



L'observateur indépendant
du Fonds mondial

Observateur du Fonds Mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 21 : 8 décembre 2015

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 Aidspace >>](#)

[Ecrivez-nous >>](#)

AU SOMMAIRE:

1. ACTUALITES : Les défis de la réforme de l'instance de coordination nationale en RDC

En République Démocratique du Congo, une réforme de l'Instance de Coordination nationale (ICN) a lieu pour la rendre conforme aux exigences du Fonds mondial. Parmi les principaux accomplissements, la réduction de la taille de l'instance, la mise en place d'une politique de gestion des conflits d'intérêts ainsi qu'un système de renouvellement des membres qui permet d'éviter que certains membres occupent trop longtemps la même position.

2. ACTUALITES : Le rapport du Bureau de l'Inspecteur général donne des détails sur son enquête concernant la distribution de 2 millions de moustiquaires contrefaites

Le 30 octobre, le Bureau de l'Inspecteur général a publié un rapport de son enquête sur l'approvisionnement et la distribution de près de 2 millions de moustiquaires contrefaites au Burkina Faso d'une valeur de 9 millions d'euros. Le BIG démontre que deux grossistes locaux

ont fourni ces moustiquaires et que le récipiendaire principal ainsi que le Secrétariat du Fonds mondial portent une certaine responsabilité dans ce qui s'est passé.

3. ACTUALITES : Des problèmes persistent dans la chaîne d'approvisionnement au Ghana selon le BIG

Selon un rapport d'audit du Bureau de l'Inspecteur général, les systèmes de contrôle financier et fiduciaire sont satisfaisants au Ghana, mais des faiblesses demeurent dans la gestion des programmes et des services de santé ainsi que dans la gestion des risques. Le rapport souligne les défaillances dans la collecte de données de qualité.

4. ACTUALITES ET ANALYSES: Des discussions mais pas de décisions concernant des changements apportés à la méthodologie d'allocation pour 2017-2019

Le Comité de la Stratégie, des Investissements et de l'Impact (SIIC), le Groupe d'Evaluation Technique et le Groupe Technique de Référence en Evaluation ont partagé leur points de vue concernant la méthodologie d'allocations, lors de la réunion du Conseil d'administration qui vient de s'achever. Le SIIC compte recommander une méthodologie lors de sa réunion en février 2016 que le Conseil devra approuver en avril 2016. Pendant ce temps, un certain nombre d'organisations d'Europe de l'Est et d'Asie Centrale ont envoyé une lettre ouverte au Conseil pour réclamer plus de communication et de consultations concernant les changements éventuels apportés à cette méthodologie.

5. ACTUALITES ET ANALYSES: Selon une étude, les populations clés africaines sont encore largement exclues des processus de décision en dépit des espoirs suscités par le NMF

D'après un nouveau [rapport](#), les principes directeurs du nouveau modèle de financement, comme un dialogue pays inclusif ou une participation significative, n'ont pas eu d'impact en ce qui concerne les populations clés en Afrique sub-saharienne.

6. ANALYSE : L'urgence de mettre en place une politique et une stratégie pour les pays en transition

La question des pays en transition n'était pas à l'ordre du jour de la réunion du Conseil d'administration les 16 et 17 novembre dernier, mais elle a fait l'objet d'intenses discussions autour de la table et dans les couloirs. Des appels se sont fait entendre pour élaborer une stratégie claire, développer une feuille de route et rendre cette question prioritaire.

7. ACTUALITES : Une nouvelle stratégie permettra au Fonds mondial de jouer un rôle plus actif dans le fonctionnement des marchés

Le but de cette nouvelle stratégie adoptée par le Conseil est de permettre au Fonds de jouer un rôle plus actif dans les dynamiques de marché pour améliorer l'accès aux produits sanitaires. Cette stratégie comprend une section sur la manière de préparer les pays qui ne reçoivent plus de subventions du Fonds mondial. Elle soutient également les efforts des pays à maintenir les bas prix pour les médicaments à travers notamment la concurrence des génériques.

8. ACTUALITES: Les arriétés de recouvrement sont progressivement réduits

Le Fonds mondial continue à faire de lents progrès dans le recouvrement des montants dû aux fraudes et à la mauvaise utilisation de l'argent des subventions mis à jour par le Bureau de l'Inspecteur général. Au 30 juin, le montant qui restait à recouvrer était de 55,1 millions.

ARTICLES:

1. ACTUALITES : Les défis de la réforme de l'instance de coordination nationale en RDC

A terme, l'ICN sera intégrée dans une structure de coordination du secteur de la santé

Stéphanie Braquehais

23 novembre 2015

Une réforme et une restructuration de l'instance de coordination nationale en cours en République Démocratique du Congo visent à rendre l'instance conforme aux exigences du Fonds mondial et, à terme, l'intégrer dans un organe de coordination sanitaire, le Comité National de Pilotage du Secteur de la Santé (CNP-SS).

Cette réforme a été initiée au début de l'année 2015 et est mise en œuvre par un comité ad hoc composé d'une dizaine de personnes (dont 6 ont été élues dans la nouvelle ICN), avec le soutien d'un consultant de France Expertise International.

Conflits d'intérêt

En 2014, une évaluation de l'ICN pointait du doigt des dysfonctionnements majeurs, notamment l'absence de politique de gestion des conflits d'intérêt, l'inefficacité du comité de suivi stratégique et des problèmes dans la représentativité des membres. D'après ce rapport, sur 50 membres, 4 était récipiendaires principaux, 9 sous-réceptaires et 4 sous-sous réceptaires. « Certaines

personnes, en poste depuis plus de dix ans, avaient transformé l'ICN en une petite mafia, déclare un ancien membre qui faisait partie du comité de suivi stratégique. Au lieu d'une démocratie sanitaire, c'était des manœuvres incessantes des uns et des autres pour conserver leur position. »

La réforme a d'abord focalisé sur le remplacement du Secrétaire permanent sur lequel pesait des soupçons de détournement d'argent. Si le Fonds mondial a déjà identifié le montant des sommes non justifiées, l'ICN a demandé de diligenter un audit indépendant sur le compte du Fonds Mondial de l'ICN mais aussi sur le compte des fonds de contrepartie de l'ICN afin de déterminer le montant total des sommes non justifiées. Selon plusieurs sources, le départ du Secrétaire a été obtenu au terme de négociations ardues.

Un autre accomplissement important de cette réforme, selon Nicolas Farcy, gestionnaire du portefeuille RDC au Fonds mondial, a été le fait que « le ministre de la Santé ait lui-même souhaité montrer la voie de la réforme et ait décidé de quitter son poste de président de l'ICN pour éviter le conflit d'intérêt car ses programmes sont récipiendaires des subventions du Fonds mondial. » Le ministre a été remplacé par une personnalité respectée et qui fait consensus, le directeur de l'Ecole de Santé publique, le docteur Emile Okitolonda Wemakoy.

Renouvellement et réduction de la taille de l'ICN

Le renouvellement des membres de l'ICN, qui était pléthorique, a été long et délicat. L'élection de nouveaux membres, qui a eu lieu le 31 juillet dernier, a réduit la taille de l'ICN de moitié. De 50 membres, il est passé à 27 avec 10 membres du secteur public, 11 de la société civile, 4 des partenaires techniques et financiers et 2 du secteur privé. « Les élections ont eu lieu en respectant les règles, nous avons même fait venir des huissiers de justice et des forces de l'ordre pour prévenir d'éventuelles perturbations, déclare Juma Kariburyo, consultant mandaté par France Expertise International. Une fois les résultats proclamés, nous nous sommes cependant aperçus que certains qui étaient là depuis dix ans étaient toujours membres. »

Un système de renouvellement a donc été mis en place. Après un mandat de trois ans, un tiers des membres les plus anciens doit quitter l'ICN. « Ce renouvellement par tiers permet de préserver la mémoire institutionnelle, tout en assurant qu'il y ait du « sang neuf » », précise le docteur Pamphile Lubamba, président du comité ad hoc. Un système de rotation entre les parties prenantes a également été mis en place pour permettre à un maximum de sous-secteurs de participer à l'ICN. Certains membres seront permanents, comme le ministère de la Santé ou encore des bailleurs de fonds considérés comme incontournables (Etats-Unis, France). La présidence de l'ICN est désormais tournante entre les différentes composantes (secteur public, société civile, secteur privé, partenaires multi et bilatéraux). Enfin, au début de chaque année, une déclaration de conflit d'intérêt doit être signée par tous les membres de la nouvelle ICN.

Des avancées... et des critiques

« Il reste maintenant à mesurer la capacité opérationnelle de la nouvelle ICN à travers –entre autres – la tenue régulière d’assemblées générales, le recrutement d’un secrétaire permanent, un nouveau plan d’action bien clair et défini, des descentes régulières sur le terrain de la part du comité de suivi stratégique et la sollicitation de nouveaux décaissements », affirme Juma Kariburyo.

Nicolas Farcy estime que la nouvelle ICN fait déjà preuve de dynamisme à travers son nouveau Comité technique d’élaboration des notes conceptuelles. « Grâce au comité, l’ICN anticipe désormais les économies sur les programmes et est prêt à réorienter ces fonds là où les besoins se font sentir ».

Malgré ces avancées, certains membres de la société civile qui font partie de la nouvelle ICN demeurent sceptiques. « Le Fonds mondial a clairement la volonté de changer les choses, affirme l’un d’entre eux, mais il y a une pression politique immense. L’influence des anciens est encore présente dans la nouvelle ICN. Et beaucoup de membres sont ce qu’on appelle des “oui-oui”. Ils ne diront jamais non aux anciens et ceux qui peuvent s’y opposer sont minoritaires. »

La deuxième étape de la réforme va consister à intégrer l’ICN dans le Comité de Pilotage, une structure de coordination du secteur de la santé, qui souffre elle-même de nombreux dysfonctionnements et qui devra donc préalablement faire l’objet de réformes. Parmi celles-ci, il faudra donner à ce comité les organes institutionnels pour fonctionner. « Les réformes de l’ICN pourraient servir de modèle pour le Comité de pilotage », estime Juma Kariburyo qui prévoit une intégration effective de l’ICN au sein dudit Comité au premier trimestre 2016.

Selon Nicolas Farcy, les priorités seront de continuer à garantir l’opérationnalité et la réactivité de l’ICN au sein de cette structure gouvernementale ainsi que de garder la même représentativité des populations clés et de la société civile.

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

[HAUT](#)

2. ACTUALITES : Le rapport du Bureau de l’Inspecteur général donne des détails sur son enquête concernant la distribution de 2 millions de moustiquaires contrefaites au Burkina Faso

Le Secrétariat exige désormais un test des moustiquaires avant livraison

Le 30 octobre, le Bureau de l'Inspecteur général a publié un rapport sur son enquête concernant l'achat et la distribution en 2010 de près de 2 millions de moustiquaires de contrefaçon au Burkina Faso. Ces moustiquaires étaient censées être imprégnées en respectant le schéma d'évaluation des pesticides de l'Organisation mondiale de la Santé (WHOPES).

Le Fonds mondial avait révélé ce problème en 2012 et décidé la suspension de la distribution (voir notre [article](#) dans l'OFM).

D'après l'enquête, deux grossistes burkinabé, Liz telecom/Azimmo et Disgefa, ont fourni ces moustiquaires de contrefaçon obtenues d'un fabricant installé à Shanghai, en Chine. Le BIG affirme que le récipiendaire principal, le Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS) créé par le Ministère de la Santé et le Secrétariat du Fonds mondial portent une certaine responsabilité dans ce qui s'est passé.

L'enquête a été initiée par le BIG après réception d'un courriel de dénonciation. La publication de son rapport sur l'enquête a été retardée en raison d'une enquête concomitante de la part du Bureau de l'Inspecteur général de l'agence américaine USAID et du Ministère américain de la Justice (USAID avait également fourni des financements pour ces moustiquaires).

En octobre 2009, PADS était chargé d'exécuter un appel d'offres divisé en 13 lots correspondant aux 13 régions administratives du pays, pour 6,6 millions de moustiquaires imprégnées, dans le cadre d'une campagne de distribution massive en 2010. Les 6 soumissionnaires retenus (5 grossistes et un fabricant international) étaient censés fournir et distribuer les moustiquaires dans le pays jusqu'au niveau du district.

L'enquête du BIG révèle que sur les 1 876 000 moustiquaires imprégnées que Liz Telecom/Azimmo devait fournir et distribuer, seules 50 000 respectaient les normes de l'OMS et sur les 869 000 de Disgefa, 100 000 étaient contrefaites, portant le nombre des moustiquaires non imprégnées à près de 2 millions pour un montant de 9 millions d'euros.

Selon le BIG, il n'a pas été requis de la part des soumissionnaires de prouver leur expérience dans la gestion de volumes et de montants aussi importants. De la même façon, l'appel d'offres n'exigeait pas des grossistes d'obtenir un document de la part des fabricants attestant qu'ils avaient la capacité de produire le nombre de moustiquaires demandés dans les délais requis. Or, comme l'enquête le démontre, Tana Netting, le seul fabricant autorisé à produire des moustiquaires de la marque DAWAPlus 2.0, n'avait pas les capacités de produire la quantité nécessaire dans les délais impartis. De plus, en exigeant que la distribution se fasse jusqu'au niveau du district, l'appel d'offre a donné l'avantage aux entreprises burkinabés, au détriment des fabricants internationaux.

Par ailleurs, le BIG estime que le Secrétariat du Fonds mondial n'a pas exercé une surveillance adéquate du processus d'approbation des offres et ajoute qu'il ne disposait pas d'un mécanisme de surveillance pour ce type de grosse opération, comme par exemple l'intervention d'un expert en marchés publics.

Dès que le Secrétariat a été informé du problème en 2012, des mesures ont été prises. Un groupe de travail a été créé pour élaborer une stratégie afin d'atténuer l'impact sur le plan sanitaire, 150 000 moustiquaires ont été achetées pour remplacer celles qui n'avaient pas été distribuées et la campagne de distribution de masse prévue pour 2013 a été accélérée.

Des mesures de précaution ont également été adoptées. L'approvisionnement en produits sanitaires pour les subventions VIH et paludisme a été transféré au mécanisme de pool d'achat et au Service Pharmaceutique Mondial pour la subvention tuberculose. Un agent fiscal international indépendant a été chargé de vérifier toutes les dépenses et avances sur paiement du PR. Depuis septembre 2013, une politique de restriction des liquidités a été mise en place.

A l'issue de cette enquête, le Secrétariat exigera dorénavant que des tests soient effectués sur les moustiquaires imprégnées avant livraison. Des critères de sélection seront identifiés pour garantir la compétence des soumissionnaires et entraîner un renforcement de la surveillance au niveau du Secrétariat et des maîtres d'oeuvre. D'après le rapport, le montant total à recouvrer est de 9 millions d'euros. Le Fonds mondial finalisera les montants à réclamer aux entités responsables en fonction de leurs obligations légales respectives.

Le PR et les deux grossistes se sont vus donner l'opportunité de répondre aux accusations et seul Liz Telecom/Azimmo ne s'est pas manifesté. PADS a noté que que l'appel d'offres a été conduit en conformité avec les régulations en vigueur au Burkina Faso et que les termes de cet appel ont été révisés et approuvés par le Secrétariat. PADS a ajouté qu'il ne disposait pas des moyens nécessaires pour tester les moustiquaires avant leur distribution.

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

[HAUT](#)

3. ACTUALITES : Des problèmes persistent dans la chaîne d'approvisionnement au Ghana selon le BIG

Le rapport d'audit souligne les défaillances dans la collecte de données de qualité qui ont un impact sur la prise de décision

Un rapport d'audit publié le 27 octobre par le Bureau de l'Inspecteur général estime que si les systèmes de contrôle financier et fiduciaire sont satisfaisants au Ghana, des faiblesses demeurent dans la gestion des programmes et des services de santé ainsi que dans la gouvernance et le suivi.

L'audit s'est focalisé sur quatre subventions en cours pour le paludisme, le VIH et la TB toutes mises en oeuvre par le Ministère de la Santé (exceptée une subvention VIH mise en oeuvre conjointement avec la Commission SIDA). L'équipe a visité 27 structures de santé dans 7 des 10 régions du pays pour évaluer l'accès aux soins, les données programmatiques et les mécanismes de garantie pour la mitigation des risques.

Dans son rapport, le BIG pointe du doigt les défaillances dans les mécanismes et la méthode de gestion des stocks (mauvaises conditions de stockage, faible utilisation des fiches d'inventaire et de registre, systèmes d'information électronique non fonctionnels, absence de contrôle des médicaments TB et VIH dans la chaîne de distribution). En janvier 2015, un incendie, dont les causes n'ont pas encore été établies, a ravagé la réserve médicale centrale, ce qui a conduit à la perte d'une quantité importante de médicaments qui n'étaient pas couverts par une assurance externe. L'absence de système d'inventaire fiable n'a pas permis, toujours selon le rapport, de déterminer précisément cette quantité.

Si un plan directeur de la chaîne d'approvisionnement a été mis en place depuis 2012, il n'a cependant pas été appliqué. Le BIG recommande donc l'intégration de toutes les activités d'achat de la part de tous les partenaires et du gouvernement ainsi que la révision de ce plan directeur.

Durant ses visites de terrain, l'équipe du BIG a trouvé que les données programmatiques contenaient au delà de 10% d'erreurs (pour le VIH et le paludisme) dûes principalement à la faible capacité du personnel, des systèmes de données fragmentées et peu automatisées ainsi qu'à des faibles mécanismes de suivi et l'absence d'une approche différenciée dans les évaluations de données.

Ces facteurs contribuent à affaiblir la capacité de détection des erreurs dans les données et ce malgré le versement d'une allocation de 8 millions de dollars jusqu'en 2014 dédiée aux activités de suivi et d'évaluation.

Parmi les actions que le Secrétariat a accepté de mener : le soutien apporté aux bénéficiaires principaux dans l'élaboration d'un plan pour résoudre les problèmes principaux dans la chaîne d'approvisionnement et dans un système de comptabilité fiable des patients sous ARV ainsi qu'un soutien pour la production d'un plan d'action pour permettre la collecte de données de qualité dans

le programme paludisme à travers une évaluation des pratiques de suivi et de surveillance.

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

[HAUT](#)

4. Des discussions, mais pas de décisions concernant des changements apportés à la méthodologie d'allocation pour 2017-2019

La méthodologie proposée sera développée à la réunion du SIIC en février 2016

Les organisations de l'EEAC réclame plus de communication et de consultations

David Garmaise

30 Novembre 2015

La méthodologie d'allocation pour 2017-2022 a fait l'objet de nombreuses discussions durant la réunion des 16 et 17 novembre. Il y avait deux créneaux prévus à l'ordre du jour sur cette question mais le Conseil n'était pas censé prendre une décision.

Si Aidsplan est autorisé à assister aux réunion du Conseil en tant qu'observateur, nous ne pouvons cependant pas rapporter ce qui se dit autour de la table. Nous pouvons parler du contenu du document relatif à la méthodologie d'allocation qui a été fourni par le Conseil pour discussion. Ce document, qui est intitulé cadre de travail de la méthodologie d'allocation, n'était pas vraiment un cadre de travail mais plutôt un résumé des leçons tirées de la méthodologie 2014-2016 et une description de certains changements que le SIIC envisage pour 2017-2019.

Lors de sa réunion en février 2016, le SIIC recommandera une méthodologie d'allocation que le Conseil devra approuver lors de sa prochaine réunion les 27-28 avril 2016.

Leçons tirées

La plupart des leçons tirées avaient été identifiées auparavant. Ce qui suit est un résumé de ce que le document dit à leur sujet.

- **Les groupes de pays.** La manière dont le financement a été alloué aux groupes a empêché le Secrétariat de rediriger ce financement entre les pays appartenant à différents groupes. Cela a limité la capacité d'optimiser les allocations dans les cas par exemple où le financement incitatif était insuffisant pour augmenter ou maintenir les niveaux de soins actuels. Par conséquent, 11% des membres du Groupe 1 (les pays qui sont les plus touchés par les maladies et qui ont une faible capacité économique) ont dû écourter la durée de leur subvention afin de maintenir ou augmenter modestement la fourniture des soins. Dans le

même temps, 162 millions de dollars qui ont été rendus disponibles à travers les ajustements qualitatifs n'ont pu qu'être redirigés vers les Groupes 2 et 4 et n'ont pas pu permettre une intensification des programmes dans les Groupes 1 et 3

- **Ajustements pour le niveau minimum requis (MRL).** Un ajustement MRL a été nécessaire pour assurer une réduction progressive dans les pays qui avaient reçu un financement plus élevé que les « montants dérivés de la formule de répartition » (les montants prévus dans la formule). Cependant, pour certains pays, il a été nécessaire de maintenir un niveau plus élevé que ce qui avait été prévu dans la formule. Du coup, d'autres pays qui avaient reçu un financement moins élevé n'ont pas pu recevoir la totalité des montants dérivés de la formule. L'ajustement MRL a eu pour conséquence le transfert le plus important de ressources dans l'ensemble du portefeuille pendant le processus d'allocation.

Les six pays qui avaient reçu un montant plus élevé que ce qui était prévu dans la formule (9 composantes maladie) ont résulté en un transfert d'un milliard de dollars issus des pays à charge de morbidité élevée qui avaient reçu un financement moins élevé.

Malgré cela, le Secrétariat a négocié avec succès une réduction de plus de 25% dans les allocations pour 30 composantes de maladies dans les pays qui avaient touché plus que la formule, ce qui a permis de réinvestir ces fonds dans les pays qui avaient touché un financement inférieur à la formule.

- **Méthodologie pour le Groupe 4.** Le fait d'avoir une méthodologie séparée pour les pays du Groupe 4 a eu pour conséquence de transférer des fonds des pays des Groupes 1 et 3. La méthodologie séparée n'a pas comblé les besoins des populations clés dans beaucoup de pays du Groupe 4. Les efforts pour soutenir la durabilité et la transition non plus. (La discussion dans le document était bien plus technique que ce que nous résumons ici, mais c'est la nature de la méthodologie d'allocation d'être extrêmement technique).
- **Financement incitatif, programmes régionaux et initiatives spéciales.** Aucune de ces approches ne remplissent leurs objectifs initiaux. Le financement incitatif a stimulé les approches innovantes. Cependant, des lacunes dans les montants destinés aux éléments de base des programmes nationaux ont souvent eu pour conséquence l'utilisation par les pays du financement incitatif pour financer les services de base. Les retours reçus de nombreux pays, du Groupe Technique de Référence en Evaluation et du Groupe d'Evaluation Technique indiquent que les sources de financement incitatifs ont créé des processus de candidature excessivement contraignants, ce qui n'a pas facilité la prévisibilité des fonds. Les demandes de financement pour les programmes régionaux, équivalant à 1,2 milliards de dollars ont largement excédé le fonds de 200 millions de dollars prévu pour ces

programmes.

Les discussions au sujet des changements éventuels et des prochaines étapes.

Une section du document décrit certains points de ce qui a été discuté par le SIIC au sujet de changements éventuels de méthodologie.

Répartition mondiale entre les maladies. La majorité des membres du SIIC ne pensent pas qu'il soit nécessaire de revoir la répartition entre les maladies qui avait été utilisée pour les allocations 2014-2016 (50% VIH, 32% paludisme et 18% TB). La discussion au sein du SIIC s'est d'abord penché sur la marge de manœuvre des pays à déterminer eux-mêmes la répartition entre les maladies ; quels sont les facteurs que les pays doivent prendre en compte ; et si les allocations devraient être communiquées aux pays sous une seule enveloppe pays (par opposition à une division par maladie ou composante).

Groupes de pays. Jusqu'à présent, aucun consensus n'a été atteint entre les membres du SIIC sur la question de savoir si les groupes pays doivent continuer à faire partie de la méthodologie. Cependant, la nécessité d'une souplesse accrue pour transférer les fonds à travers l'ensemble des portefeuilles durant les ajustements qualitatifs, a été reconnue.

Indicateur pour la formule. Le SIIC est d'accord avec les recommandations des partenaires techniques sur le fait que l'indicateur VIH doit rester le même (actualisé avec les dernières données disponibles) et que l'indicateur TB devrait être actualisé pour refléter un coefficient plus élevé pour la TB-MDR. Le document note que l'indicateur paludisme est toujours en train d'être redéfini avec les partenaires techniques. Enfin, le document note que les résultats de l'Initiative sur l'Accès Equitable devraient être pris en compte s'ils sont disponibles à temps (le Fonds mondial estime que la méthodologie d'allocation doit être finalisée au moment de la réunion du Conseil fin avril 2016 pour garantir que les pays soient informés au sujet de leur allocation d'ici novembre 2016).

Méthodologie pour le Groupe 4. Le SIIC a discuté des approches possible, y compris la possibilité de développer une approche séparée des allocations pays pour les populations clés dans les pays à revenu plus élevé.

MRL. Le SIIC estime que les objectifs du MRL pourraient être remplis en mettant l'accent sur la souplesse à négocier les réductions au cas par cas plutôt que d'appliquer une formule toute faite. De plus, selon le comité, les allocations 2014-2016 pourraient servir de repère plus fiable pour calculer les MRL que les données récentes de décaissement.

Ajustements qualitatifs. Les discussions au niveau du SIIC se sont concentrées sur la nécessité de mettre l'accent sur l'impact et l'utilisation des fonds comme ajustements qualitatifs.

Financement incitatifs, programmes régionaux et initiatives spéciales. Dans leurs discussions,

les membres du SIIC ont exprimé leur préoccupation concernant une augmentation des initiatives « venant d'en haut » par le Secrétariat et ont alerté contre cette tendance. Certains membres estiment que des approches transfrontalières, multinationales sont le meilleur moyen de faire des progrès sur les questions de stratégies. Une discussion a également eu lieu sur la question de savoir si ces trois approches pourraient être plus efficaces sous la forme d'une modalité de « financement flexible » qui dépendrait des besoins des pays .

La plupart des personnes à qui l'OFM a discuté pendant la réunion du Conseil estiment que les questions les plus controversées de la méthodologie d'allocation pour 2017-2019 sont le financement incitatif, le financement régional, le MRL, les Groupes pays et la méthodologie du Groupe 4.

Réflexions du TRP et du TERG

Dans un document du Conseil séparé, le TRP et le TERG ont fourni des points de vue sur la méthodologie d'allocations. Les deux entités affirment que la méthodologie utilisée pour 2014-2016 a été une amélioration importante par rapport aux systèmes de rounds et qu'elle ne devrait pas être modifiée de manière radicale pour 2017-2019. Ils ont toutefois identifié certains aspects qui pourraient être améliorés.

Sur la question des leçons à tirer, le TRP et le TERG affirment que la qualité variable des plans nationaux stratégiques entraînent des processus fastidieux pour les notes conceptuelles et leur examen. Ils recommandent l'utilisation de notes conceptuelles multi-composantes et d'approches différenciées pour toute la durée du cycle de subventions.

Les deux groupes estiment que le financement incitatif ne remplit pas son objectif initial et qu'il devrait être révisité. Un montant disproportionné a été dépensé pour l'accès au financement comparé à la mise en œuvre des subventions.

Le TRP estime que si les notes conceptuelles sont le reflet d'un accent plus important mis sur la lutte contre la discrimination et l'inclusion des populations clés, elles ne contiennent pas toujours des activités pour y parvenir et encore plus rarement des plans de suivi. Selon le TRP, une attention plus grande doit être fournie dans les notes conceptuelles pour renforcer le plaidoyer en faveur des populations clés et favoriser leur inclusion.

Le TRP note que les programmes de répartition proposés sont rarement examinés de manière critique par les pays et comportent rarement une composante RSS. Si de nombreuses notes conjointes TB/VIH ont été soumises, les programmes nationaux sont toujours séparés structurellement.

Pour sa part, le TERG observe que s'il y a eu des améliorations dans les systèmes de données, ils demeurent trop faibles et limités dans la plupart des pays. Le TERG recommande au Fonds mondial

d'investir rapidement dans l'examen des programmes, dans le développement des plans nationaux stratégiques et dans une évaluations des plans nationaux stratégiques. Il suggère également au Fonds d'envisager des subventions basées sur ces plans.

Lettre ouverte des pays de l'EEAC

Avant la réunion du Conseil, un certain nombres d'organisations de l'Europe de l'Est et Asie Centrale ont envoyé une [lettre ouverte](#) aux membres du Conseil qui inclut une section sur la méthodologie d'allocation. Dans cette lettre, les organisations affirment que les discussions en cours concernant les ressources qui seront disponibles pour les pays à faible charge de morbidité et à revenu élevé et le financement qui sera disponible à travers les sources de financement incitatif, les initiatives spéciales et les programmes régionaux « vont changer de manière drastique la manière dont le Fonds mondial alloue ses financements ».

Dans la lettre, il est écrit :

« Nous nous demandons si ces changements significatifs de la méthodologie sont motivés par les faits sur le terrain ou par la politique. Il est essentiel que la moindre modification apportée à la méthodologie soit faite en réponse à des lacunes réelles et des problèmes identifiés durant les premières phases de mise en œuvre. Nous estimons qu'il n'y pas eu assez de temps consacré à analyser les défis, les résultats et les leçons à tirer de la mise en œuvre du NMF pour prendre des décisions éclairées sur une restructuration. »

La lettre pointe du doigt le fait que les organisations de la société civile ont fourni des contributions importantes sur ces questions durant de nombreuses réunions, y compris les forums de partenariat. « Mais nous ne savons pas si et comment nos recommandations ont été prises en compte durant le processus de décision », affirme la lettre. « Nous pensons que nous avons le droit de savoir ce qui est pris en compte dans ce processus. »

Plus loin dans la lettre :

« Nous demandons au Secrétariat et aux délégations du Fonds mondial de se montrer plus ouvert aux différentes options considérées pour la méthodologie d'allocation pour la période 2017-2019 et d'améliorer la communication avec les partenaires de la société civile sur ces questions, et enfin d'organiser un processus de consultation public. »

Le cadre de la méthodologie d'allocation, un document du Conseil d'administration GF-B34-12, ainsi que les réflexions du TERG et du TRP, GF-B34-09 devraient être bientôt disponibles en cliquant sur ce lien www.theglobalfund.org/en/board/meetings/34.

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

[HAUT](#)

5. ACTUALITES : Selon une étude, les populations clés africaines sont encore largement exclues des processus de prise de décision, en dépit des espoirs suscités par le NMF

Leur participation diminue à mesure que le pays se rapproche du processus de demande de financement

Gemma Oberth

25 octobre 2015

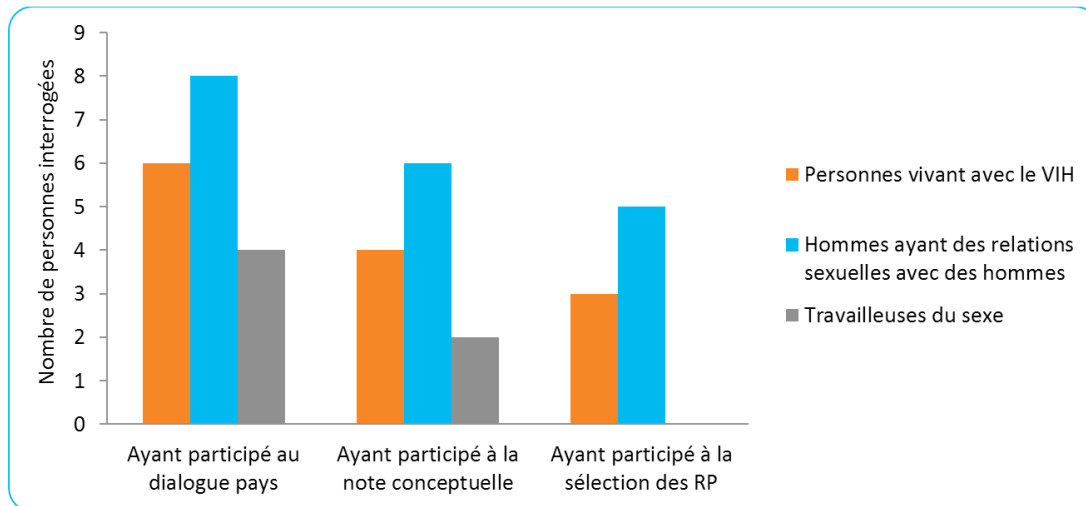
D'après un nouveau [rapport](#), les principes directeurs du nouveau modèle de financement, comme un dialogue pays inclusif ou une participation significative, n'ont pas eu d'impact en ce qui concerne les populations clés en Afrique sub-saharienne. Publié par l'organisation [African Men for Sexual Health and Rights](#) (AMSHeR), le rapport donne les résultats d'un sondage en ligne en établissant un profil des expériences d'organisations travaillant avec les personnes vivant avec le VIH, avec les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et avec les travailleuses du sexe dans 13 pays africains.

Les questions ont porté sur la manière dont les populations clés ont été capables (ou pas) de participer à l'examen des plans stratégiques nationaux et à l'établissement des priorités nationales pendant le dialogue pays, le développement de la note conceptuelle et la sélection des bénéficiaires principaux. 30 personnes ont participé à l'enquête.

Et les résultats sont plutôt décevants. Alors qu'une [étude](#) récente menée par Aidsplan montrait que la représentation des populations clés dans les instances de coordination nationale s'améliorait, l'enquête de AMSHeR indique que des obstacles encore importants existent pour ceux qui sont en dehors de la sphère du Fonds mondial.

Les résultats révèlent une baisse progressive de la représentation et de l'implication des populations clés à mesure que le pays franchit les différentes étapes du NMF. Le graphique 1 montre clairement que les trois populations clés sont de plus en plus exclues à mesure que le pays se rapproche de la mise en œuvre de la subvention.

Graphique 1: La baisse progressive de l'implication des populations clés dans le processus du NMF



Près de deux tiers des personnes interrogées indiquent que les organisations des populations clés ont participé aux consultations nationales préalables à l'élaboration des notes conceptuelles. Dans certains pays comme au Cameroun ou au Nigeria, ils ont pu mettre en place des groupes de discussion pour les populations clés, nourrissant le débat sur l'établissement des priorités nationales. En Afrique de l'Est, l'Alliance Internationale du VIH/SIDA a soutenu les populations clés de Tanzanie, d'Ouganda et de Zanzibar pour tenir des réunions préparatoires du même genre avant les dialogues nationaux.

Pour ceux qui n'ont pas participé, le manque de connaissance n'était pas un facteur déterminant. 90% des sondés ont affirmé qu'ils étaient familiers avec les processus du NMF et du Fonds mondial dont 47% ont déclaré que leur connaissance était soit bonne, soit approfondie. Mais cela n'a pas suffi.

« Il faut plus que de la connaissance pour être capable de s'impliquer dans un mécanisme très complexe où les forces sont déséquilibrées et qui requiert une capacité organisationnelle de la part de la société civile », déclare Kene Esom, le directeur exécutif d'AMShE. « Ils pensaient qu'en connaissant bien le modèle de financement, ils pourraient être invités dans cet espace fermé et changer les choses. Ils n'étaient pas préparés au processus qui est très politique et aux rapports de forces qui sont à leur désavantage ».

En plus de ne pas être assez préparés, une autre raison plus importante donnée par les sondés est l'absence de volonté, de la part des ICN et des gouvernements, de les inclure. Parfois, cette situation est simplement due au fait que les organisations ne sont pas enregistrées légalement dans

les pays en question.

Alors que leur participation dans les consultations est assez élevée, l'implication des populations clés dans la note conceptuelle est bien moindre – seuls 40% des personnes interrogées ont indiqué que les organisations des populations clés avaient participé à cette étape. Cela pourrait expliquer pourquoi 33% des sondés estiment que les notes conceptuelles répondent à très peu de besoins pour ces populations et 10% estimant qu'elles ne répondent à aucun d'entre eux. Cette critique est proportionnellement plus élevée chez les groupes de PVVIH avec 57% des sondés estimant que les notes conceptuelles répondent à très peu ou aucun de leurs besoins.

Un sondé appartenant à une organisation de travailleuses du sexe en Tanzanie affirme que « très peu de représentants des populations clés ont participé, leur nombre n'était pas assez élevé pour avoir une influence sur les débats, donc leur présence n'a entraîné aucun changement favorable pour nous. C'est ce qui a été présenté par le gouvernement qui a fini par être adopté ».

Le processus de désignation des RP a été l'aspect le moins inclusif du NMF (jusqu'à présent) selon le rapport. La majorité des sondés pensent que les voix des populations clés n'ont pas du tout compté (40%) ou très peu (37%) dans la désignation des RP. Reste à savoir dans quelle mesure les populations clés sont prêtes à jouer un rôle de surveillance durant la mise en œuvre des subventions ou demander des comptes aux maîtres d'œuvre et aux ICN. Cette étude est préliminaire. AMSHeR compte faire un suivi de ces résultats à travers une recherche plus approfondie de la capacité des populations clés à participer à un système de suivi communautaire des activités du Fonds mondial.

« Le NMF a soulevé des espoirs et des attentes », déclare Kene Esom. « Constaté que le processus n'était pas aussi inclusif et ouvert aux populations clés a été une grande déception », affirme-t-il à l'OFM. Alors que faut-il faire ? « Vous ne pouvez pas intégrer brutalement des populations qui ont toujours été marginalisées », conclut-il. « Il faut procéder par étapes. »

Sur la base des résultats de cette enquête, AMSHeR est actuellement en discussion avec le Fonds mondial et d'autres partenaires pour explorer des options afin de garantir que les circonscriptions des populations clés soient mieux équipées pour s'impliquer dans les dynamiques parfois très politiques du processus.

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

[HAUT](#)

6. ANALYSE : L'urgence de mettre en place une politique et une stratégie pour les pays en transition

David Garmaise

24 novembre 2015

La question des pays en transition n'était pas à l'ordre du jour de la réunion du Conseil d'administration les 16 et 17 novembre dernier, mais elle a fait l'objet d'intenses discussions autour de la table et dans les couloirs. Des appels se sont fait entendre pour élaborer une stratégie claire, développer une feuille de route et rendre cette question prioritaire. Il est à noter qu'il n'existe pas d'indicateur clé de résultat sur la transition.

Dans son rapport au Conseil, le directeur exécutif Mark Dybul affirme que « dans le monde du développement et de la santé, il existe beaucoup de stratégies de retrait, mais peu de transitions réussies ».

Il y a beaucoup d'enjeux dans les transitions. La Thaïlande a annoncé qu'elle était volontaire pour ne plus recevoir de financements de la part du Fonds mondial à la fin de l'année 2016. D'autres pays sont en transition de manière involontaire parce qu'ils sont devenus inéligibles au soutien du Fonds mondial en raison de leurs revenus ou parce que le Fonds a resserré ses critères d'éligibilité.

L'OFM a appris que plusieurs pays ayant reçu des allocations pour 2014-2016 se sont vus signifier que ces subventions étaient des subventions de transitions et qu'ils devaient s'adapter à ce paramètre.

Ce qui manque dans tout cela, c'est une politique et une stratégie sur les transitions de la part du Fonds mondial. Quel rôle joue-t-il ? Quel est celui des partenaires techniques ? De quelle manière les parties prenantes, y compris la société civile, sont-elles impliquées ? Quand doit-on commencer la préparation ? Qui doit coordonner le processus ? Combien de temps est nécessaire ?

Qu'est-ce qui a été fait pour garantir que les populations clés, notamment celles qui sont marginalisées ou criminalisées ne soient pas laissées de côté lorsque le Fonds mondial quitte un pays ? Le Fonds mondial est-il prêt à financer des ONG directement pour fournir des services que le gouvernement refuse d'offrir ? Le Fonds serait-il prêt à faire cela dans les pays où il ne fournit plus de subventions aux gouvernements ?

La stratégie inclura-t-elle de persuader les gouvernements de financer les ONG directement pour fournir des soins aux populations clés ? Quel plaidoyer en faveur de la décriminalisation fera le Fonds mondial avant et après que les pays deviennent inéligibles à son financement ?

Aidspan a appris que le Secrétariat ne pouvait pas répondre à ces questions actuellement parce qu'il lui fallait attendre les directives contenues dans la nouvelle Stratégie 2017-2022. Or, cette Stratégie

ne sera pas approuvée avant la prochaine réunion in situ du Conseil les 27-28 avril 2016. Tout le monde sait que les transitions font partie de la nouvelle Stratégie. Si vous avez le moindre doute à ce sujet, sachez que « le soutien de réponses durable pour le contrôle des épidémies et pour des transitions réussies » constitue l'une des activités majeures du cadre stratégique adopté durant la réunion des 16 et 17 novembre.

Le Secrétariat et le Comité pour les Stratégies, les Investissements et l'Impact devraient travailler sur une politique et une stratégie en parallèle de leur travail sur la nouvelle Stratégie. Ainsi, nous pourrions au moins avoir une ébauche déjà prête pour la prochaine réunion du Conseil. Des consultations approfondies devraient débiter dès à présent.

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

[HAUT](#)

7. ACTUALITES : Une nouvelle stratégie permettra au Fonds mondial de jouer un rôle plus actif dans le fonctionnement des marchés

La stratégie aborde la question de la transition pour les pays qui ne reçoivent plus de subventions du Fonds mondial

Elle soutient les pays qui oeuvrent à baisser les prix des médicaments en encourageant la concurrence des génériques

David Garmaise

23 novembre 2015

La nouvelle stratégie du Fonds mondial relative au fonctionnement des marchés vise à permettre au Fonds de jouer un rôle plus actif dans le façonnement des dynamiques de marchés afin d'améliorer l'accès aux produits sanitaires. La nouvelle stratégie, qui a été adoptée par le Conseil durant sa réunion des 16 et 17 novembre, comprend une partie sur la manière de préparer les pays qui ne reçoivent plus de subventions du Fonds mondial.

D'après un document présenté au Conseil, les efforts passés pour influencer sur les marchés par le Fonds et par d'autres partenaires ont eu un impact important particulièrement pour rendre plus accessible et moins chère toute une variété de produits sanitaires. Cependant, selon le document, il reste des facteurs qui empêchent l'accès à des produits de qualité à bas prix et l'introduction de nouveaux produits. D'où la nécessité d'une nouvelle stratégie pour remplacer celle qui avait été adoptée en 2011.

La nouvelle stratégie comprend 6 objectifs qui sont les suivants :

- Garantir l'accès permanent à des produits sanitaires à un prix abordable
- Promouvoir une qualité constante ;
- Soutenir les efforts pour stimuler les innovations;
- Accélérer l'adoption de nouveaux et/ou de produits rentables ;
- Préparer les pays qui ne reçoivent plus de subventions du Fonds mondial pour une viabilité des marchés à long-terme;
- Renforcer les éléments fondamentaux pour influencer sur les marchés

Le dernier objectif renvoie à l'élaboration de systèmes de données du Secrétariat et au renforcement des partenariats pour améliorer la capacité du Fonds à influencer sur les marchés.

L'objectif relatif à la transition pour les pays qui ne reçoivent plus de subventions est nouveau. Le Fonds mondial est conscient de sa responsabilité à garantir à ces pays l'accès à des produits de qualité à des prix abordables.

La nouvelle stratégie a été développée à la suite d'un processus de consultations entrepris par le Secrétariat avec plus de trente organisations partenaires de développement, de la société civile, des bailleurs de fonds, du secteur privé ainsi que des comités et circonscriptions du Conseil du Fonds mondial.

En 2014, 45% des 3,9 milliards de dollars décaissés par le Fonds ont été utilisés pour financer l'achat de produits sanitaires tels que les antirétroviraux, les polythérapies à base d'artémisinine, des moustiquaires d'imprégnation longue durée et des produits diagnostiques.

La stratégie continuera à mettre l'accent sur ces produits lorsque le Fonds mondial financera l'achat de grosses quantités. Cependant, les efforts pour influencer sur le marché pourraient inclure des produits que le Fonds n'achète pas en grande quantité pour le moment dans le but de les faire distribuer à plus grande échelle.

Dans la nouvelle stratégie, le Fonds mondial va continuer à soutenir les pays à obtenir des produits le moins cher possible, y compris à travers l'utilisation des modalités ADPIC (l'Accord sur les aspects de Droits de Propriété Intellectuelle qui touchent au Commerce). Le Fonds doit soutenir les efforts pour promouvoir la compétition des génériques afin de réduire les coûts.

Le Fonds mondial devra déployer sept outils pour aider à remédier aux défaillances du marché : (a) un système de relevé des prix et de la qualité ; (b) des politiques d'assurance de la qualité ; (c) son mécanisme d'achat groupé ; (d) son fonds renouvelable pour permettre l'introduction de nouveaux produits ; (e) les conseils contenus dans le guide des politiques de gestion des achats et des approvisionnements du Fonds (y compris des conseils sur les obligations juridiques relatives aux

produits sanitaires financés par le Fonds) ; (f) les conseils fournis aux bénéficiaires des subventions par les spécialistes des produits sanitaires du Secrétariat et (g) des analyses coût-efficacité.

La stratégie pour influencer les marchés comprends un plan de mise en œuvre et de suivi et évaluation.

Pour mettre en œuvre la stratégie, le Secrétariat affirme avoir besoin de ressources supplémentaires sous la forme de six postes d'équivalent temps plein et un budget de 3,9 millions de dollars sur les six prochaines années. Cet investissement permettra une mobilisation des parties prenantes dans le pays, un renforcement initial des capacités concernant les achats et des études sur les dynamiques de marché et la transition, des systèmes de données et de prévision, des analyses coût-efficacité et une évaluation de la technologie sanitaire. En approuvant cette stratégie, le Fonds mondial affirme que les fonds nécessaires seront inclus chaque année dans le budget opérationnel.

Le Secrétariat affirme qu'un investissement de 10 millions de dollars est requis pour poursuivre le fonds renouvelable au-delà de 2016. Le Conseil précise que la source de cet investissement sera confirmée par le Comité des finances et des résultats opérationnels avant la nouvelle période d'allocation.

Un fonds renouvelable de 2 millions de dollars a été approuvé en 2014. Il permet au Secrétariat de s'engager à acheter de grandes quantités de nouveaux produits (pour maintenir les prix aussi bas que possible) sans lier ces achats à des subventions. Le principe est qu'à mesure que ces produits sont achetés par les bénéficiaires principaux ou des agents d'approvisionnement, l'argent engagé dans ce fonds renouvelable est « remboursé ». Il semble, d'après la décision du Conseil, que le fonds de 2 millions soit remplacé par un fonds de 10 millions après 2016.

Le fonds de renouvellement de 10 millions de dollars n'est pas inclus dans le budget opérationnel du Fonds mondial.

Le document du Conseil d'administration GF-B34-17 (qui inclut l'annexe 1 en document séparé et les annexes 2-9 dans un autre document séparé) devrait être prochainement disponible sur le site du Fonds mondial à la page www.theglobalfund.org/en/board/meetings/34.

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

[HAUT](#)

8. ACTUALITES: Les arriérés de recouvrement sont progressivement réduits

David Garmaise

30 novembre 2015

Le Fonds mondial continue à faire de lents progrès dans le recouvrement des montants dû aux fraudes et à la mauvaise utilisation de l'argent des subventions mis à jour par le Bureau de l'Inspecteur général. Depuis la création du Fonds mondial jusqu'au 30 juin 2015, 39,9 millions de dollars ont été récupérés, 34,4 millions de dollars jusqu'au 31 décembre 2014 et 29,2 millions pour la période précédente. Au 30 juin, le montant qui restait à recouvrer était de 55,1 millions.

Cette information est contenue dans un rapport sur les recouvrements couvrant une période de six mois jusqu'au 30 juin 2015. Ce rapport a été préparé par le Secrétariat et présenté au Conseil d'administration lors de sa réunion les 16 et 17 novembre.

Durant cette période, deux cas ont été pour la première fois résolus en réduisant les allocations. (En janvier 2015, le Comité Exécutif de Gestion a approuvé une réduction des allocations des pays par un facteur de 2:1 comme méthode de dernier recours pour résoudre les cas difficiles).

L'allocation pour le Bangladesh a été réduite de 4,2 millions de dollars, soit le double du montant à recouvrer déterminé par une enquête de 2012 du BIG visant des détournements de fonds par un sous-réципиентаire pour une subvention VIH. Le Secrétariat a affirmé que son équipe pays pour le Bangladesh et l'équipe dirigeante avait entamé des négociations avec le gouvernement pour tenter de recouvrer le montant, mais que ses efforts n'avaient pas abouti. Le montant de 4,2 millions de dollars déduit de l'allocation sera redirigé vers une réserve générale pour être réinvesti vers d'autres pays.

De même, l'allocation du Guatemala a été réduite de 3,2 millions de dollars, soit deux fois le montant à recouvrer qui avait été déterminé par un audit de mars 2013, après que les autres tentatives ont échoué. Ce montant sera également redirigé vers la réserve générale.

Depuis le 30 juin 2015, le Fonds mondial a réduit son allocation dans un troisième pays, le Nigéria à hauteur de 5,3 millions de dollars (voir notre [article](#) à ce sujet).

Depuis que le BIG a commencé à traquer les pertes, 62 cas ont été mis à jour, dont 24 ont été résolus entièrement. Le nombre des cas en attente au 30 juin était de 38, soit 4 de moins que pour la période précédente. Durant la période couverte par le rapport, 5 nouveaux cas basés sur des rapports du BIG ont été ajoutés tandis que 9 cas ont été entièrement résolus et les dossiers clos.

Le tableau ci-dessous, basé sur les informations contenues dans le rapport de recouvrements, fournit un aperçu des recouvrements liés au BIG.

Tableau: Statut des recouvrements liés au BIG au 30 juin 2015 (en milliers de dollars)

		Cas en cours (38)	Cas résolus (24)	Total
Les montants déterminés par le BIG	Détournés	27,540	3,250	30,790
	Non justifiés	31,918	19,794	51,712
	Inéligibles	21,837	16,210	38,047
	Autres	3,315	3,028	6,343
	Total	84,610	42,282	126,892
Ajustements des gestionnaires		(14,885)	(9,544)	(24,429)
Montant à recouvrer		69,725	32,738	102,463
Amortis		(9)	(3,738)	(3,747)
Réduction de l'allocation		(207)	(3,477)	(3,684)
Recouvrés		(14,383)	(25,523)	(39,906)
Montant à recouvrer		55,126	0	55,126
Engagement à rembourser		(10,848)	0	(10,848)
Solde impayé		44,278	0	44,278

Selon le rapport des recouvrements, très peu de cas datant d'avant 2014 n'ont pas été résolus. Ces cas sont très consommateurs de temps. Les cas rapportés depuis le 1^{er} janvier 2014 sont résolus plus vite grâce au nouveau processus adopté en 2014 pour déterminer les montants à recouvrer et pour poursuivre ces recouvrements. (Le rapport inclut une description de ce processus).

Des progrès plus importants sont attendus pour la période qui court jusqu'au 31 décembre 2015 grâce notamment au recrutement d'une personne à temps plein au Secrétariat dévolue à cette tâche et au développement de plans d'action et d'objectifs pour chaque cas en 2015.

Le prochain rapport inclura les recouvrements identifiés durant le cycle normal de la gestion d'une subvention (et non pas issus des audits et enquêtes du BIG). Il contiendra également une définition de la notion de « perte financière » que le BIG a recommandé au Comité des recouvrements de développer.

Dans son rapport semi-annuel, le BIG a noté que le processus de recouvrement a été lent et qu'une méthodologie pour recouvrer les montants identifiés est toujours en élaboration avec le Secrétariat.

Le rapport des recouvrements pour la période allant jusqu'au 30 juin 2015, un document du Conseil d'administration GF-B34-20 ainsi que le rapport d'avancement du BIG, document du Conseil d'administration GF-B34-06 devraient être prochainement disponibles sur le site du

Fonds mondial à la page www.theglobalfund.org/en/board/meetings/34.

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

[HAUT](#)

Voici le numéro 21 de la lettre d'information de l'Observateur du Fonds Mondial (OFM). Pour nous faire parvenir des commentaires, des suggestions de sujets ou des remarques, vous pouvez écrire à la rédactrice en chef adjointe, Stéphanie Braquehais (stephanie.braquehais@aidspan.org). Pour vous abonner à l'OFM, rendez vous sur www.aidspan.org.

La lettre d'information indépendante de l'OFM couvre l'actualité du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme et offre analyses, commentaires et opinions (<http://www.theglobalfund.org/fr/>).

Aidspan (www.aidspan.org) est une ONG internationale basée à Nairobi, au Kenya, dont la mission est d'agir comme un observateur du Fonds et de fournir des services qui peuvent profiter à tous les pays désireux d'obtenir un financement du Fonds mondial et en faire un usage efficace. Aidspan se finance grâce aux subventions des gouvernements et des fondations. Aidspan n'accepte aucun financement de la part du Fonds mondial, ne fournit aucun travail rémunéré de consultance et son contenu est gratuit.

La reproduction des articles de la lettre d'information est autorisée avec la mention : « source : lettre d'information de l'Observatoire du Fonds Mondial (www.aidspan.org/gfo), un service d'Aidspan ».

Les archives de l'OFM sont accessibles sur www.aidspan.org/gfo

Pour vous désabonner, cliquez [ici](#).

Droits d'auteurs © 2015 par Aidspan. Tous les droits réservés.

[HAUT](#)