



Observateur du Fonds mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 53 : 6 novembre 2017

OFM est une lettre d'information indépendante du Fonds mondial.

[OFM en direct >>](#)

[Site Aidspan >>](#)

[Contactez-nous >>](#)

AU SOMMAIRE :

1. ACTUALITÉS : [Le Fonds mondial publie les noms des quatre candidats finalistes au poste de Directeur exécutif](#)

À la veille d'une retraite du Conseil d'administration prévue les 24 et 25 octobre, le Fonds mondial a publié les noms des quatre candidats finalistes au poste de Directeur exécutif. La sélection finale devrait avoir lieu le 14 novembre, premier jour de la prochaine réunion du Conseil.

2. ACTUALITÉS : [Arrestation en Tanzanie de 13 personnes assistant à une réunion au motif qu'elles faisaient la promotion de l'homosexualité et suspension des opérations d'un sous-réциpiendaire du Fonds mondial](#)

En Tanzanie, 13 personnes, dont trois avocats spécialisés dans la défense des droits de l'Homme et leurs clients, ont été arrêtées lors d'une descente de la police durant une réunion juridique sur une affaire pendante. Le commissaire de la police régionale a publié une déclaration selon laquelle les personnes arrêtées faisaient la promotion de l'homosexualité. Aucun chef d'accusation n'a encore été retenu. Les opérations de Community Health Services and Advocacy, sous-réциpiendaire du Fonds mondial, ont été suspendues « jusqu'à nouvel ordre ». Un premier incident avait déjà eu lieu cette année, qui avait entraîné la suspension de programmes soutenus par le Fonds mondial suite à des mesures de répression à l'égard de la communauté LGBT.

3. ANALYSE : [Les comparaisons entre les allocations 2014/2016 et 2017/2019 du Fonds mondial sont trompeuses](#)

Pour différentes raisons, notamment le fait que les allocations 2014/2016 étaient, exceptionnellement, censées couvrir une période de quatre ans plutôt que les trois années habituelles, les allocations 2014/2016 et 2017/2019 ne sont pas réellement comparables. La période d'allocation 2014/2016 était unique car elle représentait une transition entre l'ancien

système fondé sur les séries et le nouveau modèle de financement fondé sur l'allocation de fonds.

4. ACTUALITÉS : [Le Conseil d'administration du Fonds mondial approuve des subventions d'une valeur totale de plus de 2 milliards de dollars](#)

Dans le premier paquet d'approbations des allocations 2017/2019, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé le financement de 46 subventions réparties sur 21 pays, dont la valeur totale dépasse 2 milliards de dollars. Les demandes de financement ont été traitées en moins de sept mois (à compter de leur soumission à l'approbation du Conseil). Ce délai est inférieur au temps moyen de traitement des subventions du cycle de financement précédent, qui était de 8,4 mois.

5. ACTUALITÉS : [Le Fonds mondial se dit inquiet du projet du Bénin de transférer des fonds des composantes VIH et paludisme vers une demande de financement SRPS](#)

Le Comité technique d'examen des propositions et le Comité d'approbation des subventions se disent inquiets de ce que la décision du Bénin de transférer des fonds de leur allocation indicative destinés à la lutte contre le VIH et le paludisme dans le but de créer une composante SRPS a engendré d'importantes lacunes dans les programmes de lutte contre le VIH et le paludisme du pays. Le Secrétariat a décidé de laisser en suspens la décision concernant la répartition finale par programme du Bénin.

6. ACTUALITÉS : [Le Fonds mondial rend compte du financement d'encouragement octroyé au Nigeria et à l'Inde](#)

Le présent article fait le point sur le financement d'encouragement octroyé au Nigeria et à l'Inde dans le cadre des allocations 2014/2016. Dans les deux cas, le pays doit être en mesure de fournir les fonds de contrepartie correspondants pour que ce financement puisse être octroyé. Avertissement : les explications figurant dans cet article sont quelque peu techniques.

[HAUT](#)

ARTICLES:

1. ACTUALITÉS : Le Fonds mondial publie les noms des quatre candidats finalistes au poste de Directeur exécutif

La sélection finale devrait avoir lieu le 14 novembre

David Garmaise

Le Fonds mondial a publié le 23 octobre les noms des quatre candidats finalistes au poste de Directeur exécutif. Les voici (par ordre alphabétique) :



Simon Bland

Simon Bland, directeur du bureau de liaison de New York de l'ONUSIDA, où il participe à la mise au point d'une approche « post-2015 » robuste qui renforce les synergies entre la riposte au sida et les problèmes plus larges de santé, de développement et de sécurité. M. Bland a présidé le Conseil d'administration du Fonds mondial de 2011 à 2013. Avant cela, il a travaillé trente ans au ministère britannique du Développement international (DFID), notamment en qualité de directeur des opérations au Kenya. Son poste le plus récent au DFID fut celui de directeur du département consacré au Fonds mondial. M. Bland a en outre représenté le Royaume-Uni aux conseils d'administration de l'Alliance du vaccin (GAVI), d'UNITAID et du Partenariat mondial pour l'éducation.

Frannie Leautier, ancienne vice-présidente principale de la Banque africaine de développement. Avant cela, Mme Leautier était secrétaire exécutive de la Fondation africaine pour le renforcement des capacités. Elle avait auparavant mené une carrière brillante à la Banque mondiale, durant laquelle elle a notamment été chef de cabinet de M. Wolfensohn, président de la banque, et dirigé l'Institut de la Banque mondiale, la filiale de la banque consacrée au renforcement des capacités. Elle a apporté une contribution reconnue à la restructuration de l'Institut et à son renforcement en matière d'innovation, d'efficacité et de mise en œuvre. Ressortissante de Tanzanie, Mme Leautier est actuellement présidente et cofondatrice associée de Mkopa Private Equity Fund, axée sur les investissements de private equity dans les petites et moyennes entreprises en Afrique subsaharienne.



Frannie Leautier



Peter Sands

Peter Sands, chef de la direction du groupe Standard Chartered Bank de 2006 à 2015. M. Sands a commencé sa carrière en qualité de consultant à la société de conseil en gestion McKinsey & Company. Après son départ de Standard, M. Sands a occupé un poste de recherche à Harvard, où il s'est plongé dans un éventail de projets de santé mondiale. De juillet 2015 à décembre 2016, il a été président de la Commission internationale pour un cadre de gestion des risques de santé mondiale pour l'avenir, sous les auspices de l'Académie nationale de médecine. M. Sand est également directeur non exécutif principal du Conseil d'administration du ministère britannique de la Santé.

Anil Soni, directeur de la division mondiale des maladies infectieuses de Mylan, société pharmaceutique d'envergure mondiale. M. Soni codirige le développement, les ventes et les partenariats relatifs aux médicaments de prévention et de traitement du VIH, de la tuberculose et de l'hépatite C. Il a participé de près aux débuts du Fonds mondial, en qualité de conseiller du Directeur exécutif de l'époque, Richard Feachem, après quoi il a occupé la fonction de directeur exécutif des Amis de la lutte mondiale à Washington DC. Il a passé six ans à l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé, le plus récemment en tant que chef de la direction. M. Soni a également été conseiller principal en matière de VIH à la Fondation Bill et Melinda Gates.



Anil Soni

Les noms des finalistes ont été publiés dans un [communiqué de presse](#) (en anglais) sur le site Web du Fonds mondial.

Le Conseil d'administration du Fonds mondial devrait sélectionner son nouveau Directeur exécutif à sa réunion des 14 et 15 novembre 2017 à Genève. Sa décision est attendue le premier jour de la réunion.

La date limite de dépôt des candidatures était le 21 juillet 2017. D'après une [mise à jour](#) placée sur le site Web du Fonds mondial le 29 septembre, 109 personnes figuraient sur la liste des candidats. Le Comité des candidatures au poste de Directeur exécutif en a sélectionné 11 pour une première série d'entretiens, qui ont eu lieu les 25 et 26 septembre. Huit candidats ont été retenus pour un deuxième entretien les 9 et 10 octobre.

Dans un communiqué précédent, l'ambassadrice Michèle Bocoz et le professeur Vinand Nantulya, respectivement présidente et vice-président du Comité des candidatures, avaient indiqué que les candidats seraient soumis à de rigoureux contrôles préalables et vérifications des antécédents. Selon la mise à jour la plus récente, le Comité des candidatures devait présenter un rapport final au Conseil d'administration juste avant la retraite de ce dernier prévue les 24 et 25 octobre. Durant cette retraite, il était prévu d'inviter les finalistes à faire un exposé, à passer un entretien et à se réunir de manière informelle avec les membres permanents et suppléants du Conseil d'administration.

Après la retraite du Conseil d'administration et avant sa réunion de novembre, le Fonds mondial devrait organiser des appels avec les circonscriptions du Conseil d'administration, au cours desquels les candidats et les circonscriptions auront l'occasion de discuter ouvertement, de répondre à d'éventuelles questions et d'aborder des questions d'intérêt commun. Le Conseil du personnel du Fonds mondial est également invité à participer à un appel par candidat. Il est indiqué dans la mise à jour que tout au long de ce processus, les commentaires et apports peuvent être envoyés par le biais d'une adresse électronique spéciale : edconsultation@russellreynolds.com.

Marijke Wijbroeks assume la fonction de Directrice exécutive par intérim depuis le départ de Mark Dybul au terme de son mandat de quatre ans, fin mai. Cette procédure est la deuxième tentative du Conseil d'administration de pourvoir au poste de Directeur exécutif. Au début de l'année, le Conseil avait abandonné sa première tentative, évoquant des problèmes liés à la procédure (voir les articles de l'OFM disponibles [ici](#) et [ici](#)).

Les données biographiques sur les quatre finalistes sont extraites de la dernière [mise à jour](#) (en anglais) du Fonds mondial sur la procédure de sélection du Directeur exécutif, et de diverses sources sur Internet.

[HAUT](#)

2. ACTUALITÉS : Arrestation en Tanzanie de 13 personnes assistant à une réunion au motif qu'elles faisaient la promotion de l'homosexualité et suspension des opérations d'un sous-réциpiendaire du Fonds mondial

Aucun chef d'accusation n'a encore été retenu

David Garmaise

Note de la rédaction : Cet article concerne une nouvelle de dernière heure. À l'heure où vous lisez ces informations, la situation aura probablement évolué.

En Tanzanie, 13 personnes qui assistaient à une réunion sur une affaire pendante ont été arrêtées au motif qu'elles faisaient la « promotion de l'homosexualité ». Les opérations de Community Health Services and Advocacy (CHESA), sous-réциpiendaire du Fonds mondial et coorganisateur de la réunion, ont été suspendues « jusqu'à nouvel ordre ».

L'autre organisateur de la réunion, qui s'est tenue le 17 octobre à Dar es Salaam, était l'Initiative en faveur du litige stratégique en Afrique (ISLA), une organisation panafricaine spécialisée dans les litiges liés aux droits de la femme et aux droits sexuels basée en Afrique du Sud.

La réunion, décrite comme une consultation juridique, avait été convoquée pour obtenir davantage d'instructions et d'éléments de preuve dans une affaire que ISLA et CHESA comptent porter devant les tribunaux. L'affaire en question concerne la contestation de la décision du gouvernement de limiter la fourniture de certains services de santé fournis par le passé (voir l'[article de l'OFM](#)).

La police tanzanienne a fait une descente pendant la réunion et arrêté et placé en détention les 13 participants, dont trois avocats spécialisés dans la défense de droits de l'Homme et leurs clients.

Parmi les personnes arrêtées figurent le directeur de CHESA, John Kashiha, et la directrice exécutive d'ISLA, Sibongile Ndashe. Dans un premier temps, les 13 personnes arrêtées, dont deux sont ressortissantes d'Afrique du Sud et une d'Ouganda, avaient été libérées sous caution, mais celle-ci a été révoquée le 20 octobre et elles ont été toutes les treize à nouveau arrêtées. On les a informées qu'une nouvelle enquête avait été lancée. Aucun chef d'accusation n'a encore été retenu.

Le 23 octobre, la porte-parole d'ISLA, Matilda Lasseko, a déclaré à [news24](#), un organe d'information basé en Afrique du Sud, que les deux Sud-Africains étaient détenus illégalement. La loi tanzanienne stipule qu'un suspect doit faire l'objet d'un chef d'accusation devant un tribunal pénal dans les 24 heures de son arrestation, explique Mme Lasseko. « La réalité est que s'ils avaient enfreint la loi, un chef d'accusation aurait déjà été retenu contre eux. »

Avec la suspension des activités de CHESA, de nombreuses personnes qui accédaient aux services de santé offerts par ce sous-réциpiendaire en sont à présent privées.

D'après un [communiqué de presse](#) publié par ISLA et CHESA, le commissaire de la police régionale a publié une déclaration selon laquelle les personnes arrêtées faisaient la promotion de l'homosexualité.

Dans leur communiqué de presse, ISLA et CHESA déclarent ce qui suit : « Nous considérons ceci comme une tentative d'intimider les citoyens pour les empêcher de se tourner vers les institutions judiciaires lorsque leurs droits ont été violés, de créer un climat dans lequel les avocats ont peur d'offrir une représentation juridique et, en fin de compte, de créer un contexte dans lequel il est impensable d'exiger des comptes de l'État face aux violations des droits de l'Homme. » Soutenant que les poursuites n'ont aucun fondement juridique, les organisations ont appelé les autorités tanzaniennes à « cesser la persécution continue des avocats et de leurs clients, [à] permettre aux citoyens d'accéder à une représentation juridique sans intimidation et à autoriser les ressortissants étrangers dont le passeport a été confisqué à quitter le pays ».

Human Rights Watch (HRW) a réagi en ces termes dans une [déclaration](#) :

« S'il est vrai que « les relations charnelles contraires à l'ordre de la nature » sont visées par des mesures pénales en Tanzanie en vertu d'une loi datant de l'époque coloniale, se réunir n'est en aucun cas un crime. En fait, la réunion... ne traitait même pas de l'homosexualité. Elle avait pour objectif d'étudier la possibilité de contester juridiquement l'interdiction par le gouvernement des centres d'accueil desservant les populations clés exposées au risque du VIH, ainsi que l'interdiction d'importer des lubrifiants à base d'eau, outil essentiel de prévention du VIH. »

Human Rights Watch considère les arrestations « arbitraires » comme un signe du manque croissant de tolérance des autorités tanzaniennes pour la liberté de réunion et la liberté d'expression. Les arrestations correspondent à une tendance inquiétante, ajoute HRW, qui a vu

l'arrestation de [plusieurs douzaines de personnes](#) depuis décembre 2016 pour « homosexualité » ou « promotion de l'homosexualité ». Dans la plupart des cas, affirme Human Rights Watch, la police n'a pas avancé de preuves que les personnes arrêtées avaient des rapports sexuels avec des personnes du même sexe.

« La vérité est que les avocats et les militants ne sont pas en détention parce qu'ils font la promotion de l'homosexualité, mais parce qu'ils contestent des politiques absurdes et réactionnaires qui pourraient coûter la vie à un grand nombre de personnes séropositives au VIH », affirme HRW. « La police tanzanienne devrait libérer immédiatement Mme Ndashe et ses collègues, et abandonner tout chef d'accusation fondé sur des considérations politiques. »

Berry Nibogora, avocat et directeur exécutif d'African Men for Sexual Health and Rights (AMSHeR), a déclaré ce qui suit dans [Mail & Guardian](#) : « C'est la première fois que des ressortissants étrangers sont ainsi arrêtés en Tanzanie. Cela est très inquiétant, car un des principaux arguments avancés en Tanzanie est que l'homosexualité a été importée de l'étranger. Cette arrestation donne donc du poids à cet argument. »

Allan Maleche, membre du Conseil d'administration du Fonds mondial pour les ONG des pays en développement, a indiqué que les bureaux de pays de l'ONUSIDA et du PNUD ont été informés, de même que le président de l'instance de coordination nationale de Tanzanie. Les Hauts-Commissariats de l'Afrique du Sud, de la Norvège et de la Suède ont également été mis au courant de l'affaire, selon M. Maleche, le Haut-Commissariat de l'Afrique du Sud travaillant d'arrache-pied à la libération des personnes arrêtées.

ISLA et CHESA ont préparé une [lettre](#) adressée au procureur général de Tanzanie et aux directeurs de plusieurs commissions des droits de l'Homme, dans laquelle les deux organisations protestent contre les arrestations. Elles invitent les gens et les autres organisations à signer la lettre. ISLA et CHESA encouragent également les gens à envoyer la lettre, ou une version adaptée, à l'ambassade ou la mission permanente de leur pays en Tanzanie.

[HAUT](#)

3. ANALYSE : Les comparaisons entre les allocations 2014/2016 et 2017/2019 du Fonds mondial sont trompeuses

Les fonds de la période d'allocation 2014/2016 couvraient quatre ans au lieu des trois années habituelles, au titre de la transition

David Garmaise

Si votre pays reçoit de l'argent du Fonds mondial, et si vous comparez la somme qui lui a été allouée pour la période 2014/2016 à celle qui lui a été allouée pour 2017/2019, il est probable que vous constatiez que le montant 2017/2019 est inférieur, voire significativement inférieur. Cela peut être le cas qu'il s'agisse de la somme totale allouée à votre pays ou des sommes allouées aux différentes composantes.

Cependant, les allocations 2014/2016 et 2017/2019 ne sont pas réellement comparables. La période d'allocation 2014/2016 était unique car elle représentait une transition entre l'ancien système fondé sur les séries et le nouveau modèle de financement fondé sur l'allocation de fonds. Les allocations 2014/2016 comprenaient *à la fois* des sources de fonds existantes mobilisées dans le cadre du système fondé sur les séries et qui n'avaient pas été décaissées au 31 décembre 2013 *et* des fonds supplémentaires (autrement dit nouveaux) issus de la quatrième reconstitution des ressources, en 2013. Les allocations 2017/2019 comprenaient pour leur part principalement de l'argent frais issu de la cinquième reconstitution des ressources, en 2016.

En outre, à titre exceptionnel, les allocations 2014/2016 étaient censées couvrir quatre ans au lieu des trois années habituelles (voir plus loin).

Période d'allocation 2014/2016

Pour la période d'allocation 2014/2016, le Conseil d'administration a approuvé un total de 15,77 milliards de dollars, dont 14,82 milliards de dollars disponibles pour les sommes de base allouées aux pays et 0,95 milliard de dollars réservé au financement d'encouragement. (Voir dans le tableau 1 la manière dont ces montants ont été déterminés.)

Tableau 1 : Calcul des fonds disponibles pour les allocations 2014/2016 (en milliards de dollars)

Poste	Montant
Produit de la 4e reconstitution des ressources (brut)	12,20
<i>Moins</i> : réduction au titre de l'assistance technique et des autres conditions des donateurs	- 0,78
Produit de la 4e reconstitution des ressources (net)	11,42
<i>Moins</i> : Dépenses de fonctionnement du Fonds mondial	- 0,90
<i>Moins</i> : fonds réservés à des initiatives spéciales	- 0,10
<i>Moins</i> : fonds réservés à de nouveaux programmes régionaux	- 0,20
Fonds issus de la 4e reconstitution des ressources disponibles pour les allocations (brut)	10,22
<i>Moins</i> : fonds réservés au financement d'encouragement	- 0,95
Fonds issus de la 4e reconstitution des ressources disponibles pour les sommes de base allouées aux pays (net)	9,27
<i>Plus</i> : Sources de fonds non décaissées issues de la 3e reconstitution des ressources ou plus anciennes, au 31 décembre 2013	+ 5,55
Total des fonds disponibles pour les sommes de base allouées aux pays	14,82
<i>Plus</i> : fonds disponibles pour le financement d'encouragement	+ 0,95
Total des fonds disponibles pour les allocations	15,77

Un tiers environ des 15,77 milliards de dollars disponibles pour les sommes allouées aux pays pour la période d'allocation 2014/2016, soit 5,55 milliards de dollars, représentait des fonds existants.

Période d'allocation 2017/2019

Pour la période d'allocation 2017/2019, le Conseil d'administration a approuvé un total de 11,10 milliards de dollars, dont 10,30 milliards de dollars disponibles pour les sommes de base allouées aux pays et 0,80 milliard de dollars réservé aux investissements à effet catalyseur. (Voir dans le tableau 2 la manière dont ces montants ont été déterminés.)

Tableau 2 : Calcul des fonds disponibles pour les allocations 2017/2019 (en milliards de dollars)

Poste	Montant
Produit de la 5e reconstitution des ressources (brut)	12,90
<i>Moins</i> : Ajustement lié aux taux de change	- 0,89
<i>Moins</i> : réduction au titre de l'assistance technique et des autres conditions des donateurs	- 1,12
Produit de la 5e reconstitution des ressources, arrondi (net)	10,90
<i>Moins</i> : Dépenses de fonctionnement du Fonds mondial	- 0,90
Fonds issus de la 5e reconstitution des ressources disponibles pour les allocations	10,00
<i>Plus</i> : Prévission des fonds inutilisés de la période d'allocation 2014/2016	+ 1,10
Fonds disponibles pour les allocations (brut)	11,10
<i>Moins</i> : fonds réservés aux investissements à effet catalyseur	- 0,80
Total des fonds disponibles pour les sommes de base allouées aux pays (net)	10,30
<i>Plus</i> : fonds disponibles pour les investissements à effet catalyseur	+ 0,80
Total des fonds disponibles pour les allocations	11,10

Ainsi, tandis que les fonds totaux disponibles pour les sommes de base allouées aux pays étaient inférieurs de 4,52 milliards de dollars en 2017/2019 par rapport à 2014/2016 – 10,30 milliards contre 14,82 milliards de dollars – la différence s'explique en grande partie par les 5,55 milliards de dollars de fonds existants compris dans les allocations de 2014/2016.

Ce n'est pas l'unique raison pour laquelle il serait inexact de comparer les allocations 2014/2016 avec celles de 2017/2019. Les pays qui avaient des subventions écourtées ont reçu des fonds supplémentaires pour les pourvoir jusqu'au 31 décembre 2017. Par ailleurs, pour la période d'allocation 2014/2016, certains pays ont reçu des fonds au titre de demandes de qualité non financées. Or, la période 2017/2019 n'est pas encore suffisamment avancée pour que les demandes de qualité non financées aient reçu un financement. Enfin, durant la période d'allocation 2014/2016, de nombreux pays ont reçu des fonds supplémentaires, au-delà de leur allocation de base, sous forme de financement d'encouragement. Bon nombre de pays recevront également des fonds supplémentaires au-delà de leur allocation de base en 2017/2019 sous forme d'investissements à effet catalyseur (en particulier de fonds de contrepartie), mais ces fonds n'ont pas encore été intégralement octroyés.

Trois ans contre quatre ans

Une des raisons pour lesquelles une comparaison directe entre les deux périodes d'allocation est trompeuse est le fait que les allocations 2017/2019 sont censées couvrir *trois* ans de programmation (période d'allocation typique), tandis que les allocations 2014/2016 devaient exceptionnellement couvrir *quatre* ans, au titre de la transition entre le système fondé sur les séries et le modèle de financement fondé sur l'allocation de fonds. Le fait que les allocations 2014/2016 couvraient quatre ans semble ne pas être connu de beaucoup, bien qu'il figure dans les documents et les décisions des Comités et du Conseil d'administration, et soit également mentionné dans d'autres documents de communication.

Ainsi, l'alinéa 2.d de la [décision 9](#) de la 31^e réunion du Conseil d'administration, qui s'est tenue à Jakarta en mars 2014, se lit comme suit (en anglais) :

« Alors que la portion de chaque composante de maladie de l'allocation totale couvre généralement quatre ans à compter du 1^{er} janvier 2014... »

Par ailleurs, le Fonds mondial indiquait plus récemment, dans son [aperçu des allocations 2017/2019](#) (en anglais), daté de décembre 2016 :

« [...] Il est également important de souligner que les sommes allouées peuvent sembler inférieures à celles communiquées pour la dernière période d'allocation, qui devaient être utilisées sur quatre ans, tandis qu'à compter de 2017/2019, les sommes allouées seront utilisées sur trois ans. »

Dans sa [foire aux questions](#) sur la période d'allocation 2017/2019, également datée de décembre 2016, le Fonds mondial s'explique ainsi :

« Pour la période 2017/2019, les sommes allouées aux pays peuvent être utilisées pendant trois ans. Le montant des allocations communiqué en 2014 concernait une période quatre ans [sic], car il s'agissait d'une transition à la suite de l'abandon de l'approche de financement fondé sur les séries. »

Pour comprendre pourquoi le Fonds mondial dit que les allocations 2014/2016 devaient couvrir une période de quatre ans, prenons l'exemple suivant :

EXEMPLE

- Le pays X est informé de la somme qui lui est allouée en mars 2014. Il s'agit d'un mélange de financement existant et supplémentaire.
- Le pays X présente une note conceptuelle pour la lutte contre la tuberculose en mai 2014, dans laquelle il propose comme date de début de la subvention le 1^{er} janvier 2015 et comme date de fin le 31 décembre 2017 (à savoir une subvention de trois ans).
- Durant l'examen de la note conceptuelle et l'établissement de la subvention, le pays X continue de fournir les services au moyen des fonds de la portion existante de sa somme allouée.

- La subvention est approuvée, et sa mise en œuvre démarre à la date prévue, le 1^{er} janvier 2015.
- Ainsi, la somme allouée au pays X au titre de la lutte contre la tuberculose couvre quatre ans de financement – les trois ans de la nouvelle subvention (du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2017) plus un an de la subvention existante (du 1^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2014).

Autres comparaisons

Puisqu'il n'est pas logique de comparer les allocations des deux périodes, le Secrétariat estime qu'il est plus sensé de comparer les allocations 2017/2019 avec a) l'équivalent sur trois ans de l'**utilisation réelle et prévue des fonds** de la période d'allocation 2014/2016 (pour les composantes admissibles à un financement en 2017/2019) – autrement dit le montant de financement accordé pour 2014/2016 que le pays a été en mesure d'investir, ou b) les **décaissements relatifs à 2011/2013**, la période de trois ans ayant précédé l'introduction du modèle de financement fondé sur l'allocation de fonds. Le Secrétariat a fourni à Aidsplan les chiffres figurant dans le tableau 3 ci-dessous.

Tableau 3 : Allocations 2017/2019 totales, par rapport à l'utilisation réelle et prévue des fonds 2014/2016 et aux décaissements de 2011/2013 (en milliards de dollars)

	Allocations 2017/2019	Utilisation réelle et prévue des fonds 2014/2016 (équivalent sur 3 ans)	Décaissements 2011-2013
VIH	5,15	5,41	5,25
Tuberculose	1,85	1,86	1,50
Paludisme	3,30	3,29	2,65
Total	10,30	10,56	9,40

Il ressort de cette comparaison que les allocations 2017/2019 sont légèrement inférieures à l'utilisation réelle et prévue des fonds de 2014/2016, mais supérieures de près d'un milliard de dollars aux décaissements de 2011/2013.

Un inconvénient des comparaisons suggérées par le Secrétariat est le fait qu'elles sont uniquement disponibles au niveau global (par exemple, par région, maladie, revenu et groupes de charge de morbidité). Le Fonds mondial ne fournit pas ces comparaisons au niveau des pays.

Aidsplan est reconnaissant de la révision par le Secrétariat d'une ébauche de la version anglaise du présent article et des informations supplémentaires fournies. Ceci est du reste une version condensée de l'article paru le 25 octobre dans la version anglaise de l'OFM.

[HAUT](#)

4. ACTUALITÉS : Le Conseil d'administration du Fonds mondial approuve des subventions d'une valeur totale de plus de 2 milliards de dollars

Trente-deux demandes de financement ont été traitées en moins de sept mois

David Garmaise

Le 17 octobre 2017, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé des subventions relevant des allocations 2017/2019 d'une valeur de 2,18 milliards de dollars. C'est de loin le montant le plus élevé approuvé en une seule fois depuis le lancement du nouveau modèle de financement. Il s'agit intégralement de financement supplémentaire, à la différence de la situation pour 2014/2016, où le budget programmatique total pour chaque subvention consistait généralement à la fois en financement existant et supplémentaire.

Le Conseil d'administration a approuvé le financement de 46 subventions émanant de 32 demandes de financement déposées par 21 pays – un nombre record de subventions approuvées en un bloc. Ces approbations sont les premières des allocations 2017/2019. Toutes les demandes de financement sauf une avaient été présentées au titre de la première période d'examen (date limite 20 mars 2017). Moins de sept mois se sont écoulés entre la soumission de ces demandes de financement et leur approbation par le Conseil d'administration, ce qui représente une amélioration par rapport au délai moyen de traitement des propositions de la période 2014/2016, qui était de 8,4 mois. L'autre demande, présentée le 23 mai 2017 au titre de la deuxième période d'examen, a été approuvée par le Conseil d'administration en moins de cinq mois.

Des interventions d'une valeur totale de 731,9 millions de dollars ont été ajoutées au registre des demandes de qualité non financées. Quant aux contributions nationales aux programmes représentés par les subventions approuvées, elles s'élèvent à 2,1 milliards de dollars.

Voir les tableaux 1 et 2 pour les détails.

Tableau 1 : Subventions de pays africains approuvées au titre des allocations 2017/2019 (en \$ US)

Candidat	Composante	Nom de la subvention	Réциpiendaire principal	Montant	Demande de qualité non financée	Engagement national
Bénin	VIH	BEN-H-PNLS	PNLS	24 358 051	ZÉRO	21 608 733
		BEN-H-PLANBEN	Plan International	3 642 900		
	Palud.	BEN-M-PNLP	PNLP	31 864 096	ZÉRO	15 985 962
	TB	BEN-T-PNT	PNLT	7 425 863	4 216 045	1 404 567
Burkina Faso	TB	BFA-T-PADS	Progr. d'appui au D.S.	7 477 017	ZÉRO	450 689
Côte d'Ivoire	TB	CIV-T-ACI	All. Nat. contre le sida	5 197 280	3 461 404	17 718 000
		CIV-T-MOH	Ministère de la Santé	9 455 725		
Érythrée	Palud.	ERI-M-MOH	Ministère de la Santé	18 043 051	ZÉRO	124 890 000
Guinée	Palud.	GIN-M-CRS	Catholic Relief Serv.	55 663 302	ZÉRO	16 211 019
Guinée-Bissau	Palud.	GNB-M-UNDP	PNUD	19 049 439	ZÉRO	1 277 232
	TB/VIH	GNB-T-MINSAP	Ministère de la Santé	15 927 857	ZÉRO	2 549 148
Malawi	Palud.	MWI-M-MOH	Ministère de la Santé	25 421 047	61 094 370	1 482 661
		MWI-M-WVM	World Vision	40 302 401		
	TB/VIH	MWI-C-MOH	Ministère de la Santé	364 669 494	110 411 060	12 200 000
		MWI-C-AA	Action Aid Intl.	30 082 198		
Maurice	VIH	MUS-H-NAS	Secrét. national sida	1 243 912	2 432 928	26 537 564
		MUS-H-PILS	Prév. Info. Lutte c. le sida	1 243 913		
Mozambique	Palud.	MOZ-M-MOH	Ministère de la Santé	126 235 937	ZÉRO	25 100 000
		MOZ-M-WV	World Vision	41 634 402		
Somalie	Palud.	SOM-M-UNICEF	UNICEF	23 575 494	ZÉRO	238 464
Swaziland	Palud.	SWZ-M-NERCHA	NERCHA	2 581 039	ZÉRO	3 172 813
Ouganda	Palud.	UGA-M-MOFPED	Min. des Finances	171 724 213	51 748 958	24 000 000
		UGA-M-TASO	AIDS Support Org.	14 969 534		
	TB/VIH	UGA-H-MOFPED	Min. des Finances	245 570 664	263 195 804	184 000 000
		UGA-C-TASO	AIDS Support Org.	14 347 607		193 000 000
		UGA-T-MOFPED	Min. des Finances	18 445 026		9 000 000
Zimbabwe	Palud.	ZWE-M-MOHCC	Min. Santé et Prot. Enf.	51 685 777	155 914 444	5 892 315
	TB	ZWE-T-MOHCC	Min. Santé et Prot. Enf.	23 775 807		1 728 000
	VIH	ZWE-H-UNDP	PNUD	426 411 012		100 350 000

Remarques :

1. Les montants indiqués sont les plafonds.
2. Toutes les demandes de financement ont été présentées au titre de la première période d'examen, sauf la composante paludisme du Malawi, présentée au titre de la deuxième période d'examen.
3. Pour les pays utilisant l'euro, les montants ont été convertis en dollars US au taux de change de 1,1812 pour un euro.
4. Deux composantes se sont également vu accorder des fonds de contrepartie : Malawi TB/VIH \$ 10 000 000 (\$ 3 000 000 pour MWI-C-MOH, \$ 7 000 000 pour MWI-C-AA), et Zimbabwe TB/VIH \$ 17 892 084.

Le Conseil d'administration agissait sur la recommandation du Comité d'approbation des subventions et du Comité technique d'examen des propositions. Comme il est d'usage, le financement approuvé, sujet à la disponibilité des fonds, sera engagé en tranches annuelles. Lorsque plusieurs subventions ont été approuvées pour une composante, le Secrétariat peut redistribuer les montants approuvés entre les subventions (toute modification majeure devant néanmoins être validée par le Comité technique d'examen des propositions).

La majorité des 32 demandes de financement concernaient des reconductions de programme. Les exceptions sont les suivantes : neuf demandes de financement ont fait l'objet d'un examen complet (composantes VIH, tuberculose et paludisme du Bangladesh ; composante paludisme du Malawi ; composante TB/VIH des Philippines ; composantes paludisme et TB/VIH de l'Ouganda ; composantes paludisme et TB/VIH du Zimbabwe) ; quatre demandes ont fait l'objet d'un examen personnalisé, à savoir la composante VIH de Cuba (transition) et les composantes tuberculose du Laos, tuberculose du Malawi et VIH de Maurice (ayant toutes fait l'objet de modifications majeures).

**Tableau 2 : Subventions de pays d'autres régions approuvées au titre des allocations
2017/2019 (en \$ US)**

Candidat	Composante	Nom de la subvention	Réциpiendaire principal	Montant	Demande de qualité non financée	Engagement national
Bangladesh	VIH	BGD-H-NASP	Min. des Finances	1 074 772	4 580 588	32 599 814
		BGD-H-SC	Save the Children	12 144 935		
		BGD-H-ICDDRDB	ICDDRDB	8 275 740		
	Palud.	BGD-M-BRAC	BRAC	14 319 616	7 692 914	20 400 000
		BGD-M-NMCP	Min. des Finances	12 480 384		
	TB	BGD-T-NTP	Min. des Finances	35 882 681	29 308 213	56 998 108
BGD-T-BRAC		BRAC	74 852 981			
Cuba	VIH	CUB-H-UNDP	PNUD	13 353 225	2 676 150	260 387 765
Laos	TB	LAO-T-GFMOH	Ministère de la Santé	7 835 894	1 699 538	4 254 682
Mongolie	VIH	MNG-H-MOH	Ministère de la Santé	3 044 708	ZÉRO	2 728 960
Pakistan	Palud.	PAK-K-DOMC	Dir. lutte paludisme	29 939 393	ZÉRO	65 300 000
		PAK-M-TIH	The Indus Hospital	9 293 485		
P.N.G.	Palud.	PNG-M-RAM	Rotary Club of P.M.	22 063 097	ZÉRO	35 097 370
Philippines	VIH	PHL-H-SC	Save the Children	8 483 242	959 893	362 886 151
	Palud.	PHL-M-PSI	Pop. Serv. Intl.	10 662 817	ZÉRO	25 714 286
	TB	PHL-T-PBSP	P. Bus. for Soc. Prog.	88 543 887	32 547 861	145 437 761
Suriname	Palud.	SUR-M-MOH	Ministère de la Santé	2 011 482	ZÉRO	2 225 457

Remarques :

1. Les montants indiqués sont les plafonds.
2. Toutes les demandes de financement ont été présentées au titre de la première période d'examen.
3. Une composante s'est également vu accorder des fonds de contrepartie : Philippines TB \$ 10 000 000.

Le Comité d’approbation des subventions a indiqué que les subventions qu’il recommandait au Conseil d’administration avaient été jugées prêtes au décaissement par le Secrétariat au terme d’un processus d’examen rigoureux et de consultation avec les partenaires.

Durant l’établissement des subventions, chaque candidat a peaufiné les documents des subventions, réglé les problèmes soulevés par le Comité technique d’examen des propositions et le Comité d’approbation des subventions, et cherché à engendrer des gains d’efficacité. Le Comité d’approbation des subventions a approuvé le réinvestissement des gains d’efficacité dans a) la même subvention, dans les domaines recommandés par le Comité technique d’examen des propositions, b) d’autres composantes de maladies du même candidat – dans les cas où le CTEP n’a pas recommandé de les réinvestir dans la même subvention, ou c) dans le fonds de financement général.

En outre, le Conseil d’administration a affecté un peu moins de 38 millions de dollars de fonds de contrepartie à trois composantes : la composante TB/VIH du Malawi, la composante tuberculose des Philippines et la composante TB/VIH du Zimbabwe.

D’après le Comité d’approbation des subventions, tous les pays dont le financement a été approuvé se sont engagés à respecter leurs exigences de cofinancement pour 2017/2019, et devraient effectivement le faire, à l’exception des suivants :

Côte d’Ivoire (tuberculose) : Le Comité souligne que le gouvernement n’a réalisé que 73 % de son engagement au titre de la volonté de payer pour la période 2014/2016. De plus, les engagements de cofinancement pour la période 2017/2019 n’ont pas encore été finalisés. Toutefois, le Comité d’approbation des subventions a indiqué qu’une lettre d’engagement sur les exigences pour 2017/2019 a été adressée « au plus haut niveau des pouvoirs publics », et que le Secrétariat « a bonne confiance que le pays respectera son engagement ».

Laos (tuberculose) : Le Comité d’approbation des subventions note que le Laos n’a pas respecté son engagement au titre de la volonté de payer pour 2014/2016. Sur la base de l’ampleur du non-respect, le Secrétariat a réduit la subvention paludisme actuelle de 561 124 dollars. Le rapport du Comité ne mentionne pas l’engagement de cofinancement du Laos pour la période 2017/2019.

Mozambique (paludisme) : Selon le Comité d’approbation des subventions, l’engagement de cofinancement risque de ne pas être respecté « en raison de la marge de manœuvre budgétaire limitée » dans le pays.

Zimbabwe : Le Comité d’approbation des subventions estime qu’il y a un « risque majeur » que le Zimbabwe ne soit pas en mesure de respecter son exigence de cofinancement de 36,2 millions de dollars pour cette période d’allocation.

La plupart des subventions approuvées, voire toutes, avaient comme date de début proposée le 1^{er} janvier 2018. Elles devraient pour la plupart pouvoir commencer à temps. Un porte-parole du Secrétariat a indiqué à Aidspan que durant le dernier cycle de financement, le délai moyen écoulé entre l’approbation par le Conseil d’administration et le premier décaissement était

d'environ deux mois, même si ce délai variait considérablement d'un pays à l'autre : pour certains pays, le processus ne durait que quelques semaines, tandis que pour d'autres, il prenait plus de deux mois.

Approbations à venir

Quatre-vingt-treize demandes de financement ont été présentées pour la première période d'examen. Étant donné que le rapport du Comité d'approbation des subventions couvre 32 demandes, cela signifie qu'il reste potentiellement au Comité 61 demandes de financement supplémentaires à examiner dans les prochaines semaines. Le calendrier des prochaines réunions du Comité d'approbation des subventions et des dates estimées de décision du Conseil d'administration sur les recommandations du Comité se présente comme suit :

Dates des réunions du CAS	Nbre approx. de subventions à examiner	Date estimée de décision par le Conseil
17-18 octobre	34	17 novembre
31 octobre-1 ^{er} novembre	82	1 ^{er} décembre
21-22 novembre	22	13 décembre
6-7 décembre	14	12 janvier

Source : Secrétariat du Fonds mondial

Les subventions examinées lors de ces réunions seront celles des première, deuxième et troisième périodes d'examen.

Prorogations de subventions

Le Conseil d'administration a également approuvé une prorogation de trois mois sans coût pour une subvention de lutte contre le paludisme de la Thaïlande (THA-M-DDC). Cette prorogation était nécessaire pour permettre le maintien de la subvention jusqu'à la fin 2017. En décembre 2016, le Fonds mondial a décidé de regrouper les sommes allouées au titre de la lutte contre le paludisme pour les cinq pays participant à l'Initiative régionale contre la résistance à l'artémisinine (RAI) – le Myanmar, la Thaïlande, le Cambodge, le Laos et le Vietnam – en une seule subvention (RAI2) pour la période d'allocation 2017/2019. Étant donné que la nouvelle subvention RAI ne peut commencer avant le 1^{er} janvier 2018, il est nécessaire de combler le fossé entre les deux programmes.

La prorogation sera financée au moyen d'économies réalisées dans le cadre de la subvention. La raison pour laquelle la prorogation requiert l'approbation du Conseil d'administration tient au fait que la subvention a bénéficié de plus de 12 mois de prorogation au total (15 mois en tout).

En outre, en vertu de son pouvoir délégué, le Secrétariat a approuvé une prorogation de six mois sans coût à une subvention VIH de la Macédoine (MKD-H-MOH). En octobre 2016, le Comité d'approbation des subventions a approuvé une prorogation sans coût jusqu'au 30 juin 2017 afin de garantir la transition sans accroc des activités financées par le Fonds mondial au titre du programme de lutte contre le VIH de la Macédoine. À l'origine, la date de

fin était le 31 décembre 2016, et la Macédoine ne pouvait pas prétendre à une allocation supplémentaire. À l'époque, le pays finalisait les activités d'un plan d'action de transition approuvé par le Fonds mondial. La Macédoine avait besoin d'une prorogation pour permettre la mise en œuvre des activités du plan d'action qui avaient été retardées.

Au vu de l'instabilité récente en Macédoine, affirme le Comité d'approbation des subventions, les prises de décision du gouvernement sont plus lentes, et la désignation d'un nouveau premier ministre devrait mener à d'autres changements au sommet. Dans de telles circonstances, ajoute-t-il, il serait prudent d'anticiper des retards supplémentaires dans la mise en œuvre du mécanisme d'attribution de contrats à des ONG. Cette dernière prorogation en date, de six mois, prolonge la subvention jusqu'au 31 décembre 2017.

Le Comité d'approbation des subventions a également fourni des renseignements sur la situation actuelle concernant le financement d'encouragement accordé au Nigeria et à l'Inde (voir [l'article séparé](#)).

Une partie de l'information sur laquelle repose cet article est issue du rapport du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat au Conseil d'administration (GF-B37-ER04), lequel n'est pas disponible sur le site Web du Fonds mondial. Voir également d'autres articles du numéro actuel du Global Fund Observer sur l'approbation de subventions émanant des demandes de financement relatives à la [composante TB/VIH du Zimbabwe TB/HIV](#) et à la [composante TB/VIH du Malawi TB/HIV](#), ainsi qu'un article de ce numéro de l'Observateur du Fonds mondial sur les [composantes TB/VIH et paludisme du Bénin](#).

[HAUT](#)

5. ACTUALITÉS : Le Fonds mondial se dit inquiet du projet du Bénin de transférer des fonds des composantes VIH et paludisme vers une demande de financement SRPS

Le Secrétariat décide de laisser en suspens la décision sur la répartition par programme jusqu'à réception de la proposition SRPS

Hauteur des incitations salariales liée aux notes de résultats des subventions

David Garmaise

Lors de leur examen des demandes de financement du Bénin, le Comité d'approbation des subventions (CAS) et le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) ont exprimé de vives préoccupations sur ce qu'ils perçoivent comme des lacunes dans les programmes de lutte contre le VIH et le paludisme du pays – qui, d'après eux, sont en partie dues à la décision de l'instance de coordination nationale de transférer une partie de son allocation vers une demande de financement au titre de la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS).

L'allocation initiale du Bénin se présentait comme suit :

VIH – € 26 699 475

Tuberculose – € 7 396 130

Paludisme – € 32 925 878

Total – € 67 021 483

Le Bénin a proposé une répartition par programme révisée, dans laquelle il a réduit la part affectée au VIH de près de 3 millions d'euros, celle de la tuberculose d'environ 1 million d'euros et celle du paludisme de près de 6 millions d'euros de manière à générer un budget de quelque 10 millions d'euros pour une composante SRPS. Le Comité d'approbation des subventions et le Comité technique d'examen des propositions ont recommandé de ne pas prendre de décision finale sur la répartition par programme avant l'examen de la demande de financement relative à la composante SRPS – afin de garantir que le Bénin ait la possibilité de *retransférer des fonds* vers ses composantes VIH et paludisme pour combler les lacunes.

Le Bénin s'est également vu accorder des fonds de contrepartie :

VIH : Impact sur les populations clés – € 1 514 870

VIH : Obstacles à l'accès aux services de santé liés aux droits de l'Homme –
€ 1 336 650

SRPS : Prestation de services intégrée et personnel de santé – € 2 138 640

Total – € 4 990 160

Cet article fournit une synthèse des commentaires du Comité d'approbation des subventions et du Comité technique d'examen des propositions sur les demandes de financement relatives au VIH et au paludisme du Bénin.

La demande de financement du Bénin pour la composante VIH (€ 23 705 512) ne dépassait pas sa somme allouée. Le pays a ultérieurement présenté une demande hiérarchisée au-delà de la somme allouée, qui sera présentée au Comité technique d'examen des propositions avant la fin 2017, en même temps que sa demande de fonds de contrepartie, également déposée récemment. Le Bénin devrait présenter sa demande de financement pour la composante SRPS en janvier 2018. (La Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé apportent leur soutien à la rédaction de la proposition et l'équipe de pays du Fonds mondial se rendra au Bénin début décembre.)

Une des lacunes identifiées dans le programme de lutte contre le VIH par le Comité d'approbation des subventions concerne le traitement et le suivi d'environ 5 000 patients. D'après le Comité, le programme décrit dans la demande de financement entraînerait la quasi-stagnation de la cohorte de patients sous traitement antirétroviral, alors que le Bénin a la capacité nécessaire pour l'augmenter de 5 000 patients supplémentaires sous traitement antirétroviral par an. L'instance de coordination nationale a indiqué qu'elle comblerait cette lacune dans sa demande hiérarchisée de financement au-delà de la somme allouée.

Le Comité d'approbation des subventions a également identifié des lacunes en matière d'élimination des obstacles liés aux droits de l'Homme, ainsi que dans les services de

prévention et de soutien pour les populations clés. Il note cependant que certaines de ces lacunes seraient probablement comblées dans la demande de fonds de contrepartie du Bénin.

La demande de financement du Bénin pour la composante paludisme (€ 26 976 038) ne dépassait pas non plus sa somme allouée. Selon le Comité d'approbation des subventions, un risque significatif est devenu apparent durant l'établissement de la subvention, lorsqu'un déficit de financement de 4 millions d'euros a été identifié au niveau du coût de deux millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action destinées à une campagne de distribution massive en 2020. Le Bénin a indiqué qu'il inclurait une demande de financement pour ces moustiquaires dans une prochaine demande hiérarchisée de financement au-delà de la somme allouée. Bien qu'elle ait pris conscience de cette lacune critique, remarque le Comité, l'instance de coordination nationale a choisi de ne pas réviser sa proposition de répartition par programme.

Le Comité d'approbation des subventions a encouragé le Bénin à examiner de manière critique sa demande SRPS afin de garantir la disponibilité ininterrompue du traitement pour tous les patients sous antirétroviraux et le maintien de l'efficacité du programme de lutte contre le paludisme, et de s'assurer que l'argent du Fonds mondial est affecté aux interventions les plus critiques dont on attend le plus d'impact. Il a également indiqué que la demande SRPS du Bénin devrait démontrer qu'elle représente un bon rapport coût/efficacité et est clairement liée à des résultats au niveau des maladies. Si le Comité technique d'examen des propositions décide de ne recommander l'approbation que d'une partie de la demande SRPS, ou si des gains d'efficacité sont identifiés durant l'établissement de la subvention, a ajouté le Comité d'approbation des subventions, le Bénin devrait avoir la possibilité d'investir des fonds de la somme allouée au titre des systèmes résistants et pérennes pour la santé en vue de combler les lacunes critiques des programmes de lutte contre le VIH et le paludisme.

Une fois la subvention finale pour une composante donnée approuvée par le Conseil d'administration, toute augmentation du plafond de cette composante nécessiterait l'approbation du Conseil. D'où le choix de maintenir en suspens la décision sur la répartition finale par programme jusqu'à examen de la demande de financement SRPS.

La demande de financement pour la tuberculose s'élevait à 6 286 711 euros. Les demandes relatives à la tuberculose, au VIH et au paludisme sont toutes trois du type reconduction de programme. La demande SRPS nécessitera un examen complet. Le Comité d'approbation des subventions s'est dit inquiet de ce que la présentation tardive de la demande SRPS puisse signifier qu'elle n'est pas synchronisée avec les autres composantes. En outre, le Comité technique d'examen des propositions s'inquiète de ce que les fonds des activités SRPS actuelles risquent de s'épuiser avant la fin 2017.

Examen de la demande financement relative au VIH

Le Comité technique d'examen des propositions a indiqué que la demande de reconduction du programme démontre la pertinence continue des objectifs stratégiques et des interventions clés du programme de lutte contre le VIH au Bénin – qui affiche à ce jour de bons résultats programmatiques, un taux d'absorption élevé et de bons progrès des indicateurs.

La demande de financement VIH désigne deux bénéficiaires principaux : le Programme de lutte contre le sida (anciennement PNLS) et Plan International Bénin, qui gèrent déjà les subventions VIH en cours du Bénin.

Le Comité technique d'examen des propositions note que trois problèmes sont encore non résolus depuis l'examen de la note conceptuelle de 2014/2016 relative au VIH :

- une étude des personnes transgenres est en cours, dont les résultats doivent se traduire en interventions appropriées dans la nouvelle subvention ;
- le bénéficiaire principal est en train d'élaborer une stratégie en matière de violence sexiste, laquelle devra éclairer les interventions de la nouvelle subvention ; et
- le projet pilote proposé pour la fourniture de préservatifs et l'échange de seringues pour la population carcérale n'a pas encore démarré.

Les deux premiers problèmes ont été réglés au stade de l'établissement de la subvention. Le troisième a été jugé insoluble. L'instance de coordination nationale a expliqué que les autorités carcérales ont signalé des cas d'homicide et de suicide au moyen de préservatifs et de seringues. Selon elle, les efforts de plaidoyer menés dans le cadre de la mise en œuvre ont jusqu'ici échoué.

Examen de la demande relative au paludisme

Le Comité technique d'examen des propositions considère la demande de financement du Bénin au titre de la lutte contre le paludisme centrée stratégiquement, techniquement solide et alignée sur le plan sanitaire national et les orientations normatives.

Il souligne que le programme proposé inclut des interventions spécifiques pour les populations vulnérables suivantes : a) les populations vivant loin des centres de santé (couverture 100 % des villages), b) les populations pauvres ou démunies dans les contextes où des obstacles socioculturels continuent d'empêcher le recours précoce aux services de prévention et de traitement du paludisme, et c) les personnes privées de liberté. Les principales initiatives prévues pour ce dernier groupe sont la formation et la supervision du personnel de soin des prisons, la fourniture de protocoles de traitement et de prévention et la consultation des ministères concernés par les questions de sécurité en vue d'améliorer la disponibilité des services.

Financement national

Dans la lettre d'allocation adressée au Bénin, le Fonds mondial indique que le Bénin doit investir au minimum 6 702 148 euros pour les trois maladies combinées durant la période 2018/2020 pour pouvoir accéder à l'intégralité de la prime de cofinancement. Le gouvernement s'est engagé à investir environ 3,5 millions d'euros de plus que ce montant, comme indiqué dans le tableau.

Le Comité d'approbation des subventions souligne que la contribution publique aux produits de santé liés au VIH augmente de 30 % (pour 2015/2017) à 40 % (pour 2018/2020). Il estime qu'il existe un risque que l'investissement accru du gouvernement ne se concrétise pas étant

donné que le gouvernement n'a pas respecté son engagement de 30 % pour 2014/2017, ce qui a entraîné des ruptures de stock de cotrimoxazole, de médicaments contre les infections opportunistes et de tests de la charge virale. Le Comité remarque que bien qu'il n'ait pas respecté cet engagement spécifique, le gouvernement a respecté les exigences de cofinancement pour la période d'allocation précédente dans son ensemble.

Tableau : Investissement de cofinancement du gouvernement du Bénin (en euros)

Composante	Investissement réel 2015-2017	Engagement 2018- 2020	Augmentation
VIH	11 036 235	13 054 723	+ 2 018 488
Tuberculose	3 614 853	5 911 004	+ 2 296 151
Paludisme	12 925 256	18 899 648	+ 5 974 392
Total	27 576 344	37 865 375	+ 10 289 031

Face au risque de ce que l'engagement de 40 % du gouvernement ne se concrétise pas, le Secrétariat a inséré une condition dans le formulaire de confirmation de subvention, selon laquelle l'instance de coordination nationale collaborera et l'équipe de pays surveilleront ensemble la réalisation de l'engagement du gouvernement.

Le Comité d'approbation des subventions a indiqué que le gouvernement mène des efforts spécifiques en vue d'augmenter sa contribution au financement de la lutte contre le paludisme au Bénin, dont les suivants :

- achat de 500 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action dans le cadre de la campagne de distribution massive ;
- mise en œuvre de la politique de gratuité du traitement antipaludique pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ; et
- renforcement des systèmes de santé au travers de la mise en place de personnel qualifié, de la construction et de l'équipement de l'infrastructure de soins de santé, et de l'achat de médicaments et de consommables de santé et d'autres produits.

À l'heure actuelle, le gouvernement ne couvre qu'une petite partie des dépenses totales du Bénin en matière de santé (2,3 % en 2014). Cependant, note le Comité d'approbation des subventions, le budget sanitaire augmente progressivement. Il a augmenté de 106 millions d'euros en 2016 à 123 millions en 2017, soit une hausse de 16 %. Les projections pour 2018 et 2019 sont de 128 et 155 millions d'euros respectivement.

Selon le Comité d'approbation des subventions, dans le cadre d'un dialogue national sur le financement national en février 2017, le gouvernement s'est engagé à viser une contribution de 15 % du budget national pour le secteur de la santé – la cible fixée par les États membres de l'Union africaine dans la Déclaration d'Abuja de 2001 – et à augmenter sa contribution à la lutte contre les trois maladies. Pour la période 2017/2019, le gouvernement s'engage à dépenser 41,9 millions d'euros pour toutes les composantes de maladie, soit 17 millions de plus que pour

la période précédente. L'instance de coordination nationale a indiqué qu'une proportion significative du financement additionnel serait affectée à la lutte contre le VIH.

Dans le cadre de la réforme du secteur de la santé en cours au Bénin, le gouvernement met au point un modèle de couverture sanitaire universelle. Cependant, note le Comité d'approbation des subventions, la pleine réalisation de cette initiative prendra du temps.

Financement en fonction des résultats

Le gouvernement est en train d'évaluer le régime actuel de financement en fonction des résultats. Cette évaluation pourrait mener à des révisions du régime, voire à son abandon total, indique le Comité d'approbation des subventions. Un tel abandon aurait une incidence négative sur la motivation du personnel des établissements de santé, qui reçoivent des primes en fonction de leurs résultats au titre de ce régime. Le Comité d'approbation des subventions a déclaré que le Secrétariat participera activement aux décisions sur l'avenir du financement en fonction des résultats et des régimes de couverture sanitaire universelle, afin de garantir que le financement adéquat du secteur de la santé et le maintien de prestations de services de santé de qualité.

Incitations salariales

Le Comité d'approbation des subventions note que les primes en fonction des résultats que le Bénin prévoit de verser au personnel des bénéficiaires principaux gouvernementaux sont alignées sur les directives d'établissement des budgets du Fonds mondial. Des incitations seront versées à 27 des 55 employés du Programme de lutte contre le sida (à un coût de 74 733 euros sur trois ans), et à 40 des 82 employés du Programme national de lutte contre le paludisme (à un coût de 137 081 euros sur trois ans). Ce personnel clé a été sélectionné selon le critère que leurs efforts peuvent être liés aux cibles de résultats attendues grâce au financement du Fonds mondial. Cette prime sera payée à un taux de 20 % du salaire de base si la subvention reçoit une note de résultats A1, et de 15 % si la note A2 lui est attribuée.

Une partie de l'information sur laquelle repose cet article est issue du rapport du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat au Conseil d'administration (GF-B37-ER04), dont Aidsplan a obtenu une copie et qui n'est pas disponible sur le site Web du Fonds mondial.

Voir également les autres articles du numéro actuel de la version anglaise de l'OFM sur l'approbation des subventions issues des demandes de financement [TB/VIH du Zimbabwe](#) et [TB/VIH du Malawi](#). Un autre article de ce numéro fournit en outre un [aperçu](#) des 46 subventions approuvées.

[HAUT](#)

6. ACTUALITÉS : Le Fonds mondial rend compte du financement d'encouragement octroyé au Nigeria et à l'Inde

David Garmaise

Le Secrétariat a fait le point sur le financement d'encouragement octroyé au Nigeria et à l'Inde dans le cadre des allocations 2014/2016. Cette mise à jour figure dans le dernier rapport du Comité d'approbation des subventions au Conseil d'administration.

Nigeria

En 2017, le soutien du Fonds mondial aux efforts de lutte contre le paludisme du Nigeria a pris la forme d'un financement destiné à la mise en œuvre de campagnes massives de remplacement des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) dans 12 des 16 États où ces campagnes auraient déjà dû avoir lieu. Le Fonds mondial avait octroyé 45,7 millions de dollars au Nigeria pour contribuer à compenser les coûts de ces campagnes. Toutefois, le financement d'encouragement était subordonné à la fourniture d'un montant équivalent en fonds de contrepartie par le gouvernement du Nigeria. Celui-ci avait jusqu'au 31 mars 2017 pour dégager les fonds de contrepartie. Dans 6 des 12 États, les campagnes de remplacement des moustiquaires dépendaient du déblocage du financement d'encouragement et des fonds de contrepartie.

Le gouvernement n'a pas respecté le délai (voir notre [article dans la version anglaise de l'OFM](#)) et n'a du reste pas encore dégagé les fonds de contrepartie.

Il a été demandé au Comité d'approbation des subventions de décider si le Nigeria peut toujours accéder aux 45,7 millions de dollars de financement d'encouragement malgré le fait qu'il n'a pas satisfait aux conditions dans le délai imparti. Le Comité a tenu compte de plusieurs facteurs contextuels, dont les suivants :

- **recrudescence du paludisme dans les régions touchées par des conflits** : on observe actuellement une recrudescence significative du paludisme dans le nord du pays, où les services disponibles sont limités. Il y a également un risque de transmission transfrontalière du paludisme, lequel affecte l'ensemble de la sous-région ;
- **impact sur la santé publique** : au moins 24,5 millions de personnes seraient privées de moustiquaire au Nigeria en cas d'annulation du financement d'encouragement ;
- **centrage stratégique et géographique** : les investissements combinés de la contribution du Fonds mondial et des fonds de contrepartie du gouvernement du Nigeria sont axés sur les moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action en tant qu'intervention de lutte vectorielle à fort impact dans les États où la charge de morbidité est la plus élevée. Le remplacement opportun des moustiquaires arrivant à leur date de péremption est essentiel pour maintenir les acquis et lutter efficacement contre le paludisme au Nigeria ;
- **engagement continu du gouvernement du Nigeria** : le paiement précoce des MILDA fournit l'occasion de maintenir l'engagement auprès du gouvernement du Nigeria durant le reste de la période de mise en œuvre de la subvention en cours. Cela donnera

à son tour le temps de chercher avec le gouvernement du Nigeria et d'autres partenaires de nouvelles sources de financement pour les activités de prévention du paludisme, compte tenu du fait que la source de financement initialement envisagée (une euro-obligation) n'est plus une option viable. À cet égard, il est nécessaire d'assurer un engagement robuste et régulier auprès du gouvernement du Nigeria et du ministère de la Santé.

Le Comité d'approbation des subventions a décidé qu'il convient de donner au gouvernement du Nigeria jusqu'au 31 décembre 2017 pour dégager un montant équivalent au financement d'encouragement. Face aux longs délais d'approvisionnement des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action, et au risque qu'elles soient livrées après la date limite de la période d'utilisation de la somme allouée au Nigeria au titre du paludisme (31 décembre 2017), auquel cas elles ne pourraient pas être financées au moyens des allocations 2014/2016, le Comité a autorisé en mai 2017 le Secrétariat à placer des commandes immédiates pour 15 millions de MILDA, pour un coût total de 45,7 millions de dollars. Lorsque la commande a été placée, son coût total s'est limité à 37,4 millions de dollars. Un porte-parole du Secrétariat du Fonds mondial a indiqué à Aidsplan que si le gouvernement du Nigeria transfère 18,7 millions de dollars (la moitié du coût total), « cela permettra de débloquent le montant équivalent de financement d'encouragement ». Il a néanmoins ajouté que si le gouvernement ne transfère pas les fonds, « l'intégralité du montant original des fonds de contrepartie sera déduite de la somme allouée au Nigeria pour 2017/2019 ». Les modalités et le calendrier de déduction seraient définis par le Comité d'approbation des subventions au premier trimestre 2018.

Inde

Le 11 septembre 2015, le Conseil d'administration du Fonds mondial a accordé 55,5 millions de dollars en financement d'encouragement à l'Inde. Ce montant représentait 50 pour cent des fonds demandés au-delà de la somme allouée pour le traitement et le suivi des patients atteints de tuberculose multirésistante. Ce financement était soumis à trois conditions : 1) l'achat par le programme national de lutte contre la tuberculose d'au moins 500 tests de diagnostic (tests d'amplification des acides nucléiques à cartouche ou CBNAAT selon l'acronyme anglais), 2) que le financement d'encouragement soit exclusivement utilisé pour financer 50 pour cent du coût des interventions de détection, de diagnostic et de traitement des cas de tuberculose multirésistante et ultrarésistante repris dans la demande au-delà de la somme allouée de l'Inde, et 3) que le gouvernement indien finance les 50 pour cent restants de ces interventions. Cette dernière condition signifiait en réalité que le gouvernement devait évaluer les 55,5 millions de dollars du financement d'encouragement.

Le Comité d'approbation des subventions a indiqué que d'après l'examen des dépenses, le pays semble être en bonne voie de combler le déficit identifié dans la demande originale au-delà de la somme allouée et réaliser les cibles visées pour 2017. Cependant, le montant du financement d'encouragement reste inutilisé parce que des gains d'efficacité – résultant principalement de la réduction significative des coûts des médicaments et des modifications des directives de traitement – ont permis de couvrir au moyen du budget de la somme allouée des activités qui étaient censées être financées par le financement d'encouragement.

Le Secrétariat a demandé la « reprogrammation » du financement d'encouragement au sein d'une des subventions de lutte contre le paludisme de l'Inde, IDA-T-CTD, dont le ministère des Finances est le récipiendaire principal. Le Comité d'approbation des subventions a approuvé cette demande, indiquant que cette reprogrammation aidera l'Inde à atteindre ses cibles ambitieuses et à mobiliser des fonds publics supplémentaires à l'appui de l'élargissement et du renforcement du diagnostic et du traitement de la tuberculose multirésistante, ainsi que de la recherche active afin d'identifier davantage de patients. Le Comité estime que la reprogrammation proposée ne constitue pas une modification majeure car elle s'inscrit dans la lignée des recommandations initiales émises par lui et par le Comité technique d'examen des propositions concernant la demande au-delà de la somme allouée. Le Comité technique d'examen des propositions a indiqué soutenir la demande de reprogrammation.

Le Comité d'approbation des subventions remarque qu'en dépit d'une tendance croissante en matière d'engagement de ressources nationales entre 2014/2015 et 2015/2016, l'exigence de la note conceptuelle initiale selon laquelle le gouvernement indien doit investir des ressources nationales supplémentaires au-delà des engagements totaux de cofinancement n'avait pas encore été satisfaite à la date d'échéance initialement fixée du 11 décembre 2016. En mars 2017, néanmoins, le gouvernement indien s'est engagé à augmenter le financement national du programme de lutte contre la tuberculose d'ici la fin de la période de mise en œuvre de la subvention, qui se termine le 31 décembre 2017.

L'accord révisé relatif à la subvention IDA-T-CTD stipule que si le gouvernement de l'Inde ne respecte pas son obligation d'égaliser les 55,5 millions de dollars de financement d'encouragement, des mesures seront prises sous la forme d'une réduction du financement, soit de la subvention actuelle, soit de l'allocation 2017/2019.

L'information sur laquelle repose cet article est issue du rapport du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat au Conseil d'administration (GF-B37-ER04), lequel n'est pas disponible sur le site Web du Fonds mondial.

[HAUT](#)

Ceci est le numéro 53 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 au rédacteur en chef, David Garmaise (david.garmaise@aidspan.org). Pour vous abonner à l'OFM, rendez-vous sur www.aidspan.org. Les articles sont également disponibles en anglais.

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 indépendant du Fonds mondial et de fournir des services qui peuvent profiter à tous les pays désireux d'obtenir un financement du Fonds et d'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'Observateur du Fonds mondial (www.aidspace.org/gfo), un service d'Aidspace ».

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

© 2017 Aidspace. Tous droits réservés.

[HAUT](#)