



L'observateur indépendant
du Fonds mondial

Observateur du Fonds Mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 7: 26 septembre 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 Aidspace](#)
>>

[Ecrivez-nous](#)
>>

AU SOMMAIRE:

[1. NOUVELLES: Sida et droits humains: la révolution tranquille du Maroc](#)

Au Maroc, l'élection de cinq représentants des populations clés au C.C.M. marque un tournant dans la reconnaissance des droits des personnes les plus exposées aux risques de transmission du VIH, traditionnellement victimes de stigmatisation et de discrimination.

[2. NOUVELLES: Epidémie d'Ebola : le Fonds mondial s'engage à répondre rapidement à toute demande du Libéria, de Sierra Leone ou de Guinée](#)

Le Fonds mondial va répondre aux demandes en provenance du Libéria, de Sierra Leone et de Guinée, ces pays souhaitant bénéficier d'une plus grande souplesse pour reprogrammer des subventions dans le cas où la riposte à l'épidémie de fièvre Ébola viendrait à se prolonger. Il est probable que ces pays demanderont des investissements plus importants dans le renforcement des systèmes de santé, dans la mesure où l'insuffisance des infrastructures, la pénurie d'agents de santé formés et la faiblesse des systèmes contribuent à propager l'épidémie.

[3. NOUVELLES: Nouveau modèle de financement : des faiblesses dans les notes](#)

conceptuelles

Le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) a mis en évidence les lacunes et faiblesses les plus souvent rencontrées dans les notes conceptuelles présentées depuis l'adoption complète du nouveau modèle de financement (NMF), alors même que des changements sont mis en œuvre pour accélérer le processus d'examen des propositions claires.

4. ANALYSE: Une confusion sur la terminologie du Fonds mondial menace la mobilisation des ressources nationales

Dans les lettres que le Fonds mondial a adressées aux pays afin de leur annoncer les prochaines allocations pour la période 2014-2017 dans le cadre du nouveau modèle de financement, certaines composantes ont été identifiées comme bénéficiant d'allocations « excessives » ou « largement excessives ».

5. NOUVELLES: La recherche d'un nouvel Inspecteur Général du Fonds mondial a commencé

Le Conseil d'administration du Fonds mondial a donné son approbation officielle le 9 septembre pour la recherche du successeur de Martin O'Malley qui [a annoncé en août](#) qu'il démissionnerait de son poste d'Inspecteur Général.

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: Sida et droits humains: la révolution tranquille du Maroc

Robert Bourgoing 26 septembre 2014

En juillet 2014, dans une salle de réunion de Rabat, assise aux côtés de représentants d'organisations internationales, de grandes ONG et de ministères, dont ceux des Affaires islamiques et de l'Administration pénitentiaire, une jeune Marocaine a prononcé des mots qui résonnent encore aux oreilles de Boutaina Selma El Omari, Coordinatrice de l'Unité de Gestion du Programme d'appui du Fonds mondial au ministère de la Santé. « Elle s'est présentée en arabe pour dire 'Je représente les professionnelles du sexe'. C'est encore plus péjoratif en arabe et elle a osé le dire ! »

A la suite de Karima El Khaoudali, deux autres participants ont brisé le mur du silence: ‘Je représente les H.S.H.’ (hommes ayant des rapports sexuels avec d’autres hommes) ... ‘Je représente les U.D.I.’ (usagers de drogues injectables). Au total, cinq sièges sur un total de 33 sont



désormais réservés aux représentants des groupes les plus exposés aux risques d’infection par VIH dans le nouveau [Comité de Coordination du Maroc](#) (CCM), l’instance décisionnelle qui supervise les demandes de financement du pays auprès du Fonds mondial et assure le suivi des programmes sida et tuberculose.

Quatre hommes, une femme et leurs cotitulaires défendent les intérêts des communautés dont ils sont issus, des milliers de femmes et d’hommes qui vivent généralement dans le secret et la peur, victimes au quotidien de stigmatisation et de discrimination, et qu’on désigne pudiquement par leurs acronymes onusiens : les PS (professionnelles du sexe), les HSH, les UDI, les PVVIH (personnes vivant avec le VIH) et les PATB (personnes affectées par la tuberculose).

C’est du jamais-vu au Maroc et dans la majeure partie du Moyen-Orient et de l’Afrique du Nord, le résultat d’un long travail de préparation, explique Boutaina El Omari, et d’un [processus de sélection](#) mené indépendamment, sous la supervision d’un notaire. « Comme il n’y a pas d’association de ces groupes-là parce que c’est illégal, on a dû passer par les ONG qui collaborent avec eux. Toutes les ONG thématiques ont été impliquées. »

Le Fonds mondial, le bon sens et le Roi

Au Maroc, plusieurs facteurs favorisent une meilleure reconnaissance des droits de l’Homme dans la lutte contre le VIH, comme les droits à la vie, à la santé et au respect de la dignité humaine et de la vie privée.

Le changement est certes encouragé par le [nouveau modèle de financement du Fonds mondial](#), qui exige que les groupes les plus exposés aux risques de transmission soient étroitement impliqués

dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes contre le sida. « Mais le terrain était prêt, précise Mustapha Ouchrahou, Secrétaire Permanent du CCM. C'est l'aboutissement de plusieurs années de travail aussi bien au CCM que du travail qui se fait sur le terrain. »



« Le ministère de la Santé a, depuis le départ de l'épidémie, compris qu'il faut travailler auprès de ces groupes », confirme Boutaina El Omari. Et pour une raison bien simple: les deux tiers des nouvelles infections au Maroc se concentrent dans ces populations clés (HSH, UDI, PS, leurs partenaires et clients). Si l'épidémie au sein de ces groupes n'est pas contenue (environ 5 % de prévalence chez les HSH, 8% parmi les PS et plus de 10% pour les UDI), elle menace la population générale, dont la séroprévalence reste faible pour l'instant, à moins de 1%.

Un important cadre législatif a été mis en place ces dernières années. Il inclut les droits et libertés reconnus dans la [Constitution marocaine](#) de 2011, le [Plan Stratégique National de lutte contre le Sida](#) 2012-2016 et, pour accompagner ce plan, une nouvelle [Stratégie nationale sur les droits humains et le VIH/sida](#) qui vise l'élimination de toute discrimination à l'encontre des personnes vulnérables.

Les leaders religieux, qui ont une influence considérable sur l'opinion publique, sont aussi mis à contribution. Mohamed Belekbir dirige depuis dix ans un programme de formation sur le VIH/sida pour les imams et les oulémas (savants). Ce programme, financé par le Fonds mondial et axé sur l'interprétation du Coran, donne un coup d'accélérateur, selon lui, à la lutte contre la discrimination. « Les gens disent qu'avant 2004, il y avait l'obscurantisme chez les chefs religieux pour qui les personnes vivant avec le VIH étaient des pécheurs, et le sida, un châtement de Dieu. Après 2004, il y a eu tout un changement. »

Avant même le renouvellement du CCM, l'adoption de nouvelles lois ou le soutien du Fonds mondial, le véritable point de départ, selon M. Belekbir, a été l'arrivée sur le trône de S.M. Mohamed VI et son engagement public contre le sida. « On est encouragé par notre leader parce que c'est le chef suprême des religieux et des croyants. Nous, on a cet engagement religieux, politique, social », explique-t-il, à tel point que « tout le monde s'intéresse au modèle du Maroc » et qu'il est régulièrement consulté par les autres pays de la région pour partager son expérience. « On essaie de ne pas trop se comparer, confirme B. El Omari, mais quand on est dans les conférences



internationales, on sait qu'on est à des années-lumière. On sent même parfois que les gens croient qu'on exagère. »

Premiers pas dans les souliers du pouvoir

« J'ai été un peu choquée au début de ce que je voyais dans le regard des autres membres du CCM, que ce

soit de l'empathie, de la pitié ou de l'intolérance, se rappelle Karima El Khaoudali de la réunion de juillet, quand elle a pris la parole au nom des professionnelles du sexe. Mais en même temps, je suis encouragée par le poids de ma responsabilité. Les gens que je représente sont plus une motivation qu'un frein. »

Alors que Karima et ses collègues font leurs premiers pas au CCM, ils sont encore soucieux de leur image mais rassurés par l'accueil qui leur est réservé. « J'ai été impressionné par leur ouverture d'esprit, raconte Driss Benattabou. On ne s'est pas senti marginaux. Ils étaient surtout étonnés que des personnes si marginalisées, si stigmatisées, soient aussi à l'aise, présentes, et parlent de leurs droits. » Le constat est le même pour les autres membres du CCM, selon Boutaina El Omari : « La présidente et beaucoup de membres ont dit 'On a été agréablement surpris par le niveau d'intervention et d'implication des populations clés' ».

Tous n'ont pas encore la même aisance, reconnaît Abderrahim Elhabachi (PVVIH) : « Parfois, quand on veut prendre la parole devant des représentants de grands secteurs, c'est un peu intimidant. Vous avez des idées, mais quand vous voulez parler, tout se bouscule ». Mais ils ont d'autres atouts essentiels, lui répond Hassan Haliba, tels que leurs idées et leur expérience sur la discrimination, la réduction des risques et la sensibilisation au dépistage : « Eux connaissent les mots techniques. Ce sont des docteurs, ce sont des professeurs, mais ils ne sont pas sur le terrain ».

Le CCM : une pépinière pour les droits humains

Malgré les avancées, beaucoup reste accomplir en matière de droits humains et de VIH au Maroc. Maintenant qu'un cadre législatif est mis en place et que le ministère de la Santé montre la voie, la police et les différents ministères concernés par la discrimination contre les personnes séropositives (Justice, Affaires sociales, Administration pénitentiaire) doivent lui emboîter le pas, ce qui n'a rien

d'une évidence. « La société accepte assez bien, explique Driss Benattabou. Mais le gouvernement et tout ce qui est officiel ne doit pas donner l'apparence d'une trop grande tolérance, par peur de choquer. »



« Le CCM est un microenvironnement qui reflète le Maroc en entier », affirme le représentant des usagers de drogues injectables. Et pour être une véritable force de changement, souligne Yassine Eloulidi (HSH), les nouveaux porte-voix des populations clés vont devoir s'organiser. « Pour prendre sa place au sein du CCM, il faut quand même un travail sur soi. Il ne faut pas attendre que les autres nous acceptent. Il faut que nous nous imposions dans les réunions avec des interventions pertinentes, avec des propositions. » « Nous sommes égaux : une P.S., un H.S.H.... il faut défendre nos droits, conclut le responsable de la formation des imams, M. Belekbir. Et le CCM est une pépinière pour faire pousser ces droits. »

L'idée, rappelle Boutaina El Omari, de l'Unité de Gestion du Programme d'appui du Fonds mondial, n'est pas de précipiter une évolution imposée par des bailleurs de fon

ds qui ne tiennent pas compte du contexte local, ou encore de forcer l'abrogation des lois qui pénalisent l'usage de drogues, la prostitution et les relations sexuelles entre adultes consentants. L'objectif est à la fois plus modeste et plus urgent face aux risques que l'épidémie de VIH, pour l'instant concentrée parmi ces groupes vulnérables mais en progression, fait poser à la population



toute entière : « Tout ce qu'on veut, c'est que la personne qui vit avec le VIH, qu'elle soit usager de drogue, PS ou HSH, soit reconnue comme une Marocaine ou un Marocain qui a droit à la santé ».

[Cet article a été publié le 26 septembre 2014.]

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

2. NOUVELLES: Epidémie d'Ebola : le Fonds mondial s'engage à répondre rapidement à toute demande du Libéria, de Sierra Leone ou de Guinée

Lauren Gelfand 26 septembre 2014

Ces demandes devront être conformes à la mission du Fonds qui est de lutter contre les trois maladies et porter sur des investissements dans le renforcement des systèmes de santé

Le Fonds mondial s'est engagé à répondre rapidement à toute demande en provenance du Libéria, de Sierra Leone ou de Guinée pour une plus grande souplesse dans la reprogrammation de subventions, afin d'aider ces pays dans leur lutte contre le virus Ebola qui a déjà fait plus de 2800 victimes et qui risque d'infecter jusqu'à 1,4 million de personnes d'ici la fin de l'année.

Il est probable que les trois pays les plus touchés par l'épidémie demanderont des investissements plus importants dans le renforcement des systèmes de santé (RSS), dans la mesure où l'insuffisance des infrastructures, la pénurie d'agents de santé formés et la faiblesse des systèmes contribuent à propager la maladie.

« Nous reconnaissons l'urgence de la situation car l'épidémie est en train d'évoluer rapidement », a déclaré Seth Faison, directeur de la communication du Fonds mondial, à Aidsplan le 25 septembre.

« Des moyens sont à l'étude pour aider les pays touchés à lutter contre l'épidémie, notamment par une reprogrammation des crédits, la formation, la fourniture d'équipements de protection et l'affectation des ressources là où les besoins sont les plus importants. »

Selon George Shakarishvili, conseiller principal du Fonds pour le RSS, les besoins criants dans ces pays, qui tous les trois sont parmi les plus pauvres du monde et se trouvent à divers stades d'une reconstruction post-conflit, montrent à quel point il est important d'investir dans les systèmes de santé. Dans ces pays d'Afrique de l'Ouest, ces investissements devraient servir à développer les ressources humaines pour la santé, à améliorer la collecte régulière de données, à renforcer l'efficacité de la logistique et de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, et à étendre et réhabiliter les infrastructures de santé.

Déjà, le ministère libérien de la Santé et l'instance de coordination nationale de Sierra Leone ont

fait savoir qu'ils avaient l'intention de demander officiellement l'autorisation de reprogrammer des subventions.

« Nous n'envisageons pas une reprogrammation qui aurait une incidence sur notre répartition globale par maladie. Le RSS est une préoccupation majeure, et nous continuerons à explorer tous les moyens pour progresser dans ce domaine », peut-on lire dans la déclaration de Seth Faison. « Là où nous verrons qu'une certaine souplesse dans la reprogrammation des subventions peut contribuer aux actions menées contre les trois maladies tout en permettant de lutter contre d'autres maladies, nous nous lancerons activement dans une telle reprogrammation. »

Les premiers effets sur les programmes financés par le Fonds mondial dans ces trois pays comprennent une limitation des activités visant à lutter contre le nombre déjà considérable de cas de VIH, de tuberculose et de paludisme. Parmi celles-ci figurent des interventions à fort impact, notamment une vaste campagne de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée au Libéria, prévue en novembre 2014.

Les restrictions de voyage – notamment la suspension de certains vols internationaux à destination du Libéria – ont entraîné un report des visites de l'équipe de pays et des déplacements sur le terrain des maîtres d'œuvre nationaux.

À cause de la situation d'urgence engendrée par l'épidémie, le processus du nouveau modèle de financement, notamment le dialogue national et l'élaboration des notes conceptuelles, s'est également ralenti dans ces pays.

Dans une réponse datée du 8 septembre au rapport sur la situation remis par le Secrétariat au Conseil d'administration, la délégation des communautés a publié une déclaration dans laquelle elle « recommande fortement que le Fonds permette, et encourage, la formation du personnel et des maîtres d'œuvre nationaux afin que ceux-ci puissent faire face à l'épidémie d'Ebola ».

La délégation a également demandé à ce que des fonds soient investis dans la collecte et l'analyse de données afin de déterminer l'impact de l'épidémie sur les traitements contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et notamment le nombre de patients qui n'ont pas accès à leurs traitements en raison de la fermeture des dispensaires. En effet, de nombreux dispensaires ont été transformés en unités d'isolement pour les malades d'Ebola, mais il semblerait qu'ils refusent des patients infectés faute de lits en nombre suffisant.

« Les épidémies d'Ebola montrent la nécessité d'investir davantage dans le renforcement des systèmes de santé et des systèmes communautaires. Il s'agit d'une urgence de santé publique et humanitaire, dont les conséquences vont au-delà des personnes infectées par le virus. Cette

situation requiert une attention immédiate et stratégique », peut-on lire dans la déclaration de la délégation.

Dans un [éditorial](#) (en anglais) publié en août dernier par l'économiste du développement Jeffrey Sachs, celui-ci propose un moyen qui permettrait au Fonds mondial de s'impliquer davantage dans la riposte à l'épidémie d'Ebola.

Si les donateurs élargissaient le domaine de compétence – et augmentaient le budget – du Fonds mondial de sorte à ne plus limiter son action à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, mais à en faire un fonds pour la santé mondiale destiné aux pays à faible revenu, cela permettrait aux pays les plus pauvres de « mettre en place des systèmes de santé de base dans chaque bidonville et chaque communauté rurale, un concept connu sous le nom de couverture maladie universelle ».

L'épidémie d'Ebola a déjà coûté la vie à plus de 2800 personnes. Dans un [rapport](#) (en anglais) publié le 24 septembre, les centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies ont averti qu'au rythme de transmission actuel, le nombre de personnes infectées par le virus pourrait atteindre 1,4 million d'ici 2015.

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

[Cet article a été publié le 26 septembre 2014.]

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

[HAUT](#)

3. NOUVELLES: Nouveau modèle de financement : des faiblesses dans les notes conceptuelles

Lauren Gelfand 26 septembre 2014

À la mi-septembre, le processus d'examen a commencé pour 66 notes conceptuelles correspondant à un montant de 6 milliards de dollars

Le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) a mis en évidence les lacunes et faiblesses les plus souvent rencontrées dans les notes conceptuelles présentées depuis l'adoption complète du nouveau modèle de financement (NMF), alors même que des changements sont mis en œuvre pour

accélérer le processus d'examen des propositions claires.

Dans le rapport mensuel sur le NMF remis au Conseil d'administration, le Secrétariat a souligné que le calendrier établi avant le déploiement du NMF pour la soumission des notes conceptuelles était à peu près respecté. Vingt-trois notes conceptuelles ont été soumises au CTEP pour examen en juillet. Le processus d'examen de 33 autres notes conceptuelles a débuté mi-septembre, ce qui porte à ce jour le total des demandes de financement présentées à 66, sans compter les candidats de la première phase, le tout correspondant à un portefeuille de subventions d'une valeur de 6,02 milliards de dollars.

Ces chiffres sont légèrement inférieurs aux prévisions effectuées avant le déploiement du NMF, lesquelles annonçaient 72 notes conceptuelles soumises au Fonds mondial avant le 15 août. Cependant, on prévoit que le nombre total des notes conceptuelles qui seront présentées au CTEP au cours de la période d'allocation 2014-2017 atteindra 280, parmi lesquelles un peu plus de la moitié (146) seront soumises au Comité avant la fin de l'année 2014.

Jusqu'à présent, la majorité des notes conceptuelles présentées portaient sur le financement de programmes de lutte contre le paludisme. Le nombre de notes conceptuelles portant sur la tuberculose ou le VIH – et de propositions pour lutter conjointement contre la tuberculose et le VIH – devrait augmenter lors des prochains créneaux de présentation.

Dans ce qui semble être un effort pour diriger autant de ressources techniques que possible sur les notes conceptuelles nécessitant une attention particulière, le Secrétariat a mis en place une procédure d'examen accélérée par le Comité d'approbation des subventions des notes conceptuelles qui ne peuvent pas prétendre à un financement d'encouragement.

Les 41 pays de la catégorie 4, qui représentent un portefeuille d'une valeur totale de 1,1 milliards de dollars, ne peuvent pas prétendre à ce type de financement.

Même si le montant de l'allocation communiqué en mars à chaque pays admissible contenait une répartition par maladie, les pays avaient la possibilité, sous réserve d'approbation, de modifier cette répartition. À ce jour, le Secrétariat a accepté la répartition proposée par 40 pays, sans compter les pays qui ne peuvent présenter une demande de financement que pour une composante maladie.

Dans un bulletin d'information sur les enseignements retenus de l'examen des notes conceptuelles reçues par le CTEP, qui a été également transmis au Conseil d'administration, le Comité a noté un certain nombre de lacunes et de faiblesses dans ces notes. Certaines notes nécessitant un recentrage de leurs activités ont dû être révisées puis présentées à nouveau par les instances de coordination nationale (ICN) concernées.

Le CTEP a rappelé aux ICN que le Fonds lui-même ainsi que des partenaires techniques proposaient une assistance technique pour aider à combler ces lacunes. Il a par ailleurs insisté sur la nécessité de fonder toutes les notes conceptuelles sur des preuves solides, basées sur des données collectées aux niveaux national et infranational.

Le CTEP a notamment signalé des problèmes dans les domaines thématiques suivants.

Populations clés

Une analyse approfondie des données épidémiologiques, accompagnée d'explications claires sur la façon dont les interventions proposées ciblent et parviennent à toucher les populations clés, fait défaut dans certaines propositions. Il faut davantage veiller à ce que les problèmes concernant les sexospécificités et les droits ne soient pas seulement identifiés, mais également traités dans le cadre de programmes solides.

Plusieurs des notes conceptuelles examinées jusque-là ne comportaient pas d'interventions portant sur les sexospécificités, la violence sexiste et les droits des femmes et des filles. De la même façon, la prise en compte des besoins des jeunes (en particulier des adolescentes) était insuffisante, alors qu'il s'agit d'une population très exposée au risque d'infection par le VIH dans un contexte d'épidémie généralisée. Des questions d'ordre budgétaire doivent également être examinées en ce qui concerne les activités portant sur les droits de l'homme et les populations clés.

Pérennité des programmes

Le CTEP a reconnu que certains pays manquaient des ressources et des capacités nécessaires pour garantir la pérennité des programmes au-delà de la période couverte par les subventions du Fonds mondial. Le manque de ressources ne doit toutefois pas empêcher les pays de montrer comment ils envisagent de poursuivre ces programmes, notamment en ce qui concerne l'intégration des programmes de lutte contre les maladies et des actions de renforcement des systèmes de santé dans les services de santé primaire assurés dans le cadre du système de santé national. Les enseignements tirés de l'examen de ces notes conceptuelles soulignent le passage d'une programmation verticale à une programmation plus intégrée et d'un meilleur rapport coût/efficacité, un objectif essentiel du NMF en matière de politique de santé.

Répartition par maladie/programme

Même si le CTEP a approuvé la répartition par programme de 40 pays, le Comité a noté « une implication apparemment très faible des spécialistes du renforcement des systèmes de santé » et l'exclusion apparente de certains groupes d'un « dialogue national sérieux et constructif sur la

répartition par programme et la hiérarchisation des interventions ».

Établissement des priorités

Jusqu'ici, les candidats ont eu du mal à présenter des notes conceptuelles claires aux priorités bien établies, expliquant de manière claire les choix stratégiques opérés pour allouer des ressources limitées à des activités à fort impact et d'un bon rapport coût/efficacité. Le CTEP a ainsi annoncé : « Les notes conceptuelles dont les priorités ne seront pas établies en fonction de données géographiques et démographiques probantes et des enseignements tirés des précédents programmes mis en œuvre devront subir des modifications avant de passer à la phase d'établissement des subventions ».

Mise en œuvre des nouvelles lignes directrices de l'OMS sur les antirétroviraux

Le CTEP a exprimé son inquiétude face au fait que certaines notes conceptuelles pour le VIH n'avaient pas « pris en compte de manière globale l'état de préparation du pays pour passer à un seuil de 500 pour la numération des CD4, pas plus qu'elles ne semblaient tenir compte des aspects [des lignes directrices de l'OMS] permettant de donner la priorité aux personnes dont le nombre de CD4 est inférieur à 350, aux couples sérodifférents et aux populations clés ».

Une autre source de préoccupation est la capacité des pays à trouver le juste équilibre entre prévention et traitement, avec de nombreux pays affectant apparemment la plus grande part de leur financement aux traitements, et en particulier à l'achat de traitements antirétroviraux.

« Sans efforts de prévention adaptés, le coût des traitements antirétroviraux finira par être trop élevé et donc insoutenable », est-il indiqué dans la note du CTEP. « Si la plus grande partie des ressources demandées sont affectées à l'intensification des traitements antirétroviraux, il doit être clairement indiqué dans la note conceptuelle comment les services essentiels de prévention seront maintenus grâce à des ressources nationales ou aux financements d'autres donateurs. »

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

[Cet article a été publié le 26 septembre 2014.]

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

[HAUT](#)

4. ANALYSE: Une confusion sur la terminologie du Fonds mondial menace la mobilisation des ressources nationales

David Garmaise 26 septembre 2014

Les termes « excessive » et « largement excessive » n'ont pas été bien compris

Dans les lettres que le Fonds mondial a adressées aux pays afin de leur annoncer les prochaines allocations pour la période 2014-2017 dans le cadre du nouveau modèle de financement, certaines composantes ont été identifiées comme bénéficiant d'allocations « excessives » ou « largement excessives ».

« Excessive » ne signifie pas que la composante a reçu plus d'argent qu'elle n'en avait réellement besoin pour lutter contre la maladie. Il s'agit simplement d'un terme employé par le Fonds mondial pour décrire une composante dont le montant final de l'allocation dépasse le montant initialement calculé à l'aide de la formule revenu/morbidité.

Mais le terme « excessive » prête à confusion et pourrait être préjudiciable au Fonds mondial et aux personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Selon certains responsables gouvernementaux, une composante considérée comme bénéficiant d'une allocation excessive se voit octroyer suffisamment d'argent et n'aura pas besoin de mobiliser des ressources supplémentaires à l'échelon national.

Il ne faudrait pas en conclure que les composantes ayant bénéficié d'allocations « excessives » ont reçu l'ensemble des fonds requis pour pouvoir lutter contre les maladies ; le fait est que la plupart de ces composantes ont vu leurs allocations réduites de 25 % au cours de la période 2010-2013.

Dans son rapport intérimaire de juillet sur le nouveau modèle de financement, le Secrétariat a reconnu que les lettres d'allocation « avaient eu des conséquences imprévues sur les efforts de mobilisation des ressources nationales ». Le rapport intérimaire souligne qu'aucun pays ne reçoit suffisamment de fonds pour lutter contre les trois maladies, y compris les pays ayant des composantes de maladie dont on considère que l'enveloppe allouée est excédentaire dans le contexte de la méthodologie d'allocation du Fonds mondial.

Mais le message ne passe pas car le Fonds mondial n'a pas suffisamment expliqué la terminologie employée et n'a pas rendu publics de plus amples détails sur l'application de la méthodologie d'allocation. En l'absence d'informations, les gens ont souvent tendance à tirer des conclusions erronées.

Certains membres du personnel d'Aidspan ont récemment pris part à une réunion à laquelle participaient également des intervenants locaux et nationaux qui connaissent bien le Fonds mondial. Très peu d'entre eux savaient ce que signifiait allocation « excessive » ou « largement excessive ». L'un des participants a déclaré qu'il s'agissait là d'un « cadeau fait aux hommes politiques qui souhaitent réduire les dépenses nationales affectées à la lutte contre les maladies ».

Que signifie exactement « excessive », alors ? Afin de déterminer le montant de l'allocation de base pour chaque composante, le Secrétariat a utilisé une formule basée sur la capacité de payer (niveau de revenu) et la charge de morbidité. La formule a généré une allocation de départ qui a ensuite été ajustée sur la base de facteurs qualitatifs, tels que le montant des fonds octroyés par d'autres donateurs à une composante.

L'étape suivante consiste à comparer le montant calculé à l'aide de la formule revenu/morbidité au montant des fonds reçus récemment (c'est-à-dire pour la période 2010-2013) par la composante. Si ce montant est supérieur à 25 %, l'allocation définitive de cette composante est basée sur le montant des fonds reçus récemment, et non sur la formule, moins 25 % (dans la plupart des cas). La composante est alors considérée comme bénéficiant d'une allocation « excessive ».

Si une composante est considérée comme bénéficiant d'une allocation « largement excessive », cela signifie que le montant des fonds récemment alloués dépasse d'au moins 50 % le montant calculé à l'aide de la formule revenu/morbidité. Les montants alloués à ces composantes sont également basés sur les niveaux de décaissement les plus récents, moins environ 25 % une fois encore.

Les termes « excessive » et « largement excessive » sont issus d'une méthodologie d'allocation très complexe et doivent être replacés dans ce contexte. Les composantes bénéficiant d'allocations excessives ou largement excessives n'obtiennent pas l'ensemble des fonds dont elles ont besoin. Elles doivent au contraire mobiliser autant de ressources financières que possible, y compris à l'échelon national, juste pour maintenir le niveau de service offert au cours de la période 2010-2013.

Cette confusion terminologique risque d'empêcher certains pays de trouver d'autres moyens financiers pour lutter contre les trois maladies – notamment des contributions prélevées sur les budgets nationaux. Afin de dissiper toute confusion possible, le Fonds mondial devrait expliquer plus avant la méthodologie d'allocation qui a été appliquée afin de déterminer les montants à allouer pour la période 2014-2017.

La méthodologie d'allocation est décrite dans une publication (en anglais) du Fonds mondial intitulée « [Aperçu de la méthodologie d'allocation](#) » (PDF – 1 Mo) et dans le guide d'Aidspan « [Comprendre le nouveau modèle de financement](#) » (PDF - 750 Ko, avril 2014).

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

[Cet article a été publié le 26 septembre 2014.]

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

[HAUT](#)

5. NOUVELLES: La recherche d'un nouvel Inspecteur Général du Fonds mondial a commencé

Lauren Gelfand 26 septembre 2014

Le Conseil d'administration du Fonds mondial a donné son approbation officielle le 9 septembre pour la recherche du successeur de Martin O'Malley qui [a annoncé en août](#) qu'il démissionnerait de son poste d'Inspecteur Général.

Dans une décision électronique, le Conseil « a approuvé la création d'un comité ad hoc des candidatures constitué de sept membres » pour assurer la nomination du prochain Inspecteur Général dont le mandat se limitera à six ans.

Jan Paehler, représentant de la Commission européenne au Fonds, dirigera ce comité qui, depuis le 9 septembre, comprend : Pavel Aksenov, directeur d'ESVERO, réseau russe de réduction des risques, Galina Mikhlin-Oliver de la Banque mondiale, Navin Rughoonunun du Secrétariat national de la lutte contre le sida à l'île Maurice et Timothy Ziemer, directeur de l'Initiative présidentielle pour lutter contre le paludisme (États-Unis). Paehler a également été membre du comité ad hoc qui a recommandé la nomination d'O'Malley en juin 2013.

Les nominations au comité ont été le résultat d'un consensus au sein des délégations du Conseil d'administration, conformément aux exigences que deux délégations des pays maîtres d'œuvre et deux délégations des donateurs soient représentées. Un cinquième siège a été attribué à la Banque mondiale, conformément aux directives du Conseil.

Les deux sièges restants seront attribués à des personnes qui ne sont affiliées à aucune circonscription du Conseil d'administration. Un ou deux de ces sièges peuvent être occupés par les membres indépendants du [Comité d'audit et d'éthique du Conseil](#).

Maintenant qu'il a été officiellement approuvé, la première action du comité ad hoc consiste à

élaborer un plan de travail et un calendrier pour trouver et présélectionner trois candidats pour remplacer O'Malley à la mi-janvier 2015. Lors de l'annonce de sa démission, O'Malley avait précisé qu'il assumerait les responsabilités liées à son poste pendant six mois supplémentaires qui s'achèvent également en janvier 2015.

Le cabinet de conseil embauché pour entreprendre la recherche est [Russell Reynolds Associates](#). Il avait auparavant assisté dans le recrutement de Mark Dybul au poste de directeur exécutif du Fonds en 2012.

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

[Cet article a été publié le 26 septembre 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 Fonds mondial incité à revoir ses politiques sur les droits de l'homme](#)

Le Fonds mondial devrait revoir sa position sur les politiques et les pratiques qui ont des conséquences négatives sur les droits de l'homme, notamment les programmes « 100% préservatif », la détention de patients atteints de tuberculose, la tenue de registres des consommateurs de drogues, l'accès limité aux services pour les consommateurs actifs, la stérilisation forcée et l'utilisation de préservatifs comme preuves dans des affaires judiciaires.

NOUVELLES : [Publication d'un nouveau guide sur les instances de coordination nationale](#)

[Une version actualisée](#) d'un guide sur la façon d'assurer l'efficacité des instances de

coordination nationale vient d'être publiée. Ce guide a été préparé par Aidspan et le Centre d'appui technique régional pour l'Asie du Sud.

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 7 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."

Etes-vous un nouveau venu par rapport aux questions relatives au Fonds mondial? Consultez le "Guide d'introduction au Fonds mondial - 3ième Edition" d'Aidspan www.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.aidspan.org/fr/page/ofm-en-direct. Pour des informations sur les subventions accordées par le Fonds mondial, visitez www.aidspan.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 Aidspan. Tous droits réservés.

[HAUT](#)