



Observateur du Fonds Mondial

L'observateur indépendant
du Fonds mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 5: 30 juillet 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. NOUVELLES: Plusieurs des premières notes conceptuelles soumises au Fonds mondial dans le cadre du NMF jugées insuffisantes](#)

Le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) a renvoyé pour révision cinq des dix premières notes conceptuelles soumises au Fonds mondial dans le cadre du nouveau modèle de financement (NMF), en demandant un meilleur établissement des priorités en fonction des données épidémiologiques et une approche plus intégrée du renforcement des systèmes de santé.

[2. NOUVELLES: La formation sur le nouveau modèle de financement bat son plein](#)

Le Fonds mondial a lancé une série d'initiatives de formation, y compris des cours en ligne, pour accompagner le déploiement du nouveau modèle de financement.

[3. NOUVELLES: Le Fonds mondial publie ses résultats semestriels](#)

Le Fonds mondial publie ses résultats semestriels

[4. NOUVELLES: Une nouvelle étude propose des solutions aux difficultés du Fonds mondial dans les États fragiles](#)

Parmi les recommandations figurent le besoin d'élargir la collaboration avec les partenaires, une meilleure adaptation aux conditions difficiles des États fragiles et un assouplissement des exigences de cofinancement

[5. NOUVELLES: De la monothérapie aux CTA contre le paludisme : la transition réussie de la Côte d'Ivoire.](#)

En 2005, l'Organisation mondiale de la santé recommandait de passer de la monothérapie à la combinaison thérapeutique à base d'artémisinine pour soigner le paludisme. Une transition réussie en Côte d'Ivoire, avec l'aide du Fonds mondial.

[6. NOUVELLES: Le couloir de transport régional de la Communauté de l'Afrique de l'Est au cœur de son second plan stratégique contre le VIH](#)

Les cinq pays membres de la Communauté de l'Afrique de l'Est ont tenu une série de réunions pour identifier les priorités régionales qui seront à la base d'un deuxième plan stratégique de lutte contre le VIH, pour lequel les pays ont rédigé une manifestation d'intérêt à l'intention du Fonds mondial en vue d'obtenir une subvention régionale.

[7. ANNONCE: Concours de la meilleure production médiatique sur l'efficacité des financements du Fonds mondial au Cameroun](#)

Depuis 2004 le Cameroun bénéficie des subventions du Fonds Mondial. Dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement (2014-2016) ; 288,3 Millions USD (Dollar Américain) ont été alloués par le Fonds Mondial au Cameroun pour améliorer ses résultats de santé contre les trois principales pandémies (VIH/SIDA, Tuberculose et Paludisme)

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. NOUVELLES: Plusieurs des premières notes conceptuelles soumises au Fonds mondial dans le cadre du NMF jugées insuffisantes

David Garmaise

28 juillet 2014

Les instances de coordination nationale reçoivent de nouvelles directives du Secrétariat après que le CTEP ait requis des propositions plus solides

Le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) a renvoyé pour révision cinq des dix premières notes conceptuelles soumises au Fonds mondial dans le cadre du nouveau modèle de financement (NMF), en demandant un meilleur établissement des priorités en fonction des données épidémiologiques et une approche plus intégrée du renforcement des systèmes de santé.

Dix notes conceptuelles ont été soumises pendant le premier créneau de candidature. La nouvelle méthodologie d'allocation a pour but d'orienter le plus grande partie des ressources vers les pays dont la capacité contributive est la plus faible. Vingt-quatre autres notes conceptuelles ont été présentées en juin et il reste encore deux autres créneaux de candidature, un en août et l'autre en octobre 2014.

Les 10 premières notes conceptuelles portaient essentiellement sur le financement des programmes de lutte contre le paludisme.

Tableau 1 : Notes conceptuelles soumises par les candidats admissibles dans le cadre du NMF au 15 juin 2014

VIH	Tuberculose-VIH	Tuberculose	Paludisme	RSS
Moldavie (République de)	Haïti		Congo (République démocratique du) Indonésie Papouasie- Nouvelle-Guinée Philippines Timor-Leste Ouganda Zambie Zimbabwe	

D'après le [Flash Info du Fonds mondial](#) de juillet, les pays auront la possibilité de réviser leurs propositions avant de les soumettre à nouveau.

Une série de documents d'orientation a également été préparée par le Secrétariat du Fonds mondial pour les instances de coordination nationale (ICN) qui sont en train d'élaborer des notes conceptuelles ou qui s'appêtent à démarrer le processus. Ces documents comprennent une lettre qui a été envoyée aux ICN et un diaporama que les gestionnaires de portefeuille du Fonds peuvent utiliser lorsqu'ils rencontrent les représentants des ICN. On espère que ces documents permettront d'améliorer la qualité des propositions, y compris des 23 notes conceptuelles soumises au Fonds pendant le créneau qui se terminait le 15 juin.

Le CTEP a recensé un certain nombre de points à améliorer dans les notes conceptuelles présentées par les pays. Ces différents points sont détaillés ci-après.

Établissement des priorités

Certains candidats n'ont pas hiérarchisé clairement les interventions décrites dans leurs notes conceptuelles. Ces priorités doivent être établies sur la base de données épidémiologiques fiables et mettre en avant les activités destinées aux populations clés pour chaque maladie, à savoir le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les choix stratégiques, qui seront effectués de sorte à « maximiser l'impact des investissements du Fonds mondial », devront être fondés sur des preuves solides.

D'après la lettre envoyée aux ICN, l'une des principales raisons pour lesquelles le CTEP a demandé qu'une note conceptuelle soit révisée est l'absence de « priorités établies sur la base de preuves » provenant de données épidémiologiques infranationales ou portant sur des sous-populations. Les notes conceptuelles décrivant des interventions chiffrées à destination de populations spécifiques – du fait des comportements ou de la situation géographique de ces dernières – ont reçu un avis plus favorable du CTEP que les notes conceptuelles générales.

Distinction entre somme allouée et montant au-delà de cette somme

Il a été demandé à certains pays qui n'ont pas suffisamment distingué les interventions financées par l'allocation de base – c'est-à-dire l'enveloppe annoncée le 12 mars par le Fonds – des autres interventions de présenter une note conceptuelle plus précise. Si l'allocation de base est suffisante pour couvrir les composantes programmatiques essentielles telles que l'achat et la distribution de produits de base, celles-ci doivent être incluses dans la demande de financement. Selon le CTEP, ne pas procéder ainsi « est malvenu et risqué dans la mesure où un financement d'encouragement n'est pas garanti ».

D'après les explications fournies par le Secrétariat, Aidsplan comprend que toutes les activités prévues doivent être associées à un montant en dollars et hiérarchisées de sorte à produire un impact maximum et à maximiser le rendement des investissements.

Le financement d'encouragement – c'est-à-dire le montant alloué au-delà de l'allocation de base, dont certaines composantes peuvent bénéficier dans les pays des [catégories 1 à 3](#) – devrait être réservé à des « interventions supplémentaires comme l'extension de la couverture géographique ou l'intensification des services », indique le Secrétariat.

Dans sa lettre, le Secrétariat indiquait que les activités hors allocation de base devaient être classées par ordre de priorité et chiffrées, afin que le CTEP puisse recommander une répartition aussi stratégique que possible du financement d'encouragement.

Renforcement des systèmes de santé

En général, le Secrétariat a estimé que l'attention accordée aux initiatives transversales de renforcement des systèmes de santé (RSS) était insuffisante dans les notes conceptuelles, même s'il est clairement indiqué dans les lettres d'allocation envoyées aux pays en mars que les fonds consacrés au RSS seraient incorporés dans chacune des composantes maladie. Le CTEP a conseillé aux pays dans lesquels un renforcement des systèmes de santé était nécessaire de mettre de côté des fonds pour cet usage lors des discussions sur la répartition des programmes qui précèdent la soumission des notes conceptuelles. Le CTEP a indiqué que les modules transversaux de RSS des notes conceptuelles devaient expliquer comment ces interventions allaient contribuer à maximiser l'impact des sommes investies dans la lutte contre les trois maladies.

D'après le Secrétariat, si les systèmes de santé sont fragiles dans un pays et si la note conceptuelle ne contient aucune intervention transversale de RSS ou aucune explication claire quant à la manière dont ces interventions viendront étayer les programmes de lutte contre les maladies, « le CTEP est en droit de se demander si les montants investis dans les traitements et la prévention auront un impact... si les notes conceptuelles ne comportent aucune demande concernant le RSS, les candidats devront alors expliquer comment la question du RSS est traitée par ailleurs ».

Les enseignements des expériences passées

Le CTEP a conseillé aux pays d'inclure un historique des investissements passés du Fonds mondial dans les différents programmes de lutte contre les maladies, en mentionnant spécifiquement l'impact qu'ont eu ces investissements.

Ces enseignements devraient alimenter la partie narrative de la note conceptuelle, en montrant que l'allocation ne servira pas à financer des activités ordinaires mais des activités novatrices et sources d'impact.

Ainsi qu'il était conseillé dans la lettre adressée aux ICN, « les programmes devront être adaptés de sorte à se concentrer sur les approches les plus efficaces adoptées par le passé ».

Période couverte par les notes conceptuelles

Le Secrétariat a déclaré que, sauf circonstances exceptionnelles, toutes les notes conceptuelles devaient couvrir une période allant au moins jusqu'à la fin de l'année 2017, en raison des 12 mois que les pays consacreront probablement à l'élaboration et à l'examen des notes conceptuelles, puis au processus d'établissement des subventions. Bien que la période d'allocation annoncée soit 2014-2016, la période de mise en œuvre s'étendra jusqu'en 2017. Certains pays semblent ne pas avoir compris cette obligation, ce qui les a conduits à soumettre une note conceptuelle couvrant une période de deux ans au lieu de trois.

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

[Cet article a été publié le 28 juillet 2014.]

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

[HAUT](#)

2. NOUVELLES: La formation sur le nouveau modèle de financement bat son plein

David Garmaise

28 juillet 2014

Des initiatives de formation comprennent des cours en ligne ouverts à tous

Le Fonds mondial a lancé une série d'initiatives de formation, y compris des cours en ligne, pour accompagner le déploiement du nouveau modèle de financement.

Selon Lindsay Smith, spécialiste de la communication et de la formation pour l'accès au financement du Secrétariat du Fonds mondial, ces cours répondent à « une grande soif d'information » des candidats et autres intervenants. « Le Fonds mondial s'est engagé à rendre ses processus aussi transparents et ouverts que possible », ajoute-t-elle.

Fin juin, les cours en ligne avaient déjà attiré près de 900 personnes et été téléchargés plus de 500 fois pour une utilisation hors-ligne, précise-t-elle ; la vidéo de présentation du nouveau modèle de financement avait été visionnée plus de 2 000 fois.

Ces cours en ligne sont principalement destinés aux intervenants nationaux mais s'adressent également à toute personne désirant mieux connaître le fonctionnement du nouveau modèle de financement. D'autres cours ont été élaborés à l'intention des équipes pays du Fonds

mondial et des partenaires techniques.

Le Fonds mondial a en outre organisé plusieurs séances d'information et participé à des réunions organisées au niveau régional par des organismes partenaires.

Le Fonds propose six cours en ligne sur les thèmes suivants :

- Comprendre le financement de contrepartie et la volonté de payer
- Comprendre la répartition programmatique
- Dialogue au niveau du pays : garantir la participation de tous
- Participation communautaire
- Critères d'admissibilité pour les instances de coordination nationale
- Comprendre les candidatures régionales

Tous ces cours sont déjà disponibles en français ou sur le point d'être ajoutés au site du Fonds mondial. Des versions existent aussi en anglais, en espagnol et en russe.

Huit nouveaux modules de formations seront ajoutés au cours des prochains mois. Les thèmes porteront notamment sur l'élaboration d'une note conceptuelle, la pleine expression de la demande, le processus d'élaboration des subventions, l'assistance technique, le processus d'examen et la cartographie des modalités de mise en œuvre, ainsi que l'utilisation du tableau des lacunes programmatiques et le document-type modulaire. Le Fonds mondial a par ailleurs produit une vidéo de présentation intitulée « Le nouveau modèle de financement en bref ».

A l'issue d'un cours, les personnes sont invitées à donner leur avis via une enquête en ligne et Lindsay Smith affirme que les commentaires reçus ont été très positifs. Elle ajoute que tous les utilisateurs lui ont confié qu'ils recommanderaient ces cours à leurs collègues et que le niveau de détail était tout-à-fait adapté à leurs besoins.

Avant de débiter les cours, la moitié des répondants ont indiqué avoir une « bonne » connaissance des thèmes abordés, explique-t-elle, alors que 17 % ont estimé avoir un « faible » niveau de connaissances. Aucun répondant ne s'est targué d'avoir un « excellent » niveau.

A l'issue des cours, 95 % des répondants ont déclaré avoir un « bon » ou « excellent » niveau de connaissances. Aucun n'a estimé avoir un « faible » niveau de connaissances.

Smith déclare qu'un grand nombre de répondants (donateurs, responsables de la mise en œuvre des programmes subventionnés et agents locaux du Fonds, notamment) ont fait part de leurs commentaires.

Formation à l'intention des équipes pays du Secrétariat

Des séances de formation d'une journée ont été organisées à l'intention des équipes pays du Secrétariat du Fonds mondial sur les thèmes suivants : dialogue national, investir pour l'impact et outils de base (ce thème inclut la note conceptuelle, le tableau des lacunes programmatiques, le document-type modulaire, le tableau d'analyse des écarts financiers et du financement de contrepartie, la cartographie des modalités de mise en œuvre et l'évaluation des capacités).

Des formations sur la nouvelle plate-forme de gestion des subventions du Fonds mondial ont également été organisées ; il est prévu d'en accroître le nombre à mesure que celle-ci évolue.

Smith indique à Aidsplan qu'après chaque formation, le Secrétariat prépare une série de diapositives de présentation assorties d'exercices pratiques pour permettre aux équipes pays de prolonger celle-ci au sein des instances de coordination nationale qui relèvent de leur responsabilité.

Un module supplémentaire sur le processus d'établissement des subventions est en cours d'élaboration.

Réunions régionales

En mars et avril 2014, le Secrétariat a organisé des réunions régionales sur le nouveau modèle de financement dans les pays suivants :

- Jordanie (pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord)
- Equateur (pour les pays hispanophones d'Amérique latine et des Caraïbes)
- Sénégal (pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique de l'Est)

· Namibie (pour l'Afrique australe)

· Jamaïque (pour les pays anglophones et francophones d'Amérique latine et des Caraïbes)

Plus récemment, en juin 2014, le Secrétariat a organisé une réunion régionale au Cambodge (pour l'Asie). Au total, 840 participants originaires de 66 pays ont pris part à ces réunions. S'il s'agissait pour l'essentiel de séances d'information, certaines offraient l'occasion d'une formation plus formelle.

Eu égard aux manifestations organisées à l'échelon régional par les organismes partenaires, Smith indique que le Secrétariat a envoyé des documents spécifiquement conçus à cet effet et/ou dépêché des présentateurs et des facilitateurs à plus de 50 réunions pour la seule année 2014.

Autres initiatives

Smith ajoute enfin que le Secrétariat doit répondre à un flux constant de demandes émanant d'individus et d'organisations partenaires. Par exemple, dit-elle, elle et deux autres membres du personnel du Secrétariat ont participé récemment à une vidéo-conférence sur Skype avec de jeunes militants de la société civile afin de les encourager à prendre une part active dans les processus du Fonds mondial.

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

[Cet article a été publié le 28 juillet 2014.]

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

[HAUT](#)

3. NOUVELLES: Le Fonds mondial publie ses résultats semestriels

Lauren Gelfand

28 juillet 2014

Les progrès comprennent l'augmentation du nombre de personnes sous antirétroviraux et dormant sous moustiquaires

Les programmes soutenus financièrement par le Fonds mondial fournissent un traitement

antirétroviral à 6,6 millions de personnes dans le monde, selon les résultats du premier semestre publiés le 17 juillet.

Le nombre de personnes sous antirétroviraux subventionnés par le Fonds mondial a augmenté de 8% par rapport aux résultats de fin d'année 2013 ; cet accroissement est imputable principalement aux progrès réalisés au Nigeria, en Inde, en Ouganda et au Mozambique où près de 100 000 personnes ont commencé un traitement contre le VIH depuis le début de 2014.

Les résultats ont également montré une augmentation de 14% du nombre de moustiquaires distribuées par les programmes soutenus par le Fonds, portant ainsi le total cumulé à 410 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée distribuées.

Le Fonds mondial a également permis des tests de dépistage et le traitement de 11,9 millions de personnes dans le monde, soit une augmentation de 6% par rapport au chiffre de 11,2 millions de fin 2013.

Les résultats du premier trimestre reflètent un appui soutenu du Fonds mondial aux objectifs stratégiques nationaux des pays admissibles à son soutien. À mesure que le Fonds et ses partenaires de mise en oeuvre poursuivent leur transition vers le nouveau modèle de financement et une approche axée sur l'impact des résultats avérés contre ces trois maladies, il sera intéressant de voir comment cette évolution se traduit dans les indicateurs pour mesurer l'ampleur du soutien du Fonds mondial aux programmes nationaux.

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

[Cet article a été publié le 28 juillet 2014.]

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

[HAUT](#)

4. NOUVELLES: Une nouvelle étude propose des solutions aux difficultés du Fonds mondial dans les États fragiles

Lauren Gelfand

24 juillet 2014

Parmi les recommandations figurent le besoin d'élargir la collaboration avec les

partenaires, une meilleure adaptation aux conditions difficiles des États fragiles et un assouplissement des exigences de cofinancement

Le Groupe technique de référence en évaluation du Fonds mondial a approuvé les recommandations d'une étude indépendante sur l'engagement du Fonds mondial dans les États fragiles comme base d'un nouveau cadre pour une approche flexible et adaptée à chaque pays du soutien apporté à la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Selon l'Organisation de coopération et de développements économiques, le Fonds mondial a versé environ 1,4 milliard de dollars d'aide à 47 pays considérés comme fragiles en 2010. Cependant, les subventions accordées aux États fragiles produisent des résultats inférieurs par rapport aux autres pays de la même région.

Les données agrégées montrent une corrélation claire entre la fragilité de l'État et une faible couverture des services de santé, les États fragiles étant moins performants sur l'accès aux traitements antirétroviraux et aux services de diagnostic et de détection de la tuberculose. De la même manière, la charge mondiale de morbidité du paludisme est de plus en plus concentrée dans les États fragiles.

Le rapport, qui comprenait des études de cas portant sur neuf pays où le Fonds soutient la mise en œuvre de programmes, évoque les « contraintes associées au modèle du Fonds mondial », la non-prise en compte par le Fonds de la fragilité des États dans l'élaboration des subventions et la faiblesse des systèmes de santé liée à la fragilité des pays.

Parmi les contraintes énumérées par les auteurs du rapport figurent : une faible aptitude à analyser et à suivre l'évolution du contexte sur le terrain en raison d'une pénurie de personnel basé dans les pays et des rares déplacements effectués sur place par les équipes de pays ; des exigences pesantes pour des instances de coordination nationale aux capacités limitées ; une faible aptitude à adapter les subventions existantes à l'évolution de la situation.

Le rapport recense d'autres obstacles auxquels sont confrontés le Fonds mondial et ses partenaires d'exécution, notamment :

- Le suivi-évaluation : on constate une « absence de preuves de l'efficacité des différentes approches » adoptées pour opérer dans des environnements fragiles, d'où la nécessité d'un « apprentissage continu » systématique et d'une meilleure communication de l'information ;
- Les migrations : le modèle du Fonds n'a pas été conçu pour répondre à des situations

d'extrême urgence concernant les migrations transfrontalières et ne tire pas pleinement profit de l'expérience qu'ont certains de ses principaux partenaires de ce genre de situation ;

- La dépendance vis-à-vis des gouvernements et des ONG en tant que récipiendaires principaux : les organisations multilatérales obtiennent généralement de meilleurs résultats en tant que récipiendaires principaux dans les États fragiles ;

- Le financement de contrepartie : dans les pays en crise, trouver des budgets pour ne serait-ce que maintenir en place les systèmes de santé primaire existants est déjà difficile ;

- La gestion des risques opérationnels : nécessité d'utiliser plus largement l'outil existant d'évaluation qualitative des risques et de planification et de suivi des actions (QUART), qui prend en compte les risques fiduciaires et programmatiques ainsi que les risques en rapport avec la gouvernance ou les services de santé.

« Les expériences d'engagement dans les États fragiles au niveau international tendent à montrer qu'une réponse unique est inadaptée », conclut le rapport. « Les actions doivent être conçues en tenant compte de la politique, de l'économie, des partenaires, de l'histoire et de la capacité des systèmes de ces pays. »

Une recommandation faite au Fonds mondial consiste à envisager l'adoption d'une nouvelle terminologie lorsque des stratégies sont élaborées pour des États fragiles.

L'utilisation de l'expression environnement opérationnel difficile (EOD) permettra au Fonds de développer une approche flexible pour les pays qui présentent des défis et des risques opérationnels susceptibles de compromettre les résultats espérés.

Le rapport suggère qu'un pays soit considéré comme un EOD si l'une des conditions suivantes au moins est remplie :

- Une gouvernance fragile (généralement caractérisée par un État défaillant, des institutions fragiles, une faible capacité, un manque de volonté et une corruption importante, des violations et une protection inégale des droits de l'homme) ;

- Le manque d'accès aux services de santé, associé à des systèmes de santé fragiles ;

- Une charge de morbidité plus élevée que dans la moyenne du portefeuille ;

- Une situation d'urgence complexe (conflit) ;

- Une crise humanitaire (grave ou chronique).

En utilisant cette approche, le Fonds mondial a identifié 19 EOD, dont la majorité est classée en état d'alerte élevée voire très élevée par l'[indice des États fragiles](#) (en anglais) en raison d'une crise en cours ou de la sortie d'une crise grave. (Voir la liste des pays dans le tableau ci-dessous.)

Pays identifiés comme étant des environnements opérationnels difficiles (EOD)	
1. Instabilité chronique et systèmes fragiles	Afghanistan, République centrafricaine, Tchad, République démocratique du Congo, Guinée, Guinée-Bissau, Haïti, Somalie, Soudan du Sud
2. Instabilité chronique et systèmes plus solides	Côte d'Ivoire, Irak, Nigeria, Pakistan, Soudan, Yémen, Zimbabwe
3. Forte instabilité	Égypte, Mali, Syrie

Le nouveau modèle de financement (NMF) du Fonds mondial a montré qu'il pouvait s'adapter à des environnements marqués par une instabilité chronique, car il comporte une certaine souplesse qui lui permet d'adapter ses modalités d'aide financière et de gestion. D'autres éléments de flexibilité ont été appliqués dans le cadre du NMF, notamment la suspension des obligations concernant le financement de contrepartie pour les pays en crise.

Dans une certaine mesure, ces flexibilités se reflètent déjà dans la nouvelle volonté du Fonds d'apporter une aide dans les situations de crise humanitaire. La crise actuelle en République centrafricaine (voir les articles [ici](#) et [ici](#)) est un bon exemple d'une approche souple, adaptée à la détérioration de la situation sur le terrain, et reflétant la réalité vécue par les personnes qui opèrent dans le secteur de la santé.

Les leçons tirées du scénario de la République centrafricaine peuvent être appliquées à d'autres EOD. Il s'agit notamment de s'assurer que les subventions seront conçues de manière simple et flexible, pour être mises en œuvre par des partenaires compétents sans que des formations soient nécessaires pour répondre aux normes minimales. Une procédure d'achat flexible associée à une chaîne d'approvisionnement continu contribuera également à garantir que les produits se trouvent au bon endroit au moment voulu.

Le rapport contient également une évaluation de l'expérience du Tchad, un des quatre pays francophones inclus dans les études de cas avec la République centrafricaine, la Côte d'Ivoire et la République démocratique du Congo. Toutes les études de cas ont souligné à quel point il était important que les documents du Fonds mondial, y compris les contrats, soient disponibles à la fois en français et en anglais. Le placement du programme du Tchad sous le

régime de la politique de sauvegarde supplémentaire ([Additional Safeguard Policy](#), PDF, 18 Ko) a contribué à atténuer les fortes craintes concernant les résultats, les risques fiduciaires élevés et les problèmes de suivi et d'audit financiers.

Les autres études de cas portaient sur le Myanmar, le Pakistan, le Soudan du Sud, la Syrie et le Yémen.

L'étude thématique a été présentée au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact à l'occasion de ses réunions du moins de juin, accompagnée d'un message du Groupe technique de référence en évaluation du Fonds mondial demandant à ce que les recommandations contenues dans l'étude soient adoptées. Le Groupe soutient également l'idée d'un ciblage plus stratégique des ressources allouées aux EOD afin de s'assurer qu'une mise en œuvre réussie des programmes soit possible, même dans les États les plus fragiles.

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

[Cet article a été publié le 24 juillet 2014.]

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

[HAUT](#)

5. NOUVELLES: De la monothérapie aux CTA contre le paludisme : la transition réussie de la Côte d'Ivoire.

Aurelie Fontaine

30 juillet 2014

En 2005, l'Organisation mondiale de la santé recommandait aux Etats les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) pour traiter le paludisme *falciparum*. L'OMS craignait en effet que la monothérapie ne favorise l'apparition d'une résistance à l'artémisinine, rendant ainsi les médicaments inefficaces.

Dès 2005, la Côte d'Ivoire, où le paludisme affecte 7% des femmes enceintes et 18% des enfants de moins de cinq ans, a adopté les CTA comme stratégie prioritaire pour lutter contre la maladie. Le processus de retrait s'est ainsi effectué sur plusieurs années et aujourd'hui,

même les centres de santé situés dans les coins reculés du pays proposent les CTA.

« Nous n'avons pas connu de difficultés particulières lors de ce processus de transition. Les grossistes qui avaient dans leurs stocks des monothérapies les ont évacuées petit à petit et en deux ans, ils ont eu le temps de commander des CTA », explique le docteur Mamadou Silué, du Programme national de lutte contre le paludisme, récipiendaire principal public du Fonds mondial depuis 2010.

Acceptation du nouveau traitement par les malades

La subvention du Fonds mondial a notamment servi, selon le Programme national de lutte contre le paludisme, à la formation de plus de 5 000 prestataires de soin et 1 200 agents de santé communautaire pour qu'ils apprennent à utiliser les tests de diagnostic rapide et qu'ils connaissent les directives quant à l'utilisation des antipaludéens ([plus de détails](#), en anglais).

Ces tests permettent d'établir un diagnostic parasitologique en quelques minutes, dans des endroits où l'accès à de bons services de microscopie est quasi-inexistant. La subvention a également permis l'achat, pour près de 10 millions de dollars, des nouveaux tests de diagnostic et médicaments CTA pour les 83 districts sanitaires du pays.

Dès 2006, cette transition a également été financée via l'ONG Care Côte d'Ivoire, récipiendaire principal communautaire ([plus de détails](#), en anglais), qui estime aussi qu'elle s'est faite en douceur. « Il n'y a pas eu de gros changements dans la communauté. Ce sont plus les prestataires qui ont dû s'adapter car le malade prend tout simplement le traitement qu'on lui propose. Et il n'y a eu aucun souci d'acceptation, ni de plainte au niveau des effets secondaires. Bref, la politique nationale s'est mise en place tranquillement », indique le docteur Aliou Ayaba, chargé des programmes du Fonds mondial à Care Côte d'Ivoire.

Selon le Programme national de lutte contre le paludisme, l'artémisinine en monothérapie a été retirée en 2006 de 19 districts de santé, sur les 83 que compte la Côte d'Ivoire. Puis en 2008, tous les districts ont suivi.

Encore des soucis d'approvisionnement

Mais aujourd'hui, un problème persiste : l'acheminement des médicaments dans les zones les plus reculées. Au centre de Doké par exemple, une petite ville dans l'ouest ivoirien, le médecin chef pointe des ruptures régulières de stock. « Pendant deux mois nous étions en rupture de CTA adulte, donc nous le remplacions par du Coartem mais les cachets se

périment vite. Nous avons aussi souvent des ruptures de CTA pour les 1 à 5 ans », souligne le docteur Gbesse N'Cho.

Sur les étagères en bois du centre de santé de Djouroutou, un village isolé de l'ouest ivoirien, des boîtes de comprimés, siglés CTA, sont alignées. Ici, les médecins manquent régulièrement de médicaments mais pour soigner le paludisme il y a moins de pénuries. Le personnel soignant affirme que la transition s'est terminée en 2009 et que depuis, CTA et tests de diagnostic rapide (TDR) sont disponibles.

Idem à Tai, une bourgade située à quelques kilomètres de la frontière avec le Libéria. « Nous n'avons quasiment pas de ruptures de stock, juste une fois dans l'année où nous avons manqué de TDR, mais pendant peu de temps », indique Paulin Gbahi, un infirmier.

Pour pallier à cette situation, Care Côte d'Ivoire a mis en place depuis juin 2012 des consultations pour tous les villages situés à plus de cinq kilomètres d'un centre de santé. « 30% de la population vit dans ces zones. Et lors des consultations foraines nous constatons que beaucoup d'enfants ont plus de 40 degrés de fièvre et qu'à cause de la distance les femmes enceintes ne prennent pas toutes les doses d'antipaludéens qu'elles devraient prendre lors de leur grossesse », rappelle le docteur Aliou Ayaba.

Le gouvernement ivoirien pratique la gratuité des traitements pour la malaria chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. Malgré cela, la distance entre certains villages et les centres de santé fait que beaucoup ne se soignent pas. Selon l'enquête de santé publique de 2011-2012, moins de la moitié des femmes avaient pris des antipaludiques à titre préventif au cours de leur dernière grossesse. Et parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre avant l'enquête, moins d'un sur cinq avait été traité avec des antipaludéens.

La Nouvelle pharmacie de santé publique, chargée d'approvisionner en médicaments les districts sanitaires, doit mettre en place des magasins de stockage en région, pour faciliter l'acheminement et limiter les ruptures de stock. Le premier devrait s'ouvrir en 2015 à Bouaké, dans le centre du pays, deuxième plus grande ville de Côte d'Ivoire.

[Cet article a été publié le 30 juillet 2014.]

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

[HAUT](#)

6. NOUVELLES: Le couloir de transport régional de la Communauté de l'Afrique de l'Est au cœur de son second plan stratégique contre le VIH

Lauren Gelfand

25 juin 2014

Des réunions coordonnées organisées au Burundi, au Kenya, au Rwanda, en Tanzanie et en Ouganda pour identifier les priorités régionales

Des représentants du gouvernement et de la société civile se sont réunis à Nairobi du 9 au 11 juin dans le cadre d'une consultation nationale pour établir les priorités régionales de la Communauté de l'Afrique de l'Est (CAE), en vue de l'élaboration de son second plan stratégique (2015-2020).

La réunion du Kenya fait partie d'une série de cinq réunions coordonnées qui doivent se dérouler dans tous les États membres de la CAE - Burundi, Kenya, Rwanda, Tanzanie et Ouganda - et dont les résultats serviront de base à l'élaboration d'une note conceptuelle qui sera soumise au Fonds mondial pour une demande de subvention régionale.

La CAE est l'une des quelques 40 entités distinctes qui ont soumis une manifestation d'intérêt au Fonds mondial en mai 2014 pour bénéficier d'une partie des 200 millions de dollars mis de côté pour des programmes régionaux.

Comme Aidsplan a pu le constater dans une copie du résumé de la réunion du Kenya, les deux thèmes suivants ont été abondamment traités durant les deux jours de discussion : comment élaborer des méthodes pour mesurer les progrès accomplis au plan régional et qu'est-ce qui constitue une cible appropriée pour réussir à vaincre les trois maladies.

Cependant, le point qui a dominé les débats est le renforcement nécessaire de la coordination des actions face à la forte charge de morbidité qui caractérise le couloir de transit reliant les cinq pays. Autre sujet important abordé dans la discussion : comment atteindre des populations mobiles avec efficacité, notamment les personnes déplacées par des conflits à l'intérieur et à l'extérieur des frontières nationales.

Huit facteurs structurels contribuant à l'épidémie de VIH dans la région ont été discutés lors de la réunion au Kenya, dont quatre liés à la mobilité : les conflits et autres causes de déplacement des populations ; la traite des êtres humains ; l'absence d'harmonisation des protocoles de soins et de traitement ; la gestion de la chaîne logistique et les

approvisionnement. D'autres moteurs de l'épidémie ont été identifiés, comme la violence sexiste, une éducation sanitaire insuffisante, la toxicomanie ou le problème du cofinancement national.

Le fait de répondre aux défis posés par une forte mobilité aura d'importantes conséquences positives pour les cinq pays, qui sont tous aux prises avec des taux élevés de coinfection par le VIH et la tuberculose et qui tentent d'endiguer la propagation de la tuberculose multirésistante. Il a été demandé à chacun des pays d'élaborer séparément une note conceptuelle nationale en vue d'obtenir une subvention du Fonds mondial pour lutter conjointement contre le VIH et la tuberculose. Par ailleurs, les responsables de la manifestation d'intérêt ont bien noté la nécessité de fusionner des fonds au niveau régional.

Un participant à la réunion du Kenya a dit aux représentants d'Aidspan que les points d'accord entre les parties prenantes sur la marche à suivre étaient beaucoup plus nombreux que les points de désaccord, notamment en ce qui concerne la nécessité d'intégrer les services de soins. D'après un représentant de la société civile, « faire en sorte que des gens de Kampala puissent accéder aux mêmes services à Nairobi et au Rwanda est une chose sur laquelle tout le monde était d'accord ». Cette intégration s'étend également aux directives et aux protocoles de traitement et de soins, a souligné ce représentant. « Le fait que les pays appliquent des directives différentes explique que nous progressions tous à des rythmes différents vers la fin de l'épidémie », a-t-il déclaré.

Une autre question soulevée au cours de la réunion au Kenya, qui aura probablement un écho dans les quatre autres pays, est celle des économies qu'il serait possible de dégager si les cinq pays achetaient en gros ou ensemble des produits de base et des médicaments. Un tel mécanisme engendrerait non seulement une diminution des coûts, ce qui permettrait aux cinq pays de tirer le maximum des ressources nationales et des fonds des donateurs, mais contribuerait également à limiter les changements dans les protocoles thérapeutiques, qui font que les résistances aux médicaments traversent les frontières. Les intervenants ont suggéré qu'il serait approprié d'établir des données sur la manière dont un plan de traitement commun, renforcé par une sélection harmonisée de médicaments adaptés pour traiter la tuberculose ou l'infection à VIH dans les populations très mobiles de la région, pourrait contribuer à améliorer l'observance des traitements et à diminuer le risque de voir apparaître des cas de tuberculose multirésistante.

La charge de morbidité dans la région, bien qu'en baisse, reste très élevée. Les statistiques de l'ONUSIDA rassemblées au niveau régional en 2013 indiquent que les niveaux d'infection sont restés stables avec 400 000 nouvelles infections par an environ, une moyenne fortement influencée par une incidence stable en Tanzanie et une incidence en augmentation en

Ouganda. Au total, 4 810 000 personnes vivent avec le VIH au Kenya, au Rwanda, en Tanzanie et en Ouganda (aucune statistique n'a été incluse concernant le Burundi), dont près des deux tiers sont des femmes. D'après les calculs, la couverture des traitements antirétroviraux dans ces pays concerne 1 225 293 personnes.

Parmi les problèmes mis en évidence lors de la réunion du Kenya figurent le fait que la CAE ne dispose pas de pouvoir de contrainte, ce qui a contribué à l'absence de liens clairs entre le plan stratégique régional et les plans stratégiques nationaux élaborés dans chaque pays.

« À moins que les pays ne souhaitent [mettre en oeuvre les activités du plan régional], rien ne les oblige à le faire ; le problème était le même avec les plans stratégiques précédents », a observé le représentant de la société civile.

L'absence de représentation de la société civile dans les discussions organisées au niveau régional - une condition pourtant clairement formulée par le Fonds mondial lors de l'élaboration d'une note conceptuelle régionale ou nationale est envisagée - a également été soulignée, de même que l'absence d'un plan stratégique de sensibilisation solide et adapté.

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

[Cet article a été publié le 25 juin 2014.]

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

[HAUT](#)

7. ANNONCE: Concours de la meilleure production médiatique sur l'efficacité des financements du Fonds mondial au Cameroun

Aidspan

27 juin 2014

Depuis 2004 le Cameroun bénéficie des subventions du Fonds mondial. Dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement (2014-2016), 288,3 Millions USD (dollars américains) ont été alloués par le Fonds mondial au Cameroun pour améliorer ses résultats de santé contre les trois principales pandémies (VIH/SIDA, Tuberculose et Paludisme)

[\(http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/allocationprocess/allocations/\)](http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/allocationprocess/allocations/).

En 2010, un rapport d'audit du Bureau de l'Inspecteur Général du Fonds mondial (<http://www.theglobalfund.org/fr/oig/reports/>) attirait l'attention sur des irrégularités programmatiques et financières. Selon la Banque Mondiale, les indicateurs de santé du Cameroun n'ont que peu évolué au cours des deux dernières décennies. Le taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans s'est légèrement amélioré, alors que l'espérance de vie a en réalité reculé. On constate des disparités marquées en matière de santé entre les zones rurales et urbaines, ainsi qu'entre les différents groupes socioéconomiques. Raju Jan Singh de la Banque mondiale explique : « Ce sont en grande partie les ménages qui supportent le poids des dépenses de santé, et le peu de ressources publiques consacrées à la santé ne semble pas être affecté là où les besoins sont les plus importants » (<http://www.banquemondiale.org/fr/news/press-release/2013/10/24/>).

Dans le but de maximiser l'impact socio-sanitaire des financements du Fonds mondial au Cameroun, l'organisation de la société civile « For Impact in Social Health – FIS » lance le concours national de la meilleure production médiatique sur l'efficacité de cette aide. Le concours est ouvert à tous les journalistes de la presse écrite, audiovisuelle, cybernétique et les bloggeurs. La période couverte est du 20 juin au 20 novembre 2014.

Cette production vise à reconnaître la valeur des travaux ayant contribué au chapitre de la bonne gouvernance dans la santé au Cameroun. Le lauréat bénéficiera d'un ordinateur portable et d'autres lots importants lors de la cérémonie officielle de remise du prix qui aura lieu le 1er décembre 2014 à Yaoundé. La production sera également diffusée sur les sites web d'Aidspan www.aidspan.org, du PASC/UE www.pasc-cmr.org et du FIS www.forimpactsinsocialhealth.org.

Les candidatures seront examinées par un jury composé de spécialistes de la communication et des Organes de Lutte contre la mal gouvernance.

Contacts:

Adresse physique :

Deuxième étage immeuble MACAT Moto face Restaurant Le Septentrion Nouvelle Route Briqueterie

Téléphones : +237 22 01 01 16/ 22 21 88 51 / 99 73 21 01

Email : fissmstsida97@yahoo.fr

[Cet article a été publié le 27 juin 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 Malawi veut cibler ses messages sur le VIH pour atteindre les sourds et les aveugles](#)

Les militants de la lutte contre le VIH au Malawi entament une nouvelle collaboration avec les défenseurs des personnes handicapées afin de s'assurer que les messages liés à la prévention du VIH atteignent même les sourds et les aveugles.

NOUVELLES : [La société civile demande une « présentation exhaustive des besoins » dans les notes conceptuelles soumises au Fonds mondial](#)

Trois délégations du Conseil d'administration du Fonds mondial se sont jointes à 11 organisations internationales non gouvernementales pour encourager les pays qui peuvent prétendre à une aide du Fonds mondial à élaborer des notes conceptuelles contenant une « présentation exhaustive des besoins »..

Ceci est le numéro 5 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).

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.aidspan.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.aidspan.org/fr/page/ofm-en-direct), un service d'Aidspan."

Êtes-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.aidspan.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.aidspan.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](#)