



L'observateur
indépendant
du Fonds mondial

Observateur du Fonds mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 76 : 13 novembre 2018

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

[OFM en direct >>](#)

[Site Aidspan >>](#)

[Contactez-nous >>](#)

AU SOMMAIRE :

[1. ACTUALITÉS : Le modèle révolutionnaire de financement de la stratégie nationale du Rwanda a amélioré les résultats des subventions du Fonds mondial, affirme un rapport externe](#)

PAR CHARLIE BARAN ET ADELE SULCAS

Le gouvernement rwandais et le Fonds mondial ont pris les devants, en 2014, sur une approche innovante de financement de la santé destinée à améliorer l'efficacité de la lutte du Rwanda contre le VIH. L'approche de financement de la stratégie nationale s'est avérée améliorer l'efficacité des subventions, produire des résultats et offrir un « bon rapport coût/efficacité », selon l'évaluateur indépendant Euro Health Group. Cette réussite ouvre la voie à d'autres pays qui pourront eux aussi adopter le modèles dans le cadre d'autres projets pilotes, s'ils répondent aux critères.

[2. REPORTAGE : La réunion des circonscriptions africaines du Fonds mondial en Éthiopie se concentre sur la capacité d'absorption](#)

PAR IDA HAKIZINKA

La réunion annuelle de consultation des circonscriptions africaines du Fonds mondial s'est tenue en octobre à Addis-Abeba (Éthiopie). Elle avait pour objet de discuter d'un éventail de questions susceptibles d'être soulevées à la 40^e réunion du Conseil d'administration qui doit avoir lieu cette semaine, dont le problème généralisé et de longue date de la capacité d'absorption. Parmi les représentants présents à la réunion d'Addis-Abeba figuraient toutes les circonscriptions nationales, ainsi que des représentants du Conseil d'administration du Fonds mondial, du Secrétariat et de l'ONUSIDA.

[3. ACTUALITÉS : Le Conseil d'administration du Fonds mondial approuve des fonds pour une première série d'interventions du registre des demandes de qualité non financées pour 2017/2019, identifiées dans le cadre de l'optimisation du portefeuille](#)

PAR DAVID GARMAISE

Le Fonds mondial a débloqué des fonds pour plusieurs interventions figurant sur le registre des demandes de qualité non financées. Les fonds ont été ajoutés à une subvention existante de lutte contre le paludisme au Burundi et à une subvention existante de lutte contre la tuberculose aux Philippines. Il s'agit de la première série d'interventions d'une opération d'optimisation du portefeuille menée par le Secrétariat pour le cycle d'allocation 2017/2019. Les ressources supplémentaires proviennent de fonds désignés comme disponibles aux fins de l'optimisation du portefeuille par le Comité des finances et de la vérification.

[4. COMMENTAIRE : L'allocation de la responsabilité](#)

PAR JESSE B. BUMP

Jesse Boardman Bump, membre du Conseil d'administration d'Aidspan, se penche sur les procédures d'allocation de fonds et d'autres ressources, à la veille de la 40^e réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial, qui se tient à Genève les 14 et 15 novembre 2018. Les allocations sont un des sujets qui devraient être abordés à la réunion, avant que le Fonds mondial modifie sa politique d'allocation en 2019.

[HAUT](#)

ARTICLES :

1. ACTUALITÉS : Le modèle révolutionnaire de financement de la stratégie nationale du Rwanda a amélioré les résultats des subventions du Fonds mondial, affirme un rapport externe

Une évaluation indépendante révèle une amélioration de la flexibilité, de l'appropriation par le pays et de la réalisation des cibles

Charlie Baran et Adèle Sulcas

En 2014, le Fonds mondial et le gouvernement du Rwanda ont conclu un accord en vue de mettre à l'essai un modèle de financement en fonction des résultats pour les trois subventions du Fonds mondial dans le pays (Voir [OFM en direct, 11 février 2014](#)), une première pour le Fonds mondial. Le modèle, intitulé « Financement de la stratégie nationale », tirait parti des résultats solides et de la gestion impeccable des subventions. du Fonds mondial par le Rwanda pour mettre en place une approche plus flexible des subventions du pays, à savoir en transférant la responsabilité de la gestion des subventions – du Fonds mondial au gouvernement – et en s'appuyant davantage sur les systèmes et les contrôles financiers nationaux, tout en accordant une plus grande souplesse de reprogrammation à l'instance de coordination nationale et aux récipiendaires principaux du Rwanda.

Selon la description du gestionnaire de portefeuille du Fonds pour le Rwanda, M. Osian Jones, le modèle de financement de la stratégie nationale « a jeté les bases d'un type très différent de relation de partenaires entre le pays et le Fonds mondial ».

L'évaluation du modèle, qui couvre les années 2013 à 2017, a été réalisée par [Euro Health Group](#), une société de conseil danoise dans le domaine de la santé. Son rapport d'évaluation a été publié en interne en juillet 2018. Aucune déclaration publique officielle sur l'évaluation n'a – à ce jour – été faite par le Fonds mondial, le gouvernement du Rwanda ou d'autres parties prenantes.

Commentant le rapport, la ministre de la Santé du Rwanda, Mme Diane Gashumba, a déclaré à Aidspace qu'à ses yeux, les résultats les plus importants du financement de la stratégie nationale pour le Rwanda sont l'utilisation des systèmes nationaux, l'aptitude associée à continuer d'obtenir les résultats escomptés – grâce aux systèmes nationaux – malgré une réduction de 30 pour cent de la somme allouée au Rwanda par le Fonds mondial, ainsi que l'appropriation du modèle par les politiques, stratégies, procédures et institutions du pays à tous les niveaux.

En outre, a ajouté la ministre, la souplesse du modèle permet des prises de décisions accélérées, ce qui aide l'instance de coordination nationale et le récipiendaire principal à prendre des décisions rapides durant la mise en œuvre des subventions. Un exemple en est la décision d'affecter des économies de coûts à la pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent et aux médicaments antipaludiques lorsqu'une augmentation de l'incidence du paludisme est devenue apparente.

« Le recours aux systèmes du pays, le Fonds mondial n'étant plus séparé des autres, est inclusif – et cela offre davantage de visibilité, de responsabilité et de pérennité au pays », estime la ministre. « Cependant, il s'agit d'un processus d'apprentissage, et nous avons encore des améliorations à apporter, plus spécifiquement des éléments de base des communautés aux systèmes de santé globaux, afin de garantir que nous maintenons les acquis tout en faisant face aux défis émergents ».

Principes du « financement de la stratégie nationale »

Le « financement de la stratégie nationale » incarne les mêmes principes que le financement en fonction des résultats. Le plus important de ces principes est l'amélioration de l'efficacité des financements des donateurs. Le Fonds mondial avait décrit le mécanisme dans un [communiqué de presse](#) annonçant la signature de l'accord avec le Rwanda en février 2014. « Le Rwanda et le Fonds mondial ont conçu cette nouvelle démarche pour qu'elle soit alignée sur les systèmes nationaux et la stratégie en place dans le pays, qu'elle établisse un lien direct entre les décaissements futurs et les indicateurs de résultat et d'impact, et qu'elle allège la charge administrative et les coûts, le tout dans un cadre d'harmonisation et d'obligation mutuelle de rendre des comptes ».

Les principes de base du modèle de financement de la stratégie nationale du Rwanda sont les suivants :

- [Évaluation conjointe des stratégies nationales](#) (JANS) – plans stratégiques nationaux examinés et chiffrés pour les trois maladies, qui servent de documents de référence clés pour toutes les décisions relatives aux programmes ;
- Les décisions annuelles de financement reposent sur les résultats au regard d'indicateurs et de cibles définis ;
- Les systèmes nationaux (plutôt que ceux du Fonds mondial) sont utilisés aux fins de la gestion, du suivi et de garantie des subventions ;
- La traçabilité des ressources du Fonds mondial dans les comptes nationaux est assurée (fonds cantonnés), ce qui atténue les risques pour le Fonds ;
- Le Gouvernement du Rwanda doit satisfaire à ses exigences de financement de contrepartie.

Le Fonds mondial est le premier pays à avoir mis en œuvre cette approche avec le Fonds mondial. Le choix du pays « s'explique par un passé jalonné de succès en matière de gestion des programmes de santé et des questions financières », d'après le [communiqué de presse de 2014 du Fonds mondial](#). C'est cette combinaison de résultats solides et soutenus des systèmes de santé et de contrôles financiers et de suivi stratégique robustes qui a ouvert la voie à une démarche moins contrôlée par le Fonds mondial de décaissements de fonds au Rwanda. Le projet pilote au Rwanda s'est globalement avéré prometteur, et est poursuivi dans le cadre du cycle actuel de financement, qui a démarré en janvier 2018.

Selon le secrétaire permanent du ministère de la Santé, M. Jean-Pierre Nyemazi, son rôle (en qualité de président de l'instance de coordination nationale) dans le processus de financement de la stratégie nationale consiste à assurer un processus participatif, à garantir l'inclusion de la société civile (qui reçoit des crédits du Fonds mondial au travers du ministère des Finances et de la Planification économique), et à s'assurer que l'instance de coordination nationale exerce ses fonctions de suivi stratégique de toute la mise en œuvre des subventions, notamment en ce qui concerne l'approbation des réaffectations, l'examen et la communication des résultats et l'examen de la mise en œuvre des mesures liées aux audits.

M. Jones, le gestionnaire de portefeuille du Fonds, a suggéré que bien que le modèle de financement de la stratégie nationale puisse ne pas convenir pour tous les pays à l'heure actuelle, il se peut qu'il s'avère à terme un composant essentiel de la pérennité des programmes dans de nombreux pays, avant, pendant et après leur affranchissement du soutien du Fonds mondial.

Principales constatations de l'évaluation

D'après une présentation de consultants d'Euro Health Group, l'évaluation du modèle de financement de la stratégie nationale avait quatre objectifs de base :

1. déterminer l'effet du modèle sur l'appropriation nationale et l'utilisation des systèmes nationaux ;

2. évaluer l'effet du modèle sur le centrage et la hiérarchisation des programmes en vue d'améliorer leurs résultats et leur impact ;
3. déterminer l'incidence du modèle sur les décisions d'investissement, le rapport coût/efficacité et les coûts des transactions ; et
4. documenter les forces et les faiblesses du modèle de financement de la stratégie nationale/de financement en fonction des résultats, les enseignements et recommander les améliorations à apporter.

Appropriation par le pays

Selon le rapport d'évaluation, le modèle de financement de la stratégie nationale promeut efficacement l'appropriation des subventions du Fonds mondial par le pays, principalement du fait qu'il est « pleinement revendiqué et régi par les politiques, les stratégies, les processus et les institutions nationaux à tous les niveaux ».

Outre le suivi stratégique local, la prévisibilité et la flexibilité des crédits de subvention sont cités comme essentiels au sentiment d'appropriation nationale et à de meilleurs résultats des subventions. La prévisibilité tient au fait que les décaissements sont liés à la réalisation des cibles et du plan national, plutôt qu'à l'absorption des budgets. Quant à la flexibilité, il s'agit essentiellement de la capacité de l'instance de coordination nationale et du bénéficiaire principal à reprogrammer et à hiérarchiser à nouveau l'utilisation des fonds sans l'approbation préalable du Fonds mondial, tant que le nouvel ordre de priorités est aligné sur la stratégie nationale concernée et le plan opérationnel associé.

L'intégration des subventions dans les systèmes nationaux de gestion financière et programmatique a réduit ou simplifié le fardeau administratif des 210 millions de dollars de crédits du Fonds mondial au Rwanda. Pour certains, cela a joué un rôle majeur dans l'amélioration de l'efficacité des subventions du Rwanda. Le gestionnaire de portefeuille du Fonds mentionne par exemple le fait que le pays continue de faire des progrès considérables en matière de VIH, malgré les réductions globales des ressources disponibles des donateurs aux fins de la lutte contre le VIH.

Recentrer pour améliorer les résultats

Sur les 23 indicateurs ou cibles définis pour le VIH (6), la tuberculose (10) et le paludisme (7), 17 ont été pleinement ou presque pleinement réalisés, et les 23 ont été jugés réalisés de manière satisfaisante. On peut ainsi lire dans le rapport : « Bien que le Rwanda ait dans l'ensemble d'excellents résultats, le modèle a contribué à appuyer les accomplissements de haut niveau et à faire progresser le pays sur la voie de la couverture universelle en termes de dépistage et de traitement, sur un fond de déclin du financement ».

Les évaluateurs attribuent les bons résultats du Rwanda au sein du modèle de financement de la stratégie nationale, partiellement tout au moins, aux souplesses rendues possibles par le modèle, ce qui a permis au pays d'utiliser les économies réalisées aux fins d'investissements rapides dans d'autres interventions à fort impact, et de réagir rapidement à l'évolution des circonstances. Parmi les exemples de réinvestissements fructueux des économies figurent l'achat de vaccins contre l'hépatite à l'échelle nationale, la rénovation des centres de maternité

et de radiothérapie, et le blocage d'une recrudescence des cas de paludisme due au changement climatique et à des changements dans le comportement des moustiques.

Rapport coût/efficacité

Les évaluateurs concluent que le modèle de financement de la stratégie nationale a contribué à un meilleur rapport coût/efficacité en promouvant une efficacité accrue au niveau de la gestion et de la mise en œuvre des subventions. Deux instruments semblent avoir eu un impact significatif sur les gains d'efficacité : la planification précoce et les processus conjoints de planification et d'établissement des budgets.

La planification précoce a été rendue possible par la prévisibilité du financement. Par exemple, sur la base de la fiabilité des prévisions de financement, les responsables du contrôle des budgets ont pu commencer à planifier annuellement les achats, jusqu'à deux mois avant le début des nouveaux exercices budgétaires. Selon ce rapport, « cela a créé la possibilité de préparer les offres rapidement, de bien négocier le processus et de garantir la livraison des bonnes marchandises au bon moment, ce qui a également permis des économies d'achat ».

L'expression « processus conjoints de planification et d'établissement des budgets » fait allusion au fait que les gestionnaires des trois subventions sont à même de mieux coordonner leurs activités et de partager les coûts là où cela s'avère indiqué. Les évaluateurs donnent plusieurs exemples de cette coordination, menant à des économies qui sont ensuite réinvesties dans d'autres programmes.

Mme Gashumba, ministre de la Santé, a indiqué à Aidsplan que le modèle a été conçu pour aider le pays à tirer parti des gains d'efficacité pour faire progresser les efforts en vue d'éliminer les maladies, notamment en matière de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, et pour élargir la portée de la lutte contre d'autres comorbidités, par exemple en termes de gestion des comorbidités VIH et hépatite.

De plus, les évaluateurs disent avoir constaté que le modèle a permis des économies de temps au bénéficiaire principal, ce qui a mené à des réductions des coûts de transaction, ainsi que des réductions des coûts de gestion du Fonds mondial.

Risques et défis

Les évaluateurs citent cinq risques clés associés au modèle de financement de la stratégie nationale, qui ont principalement trait au potentiel de comportement de mauvaise foi au niveau du pays, par exemple en se servant des économies de coûts pour compenser les engagements financiers nationaux ou communiquer l'information de manière inexacte. Les évaluateurs signalent néanmoins que « ces risques... n'ont pas été observés au Rwanda en raison du centrage prononcé sur les résultats et des mécanismes de gouvernance et de suivi stratégique ».

Les difficultés de mise en œuvre signalées dans l'évaluation sont typiques des projets pilotes, il s'agit par exemple de problèmes de démarrage, d'incohérences au niveau des calendriers et des procédures entre le Fonds mondial et les systèmes nationaux, et de problèmes de communication. Aucun de ces défis ne s'est avéré insurmontable.

« La plus grande difficulté était le fait que nous apprenions tous sur le tas », a déclaré M. Jones, le gestionnaire de portefeuille du Fonds pour le Rwanda. D'après lui, les difficultés rencontrées étaient pour la plupart d'une nature imprévisible, mais devaient se manifester naturellement au travers de la mise en œuvre. Il s'agissait après tout de la première tentative d'application d'un tel modèle dans l'histoire du Fonds mondial. « C'est en mettant le modèle en œuvre que nous avons appris et avons pu le perfectionner ».

La ministre de la Santé a indiqué que parmi les difficultés encore présentes figurent le renforcement des mécanismes de collecte et de communication des données du niveau communautaire au niveau central en situation de crise (elle a mentionné l'exemple du pic récent de l'incidence du paludisme, déclaré en décembre 2015 par le gouvernement rwandais et qui a poussé le Rwanda à élaborer le plan d'urgence relatif au paludisme, une démarche multisectorielle de lutte contre cette maladie impliquant tous les ministères concernés), ainsi que la diffusion et l'utilisation des résultats des données à tous les niveaux.

Nonobstant ces défis, les évaluateurs sont arrivés à la conclusion que « le modèle fonctionne bien ». Ils le qualifient par ailleurs de « pertinent », « efficace » et offrant un bon rapport coût/efficacité. Le Rwanda s'est avéré être un excellent contexte de mise à l'essai du modèle de financement de la stratégie nationale, répondant ainsi aux attentes du Fonds mondial. « La réussite du modèle au Rwanda tient non seulement à la force de la conception du mécanisme de subvention, mais également à la présence des conditions nécessaires à des décaissements en fonction des résultats fructueux », indique le rapport.

Leçons tirées

Les évaluateurs concluent que le modèle de financement de la stratégie nationale peut être reproduit, mais pas dans tous les pays. Parmi les leçons tirées pour le bénéfice d'autres pays, ils mentionnent quatre critères essentiels que les pays doivent prendre en compte pour un modèle de ce type. Les pays doivent avoir :

- des plans stratégiques nationaux solides et correctement chiffrés ;
- un leadership et une gouvernance crédibles ;
- des systèmes de santé fonctionnels et intégrés, y compris aux niveaux décentralisés ;
- des mécanismes crédibles de suivi-évaluation et de suivi stratégique.

Chacun de ces critères est sujet à interprétation. À ce titre, le rapport recommande que le Fonds mondial élabore des critères clairs d'évaluation de l'état de préparation et les applique aux pays candidats.

Afin de mettre le modèle à l'échelle, affirment les évaluateurs, le Fonds mondial doit mettre au point et réaliser ces évaluations de l'état de préparation. Il y a en outre lieu de réviser le modèle de manière à équilibrer souplesse et occasions de vérification indépendante, regrouper toutes les subventions relatives à une même composante en une seule subvention (le cas échéant), assurer l'adaptabilité du modèle en fonction du contexte national et ajuster les directives relatives aux mécanismes juridiques, d'établissement des budgets et de conformité.

Mme Gashumba a mis l'accent sur le fait que la réussite d'un modèle de financement de la stratégie nationale requiert une collaboration multisectorielle et à plusieurs niveaux, cela

supposant notamment, selon ses paroles, « une volonté politique de haut niveau, un engagement et une appropriation en faveur des interventions par tous les acteurs/maîtres d'œuvre, des consultations par secteur et la participation de secteurs autres que celui de la santé, un suivi étroit des goulots d'étranglement de la mise en œuvre et le renforcement de la capacité de prévision, de prévention et de résolution de ces goulots d'étranglement, le décaissement des fonds et la communication de l'information en temps opportun, des systèmes nationaux performants [dans le cadre des] finances, du suivi-évaluation, des achats, de la gestion des achats et des stocks, etc. ». Enfin, a-t-elle indiqué, il est crucial de documenter les meilleures pratiques et les défis, et de les publier afin de promouvoir l'« apprentissage sur le tas ».

Les évaluateurs concluent que le modèle fonctionne bien, donne des résultats, améliore l'efficacité, renforce les systèmes nationaux et contribue aux efforts du Rwanda en matière de couverture sanitaire universelle, tout en permettant des économies de temps et d'argent pour le Fonds mondial. Le modèle s'est avéré être une véritable formule « gagnant-gagnant ». Compte tenu de cette réussite, il est recommandé de mettre le modèle à l'essai dans d'autres pays, mais uniquement ceux qui répondent aux critères nécessaires.

[HAUT](#)

2. REPORTAGE : La réunion des circonscriptions africaines du Fonds mondial en Éthiopie se concentre sur la capacité d'absorption

« Probablement un des sujets les plus débattus dans les cercles du Fonds mondial »

Ida Hakizinka

La faible absorption des crédits dans le contexte des subventions du Fonds mondial est une difficulté généralisée à laquelle se heurte de longue date la mise en œuvre des subventions, en particulier en Afrique subsaharienne, récipiendaire d'environ deux tiers des investissements du Fonds. Cette question a été une fois de plus débattue à la réunion annuelle de consultation des circonscriptions africaines du Fonds mondial (Afrique orientale et australe et Afrique occidentale et centrale) qui s'est tenue les 18 et 19 octobre 2018 à Addis-Abeba (Éthiopie).

Des représentants de 46 pays de ces circonscriptions ont participé à la réunion, de même que six participants du Secrétariat du Fonds mondial, trois de l'ONUSIDA et la Présidente du Conseil d'administration du Fonds mondial, Aida Kurtović. Quant à la représentation des pays, elle était assurée par les deux représentants de chaque circonscription du Conseil d'administration, leurs suppléants respectifs de la circonscription africaine, des représentants des instances de coordination nationale et des récipiendaires principaux étatiques.

La capacité d'absorption mesure l'efficacité avec laquelle les subventions octroyées sont utilisées pour obtenir l'impact souhaité. L'absorption peut être mesurée à différents niveaux/dimensions, dont les suivants :

- l'utilisation de la somme allouée : *ratio des prévisions de décaissement par rapport à la somme allouée* ;
- l'absorption dans le pays : *ratio des dépenses dans le pays par rapport au budget* ;

- l'utilisation du budget : *ratio des décaissements par rapport au budget* ; et
- l'utilisation des décaissements : *ratio des dépenses par rapport aux décaissements*.

Une faible capacité d'absorption prive les bénéficiaires potentiels d'un accès opportun aux interventions, nuit au rapport coût/efficacité en raison des gains d'efficacité limités dans la mise en œuvre des subventions et, plus important encore, soulève des questions de la part des bailleurs de fonds quant aux raisons pour lesquelles ils devraient engager davantage de ressources alors que celles qui sont disponibles ne peuvent pas être pleinement exploitées.

Identification des problèmes qui entraînent une faible capacité d'absorption

Bien que la faible capacité d'absorption ait été reconnue il y a longtemps comme un défi, le problème semble s'être accentué suite à l'introduction et au déploiement du nouveau modèle de financement. L'évaluation des causes d'une faible capacité d'absorption par les maîtres d'œuvre eux-mêmes met en évidence un certain nombre de problèmes.

Les participants à la réunion du Bureau des circonscriptions africaines s'accordent à penser que l'absorption des fonds des subventions relève de la responsabilité partagée des parties prenantes dans les pays et du Secrétariat.

Parmi les problèmes importants affectant la capacité d'absorption recensés durant l'atelier, citons les suivants :

- des retards dans les procédures de passation de contrats et de décaissement des fonds entraînant des retards de mise en œuvre, notamment au début du nouveau modèle de financement ;
- les faibles capacités dans les pays, notamment au sein de l'instance de coordination nationale et des récipiendaires principaux (voir les audits du Bureau de l'Inspecteur général sur la [Zambie](#) et le [Malawi](#)), et les systèmes de santé inadéquats ;
- les niveaux élevés de bureaucratie gouvernementale, par exemple en ce qui concerne les procédures d'achats ;
- la reprogrammation (modification des activités programmatiques dont le choix reposait initialement sur une mauvaise planification ou de mauvaises données, ou en raison de retards dans la mise en œuvre) ;
- les mauvaises relations entre les maîtres d'œuvre et les équipes de pays au Fonds mondial ;
- les [politiques et directives fiduciaires strictes du Fonds mondial](#), qui sont bien intentionnées mais qui, à certains égards, entravent les travaux, comme c'est le cas par exemple de la « politique de trésorerie zéro ».

(Des informations supplémentaires ont été obtenues de publications antérieures de l'OFM sur les [obstacles à l'absorption des crédits au niveau des pays](#), la [faible capacité d'absorption](#) (en anglais), les [obstacles à la capacité d'absorption au niveau du Secrétariat](#), ainsi que d'une publication du [Bureau des circonscriptions africaines](#) (en anglais).)

Les participants ont exprimé l'opinion que le Secrétariat possède déjà les ressources nécessaires pour régler rapidement leurs problèmes. Par exemple, ont-ils indiqué, les équipes de pays pourraient adopter une attitude plus volontariste afin d'identifier la nécessité de

reprogrammer, minimiser les retards de réponse aux demandes des pays ou aux demandes de reprogrammation, et d'envoi des lettres de recommandation lorsque les agents locaux du Fonds identifient des problèmes clés durant leur évaluation.

Un autre problème longuement discuté est le grand nombre de visites sur le terrain des équipes de pays du Fonds mondial et le manque de structure de certaines de ces visites. Le problème est que les visites répétées, et parfois inopportunes, des équipes de pays perturbent la mise en œuvre des programmes, car le personnel n'a pas le temps de se concentrer sur son travail parce qu'il doit participer à des réunions et accompagner les visiteurs pendant leur séjour.

La reconnaissance du problème d'absorption parmi les bénéficiaires principaux, les instances de coordination nationale et le Secrétariat, ainsi que des différents facteurs contributifs, a mené à la mise en œuvre de différentes mesures, en particulier vers la fin du quatrième cycle de reconstitution des ressources, à savoir :

- a) [Mise en œuvre par le partenariat](#) (ITP) : Un total de 20 pays connaissant de grosses difficultés d'absorption ont été recensés et soutenus pour mener un diagnostic des goulots d'étranglement au niveau des pays et suggérer des mesures, notamment de mobilisation des ressources des partenaires. Par exemple, la réunion d'Abidjan en 2015 a rassemblé des pays francophones connaissant des problèmes significatifs d'absorption ; à la fin de la réunion, chaque pays avait mis au point une feuille de route, qui fut examinée un an plus tard pour évaluer les progrès réalisés ;
- b) Développement ciblé des capacités et flexibilités en fonction du classement du pays (contextes d'intervention difficiles, pays francophones) ;
- c) Suivi continu du progrès de la mise en œuvre, à la fois au niveau opérationnel et de direction au Secrétariat du Fonds mondial. Le sentiment général était que les maîtres d'œuvre ont reçu de plus en plus de soutien du Secrétariat au cours de la dernière période de mise en œuvre (2014/2017) et avaient de meilleures relations de travail, ce qui est en contraste flagrant avec les années précédentes, où les équipes de pays étaient considérées avec appréhension par les maîtres d'œuvre plutôt que comme des partenaires.
- d) L'impossibilité de reporter les crédits inutilisés sur une autre subvention a incité les maîtres d'œuvre à améliorer la planification et à se concentrer sur la reprogrammation aussi tôt que possible. Le Fonds mondial a indiqué clairement que tous fonds inutilisés à la fin du cycle de subvention seraient reversés dans la réserve générale. Cela a motivé les pays à prendre des mesures afin d'améliorer leur absorption ;
- e) Initiatives de renforcement de la gestion financière et des capacités : durant le déploiement du nouveau modèle de financement, de nombreux concepts qui affectent l'utilisation des fonds n'étaient pas clairs pour les pays, notamment la crainte d'encourir des dépenses non recevables ;
- f) Le [Bureau des circonscriptions africaines](#) a aidé à mobiliser et rassembler les circonscriptions d'Afrique orientale et australe et d'Afrique occidentale et centrale, et a motivé la participation des pays membres et leur engagement auprès du Fonds mondial, notamment au travers de plusieurs réunions avec la direction du Secrétariat et le Bureau des circonscriptions africaines, afin de débloquer certains des défis auxquels ils faisaient face de manière isolée par le passé.

Toutes ces mesures semblent avoir contribué aux progrès enregistrés vers la fin 2017, ont indiqué les participants, lorsqu'il s'est avéré (comme l'a montré une présentation du Secrétariat) que l'absorption, et en particulier les dépenses dans les pays, s'était considérablement améliorée aussi bien en Afrique orientale et australe (79 %) et en Afrique occidentale et centrale (75 %) qu'au niveau des maladies (VIH 80 % – paludisme 76 % – tuberculose 72 %). Ces données figuraient dans une présentation du Secrétariat (contrôle financier) à la réunion récapitulant l'éventail de difficultés en matière d'absorption et les leçons tirées de la période de mise en œuvre de la quatrième reconstitution des ressources.

Les participants ont fait part de leur préoccupation concernant la manière dont ces taux d'absorption améliorés (et élevés) ont été obtenus. Vers la fin de 2017, les pays et le Secrétariat, cherchant à augmenter l'absorption, ont axé le plus gros des efforts de reprogrammation sur les produits de santé – sur lesquels les fonds peuvent être dépensés plus rapidement – plutôt que sur le renforcement des systèmes de santé. Dans les pays dont la chaîne d'approvisionnement est déficiente, une telle mesure peut entraîner des gaspillages du fait d'expirations inutiles ou de mauvaises conditions de stockage. Comme l'a souligné un participant : « Un taux d'absorption élevé est parfois bon, parfois mauvais : ce qui se cache derrière ce chiffre doit être analysé minutieusement ». Les participants s'accordaient à penser que le taux d'absorption ne doit pas être une fin en soi, et que les pays ne doivent pas recourir à cette solution facile pour absorber les crédits inutilisés.

Les participants issus de pays au contexte d'intervention difficile ou soumis à la politique de sauvegarde supplémentaire ont également signalé des préoccupations spécifiques. Ils ont tous des mécanismes de contrôle plus stricts, et certains ne choisissent pas eux-mêmes leur récipiendaire principal. Ces politiques et ces contrôles contribuent certes à réduire la fraude et la mauvaise gestion, mais ils ralentissent également la mise en œuvre, ce qui à son tour réduit l'absorption.

Les participants ont avancé que le Fonds mondial et les pays devraient collaborer en vue de renforcer les procédures internes des pays, de manière à ce que ceux-ci puissent, à terme, être libérés de la politique de sauvegarde supplémentaire.

Conclusions

Les participants à l'atelier ont affirmé que l'absorption des crédits des subventions du Fonds mondial a augmenté de manière prononcée entre les subventions du modèle reposant sur les séries et celles du nouveau modèle de financement, et ce sur l'ensemble du portefeuille, grâce aux efforts conjoints des pays bénéficiaires et du Secrétariat. Ils ont également souligné que l'engagement et le soutien des équipes de pays sont cruciaux pour les alerter aux problèmes d'absorption suffisamment tôt pour qu'ils puissent prendre des mesures correctives. Si des fonds inutilisés sont identifiés, on peut leur trouver une meilleure utilisation. Tous les participants sont d'avis que les pays, les partenaires et le Secrétariat doivent continuer d'axer leurs efforts sur le maintien d'un taux plus élevé d'absorption des fonds afin de ne pas perdre les acquis.

Note de la rédaction : Cet article reflète principalement les opinions des participants à la réunion annuelle de consultation des circonscriptions africaines. L'Observateur du Fonds

mondial publiera un article de suivi dans un prochain numéro afin de discuter des initiatives du Secrétariat à l'appui d'une meilleure absorption des crédits des subventions du Fonds mondial.

[HAUT](#)

3. ACTUALITÉS : Le Conseil d'administration du Fonds mondial approuve des fonds pour une première série d'interventions du registre des demandes de qualité non financées pour 2017/2019, identifiées dans le cadre de l'optimisation du portefeuille

Approbation de 15 millions de dollars pour des subventions du Burundi et des Philippines ; d'autres suivront

David Garmaise

Le 26 octobre, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé 14,9 millions de dollars de fonds supplémentaires pour la première série d'interventions du [registre des demandes de qualité non financées](#) à financer dans le cadre de l'optimisation du portefeuille pour le cycle d'allocation 2017/2019. Les fonds approuvés seront ajoutés à deux subventions, une consacrée à la lutte contre le paludisme au Burundi et l'autre à la lutte contre la tuberculose aux Philippines. Voir le tableau ci-après pour de plus amples détails.

Le Conseil d'administration agissait sur la recommandation du Comité d'approbation des subventions. Comme c'est le cas pour les nouvelles subventions, ces financements sont sujets à la disponibilité des fonds et seront engagés en tranches annuelles.

Cet article présente les recommandations du Comité d'approbation des subventions et les décisions du Conseil d'administration concernant l'opération d'optimisation du portefeuille. Il résume également les commentaires du Comité d'approbation des subventions sur les financements accordés au Burundi et aux Philippines.

Dans un rapport envoyé au Conseil d'administration, le Comité d'approbation des subventions recommande de financer des interventions du registre des demandes de qualité non financées d'une valeur de 127,7 millions de dollars. Au cours des prochains mois, le Conseil d'administration sera invité à approuver d'autres ensembles d'interventions comprises dans ce total. Le moment précis « sera aligné sur les besoins programmatiques, au cas par cas », indique le Comité. Le Secrétariat a informé Aidsplan que le prochain ensemble d'interventions qui sera recommandé à l'approbation du Conseil d'administration concernera une subvention du Rwanda.

Tableau : Interventions du registre des demandes de qualité non financées pour 2017/2019 au titre de l'optimisation du portefeuille

Candidat	Comp.	Nom de la subvention	Réциpiendaire principal	Montant approuvé (en dollars)	Budget du programme révisé (en dollars)
Burundi	Palud.	BDI-M-UNDP	PNUD	4 870 607	41 526 625
Philippines	TB	PHL-T-PBSP	PBSP	10 000 000	98 543 887
Totaux				14 870 607	140 070 512

Remarque : PBSP est l'acronyme de « Philippine Business for Social Progress ».

Les ressources supplémentaires destinées à financer les interventions du registre des demandes de qualité non financées sont tirées de fonds disponibles validés par le Comité des finances et de la vérification aux fins de l'optimisation du portefeuille. En juillet dernier, ce Comité a identifié la somme disponible de 100 millions de dollars. Cette somme venait s'ajouter aux 50 millions de dollars qu'il avait précédemment identifiés, portant ainsi le total disponible pour l'optimisation du portefeuille durant la période 2017/2019 à 150 millions de dollars.

Quelque 10 millions de dollars des fonds identifiés aux fins de l'optimisation du portefeuille ont été affectés à d'autres utilisations. (Voir l'encadré « Où va l'argent » ci-après, ainsi que les articles de l'OFM sur le [Venezuela](#) (en anglais), le [code de conduite des instances de coordination nationale](#) et l'[évolution des instances de coordination nationale](#).)

Les interventions figurant sur le registre des demandes de qualité non financées viennent de demandes hiérarchisées de financement au-delà de la somme allouée des candidats. Elles ont été jugées techniquement bien fondées et centrées stratégiquement par le Comité technique d'examen des propositions. Lors de l'examen de chaque intervention, le Comité a identifié celle-ci comme étant de priorité élevée, moyenne ou faible – parmi les demandes de financement du pays en question.

La recommandation du Comité d'approbation des subventions a suivi la mise en œuvre, par le Secrétariat, du [cadre d'établissement des priorités](#) du Fonds mondial selon, en ses propres termes, « une procédure rigoureuse et exhaustive » et en s'appuyant sur les apports des partenaires.

Dans le cadre de son opération d'optimisation du portefeuille, le Secrétariat a entrepris une analyse globale du registre des demandes de qualité non financées, pris en compte les filtres décrits au premier stade du cadre d'établissement des priorités, évalué si les interventions figurant sur le registre appuyaient des services et programmes essentiels et vitaux alignés sur les objectifs de la méthodologie d'allocation du Fonds mondial, et effectué une analyse opérationnelle et une hiérarchisation du registre.

Cette procédure a notamment bénéficié d'apports des partenaires concernant les facteurs suivants :

- le potentiel d'augmentation de l'impact mesurable ;
- la nécessité d'investissements stratégiques afin de renforcer la pérennité ;
- la mesure dans laquelle une composante de maladie donnée se situe au-dessous de la somme allouée selon le barème ; et
- d'autres considérations d'investissement au sein des priorités stratégiques ou opérationnelles identifiées.

Le Comité d'approbation des subventions est chargé de superviser l'application du cadre d'établissement des priorités. En juillet 2018, il a formulé des recommandations quant aux interventions qui devraient recevoir un financement. Les recommandations étaient classées en quatre sous-ensembles : « financer maintenant », « financer au travers de l'optimisation dans le pays », « financer plus tard, si des ressources supplémentaires deviennent disponibles » et « placer en attente ».

Les interventions identifiées comme devant être financées maintenant reflètent des dossiers d'investissement prioritaires où les besoins sont urgents et les fonds mis à disposition par le Comité des finances et de la vérification pourraient être déployés pour investissement immédiat (c'est-à-dire d'ici fin 2018 ou début 2019).

Par « optimisation dans le pays », on entend les économies réalisées au niveau du pays et qui peuvent être réinvesties dans le même pays pour financer des interventions pertinentes du registre des demandes de qualité non financées.

Enfin, en ce qui concerne les interventions pour lesquelles le besoin était clair mais qui devaient avoir lieu plus tard en 2019, voire en 2020, ou pour lesquelles des informations supplémentaires étaient nécessaires en matière d'absorption du portefeuille, elles ont été identifiées respectivement comme « financer plus tard » ou « placer en attente ».

Où va l'argent

- ❖ En juin 2017, le Comité des finances et de la vérification a identifié 50 millions de dollars disponibles aux fins de l'optimisation du portefeuille. En juin 2018, il a identifié 100 millions de dollars supplémentaires, portant le total à 150 millions de dollars.
- ❖ En mai 2018, le conseil d'administration a autorisé l'utilisation de 10 069 700 dollars de fonds affectés à l'optimisation du portefeuille pour d'autres priorités, à savoir :
 - 1 219 700 \$ pour l'application du code de conduite des instances de coordination nationale ([GF-B39-DP09](#));
 - 3 850 000 \$ pour la mise en œuvre du projet d'évolution des instances de coordination nationale ([GF-B39-DP10](#)) ; et
 - 5 000 000 \$ pour un don destiné à faire face à la crise sanitaire au Venezuela ([GF-B39-EDP11](#)).
- ❖ Il restait donc 139 930 300 dollars disponibles pour l'optimisation du portefeuille.

- ❖ En octobre 2018, le Comité d'approbation des subventions a recommandé l'approbation de 127,7 millions de dollars sous forme d'« octrois immédiats » au titre de l'optimisation du portefeuille. (De ce montant, le Conseil d'administration a approuvé 14,9 millions de dollars pour le Burundi et les Philippines ; d'autres approbations suivront.)
- ❖ Cela signifie que 12 230 300 dollars restent disponibles aux fins de l'optimisation du portefeuille, à savoir que le Comité d'approbation des subventions n'a pas encore formulé de recommandation concernant l'utilisation de ces fonds.
- ❖ Par ailleurs, en octobre 2018, le Comité des finances et de la vérification a libéré une autre tranche de 100 millions de dollars pour l'optimisation du portefeuille. Une deuxième évaluation de l'optimisation du portefeuille est prévue. Le Comité d'approbation des subventions devrait formuler ses recommandations au titre de cette évaluation avant la fin 2018.

Suite aux recommandations du Comité d'approbation des subventions en juillet 2018, le Secrétariat et les parties prenantes dans les pays ont entamé une procédure de révision des subventions afin d'intégrer les fonds supplémentaires pour les interventions recommandées par le Comité. La subvention paludisme du Burundi et la subvention tuberculose des Philippines sont les premières à avoir achevé les négociations de révision. En septembre 2018, l'organe de direction du Comité d'approbation des subventions a examiné les documents finaux relatifs à ces deux subventions.

Commentaires du Comité d'approbation des subventions sur les interventions dont le financement a été approuvé

Dans son rapport au Conseil d'administration, le Comité d'approbation des subventions commente les interventions recommandées pour un financement immédiat.

Composante paludisme du Burundi

Les interventions financées pour la lutte contre le paludisme au Burundi, évaluées à 4,9 millions de dollars, concernent la lutte antivectorielle.

Alors que son épidémie de paludisme avait été maîtrisée, il y a quelques années, le Burundi a connu une recrudescence entre la fin 2015 et la fin 2017, dont la cause semblait être liée à plusieurs facteurs, a indiqué le Comité d'approbation des subventions. La résistance aux insecticides était l'un des facteurs soupçonnés.

L'épidémie a été maîtrisée par une combinaison de services élargis de prise en charge des cas (prestation de services mobiles et communautaires) ainsi qu'une double lutte antivectorielle (moustiquaires et pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent) dans les régions ayant enregistré les plus fortes augmentations du nombre de cas et où la résistance aux insecticides avait été démontrée. La subvention du Fonds mondial a appuyé quatre districts en matière de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent en 2016/2017, intervention dont le Comité a affirmé que le Burundi n'est plus à même de financer avec ses ressources actuelles.

Selon le Comité, il est crucial de maintenir les activités de pulvérisation intradomiciliaire dans les districts auparavant soutenus afin de préserver la couverture. Les 4,9 millions de dollars supplémentaires financés au travers de l'optimisation du portefeuille permettront au Burundi d'entreprendre une pulvérisation ciblée avant la grosse saison des moustiques d'avril-mai 2019.

Composante tuberculose des Philippines

Les interventions financées au titre de la lutte contre la tuberculose aux Philippines, évaluées à 10,0 millions de dollars, concernent la prévention et la prise en charge de la tuberculose et de la tuberculose multirésistante.

Une enquête sur la prévalence terminée récemment aux Philippines a révélé que la charge de morbidité de la tuberculose est environ 1,7 fois plus élevée qu'on ne pensait. L'estimation précédente avait été utilisée pour calculer la somme allouée au titre de la tuberculose pour 2017/2019, et la demande de financement reposait sur cette estimation. Les nouvelles informations ont révélé des lacunes dans la riposte à l'épidémie.

Le Comité d'approbation des subventions a souligné que le gouvernement des Philippines investit dans les diagnostics et le traitement de la tuberculose pharmacosensible, mais qu'il existe des lacunes, en particulier dans la détection des cas de tuberculose pharmacosensible et pharmacorésistante.

Il a également fait remarquer que la faible couverture et les résultats thérapeutiques sous-optimaux en termes de tuberculose multirésistante aux Philippines, mesurés en 2017 à 32 pour cent et 54 pour cent respectivement, restent sujets à préoccupation. Le programme de lutte contre la tuberculose et la subvention du Fonds mondial ont investi substantiellement dans la décentralisation des services axés sur la tuberculose multirésistante, afin de minimiser les interruptions de traitement et de redresser les résultats thérapeutiques sous-optimaux. Le Comité d'approbation des subventions et les partenaires ont noté le grand besoin de diagnostiquer et traiter un plus grand nombre de personnes atteintes de tuberculose pharmacorésistante et d'améliorer les résultats thérapeutiques au travers de la mise à l'échelle des services de gestion programmatique de la tuberculose multirésistante.

Des démarches innovantes sont par ailleurs requises, souligne le Comité d'approbation des subventions, notamment le dépistage systématique, l'engagement de prestataires privés et le recours à des outils de diagnostic plus sensibles et spécifiques.

Le Comité d'approbation des subventions a indiqué qu'il soutient un investissement en vue d'améliorer le dépistage systématique, la détection des cas de tuberculose et la communication de l'information parmi les groupes à risque élevé, les organisations communautaires et le secteur privé. Des 10 millions de dollars approuvés au titre de l'optimisation du portefeuille, 7 millions étaient destinés aux interventions ciblant la tuberculose multirésistante et 3 millions aux interventions visant la tuberculose pharmacosensible.

Optimisation dans le pays

Le Comité d'approbation des subventions a également recommandé 27,6 millions de dollars au titre de l'optimisation dans le pays, afin de financer des interventions à fort impact du

registre des demandes de qualité non financées. Le Secrétariat a indiqué à Aidspan que les économies identifiées au travers de l'optimisation dans le pays sont le résultat de gains d'efficacité significatifs en matière d'achats au sein des portefeuilles de pays individuels. Ces réinvestissements au niveau des pays n'ont pas besoin de l'approbation du Conseil d'administration. Le rapport du Comité d'approbation des subventions n'identifie pas les pays concernés.

Approbations à venir

Le Secrétariat a informé Aidspan qu'en octobre 2018, le Comité des finances et de la vérification a libéré une autre tranche de 100 millions de dollars pour l'optimisation du portefeuille. Une deuxième évaluation de l'optimisation du portefeuille est prévue. Le Comité d'approbation des subventions devrait formuler ses recommandations au titre de cette évaluation avant la fin 2018.

Source :

La plus grande partie des informations figurant dans cet article ont été tirées du *rapport électronique au Conseil d'administration du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat*, GF-B39-ER12, qui n'est pas disponible sur le site Web du Fonds mondial.

[HAUT](#)

4. COMMENTAIRE : L'allocation de la responsabilité

L'obligation suprême est envers les personnes et les communautés – pas les pays

Jesse B. Bump

Qui vit ? Qui meurt ? Qui est responsable ? Lors de leur 40^e réunion, à laquelle ils aborderont probablement le cycle d'allocation 2020/2022, les membres du Conseil d'administration du Fonds mondial préféreront sans aucun doute la première de ces questions. Quoi qu'il en soit, ils n'auront pas la tâche facile. L'allocation est un domaine où les intentions sont transformées en action, le long d'un fil rare reliant la rhétorique inclusive en décisions de rationnement difficiles qui accordent la priorité à certains besoins et en ignorent d'autres. Tout au long de l'existence du Fonds mondial, les discussions sur l'allocation des ressources ont essayé de prévoir la conversion de ces ressources en mesures préventives, curatives ou thérapeutiques réduisant directement la charge de morbidité. La recherche de l'efficacité dans l'allocation est souvent présentée comme une question de maximisation du nombre de personnes qui vivent et de minimisation du nombre de personnes qui meurent. Cette conceptualisation distrait de la troisième question, mais en réalité la responsabilité est la principale question au cœur de l'allocation.

L'allocation commence avec la responsabilité déterminante du Fonds mondial de s'attaquer au VIH/sida, à la tuberculose et au paludisme. Cette mission était motivée par des arguments sur les droits, à l'image de l'approche défendue par les communautés d'homosexuels de New York et San Francisco dans les premiers temps de l'épidémie de VIH. Le militantisme en faveur des personnes vivant avec le VIH par les personnes vivant avec le VIH a transformé une condition individuelle stigmatisée, dénigrée, en un pari collectif, enthousiaste et audacieux visant à faire du droit à la santé une réalité à l'échelle mondiale. Dans le contexte des trois maladies et d'un centrage financier, le Fonds mondial a été fondé comme expression institutionnelle de cette ambitieuse responsabilité : assurer l'accès à des traitements et services nécessaires de toute urgence pour des millions de personnes dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Sous le système d'allocation initial, les procédures du Fonds mondial auraient été plus reconnaissables pour les militants dont il épousait le mouvement. Les fonds étaient alloués en fonction de la qualité des propositions et durant les premières années, les ressources disponibles étaient suffisantes pour soutenir toutes les propositions jugées adéquates. Mais au fil du temps, les procédures d'allocation se sont éloignées de cet idéal pour différentes raisons, dont des ressources plus limitées, une plus grande appréciation de l'énormité de l'objectif initial et la crainte que l'élargissement puisse menacer les programmes existants sous certaines conditions. Tous ces facteurs annonçaient des opérations de rationnement plus difficiles.

Les pratiques actuelles d'allocation reposent sur un barème, lequel était censé rendre la procédure plus cohérente et plus équitable. Toutefois, cette démarche éclipse également l'impératif original fondé sur les droits de fournir toutes les interventions requises à toutes les personnes qui en ont besoin. Au regard de cette norme, la procédure d'allocation n'est pas tant la question de savoir qui obtiendra quoi qu'un exercice de décharge de la responsabilité du Fonds mondial et de gestion de ce qui reste. Il y a des moments où le Fonds mondial peut, à raison, décliner une partie de la responsabilité, mais au titre de ses principes fondateurs, il se doit de considérer ces circonstances avec précaution et de les justifier rigoureusement. Par ailleurs, le Fonds mondial doit réfléchir à la manière dont il peut plaider en faveur des personnes dans le besoin, même s'il décide de ne pas fournir de ressources financières.

Chaque élément du barème d'allocation actuel comporte des questions de responsabilité qu'il y a lieu d'examiner. Afin de clarifier cette proposition et ses conséquences, cet article offre quatre exemples, à commencer par la quantification de la charge de morbidité. Pour le VIH, celle-ci est calculée en fonction du nombre de personnes infectées, avec quelques ajustements liés à la difficulté de parvenir aux populations clés. Pour le paludisme, c'est le nombre de cas qui est utilisé, avec un ajustement en fonction de l'incidence et de la mortalité, telles que communiquées dans les données de l'an 2000. Aucune de ces deux

mesures ne tient compte de la dynamique que suppose l'introduction ou l'élargissement de programmes, qui requièrent généralement davantage de ressources que le maintien d'un programme. Pour obtenir un tableau plus précis, il est nécessaire de tenir compte des tendances à la fois en termes d'incidence et de capacité de riposte. En ne prenant pas en compte cette variation, la procédure d'allocation retire la responsabilité de la mise à l'échelle du Fonds mondial, sans pour autant l'attribuer clairement à quelqu'un d'autre.

Des années durant, le Fonds mondial – et d'autres – ont considéré le revenu national brut par habitant comme une indication de la capacité à payer, mais dans la pratique, il est utilisé pour déterminer la responsabilité de payer, en partant du principe que les pays aux revenus plus élevés peuvent satisfaire aux besoins de leur population, et le font. Sans ressasser les nombreux et bien connus problèmes de mesure liés au RNB par habitant, la question opérationnelle est la suivante : quelle est la responsabilité du Fonds mondial à l'égard des personnes touchées par une ou plusieurs des trois maladies contre lesquelles il lutte, indépendamment du revenu du pays où elles vivent ?

Le Fonds mondial a de nombreuses occasions d'aider les personnes à obtenir les services dont elles ont besoin, même lorsqu'il est plus judicieux de concentrer ailleurs les ressources financières. Il pourrait plaider avec les gouvernements, offrir des conseils à la société civile ou élargir l'accès aux mécanismes d'achat groupé, pour ne citer que trois options. Ces options, et d'autres, sont cruciales à la survie de nombreuses personnes dans les pays dont les revenus réels (ou calculés) s'élèvent au-dessus des seuils d'admissibilité du Fonds mondial.

De même, la responsabilité d'assurer l'accès exige une plus grande souplesse au niveau des modalités d'allocation et de partenariat, ce qui pourrait enrayer la montée du VIH en Russie malgré le fait que le revenu national est ostensiblement trop élevé, ou faire face à l'épidémie de tuberculose en Corée du Nord, où le Fonds mondial a cessé ses opérations, citant des problèmes de transparence et de gestion des risques. Ces deux cas représentent des catastrophes humanitaires d'une ampleur effrayante et de portée mondiale – précisément le scénario qui a motivé la création du Fonds mondial.

Une question similaire se pose autour du plafonnement des sommes allouées aux pays, qui limite la responsabilité du Fonds mondial si les groupes touchés sont importants, comme on peut s'y attendre dans des pays fortement peuplés comme le Nigeria ou l'Inde. Des plafonnements similaires par maladie sont défavorables pour les personnes affectées par des charges de morbidité concentrées, comme c'est le cas du paludisme en République démocratique du Congo. Quelle logique justifie ces limites ? En particulier lorsque les frontières nationales ont été tracées par des colonisateurs abusifs, il semble d'autant plus injuste de punir davantage encore les personnes confinées au sein de ces frontières au motif que leurs besoins sont soit trop importants en termes absolus soit trop importants dans le

contexte d'une maladie donnée. Revenir au plus grand sens de la responsabilité envers toutes les victimes des trois maladies révèle l'abjecte inégalité de ces plafonds.

Enfin, le barème d'allocation du Fonds mondial est en outre sujet à des ajustements qualitatifs non transparents, ce qui soulève le scénario troublant des révisions à la baisse. Les contextes de charge de morbidité élevée, encore plus désavantagés par des pouvoirs publics qui ne peuvent ou ne veulent pas aider peuvent se retrouver avec des ressources minimales. Cette décision peut en partie être justifiée par la perspective que les ressources ne soient pas converties en santé. Mais encore une fois, il s'agit de faire passer la responsabilité du Fonds mondial à un gouvernement dont on s'attend à ce qu'il manque à ses obligations. Comment la procédure d'allocation peut-elle mieux protéger les droits de ces citoyens ?

Comme le montrent ces exemples, le débat sur l'allocation des ressources repose sur une détermination sous-jacente de responsabilité. La raison d'être du Fonds mondial est de servir d'ultime garant de l'accès pour toute personne touchée par le VIH/sida, la tuberculose ou le paludisme. Dès lors, le Conseil d'administration doit avoir une justification des plus solides pour refuser son assistance lorsque celle-ci est indéniablement nécessaire. Il ne s'agit pas des variables précises ou des coefficients utilisés pour les pondérer ; il s'agit de savoir si les membres du Conseil d'administration peuvent avoir confiance dans le raisonnement derrière chaque décision négative. Chaque fois qu'ils n'accordent pas un plein soutien, ils doivent compléter la phrase sans équivoque :

« Nous ne vous aiderons pas parce que... ».

Est-il acceptable de refuser l'accès aux traitements contre le VIH aux migrants marginalisés « parce que vous êtes en Russie, pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure » ? Peut-on défendre la décision de refuser les traitements antituberculeux aux Nord-Coréens « parce que vous vivez sous un régime autocratique incapable de gérer seul une situation d'urgence complexe » ? Ou peut-on justifier de réduire le soutien au traitement antipaludique et à la lutte contre le paludisme en République démocratique du Congo « parce que vous ne voulons pas dépasser 10 pour cent de notre budget consacré au paludisme dans un seul pays » ? À chaque fois qu'une telle réponse met mal à l'aise, prenez la bonne décision – trouvez une manière de garantir l'accès à tous ceux qui en ont besoin.

Jesse B. Bump, docteur et titulaire d'une maîtrise en santé publique, est le Directeur exécutif du Programme Takemi de santé internationale et Professeur de politique de santé mondiale au département de la santé mondiale et de la population à l'école de santé publique T.H. Chan de Harvard. Il est par ailleurs membre du Conseil d'administration d'Aidspan.
Bump@hsph.harvard.edu @JesseBump

[HAUT](#)

Ceci est le numéro 76 de la lettre d'information de l'Observateur du Fonds mondial (OFM). Pour nous faire parvenir des commentaires, des suggestions de sujets ou des remarques, vous pouvez écrire à la rédactrice en chef intérimaire à l'adresse suivante : adele.sulcas@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 et gratuite 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. Le Conseil d'administration et le personnel du Fonds mondial n'ont aucune influence sur le contenu de l'OFM ni sur aucune des autres publications d'Aidspan, et ne sont aucunement responsables de ces contenus.

La lettre d'information de l'OFM est disponible en anglais et en français.

Rédactrice en chef intérimaire de l'OFM : Adèle Sulcas (adele.sulcas@aidspan.org). Directrice exécutive d'Aidspan : Ida Hakizinka (ida.hakizinka@aidspan.org).

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.aidspan.org/gfo), un service d'Aidspan ».

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

© 2018 Aidspan. Tous droits réservés.

[HAUT](#)