



L'observateur indépendant
du Fonds mondial

Observateur du Fonds Mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 2: 23 avril 2014

OFM est une lettre d'information indépendante sur le Fonds mondial.

Pour télécharger les versions Word et PDF de ce numéro, cliquez [ici](#)

[Abonnez-vous](#) à l'OFM ou [ajoutez-le à votre abonnement](#).

Si votre logiciel de messagerie affiche mal ce courriel [visualisez-le comme une page web](#).

OFM en direct
>>

Site Aidspan
>>

Ecrivez-nous
>>

AU SOMMAIRE:

[1. POINT DE VUE: La Chine après le retrait du Fonds mondial](#)

Pendant près d'une décennie, la Chine a été l'un des principaux bénéficiaires des subventions du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. De 2003 à 2012, plus de 805 millions de dollars ont été décaissés pour soutenir 15 subventions dont près de la moitié (46 %) ont financé des campagnes de prévention, de diagnostic et de traitement de la tuberculose à travers le pays.

[2. POINT DE VUE: Modifier la gouvernance du Fonds mondial, une réforme possible et nécessaire](#)

En 2011, le Fonds mondial a dû faire face à une crise de confiance déclenchée par certains articles négatifs dans la presse. Suivant le vieil adage selon lequel « à quelque chose malheur est bon », le Conseil d'administration du Fonds a cherché à rectifier un certain

nombre de faiblesses, dont certaines n'avaient jamais été débattues auparavant.

[3. NOUVELLES: Approvisionnement des médicaments en Côte d'Ivoire : le parcours du combattant](#)

Après plus de dix ans d'instabilité politique et de violentes crises politico-militaires, la Côte d'Ivoire, soutenue en partie par le Fonds mondial, cherche à rétablir un système d'approvisionnement fragile et déficient, notamment dans l'ouest du pays.

[4. NOUVELLES: Les financements correspondant à la période d'allocation 2017 2019 ne seront pas disponibles avant 2018](#)

Les pays dont l'allocation ne couvre que les subventions existantes devront étaler leurs dépenses jusqu'à la fin de l'année 2017

Voir plus bas, à la fin de cette lettre d'information, des [liens vers d'autres articles](#) disponibles sur le site web d'Aidspan.

ARTICLES:

1. POINT DE VUE: La Chine après le retrait du Fonds mondial

Yanzhong Huang and Jia Ping 15 avril 2014

Pendant près d'une décennie, la Chine a été l'un des principaux bénéficiaires des subventions du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. De 2003 à 2012, plus de 805 millions de dollars ont été décaissés pour soutenir 15 subventions dont près de la moitié (46 %) ont financé des campagnes de prévention, de diagnostic et de traitement de la tuberculose à travers le pays.

Présent dans plus des deux tiers des comtés et districts de la Chine, le Fonds mondial est devenu le principal partenaire international de la santé dans le pays. Mais le changement des priorités de financement du Fonds en faveur des pays plus pauvres avec des charges de morbidité plus élevées, ainsi que la tendance mondiale qui pousse les économies émergentes à assumer une responsabilité toujours plus grande dans leurs propres budgets de la santé, ont mis un terme à la collaboration entre la Chine et le Fonds. Deux subventions seulement restent actives : l'une contre la tuberculose et l'autre contre le paludisme, le long de la frontière avec le Myanmar. Et la

Chine n'a pas été jugée admissible en 2014 pour demander de nouvelles subventions.

Dans un document publié le 31 mars par le groupe de réflexion Council on Foreign Relations, [The Global Fund's China Legacy](#) (PDF - 407 Ko), la fin de cette relation entraîne l'examen inévitable de ce qui est un bilan profondément mitigé. Les financements du Fonds ont certes contribué considérablement à la lutte contre les trois maladies et à l'amélioration de la gouvernance de la santé en Chine, par rapport à l'évolution des mentalités, des institutions et des politiques. Mais les programmes subventionnés ont produit des résultats inégaux et un faible rapport coût-efficacité. Encore plus troublant, ceux-ci ont eu des effets imprévus sur le soutien à la société civile, et le développement difficile de programmes d'intervention durables.

Cet héritage a des implications considérables pour la gouvernance mondiale de la santé, le futur modèle de financement du Fonds et la gestion par la Chine de ses propres problèmes de santé publique.

Gouvernance de la santé mondiale

Les institutions mondiales de la santé peuvent influencer sur la santé publique et la gouvernance de la santé d'un pays récipiendaire en établissant un lien entre ses besoins de financement, sa réputation internationale et ses engagements extérieurs. Cependant, pour y parvenir, une approche intégrée et systémique des interventions est essentielle. Des interventions verticales, spécifiques à une maladie, ne doivent être poursuivies que si elles peuvent avoir un impact sur d'autres programmes ou si elles ont un fort potentiel d'atteindre une ampleur conséquente. Des efforts visant à pousser les programmes à adopter une approche uniforme, dans des domaines tels que le soutien à l'épanouissement de la société civile, peuvent aboutir à des résultats indésirables et inattendus qui compromettent leur efficacité à long terme.

En essayant d'imposer des normes et pratiques de la santé mondiale à des contextes spécifiques à chaque pays, des acteurs extérieurs bouleversent parfois l'équilibre délicat si nécessaire pour aboutir à des résultats. Il faut de la souplesse dans la mise en œuvre au niveau national de manière à respecter les principes et valeurs de chaque pays.

Mais si une approche universelle ne tiendra pas compte des spécificités de chaque pays, à l'inverse, une trop forte soumission au principe selon lequel chaque pays doit être aux commandes de ses programmes pourra aller à l'encontre du but même de l'intervention internationale. Une stratégie plus judicieuse et productive reposerait sur une meilleure communication entre les pays récipiendaires et les institutions mondiales de la santé. À cette fin, les institutions internationales de la santé doivent apprendre à mener une diplomatie efficace et à négocier avec leurs homologues d'une manière franche, nuancée et pratique. Une mauvaise

communication sur la question de la société civile et le détournement de fonds en Chine, par exemple, a tendu les relations entre la Chine et le Fonds. En revanche, la diplomatie discrète et soutenue de la direction du Fonds mondial a permis une réponse positive de la Chine afin de collaborer à l'amélioration de la situation de la santé publique en Afrique.

Le modèle de financement du Fonds mondial

L'expérience du Fonds mondial en Chine lui sert de base de référence pour son travail dans d'autres pays. La transition vers le nouveau modèle de financement démontre que l'ancienne approche consistant « à mobiliser des fonds, à les dépenser, à optimiser leur utilisation et à collecter plus d'argent » induit des coûts d'opportunité significatifs et, du fait de l'accent mis sur des indicateurs quantifiables, peut créer tous types de risques éthiques.

Le Fonds mondial devrait mettre davantage l'accent sur la réponse appropriée à la charge de morbidité réelle de chaque pays, en insistant sur la qualité des programmes et en créant des mécanismes de co-financement efficaces. Lorsqu'il traite avec les pays bénéficiaires dans la phase de mise en œuvre, le Fonds devrait avoir une vision à plus long terme dans l'application de ses normes, valeurs et procédures -- en particulier quand le pays bénéficiaire est confronté à de graves problèmes de capacités.

Dans la mesure où l'absence de bureaux nationaux limite le contrôle qu'il peut exercer sur les systèmes internes de suivi et d'évaluation, le Fonds devrait également former ses gestionnaires de portefeuille, non pas comme des banquiers qui tirent les ficelles à des milliers de kilomètres, mais comme des diplomates de la santé mondiale qui ont une bonne compréhension de la dynamique interne des pays dont ils sont responsables, et qui sont qualifiés pour négocier des accords avec efficacité. Il est impérieux que le Fonds mondial collabore étroitement avec les pays qui deviennent inéligibles pour ses financements afin d'élaborer une stratégie cohérente, souple et sans faille, de les aider à préserver et à intensifier les acquis, tout en les encourageant à devenir partenaires et bailleurs de fonds dans le cadre des investissements du Fonds mondial dans d'autres pays.

Enfin, il est temps que le Fonds mondial envisage d'adopter un mandat plus large qui transcende les trois maladies afin de conserver toute sa pertinence dans le contexte de l'évolution des problèmes de santé publique au niveau mondial et du mouvement soutenu en faveur de l'accès universel aux services de santé.

L'avenir de la Chine

Le retrait du Fonds mondial signale le passage de la Chine du statut de bénéficiaire de l'aide

étrangère à celui de bailleur de fonds à part entière. Au lieu de résister aux appels à assumer davantage de responsabilités internationales, il est temps que la Chine dresse un calendrier de partenariats avec d'autres économies émergentes et les organismes d'aide multilatérale, pour investir dans l'amélioration de la situation de la santé dans d'autres pays. Entretemps, le gouvernement chinois devra mobiliser davantage de ressources nationales pour combler le déficit de financement causé par le départ du Fonds, créer un mécanisme pour soutenir l'achat et la fourniture de produits pharmaceutiques, de thérapies et d'autres services, et prendre des mesures pour intégrer les interventions spécifiques à chaque maladie aux objectifs d'accès universel aux soins de santé financés par le gouvernement. Tout au long de ce processus, l'idée d'une instance de coordination nationale réunissant les parties prenantes gouvernementales et non gouvernementales, la société civile et les personnes vivant avec les maladies, devrait être maintenue.

Cette approche est particulièrement utile pour assurer que les groupes marginalisés, les communautés touchées et les femmes sont engagés dans la prise de décision et que les droits de l'homme sont protégés, afin de renforcer la démocratisation des services de santé publique.

En effet, le gouvernement devrait sérieusement envisager la mise en place d'un type d'instance de coordination nationale après le retrait du Fonds pour conseiller les décideurs politiques et suivre la mise en œuvre des projets de santé en cours, afin d'encourager une structure de gouvernance plus ouverte et transparente et de trouver des solutions aux conflits d'intérêts au sein des organisations de la société civile (OSC) au lieu d'adopter la stratégie qui consiste à diviser pour mieux régner. Les OSC doivent être incluses dans la discussion et l'élaboration d'une telle stratégie. Plutôt que de passer pour des acteurs superflus ou des fauteurs de troubles, ces organisations devraient être traitées en tant que partenaires et inspirateurs de changement positif dans la gouvernance de la santé en Chine. En premier lieu, le gouvernement devrait modifier ses lois et règlements pour donner aux ONG un statut juridique et leur permettre de participer à la collecte de fonds publics, au plaidoyer et à la prestation de services, ainsi qu'au suivi et à l'évaluation des programmes. En envisageant le financement des OSC pour l'achat de services, la Chine pourrait s'inspirer du modèle du Comité technique d'examen des propositions (TRP) du Fonds mondial et rendre le processus d'examen plus professionnel, indépendant et transparent. Ce faisant, la Chine pourrait accroître sa collaboration avec d'autres pays récipiendaires et parties prenantes du Fonds afin de favoriser l'émergence d'une structure plus diversifiée et dynamique de la gouvernance de la santé mondiale.

Yanzhong Huang est chercheur principal sur la santé mondiale au Conseil des relations étrangères (Council on Foreign Relations) et professeur agrégé à l'École de diplomatie et des relations internationales (School of Diplomacy and International Relations) de l'Université

Seton Hall. Jia Ping est le Directeur exécutif et fondateur de l'initiative pour la gouvernance de la santé (Health Governance Initiative, autrefois appelée China Global Fund Watch Initiative), un organisme à but non lucratif et groupe de réflexion qui met l'accent sur la gouvernance de la santé, la transparence, la participation du public et la recherche en politique publique et en droit. Les avis exprimés dans ce commentaire sont les leurs.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 15 avril 2014.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

2. POINT DE VUE: Modifier la gouvernance du Fonds mondial, une réforme possible et nécessaire

Bernard Rivers 15 avril 2014

En 2011, le Fonds mondial a dû faire face à une crise de confiance déclenchée par certains articles négatifs dans la presse. Suivant le vieil adage selon lequel « à quelque chose malheur est bon », le Conseil d'administration du Fonds a cherché à rectifier un certain nombre de faiblesses, dont certaines n'avaient jamais été débattues auparavant.

Le directeur exécutif a été convaincu de démissionner, un directeur général temporaire a été nommé pour restructurer le Secrétariat, et le Conseil d'administration a procédé à une refonte complète du modèle de fonctionnement du Fonds. Enfin, un nouveau directeur exécutif expérimenté a été recruté pour mettre en œuvre ce modèle.

La réaction efficace du Conseil d'administration face à cette crise ne compense pas pour autant les dysfonctionnements réguliers du Conseil dans l'exercice de ses responsabilités et de ses obligations courantes. De fait, d'aucuns pourraient affirmer que cette crise ne se serait jamais produite si le Conseil d'administration avait mieux fait son travail avant 2011.

Lors de la réunion qui s'est tenue début mars à Jakarta, il a été annoncé qu'un groupe de travail sur la gouvernance serait mis en place pour examiner la structure et les méthodes de travail du Conseil.

Quelques idées concernant de possibles réformes sont exposées ci-après. Elles sont extraites d'un document intitulé [Des options pour réformer le Conseil d'administration du Fonds mondial](#), qui vient d'être publié par Aidsplan.

La taille du Conseil d'administration

Avec vingt membres ayant le droit de vote, six membres sans droit de vote, plus un président et un vice-président tous deux sans droit de vote, le Conseil d'administration du Fonds mondial est une assemblée d'une taille conséquente. De plus, lors des réunions, chaque membre du Conseil est accompagné d'une délégation pouvant compter jusqu'à neuf membres.

Un conseil de cette taille a ses avantages, en ce sens que cela permet à des points de vue très divers de s'exprimer. Cependant, cela présente aussi certains inconvénients.

Par exemple, une fois le débat lancé, tout membre du conseil qui manifeste son désir d'intervenir doit souvent attendre son tour pendant une demi-heure voire plus. Lorsque ce moment arrive enfin, il n'est pas rare que le sujet de la discussion ait changé. Cela rend presque impossible toute conversation franche et sincère.

Cette « hypertrophie » fait que les réunions du Conseil d'administration du Fonds mondial ressemblent davantage aux séances d'un *conseil des parties prenantes* (comme un parlement) qu'à celles d'un *conseil de direction* (comme le conseil d'administration d'une entreprise).

Recommandation : Le Conseil d'administration devrait modifier le statut de quatre de ses membres sans droit de vote – à savoir, l'OMS, l'ONUSIDA, la Banque mondiale et les « partenaires » (Faire reculer le paludisme, Halte à la tuberculose et UNITAID) – pour en faire des observateurs.

Recommandation : Le Conseil d'administration devrait réduire à cinq, au lieu de dix actuellement, le nombre maximum de personnes dans chaque délégation.

La notion de groupe délibératif

Le Conseil d'administration du Fonds mondial fait figure d'exception parmi les organisations multilatérales dans la mesure où ses vingt membres qui ont un droit de vote se répartissent à part égale entre les donateurs et les maîtres d'œuvre. Le groupe des donateurs se compose de représentants des gouvernements de pays développés, du secteur privé et de fondations. Le groupe des maîtres d'œuvre est constitué de représentants des gouvernements de pays en développement, d'ONG et de communautés touchées par les trois maladies. Tous ces membres

ont le même droit de vote et aucune résolution ne peut être adoptée sans le soutien des deux tiers de chaque groupe. Cette règle de « la double majorité des deux tiers » signifie qu'une résolution peut être bloquée par 20% des vingt membres avec droit de vote, c'est-à-dire par quatre membres seulement.

Au début, cette règle de vote était nécessaire pour rallier tout le monde derrière l'idée selon laquelle les pays donateurs ne devaient pas avoir la possibilité d'imposer leurs volontés. Or, cette idée est maintenant si bien admise que l'on peut véritablement affirmer que cette règle n'est plus nécessaire.

Recommandation : Le Conseil d'administration devrait permettre l'adoption d'une résolution à la simple majorité des deux tiers (de tous les membres avec droit de vote), plutôt que d'exiger cette majorité dans chaque groupe délibératif.

Des membres indépendants au Conseil d'administration

De nombreux conseils d'administration intègrent quelques membres indépendants, qui sont choisis pour leur expertise et leur expérience en matière de gouvernance et de leadership, leur intégrité personnelle et leur ouverture d'esprit.

Recommandation : Deux membres indépendants devraient siéger au Conseil d'administration. Si le système de vote à la double majorité des deux tiers est maintenu, ces membres indépendants ne devraient pas avoir de voix délibérative. Dans le cas contraire, ils pourraient alors avoir un droit de vote.

Un système de gouvernance à deux niveaux

La plupart des grandes organisations ont deux niveaux de gouvernance. À un premier niveau, on trouve un *conseil des parties prenantes*, qui comprend des membres, des actionnaires ou des représentants d'organisations partenaires.

À un autre niveau, on trouve un *conseil de direction*, plus restreint, souvent élu par le premier organe de gouvernance (le *conseil des parties prenantes*), et dont les membres ont une grande expérience de la gestion et de la gouvernance.

Le Fonds mondial est particulier dans la mesure où ces deux fonctions sont réunies au sein d'un seul organe, à savoir, le Conseil d'administration dans sa forme actuelle.

Recommandation : Le Fonds mondial devrait mettre sur pieds un organe de gouvernance à deux

niveaux, en conservant le Conseil existant comme *conseil des parties prenantes* et en créant un nouveau comité exécutif (Comex) qui assurerait la fonction de *conseil de direction*. Le Comex devrait avoir le pouvoir de prendre seul certaines décisions, mais *seulement* celles pour lesquelles il a reçu un mandat de l'ensemble du Conseil. Dans les autres domaines, le Comex n'aurait que la possibilité d'émettre des recommandations à l'intention du Conseil.

Les trois comités permanents du Conseil d'administration

Recommandation : L'effectif de chaque comité permanent du Conseil devrait être limité à neuf membres (au lieu du nombre très supérieur observé actuellement), dont six seraient des membres du Conseil ou leurs représentants, et trois seraient des membres indépendants.

La qualité des membres du Conseil d'administration

Même si la plupart des membres du Conseil d'administration du Fonds mondial assurent parfaitement leurs fonctions au quotidien, certains ne sont pas très bons en tant que membres du Conseil.

Recommandation : Le Conseil devrait inciter le Secrétariat, ou une tierce partie, à assurer une formation préparatoire complète pour les membres des délégations et encourager ces derniers à y participer.

Recommandation : Le Conseil devrait inciter les groupes constitutifs à nommer des membres ayant une expérience de gouvernance, soit dans d'autres conseils d'administration, soit en tant que cadres ayant eu à rendre compte à des conseils d'administration.

Niveau de responsabilité des membres du Conseil d'administration et des comités

Recommandation : Le Conseil d'administration devrait inciter les groupes constitutifs à nommer de très hauts responsables pour siéger au Conseil et présider les comités, et des personnes de confiance d'un échelon intermédiaire dans les comités. Il devrait ensuite passer relativement peu de temps lors des réunions à examiner et approuver les recommandations des comités pour consacrer l'essentiel de son énergie à traiter des questions plus larges de stratégie et de politique.

Des mandats limités pour les membres du Conseil d'administration

Certains membres ne participent qu'à une ou deux réunions et n'y assistent plus par la suite. À l'inverse, d'autres membres ont parfois siégé au Conseil pendant plus de dix ans.

Les principes d'une bonne gouvernance, que ce soit pour les chefs d'État ou les membres des

délégations du Conseil d'administration du Fonds mondial, imposent toujours que les titulaires d'une charge, une fois un certain délai écoulé, cèdent leur place à d'autres.

Recommandation : Le Conseil devrait adopter une règle limitant la durée des mandats. Cette règle devrait spécifier que toute personne ayant participé à plus de dix réunions du Conseil d'administration en tant que membre du Conseil et/ou membre suppléant et/ou membre d'une délégation, ne peut plus assister aux réunions suivantes du Conseil ou d'un comité à aucun titre que ce soit, même celui d'observateur, et ce pendant une durée de trois ans.

La redevabilité des membres du Conseil d'administration

Recommandation : Le Conseil d'administration devrait mettre en place un code de conduite précisant que même si les membres du Conseil et des comités ont effectivement pour rôle d'informer leurs groupes constitutifs, l'intérêt supérieur du Fonds mondial et des populations qu'il sert doit avoir préséance lorsqu'ils reçoivent des informations ou que des décisions sont prises par le Conseil ou les comités.

Priorités du Conseil d'administration et évaluation de son travail

Jusqu'en 2012, le Conseil d'administration n'a que rarement abordé de manière approfondie les questions portant sur le contrôle financier, la gestion des risques, la qualité de l'encadrement, le moral du personnel, les performances du Conseil, les résultats produits et le développement anticipé de solutions innovantes pour éviter une perpétuelle gestion de crises. Les choses se sont améliorées depuis, mais pas suffisamment.

Le meilleur investissement que le Conseil pourrait réaliser pour améliorer la gouvernance consisterait à commander une évaluation indépendante de son travail et de son efficacité.

Recommandation : Au début de chaque cycle de gouvernance de deux ou trois ans, le Conseil devrait s'accorder sur les objectifs à atteindre et les principales tâches à accomplir pendant ce cycle, ainsi que sur ce qu'il considérerait être une bonne performance. Vers la fin du cycle, le Conseil chargerait alors un expert en gouvernance indépendant de mener une évaluation approfondie des performances du Conseil et de ses membres par rapport aux objectifs annoncés. L'examen des résultats de l'évaluation devrait être le point principal à l'ordre du jour d'une réunion ultérieure du Conseil.

Conclusion

Lorsque le Fonds mondial a été créé il y a douze ans, on a loué son système de gouvernance

novateur, en particulier la participation avec droit de vote de représentants d'ONG. Depuis lors, ce système n'a toutefois connu aucune évolution notable, si ce n'est la restructuration des comités. Pendant ce temps, d'autres organisations ont mis en place des réformes de leur gouvernance, qui pourraient servir de modèles.

Si le Fonds mondial entamait un processus de réforme de sa gouvernance, ceci pourrait contribuer à lui faire retrouver son statut exemplaire dans ce domaine pour le plus grand bénéfice de toutes ses parties prenantes..

Bernard Rivers (bernard.rivers@gmail.com) a fondé Aidspace en 2002 et a dirigé l'organisation jusqu'en septembre 2012. Maintenant à la retraite, il est chargé de recherches pour Aidspace et intervient (jusqu'en juin 2014) en tant que chercheur invité à l'Université de Cambridge, où il a réalisé une grande partie des recherches et des entretiens qui ont servi de base à cet article. Toutes les opinions exprimées dans cet article et dans le document de travail sont les siennes.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 15 avril 2014.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

3. NOUVELLES: Approvisionnement des médicaments en Côte d'Ivoire : le parcours du combattant

Aurélie Fontaine 14 avril 2014

Sur la piste en terre rouge, un infirmier d'un centre de santé transporte à moto un carton rempli de vaccins. L'engin dérape, détruisant le contenu de la boîte, qui risque de ne pas pouvoir être remplacé avant le mois prochain. Ailleurs, faute de véhicules, la commande mensuelle en médicaments est souvent acheminée sur le toit d'un vieux bus de transport en commun. Ces massa, comme on les appelle en Côte d'Ivoire, tombent régulièrement en panne, parfois pendant plusieurs jours. Les médicaments restent donc là-haut, en plein soleil. Au centre de santé du village de Taï, tout près de la frontière avec le Libéria, c'est l'ambulance qui était utilisée pour aller chercher les médicaments à 86 km de là. Mais le moteur est en panne depuis trois mois, et il n'y a pas d'argent pour le réparer.



Des anecdotes comme celles-là, le personnel soignant des centres de santé de campagne de l'ouest ivoirien peut en raconter des dizaines. Chaque centre de santé est rattaché à un district, où il passe commande en médicaments. Or les districts peuvent être très éloignés, ce qui complique l'approvisionnement, explique Siaka Coulibaly, le pharmacien en chef du district de santé de Danané. « Pour parcourir les 60 km de piste qui nous séparent du centre de santé de Zoupleu, quatre heures de route sont nécessaires. Et quand la pluie tombe, la route est tout simplement coupée par le fleuve Cavally, y empêchant l'accès. »

Le manque d'argent pour le transport et l'état des routes rendent presque héroïque l'acheminement des médicaments. Résultat, c'est le système D qui prime, explique Siaka Coulibaly. « Tous les mois, nous avons une réunion avec les infirmiers des centres de santé. Ils en profitent pour récupérer leurs colis, car certains ont des motos. Mais les balles de moustiquaires sont, elles, trop lourdes, donc ils sont obligés de prendre les transports en commun. »

La situation est la même partout. A la Pharmacie de santé publique (PSP), l'organisme qui gère les livraisons de médicaments entre Abidjan, la capitale économique, et les districts et les hôpitaux généraux du pays, on confirme. « La liaison entre les districts et les centres de santé est encore le maillon faible du système », reconnaît le docteur Serge Yapo, directeur commercial et marketing. De plus, la livraison de la centrale de stockage d'Abidjan aux hôpitaux généraux et aux districts de santé reste également problématique. « La crise (de 2010-2011 NDLR) a perturbé la chaîne de distribution et a montré les faiblesses d'un seul organe centralisé de distribution. Mais d'ici la fin du premier semestre de 2015, un système de décentralisation en région doit être mis en place », souligne-t-il.

Retards, ruptures de stock, problèmes informatiques



Sur le terrain, les retards et les ruptures de stock restent les principales récriminations. C'est le cas à Danané. « Il arrive que nous ayons un à deux mois d'attente. Parfois, le temps que notre commande arrive, nous en sommes déjà à demander une autre livraison », déplore Siaka Coulibaly.

Dès le début de 2014 et pour deux ans, 45% des livraisons devaient être assurées par le Fonds mondial et PEPFAR (Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida), via le Programme national de prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PNPEC), récipiendaire principal. Mais ce programme a pris du retard, à cause de soucis administratifs. En

attendant, USAID prend en charge plus de 50% des livraisons.

Outre les délais non tenus, il y a aussi les ruptures de stock. Dans le centre de santé de Taï, un des infirmiers raconte qu'il y a régulièrement une pénurie d'antirétroviraux (ARV) liée aux difficultés à aller s'approvisionner. Au centre de santé de Doké, ce sont les ACT adulte (combinaison de médicaments à base d'artémisinine) qui manquent depuis deux mois. Des ruptures de stock également rapportées par le Fonds mondial. Selon l'organisation, cela est notamment lié « à la faible capacité de distribution de la Pharmacie de santé publique vers les districts et aux difficultés de transport depuis les districts aux sites de traitements ».



Pour entamer les réformes nécessaires, la 'Pharmacie de Santé Publique' s'est transformée en juin 2013 en 'Nouvelle pharmacie de santé publique' (NPSP). Dans la pharmacie de l'hôpital général de Duékoué, exigüe, non-ventilée et où la température oscille entre 25 et 39 degrés, le pharmacien en chef reconnaît qu'avec la NPSP, les choses s'améliorent. « Avant les livraisons ne se faisaient pas à temps, aujourd'hui ils arrivent à tenir les deux semaines de délai », remarque-t-il. En 2011, le respect des délais de livraison au client avait chuté à 7%, selon la NPSP. Il est aujourd'hui de 38,5%. En 2010, le taux de rupture de stock était de 72%. En 2014, il est de 61,5%.

Mais la NPSP ivoirienne doit franchir encore d'autres obstacles, logistiques cette fois. Pour y remédier, le Programme national de prise en charge des personnes vivant avec le VIH finance la NPSP. Le montant de ce financement n'a pas été communiqué à l'Observateur du Fonds Mondial. Ces aides permettront, selon le docteur Carine Codo, directrice des programmes et appuis spéciaux de la NPSP, de « notamment réhabiliter le magasin de stockage d'Abidjan, d'en construire un autre, de permettre un meilleur contrôle qualité en participant aux frais de contrôle des ARV, des ACT et des moustiquaires imprégnées, et d'aider à l'acquisition d'un nouveau système informatique ».

Dernier point sur lequel se concentre la NPSP : l'acquisition de véhicules. Avec le soutien du Fonds mondial, le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), autre bénéficiaire principal, a par exemple financé deux camions de 15 tonnes pour les livraisons, ainsi que des motos et des vélos pour les districts de santé.



Car aujourd'hui, la NPSP manque également de camions frigorifiques. Pour l'instant, les médicaments ayant besoin d'être transportés au froid le sont dans une simple glacière

alimentaire, refroidie par des accumulateurs. La glacière est dans un conteneur en tôle, surchauffé par une journée de transport, et par les trajets dans les différentes structures sanitaires. Deux camions frigorifiques seront livrés au deuxième semestre de cette année, financés par le Programme d'appui et de réhabilitation du système sanitaire ivoirien, avec l'aide de l'Union Européenne.

[Cet article a été publié le 14 avril 2014.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

4. NOUVELLES: Les financements correspondant à la période d'allocation 2017-2019 ne seront pas disponibles avant 2018

David Garmaise 14 avril 2014

Cet article contient un rectificatif

Le Fonds mondial est en train d'annoncer aux pays dont l'enveloppe de financement 2014-2016 est suffisante pour couvrir les coûts associés à leurs subventions en cours qu'ils devront tenir avec ces fonds jusqu'à la fin de l'année 2017.

Le Fonds ajoute à l'intention de l'ensemble des pays que ceux-ci ne doivent pas s'attendre à recevoir de nouveaux financements prévus pour la période d'allocation 2017-2019 avant 2018.

Aidspan a examiné certaines des lettres d'allocation que le Secrétariat a envoyées aux pays le 12 mars. L'organisation a ensuite eu des discussions avec les parties concernées dans plusieurs pays sur les subtiles différences apparues dans leurs enveloppes de financement. Le Secrétariat a depuis publié un tableau complet des allocations.

Lors de sa 31^e réunion, qui s'est tenue début mars à Jakarta, le Conseil d'administration du Fonds mondial a adopté plusieurs dispositions concernant la transition du système basé sur des séries de propositions vers le nouveau modèle de financement (NMF). Une de ces dispositions prévoit que « la part de chaque composante maladie dans l'enveloppe totale couvrira généralement une période de quatre ans à partir du 1^{er} janvier 2014 ».

Cette annonce a d'abord provoqué une certaine confusion. En effet, cela implique que la plus

grande partie des 15,77 milliards de dollars consacrés aux financements de base et d'encouragement pour la période d'allocation 2014-2016 devra être dépensée d'ici la fin de l'année 2017, ce qui entre apparemment en contradiction avec la souplesse dans le calendrier des demandes de financement sur laquelle les pays pensaient pouvoir compter.

Par exemple, si un candidat a décidé d'effectuer une demande le 1^{er} juillet 2015 pour une subvention dont la date de début serait le 1^{er} janvier 2016, cette subvention s'étalerait sur une période allant du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2018 (les périodes de mise en œuvre des subventions durent normalement trois ans).

Il semble maintenant que cette disposition visait principalement les pays ayant reçu assez d'argent pour couvrir les subventions existantes.

L'Ukraine fait partie de ces pays. Ainsi que l'OFM l'a déjà [rapporté](#), l'Ukraine a reçu une enveloppe d'un montant total de 184,6 millions de dollars, dont 137,3 millions pour le VIH et 47,3 millions pour la tuberculose. Cette enveloppe couvre les subventions existantes, sans financement supplémentaire.

Le Fonds mondial considère que les composantes VIH et tuberculose ont bénéficié d'allocations « largement excessives ». Cela signifie que l'Ukraine a reçu beaucoup plus que sa juste part des ressources du Fonds mondial au cours des dernières années. Le Fonds souhaite « rééquilibrer » son portefeuille de subventions. Cependant, plutôt que de procéder à des coupes drastiques dans les montants reçus par des pays comme l'Ukraine, le Fonds leur a accordé une allocation dont le montant est à peu près égal à ce qu'il était auparavant, et à laquelle une réduction de 25 %, qualifiée de « réduction progressive », a été appliquée.

Pour les périodes d'allocation suivantes, le Fonds devrait imposer des réductions semblables jusqu'à ce que l'allocation des pays atteigne le niveau calculé selon la méthode du NMF.

En attendant, les fonds reçus sont inférieurs à ce que les pays avaient espéré. En Ukraine, les 137,3 millions de dollars destinés à la lutte contre le VIH sont inférieurs au montant demandé dans le cadre de la phase II de la série 10, lequel devait couvrir une période se terminant en décembre 2016.

Le montant de 47,3 millions de dollars reçu par l'Ukraine pour lutter contre la tuberculose correspond à peu près à ce qui restait de la phase II d'une subvention de la série 9, des fonds que l'Ukraine avait prévu de dépenser jusqu'en 2015.

Selon le message délivré par des représentants du Secrétariat à l'occasion d'un déplacement en

Ukraine les 25 et 26 mars derniers, le pays doit désormais étaler ces dépenses jusqu'en 2017. Cela a été confirmé dans une lettre adressée le 27 mars à l'Ukraine par Mark Edington, Directeur de la Division de la gestion des subventions. Dans sa lettre, M. Edington écrit : « Compte tenu de l'incertitude concernant la date de la prochaine conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial ainsi que la date et la possibilité d'une nouvelle allocation pour les pays, l'ICN est fortement encouragée à faire en sorte de programmer les dépenses de l'enveloppe de financement actuelle jusqu'à la fin de l'année 2017. »

Le Secrétariat a indiqué à Aidspan qu'il considérait que dix-huit composantes en Europe orientale et en Asie centrale avaient bénéficié d'allocations largement excessives et que deux autres avaient bénéficié d'allocations excessives. Sur ces vingt composantes, quatre ont reçu des fonds suffisants pour couvrir les subventions existantes. Aidspan n'a pas été informée d'analyses similaires dans d'autres régions.

Des notes conceptuelles pour des financements existants

Le Fonds mondial demande à tous les pays de soumettre des notes conceptuelles, que ceux-ci aient reçu des fonds correspondant à des subventions nouvelles ou existantes, ou, comme pour l'Ukraine, à des subventions existantes uniquement.

La lettre d'allocation envoyée à l'Ukraine indiquait que le pays pouvait soit continuer à mettre en œuvre ses subventions actuelles, soit présenter une nouvelle note conceptuelle. Certaines sources en Ukraine ont toutefois déclaré que le message délivré fin mars lors de la visite des représentants du Secrétariat était clair : présenter une nouvelle note conceptuelle est la seule option. Par la suite, l'Ukraine a signalé son intention de présenter une note conceptuelle avant le 15 juin 2014, avec une date de début de la subvention prévue pour le 1^{er} janvier 2016.

Dans la perspective du lancement du NMF, une certaine opacité régnait concernant la question des subventions existantes. Il est cependant de plus en plus clair que le Fonds préfère voir les fonds existants reprogrammés dans de nouvelles notes conceptuelles. Il se peut toutefois qu'il soit impossible d'obliger les pays à le faire en raison de divers obstacles, notamment juridiques. Au lieu de cela, les pays sont « fortement encouragés » à procéder ainsi.

Les composantes ayant reçu des fonds suffisants pour couvrir les subventions existantes pourront vraisemblablement prétendre à un financement d'encouragement. Cependant, cela est lié de manière inextricable à la soumission d'une note conceptuelle. Cela semble être une « incitation » de plus pour les pays à élaborer de nouvelles notes conceptuelles.

RECTIFICATIF : une version antérieure de cet article fait référence à un tableau récapitulatif

des allocations par pays. Celle-ci a été actualisée suite à la publication du tableau complet des montants alloués. Cet [article](#) (en anglais) contient des informations supplémentaires à ce sujet.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 14 avril 2014.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

DISPONIBLE SUR [OFM LIVE](#):

Les articles suivants ont été publiés dans la section 'OFM Live' du site web d'Aidspan. Cliquez sur le titre d'un article pour y accéder. Tous ces articles ne sont pas nécessairement reproduits dans la lettre d'information OFM.

NOUVELLES : [Le Conseil d'administration du Fonds mondial approuve des financements provisoires ou reconduits pour 147,76 millions de dollars](#)

Le 28 février dernier, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé ce qui devrait être l'une des dernières séries de financements provisoires et reconduits pour un montant total de 147,76 millions de dollars. Ces fonds serviront à financer neuf propositions nationales ou régionales couvrant onze composantes ou initiatives en rapport avec une maladie.

Ceci est le numéro 2 de la lettre d'information OBSERVATEUR DU FONDS MONDIAL (OFM).

Vos idées par rapport aux sujets que nous devrions aborder dans l'OFM sont les bienvenues. Si vous avez une suggestion, faites-en part svp à la Rédactrice en chef de l'OFM (voir l'adresse plus bas).

Auteurs:

L'OFM est une source indépendante d'informations, d'analyses et d'opinions sur le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (www.theglobalfund.org/fr). L'OFM est distribué par courrier électronique au moins douze fois par année à près de 10,000 abonnés dans 170 pays.

La lettre d'information OFM est un service gratuit d'Aidspan (www.aidspace.org/fr), une ONG internationale établie au Kenya. Aidspan agit en tant qu'organisme de surveillance indépendant du Fonds mondial. Ses services sont destinés à tous les pays qui souhaitent obtenir et utiliser à bon escient les financements du Fonds mondial. Son travail est soutenu par des subventions de fondations et l'aide bilatérale.

Aidspan n'accepte aucun financement du Fonds mondial, ne fournit aucun service de conseil rémunéré, et n'offre aucun de ses produits à la vente. Le Conseil et le personnel du Fonds mondial n'ont aucune influence et ne portent aucune responsabilité par rapport au contenu de l'OFM ou de toute autre publication d'Aidspan.

La lettre d'information OFM est disponible en anglais et en français. Certains articles sont aussi disponibles en [russe](#) et en [espagnol](#).

Rédactrice en chef d'Aidspan: Lauren Gelfand (lauren.gelfand@aidspan.org)

Directrice exécutive d'Aidspan: Kate Macintyre (kate.macintyre@aidspan.org)

La reproduction d'articles de cette lettre d'information est permise si la mention suivante est ajoutée: "Article original réalisé pour la lettre d'information l'Observateur du Fonds Mondial (www.aidspace.org/fr/page/ofm-en-direct), un service d'Aidspan."

Etes-vous un nouveau venu par rapport aux questions relatives au Fonds mondial? Consultez le "Guide d'introduction au Fonds mondial - 3ième Edition" d'Aidspan www.aidspace.org/fr/page/guides-du-fonds-mondial. (versions françaises Word et PDF disponibles sous "A Beginner's Guide to the Global Fund - 3rd Edition")

Pour vous abonner à la lettre OFM, visitez www.aidspace.org/fr/user/register.

Ce numéro de la lettre d'information OFM a été envoyé à {gfo_subscriber_email_address}. Pour modifier votre adresse de courriel ou compléter votre profil avec des informations utiles telles que votre pays de résidence, connectez-vous au compte que nous avons créé pour vous [ici](#) et mettez-le à jour. Si vous n'avez pas encore de mot de passe pour vous connecter, vous pourrez demander (sur le même site) qu'il vous soit envoyé par courriel.

Cliquez [ici](#) pour vous désinscrire.

Pour plus d'information sur la lettre OFM et les numéros précédents, visitez

www.aidspace.org/fr/page/ofm-en-direct. Pour des informations sur les subventions accordées par le Fonds mondial, visitez www.aidspace.org/fr/page/vue-densemble-des-subventions-du-fonds-mondial

Si vous souhaitez écrire des articles pour l'OFM, veuillez contacter la rédactrice en chef à l'adresse indiquée plus haut.

Copyright (c) 2014 Aidspace. Tous droits réservés.

[HAUT](#)