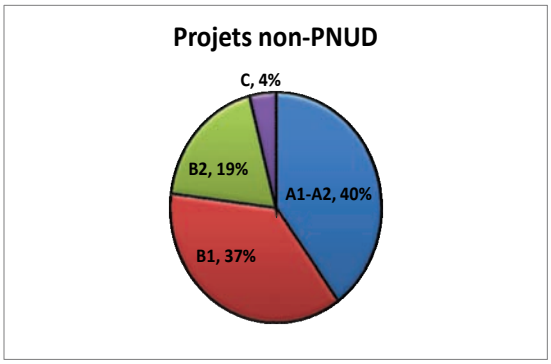
Les 50 projets gérés par le PNUD représentent US$ 1.8 milliard, soit 11% des ressources du Fonds mondial.

3- Performance des subventions du PNUD comparer aux subventions non-PNUD du Fonds mondial (Juillet 2014)

- ✓ Les 50 subventions en cours d'exécution par le PNUD enregistrent une très bonne performance programmatique et financière:
- ✓ 57% des subventions ont une performance de A1 ou A2 (Dépassant les résultats attendus ou conforme aux résultats attendus)
- ✓ 37% ont une performance B1 (adéquat)
- ✓ 7% (3 subventions) ont une performance B2 (inadéquat mais avec un potentiel démontré)

Catégorie de Pays	Nombre	Liste de Pays	
Pays ou le PNUD est actuellement Récipiendaire Principal	25	Angola Belarus Belize Bosnia & Herzegovina Bolivia Chad (ASP) Cuba Djibouti (ASP) Haiti (ASP) Guinea Bissau (ASP) Iran (ASP) Iraq (ASP) Kyrgyzstan	Mali (ASP) Montenegro Sao Tome & Principe South Sudan (ASP) Sudan (ASP) Syria (ASP) Tajikistan Turkmenistan Uzbekistan West Bank/Gaza (ASP) Zambia Zimbabwe (ASP) + Multi-country South Asia grant
Pays ou le PNUD a transféré la gestion aux entités locales (* Pays ou le PNUD est revenu après le transfert aux entités nationales)	15	Argentine, Benin, Burkina Faso, République Centre Afrique , Cote d'Ivoire, Gabon, Guinea Bissau, Haiti*, Honduras, Liberia, Mauritanie, Panama, RDC, Zimbabwe*	
Pays ou le PNUD apporte un soutien aux RPs nationaux		Armenie, Burkina Faso, Camboge, Gabon, Indonesie, Kyrgyzstan, papua Nvelle Guinee, Uzbekistan	





A1	A2	B1	B2	C
Dépassant les résultats attendus	Conforme aux résultats attendus	Adéquat	Inadéquat mais potentiel de progrès démontré	Inacceptable
>100%	100-90%	60-89%	30-59%	<30%