



L'observateur
indépendant
du Fonds mondial

Observateur du Fonds mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 82 : 6 mars 2019

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

[OFM en direct >>](#)

[Site Aidspan >>](#)

[Contactez-nous >>](#)

AU SOMMAIRE :

[1. SUR LE TERRAIN : L'Afrique du Sud relève le défi de la prévention du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes avec une nouvelle subvention du Fonds mondial](#)

PAR KEITH MIENIES

L'Afrique du Sud, qui a l'épidémie de VIH la plus importante du monde et où un tiers de toutes les nouvelles infections au VIH touchent les adolescentes et les jeunes femmes, a un défi monumental à relever en termes de prévention pour les jeunes. Grâce au plus gros investissement du Fonds mondial à ce jour dans un programme axé sur les adolescentes et les jeunes femmes, l'Afrique du Sud va s'attaquer à la tâche, en ciblant non seulement les jeunes mais également leurs partenaires sexuels, leurs accompagnants et leurs communautés.

[2. ACTUALITÉS : Le deuxième audit du BIG à Madagascar révèle que des améliorations sont nécessaires en matière de gestion des programmes, de chaîne d'approvisionnement et de systèmes financiers](#)

PAR ADELE SULCAS

Dans le cadre de son deuxième audit des subventions du Fonds mondial à Madagascar, le Bureau de l'Inspecteur général a émis un avis partagé sur les résultats du portefeuille du pays. Le pays a certes fait de bons progrès face aux trois maladies, estime le BIG, mais il reste confronté à de graves difficultés en matière de gestion et de supervision des programmes, et des améliorations supplémentaires sont nécessaires au niveau de la chaîne d'approvisionnement et des systèmes et contrôles financiers.

[3. ANNONCE : Le Réseau des défenseurs du Fonds mondial lance des outils et ressources à l'appui de la sixième reconstitution des ressources du Fonds mondial](#)

PAR L'ÉQUIPE AIDSPAN

Le Réseau des défenseurs du Fonds mondial a mis au point une page Web listant différentes ressources à l'usage des défenseurs et militants dans le cadre de la sixième reconstitution des ressources du Fonds.

[4. ANNONCE : Aidsplan recherche un éditeur pour l'Observateur du Fonds mondial](#)

PAR L'ÉQUIPE AIDSPAN

Aidsplan cherche à recruter un éditeur pour sa lettre d'information « **l'Observateur du Fonds Mondial (OFM)** ».

[HAUT](#)

ARTICLES :

1. SUR LE TERRAIN : L'Afrique du Sud relève le défi de la prévention du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes avec une nouvelle subvention du Fonds mondial

Ce sera le plus gros investissement du Fonds mondial à ce jour dans la programmation en faveur des adolescentes et des jeunes femmes

Keith Mienies

L'Afrique du Sud, où sévit la plus grande épidémie nationale de VIH du monde, se prépare à commencer la mise en œuvre d'une nouvelle subvention du Fonds mondial d'un montant de 353,3 millions de dollars pour la période allant du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2022. La demande de financement a été présentée à l'occasion de la sixième période d'examen (6 août 2018) et examinée en septembre 2018 par le Comité technique d'examen des propositions, qui a recommandé son approbation.

(Note de la rédaction : Cet article concerne le contenu de la demande de financement, qui, à la date de publication, en était aux dernières phases d'établissement de la subvention.)

La subvention est axée à titre de priorité absolue sur les adolescentes et les jeunes femmes, 84,6 millions de dollars (23 pour cent de la somme allouée totale) étant demandés pour un programme combiné de prévention ciblant les adolescents et les jeunes de 15 à 24 ans, aussi bien scolarisés que non scolarisés. Cela mérite mention car il s'agit du pays bénéficiant de loin du plus gros investissement du Fonds mondial dans les adolescents et les jeunes. « Étant donné que l'Afrique du Sud a la charge de morbidité du VIH la plus élevée parmi les jeunes filles et les jeunes femmes, et la plus grande disparité entre femmes et hommes, c'est un pays crucial pour le Fonds mondial en termes de riposte au VIH au sein de cette population », indique Heather Doyle, coordinatrice principale pour les questions de genre au Fonds mondial.

Le reste du montant demandé était destiné à des programmes globaux de prévention pour les travailleurs du sexe et leurs clients, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres et les consommateurs de drogues injectables et leurs partenaires (105,7 millions de dollars), à la lutte contre la tuberculose (60 millions de dollars), la lutte conjointe contre la tuberculose et le VIH (4,6 millions de dollars) et les activités transversales visant à renforcer les systèmes résistants et pérennes pour la santé (97,3 millions de dollars).

Le programme axé sur les adolescentes et les jeunes femmes sera mis en œuvre par trois récipiendaires principaux : AIDS Foundation South Africa, NACOSA et Beyond Zero. La subvention espère atteindre 166 000 filles et jeunes femmes avec un paquet complet d'ici la troisième année de mise en œuvre.

En Afrique du Sud, les filles et les jeunes femmes continuent d'être touchées de manière disproportionnée par le VIH tout au long de leur vie. Ainsi, un tiers de toutes les nouvelles infections au VIH dans le pays frappe la population féminine âgée de 15 à 24 ans – au rythme effarant de 1 674 nouveaux cas par semaine. Le [modèle Thembisa](#) – un modèle mathématique mis au point pour décrire les différents aspects de l'épidémie sud-africaine de VIH – suggère que l'incidence du virus est au plus haut chez les filles âgées de 19 ans, à 2,74 pour cent. Cependant, la disparité en termes d'âge et de genre au niveau des nouvelles infections est la plus élevée parmi la population âgée de 17 ans, âge auquel les filles ont 8,7 fois plus de probabilité d'être infectées par le VIH que les garçons (Figure 1).

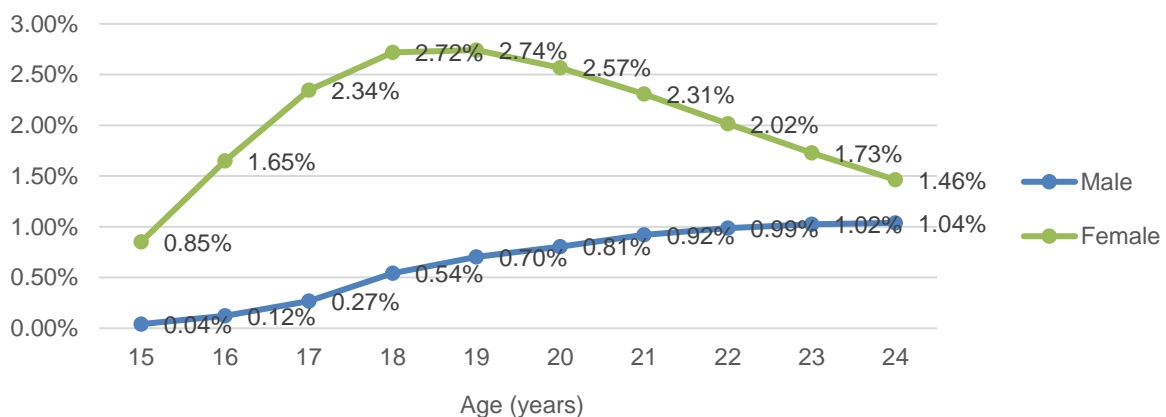


Figure 1. Incidence du VIH chez les adolescents et les jeunes d'Afrique du Sud (2016)

Selon une [enquête nationale récente](#), des facteurs sociaux et structurels exacerbent la vulnérabilité des adolescentes et des jeunes femmes face au VIH. En 2017, 35,8 pour cent des adolescentes âgées de 15 à 19 ans avaient un partenaire sexuel masculin plus âgé d'au moins 5 ans, et 37 pour cent des jeunes femmes âgées de 20 à 24 ans ont indiqué avoir reçu de l'argent ou des cadeaux lors de leurs derniers rapports sexuels.

Ce programme intensifié sera mis en œuvre au travers de cinq modèles de prestation de services ciblés :

1. les écoles secondaires ciblent les filles et les garçons âgés de 15 à 19 ans ;

2. les institutions tertiaires, les universités et les écoles de formation technique et professionnelle ciblent les jeunes âgés de 20 à 24 ans ;
3. les espaces sécurisés ciblent les adolescents et les jeunes âgés de 15 à 24 ans non scolarisés ;
4. les communautés ciblent le changement de normes parmi les hommes, les garçons, les parents et les accompagnants ;
5. une démarche mixte public-privé cible les partenaires sexuels masculins des filles et des jeunes femmes.

Pour la première fois, le programme sera mis en œuvre dans 360 des écoles secondaires les plus pauvres d'Afrique du Sud dans huit des neuf provinces du pays – il s'agit d'écoles qui dépendent entièrement de fonds publics et ne font pas payer de frais de scolarité aux élèves.

Aux fins de la pérennité, les investissements seront utilisés en vue de renforcer la capacité des structures dirigeantes des écoles à appuyer la mise en œuvre de la [politique nationale du Département de l'éducation de base en matière de VIH, d'infections sexuellement transmissibles et de tuberculose](#) – qui autorise à mettre des préservatifs et aux services de santé sexuelle et reproductive à la disposition des élèves à l'école. Par ailleurs, à l'appui du programme d'éducation par les pairs du même département, des messages adaptés sur le VIH et la santé sexuelle et reproductive seront transmis au travers du programme télévisé populaire [MTV Shuga](#).

Douze équipes cliniques mobiles itinérantes fourniront en outre des services sélectionnés en matière de VIH, de tuberculose et de santé sexuelle et reproductive et assureront la liaison avec les écoles des environs. Le programme offrira également des services d'appui aux devoirs et des « paquets de dignité » afin d'encourager les filles à rester à l'école. Cela est lié aux preuves abondantes selon lesquelles la probabilité que les filles aient du mal à obtenir des résultats scolaires satisfaisants et abandonnent l'école augmente avec le manque d'accès aux [produits d'hygiène menstruelle](#).

Pour ce qui est des universités et des écoles de formation technique et professionnelle, des fonds ont été demandés pour compléter les services VIH/tuberculose/santé sexuelle et reproductive ciblant les jeunes femmes (20-24 ans) au travers des cliniques existantes sur les campus universitaires et financer le placement de 36 distributeurs automatiques. Chacun de ces distributeurs sera approvisionné en kits d'autodiagnostic du VIH, tests de grossesse, préservatifs, lubrifiants et produits d'hygiène menstruelle afin d'améliorer l'accès à ces produits essentiels. Les premiers résultats d'une [évaluation continue du Fonds mondial](#) révèlent que le manque d'accès aux produits, en particulier aux préservatifs, constitue un obstacle majeur pour la prévention du VIH chez les jeunes femmes de cette tranche d'âge.

Axée sur les filles et jeunes femmes de 15 à 24 ans en dehors de l'école (notamment après l'école), la subvention testera l'utilisation d'espaces sécurisés comme nouvelle approche de mise en œuvre de certains éléments du paquet de services. Le modèle d'espace sécurisé est conçu sous forme de « guichet unique » par lequel offrir l'ensemble des prestations de prévention du VIH aux filles et aux jeunes femmes, qu'elles soient ou non scolarisées. Il développera les éléments probants et enseignements qui ressortent du programme [DREAMS](#) financé par USAID et le PEPFAR.

Au niveau communautaire, l'accent sera mis sur l'intégration des interventions structurelles et comportementales, en particulier autour de la prévention de la violence fondée sur le genre et de la modification des normes liées au genre. Les programmes d'éducation juridique devraient sensibiliser et éduquer les communautés aux lois sur l'âge de consentement en matière d'accès aux services de santé sexuelle et de rapports sexuels – obstacle identifié dans le cadre de l'évaluation de référence des droits humains en Afrique du Sud.

L'approche mixte public-privé devrait permettre de réduire les obstacles liés au genre entravant l'accès aux soins et d'améliorer le recours des hommes qui travaillent aux services de lutte contre le VIH. Des programmes sur le lieu de travail visant les chauffeurs de taxi et les ouvriers d'usine offriront des services faciles d'accès, orientant les hommes vers des soins complémentaires au travers d'accords de capitation (régime de soins de santé selon lequel le prestataire de soins reçoit un montant fixe pour chaque patient qu'il couvre et gère de manière appropriée) avec des prestataires spécialisés dans les soins de santé pour hommes.

Déploiement de la prophylaxie pré-exposition pour les adolescentes et les jeunes femmes

Après avoir la prophylaxie pré-exposition pour les travailleurs du sexe en juin 2016, puis pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en avril 2017, l'Afrique du Sud a commencé à la déployer pour les adolescentes et les jeunes femmes en mars 2018. Ce déploiement répond aux directives internationales concernant la prophylaxie pré-exposition pour toutes les adolescentes et jeunes femmes exposées au risque du VIH. (L'OMS a publié de [nouveaux modules sur la prophylaxie préexposition](#), les élargissant des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes aux autres populations à risque, notamment les adolescents et les jeunes, en juillet 2018.)

La prophylaxie préexposition pour les filles et les jeunes femmes est une nouvelle addition au programme du Fonds mondial en Afrique du Sud, basée sur l'argumentaire d'investissement du pays en matière de lutte contre le VIH et la tuberculose – une analyse continue menée par [HE2RO](#) – qui a notamment évalué l'impact et le rapport coût-efficacité de la mise en œuvre de la prophylaxie préexposition. Il ressort de cette analyse que le principal impact de l'introduction de la prophylaxie préexposition par voie orale en termes de nouvelles infections évitées est enregistré parmi les adolescentes âgées de 15 à 19 ans. La conclusion tirée est que les investissements dans la prophylaxie préexposition pour ce groupe de population peut entraîner des gains d'efficacité et, à terme, des économies. Des fonds ont été demandés en vue de soutenir la création de sites publics offrant la prophylaxie préexposition et de demande parmi les filles et les jeunes femmes.

Fonds de contrepartie

L'Afrique du Sud avait droit à des fonds de contrepartie du Fonds mondial à hauteur de 5 millions de dollars pour la programmation ciblant les adolescentes et les jeunes femmes. Le financement à effet catalyseur sera consacré à des interventions d'autonomisation économique des jeunes femmes et des filles, à la mise au point d'un répertoire complet d'orientation des adolescentes et des jeunes femmes par voie électronique, à un projet pilote d'autodiagnostic du VIH chez les partenaires sexuels masculins des adolescentes et des jeunes femmes et à la

fourniture de programmes psychosociaux adaptés de soutien à l'observance pour les adolescentes vivant avec le VIH.

L'ampleur de l'investissement du Fonds mondial en faveur des adolescentes et des jeunes femmes en Afrique du Sud correspond à une de ses stratégies clés, qui consiste à aider les pays à utiliser leur propre méthodologie de définition d'objectifs en vue d'établir de meilleures prévisions de l'incidence du VIH pour différentes catégories d'âge, en particulier les 15 à 24 ans. En Afrique du Sud, ce modèle est la campagne [She Conquers](#), un cadre organisateur visant à garantir l'alignement de toutes les activités ciblant les filles et les jeunes femmes, dans les tous secteurs. Mme Doyle, la coordinatrice du Fonds mondial pour les questions de genre, ajoute qu'il est « crucial que les pays aient leurs propres cibles, des stratégies efficaces et des plans de financement pour des objectifs à long terme en vue de réduire l'incidence du VIH chez les filles et les jeunes femmes ».

Dialogue dans le pays et participation communautaire

La priorisation des filles et des jeunes femmes dans la demande de financement de l'Afrique du Sud est le résultat de la participation efficace des communautés au dialogue dans le pays. Avec l'appui du programme d'assistance technique du Fonds mondial en matière de communautés, de droits et de genre, Civil Society Women's Sector a réalisé une analyse de situation des besoins des filles et des jeunes femmes et élaboré un plan sur les manières de les faire participer tout au long du cycle de vie des subventions.

« Sans ce soutien, nous n'aurions pas été en mesure d'organiser deux larges consultations des filles et jeunes femmes dans les provinces du Cap oriental et de Kwazulu-Natal », affirme Khanyisa Dunjwe, en charge de la société civile au sein de Women's Sector. Et d'ajouter que « nous avons pu réellement faire en sorte que la voix des filles et jeunes femmes au service desquels sont ces programmes soit représentée dans la demande de financement, notamment en ce qui concerne la nécessité de développer les compétences pratiques et de renforcer les capacités de leadership des jeunes femmes afin qu'elles puissent participer aux structures de gouvernance et de suivi stratégique du Fonds mondial dans le pays ».

Les dernières négociations de la subvention sont presque terminées, et la nouvelle subvention devrait être soumise au Comité d'approbation des subventions et à l'approbation du Conseil d'administration du Fonds mondial avant le 1^{er} avril 2019, date de début prévue de la subvention.

[HAUT](#)

2. ACTUALITÉS : Le deuxième audit du BIG à Madagascar révèle que des améliorations sont nécessaires en matière de gestion des programmes, de chaîne d’approvisionnement et de systèmes financiers

Les effectifs de santé limités, le terrain inaccessible et la population en grande partie rurale rendent l’accès aux services difficile

Adèle Sulcas

Dans le cadre de son deuxième audit des subventions du Fonds mondial à Madagascar, le Bureau de l’Inspecteur général a émis un avis partagé sur les résultats du portefeuille du pays. S’il est vrai que Madagascar a fait de bons progrès face aux trois maladies, estime le Bureau de l’Inspecteur général (BIG), les mécanismes de gestion et de supervision du programme « nécessitent une nette amélioration », et les mécanismes de la chaîne d’approvisionnement et la gestion financière et les contrôles financiers ont été jugés « partiellement efficaces ». (Voir une description plus complète des objectifs et des notations ci-après).

Le rapport d’audit a été publié le 25 janvier 2019. L’audit couvrait une période de 21 mois, d’avril 2016 à décembre 2017.

Cet audit visait plus particulièrement à évaluer l’efficacité des mécanismes de gestion et de supervision des programmes, de la gestion financière et des contrôles en place pour les fonds de subvention, ainsi que l’efficacité des mécanismes de la chaîne d’approvisionnement pour fournir les médicaments aux patients.

D’après le rapport, plus de 60 pour cent des dépenses totales des subventions, achats locaux compris, ont été examinées, compte tenu des « risques financiers élevés » identifiés dans l’évaluation initiale des risques menée avant la phase de travail sur le terrain de l’audit. L’équipe du Bureau de l’Inspecteur général s’est rendue dans 18 établissements de santé, entrepôts et bureaux administratifs de santé dans le cadre du travail sur le terrain.

Tableau 1 : Subventions du Fonds mondial à Madagascar (au 31 décembre 2017) visées par l'audit

Composante	Numéro de subvention	Réципиendaire principal	Durée de la subvention	Montant signé (en USD)
VIH	MDG-H-PSI	Population Services International (PSI)	01/07/2016 - 31/12/2017	7 551 235
VIH	MDG-H-SECNLS	Secrétariat exécutif du Comité national de lutte contre le sida (SE-CNLS)	01/07/2016 - 31/12/2017	8 992 832
Paludisme	MDG-M-OSI	Population Services International (PSI)	01/07/2016 - 30/06/2018	40 551 408
Paludisme	MDG-M-MOH	Ministère de la Santé publique	01/07/2016 - 30/06/2018	18 879 934
Tuberculose	MDG-T-ONN	Office national de nutrition (ONN)	01/04/2016 - 31/12/2017	6 765 890
Total				82 741 299

Principales réalisations et bonnes pratiques

Le rapport offre les commentaires du Bureau de l'Inspecteur général sur les progrès de Madagascar face aux trois maladies, l'amélioration des contrôles financiers et des mécanismes d'assurance destinés à protéger les fonds de subvention et le soutien aux mécanismes de la chaîne d'approvisionnement.

En termes d'impact face aux trois maladies, le nombre de décès liés au paludisme à Madagascar a chuté de 33 % entre 2013 et 2016, le nombre de personnes vivant avec le VIH sous traitement a plus que triplé entre 2014 et 2017 (de 750 à 2 321) et le taux de guérison de la tuberculose dépasse désormais 86 % (contre un objectif programmatique de 85 %).

Les risques financiers ont été substantiellement atténués grâce aux différentes mesures mises en place par le Fonds mondial, parmi lesquelles des mesures de protection financière, le recours à un agent financier pour examiner et valider les dépenses du ministère de la Santé et de ses sous-réципиendaire, le recours à un agent local du Fonds, le passage au mécanisme d'achat groupé du Fonds mondial pour les achats de produits de santé contre le VIH et la mise en place d'un logiciel de comptabilité au niveau infranational. L'audit n'a identifié aucune fraude ou irrégularité significative – constatation importante compte tenu de l'évaluation initiale des risques par le Bureau de l'Inspecteur général.

Constatations, problèmes et risques principaux

Le rapport identifie la médiocrité de l'accès et de la qualité des services de prise en charge du paludisme, la faiblesse des taux de dépistage et de traitement du VIH, et l'insuffisance des données et des capacités du personnel comme principaux problèmes et risques des subventions de Madagascar soutenues par le Fonds mondial.

La section du rapport consacrée aux constatations (pages 13 à 21) s'étend largement sur la question, citant quatre catégories de constatations :

4.1 Malgré les progrès enregistrés au niveau des résultats des programmes, l'accès aux services de prise en charge du paludisme et leur qualité demeurent des problèmes majeurs. En 2016, 1,5 million de personnes ont fait l'objet d'un dépistage du paludisme, soit deux fois plus qu'en 2010, et plus de 11,8 millions de moustiquaires ont été distribuées de 2010 à 2016.

Cependant, un problème significatif persistant pour le pays, dont 14 des 25 millions d'habitants vivent dans des zones rurales, est la prestation de services dans les zones difficiles d'accès. Dans le cadre de ce problème, le Bureau de l'Inspecteur général mentionne notamment la faible couverture des services (en particulier pour les enfants âgés de 6 à 15 ans, qui constituent près de 40 % des cas de paludisme mais sont exclus des soins communautaires), l'absence de données sur la prise en charge du paludisme au niveau communautaire, les capacités limitées des travailleurs de santé communautaires et les problèmes d'accessibilité dus aux longues distances et à l'absence d'indemnités de déplacement pour les travailleurs de santé.

Un autre problème grave concerne les ruptures de stock de médicaments et de tests de dépistage rapide du paludisme aux centres de santé primaires, entraînées par les problèmes de chaîne d'approvisionnement en raison de la mauvaise quantification des produits de santé et de la mauvaise planification des achats, ainsi que de la non-conformité avec les directives nationales de traitement du paludisme.

4.2 Les taux de dépistage et de traitement du VIH sont très inférieurs aux taux estimés de prévalence. Selon le Bureau de l'Inspecteur général, cela pourrait tenir au faible taux de détection parmi les populations clés (où le taux estimé de prévalence est de 6,2 %, contre 0,2 % au sein de la population générale), qui est quant à lui dû à la sensibilisation et à la couverture faibles, à la portée limitée de la stratégie de dépistage, aux graves déficiences en matière de formation du personnel médical en matière de VIH et d'exigences de dépistage, ainsi qu'à la nécessité d'actualiser les estimations de prévalence.

4.3 La médiocrité des données et l'insuffisance des capacités du personnel empêchent de quantifier les besoins et de prendre d'autres décisions essentielles. Le caractère limité des comptes rendus, voire l'absence de communication de l'information par les communautés, les données qui sont communiquées comportant des inexactitudes importantes, a eu un effet négatif sur la mesure des résultats des programmes. S'agissant de la consommation de médicaments contre le paludisme, 39 pour cent seulement des médicaments distribués sont notifiés. S'agissant du VIH, des données sont disponibles concernant la consommation de médicaments, mais seulement deux tiers (64 %) des établissements de santé avaient transmis des rapports sur les données relatives aux patients en décembre 2014. En ce qui concerne les

taux de survie des patients séropositifs sous traitement, seuls 31 % des centres de prise en charge du VIH avaient communiqué les données requises.

D'après le Bureau de l'Inspecteur général, ces problèmes de données contribuent à l'écart entre les hypothèses utilisées pour quantifier et distribuer les médicaments et les résultats réels. Par ailleurs, une des principales causes fondamentales de l'inexactitude des données est l'inefficacité de la supervision des établissements de santé, 26 % seulement des 224 missions prévues de supervision des districts par le niveau central ayant eu lieu.

Les programmes nationaux et les bénéficiaires principaux ont de graves problèmes de planification des achats. Le Bureau de l'Inspecteur général donne plusieurs exemples : mauvaise anticipation des calendriers d'achat pour les médicaments contre le VIH, qui s'est traduite par le passage et la livraison tardives des commandes (médicaments pour 2016 reçus en juillet et pour 2017 reçus en septembre) ; sept médicaments antirétroviraux sur douze ont connu des ruptures de stock entre avril et décembre 2017 ; médicaments contre la tuberculose multirésistante livrés en juillet 2017 bloqués au port pendant plus de six mois du fait d'un retard dans l'enregistrement des médicaments.

4.4 Les contrôles au niveau des subventions ont effectivement permis d'éviter des irrégularités financières significatives, mais d'autres améliorations systémiques sont nécessaires pour améliorer le taux d'absorption et les résultats des subventions. Le Bureau de l'Inspecteur général constate que les différentes mesures mises en place par le Fonds mondial, notamment par l'agent financier et l'agent local du Fonds, ont permis d'atténuer les risques de dépenses irrégulières, mais des insuffisances majeures persistent au niveau des capacités des maîtres d'œuvre à « utiliser pleinement les fonds de subvention afin que les programmes génèrent tout leur impact ». Des transactions erronées ou irrégulières qui n'ont pas été détectées rapidement par les mécanismes de contrôle interne du bénéficiaire principal ont été rejetées par les contrôles externes en place (par ex. agent financier, agent local du Fonds) lors des examens. Cela a contribué à des retards au niveau des achats et de l'exécution de certaines transactions financières « de haute valeur », et a à son tour contribué à la faible absorption de la subvention.

Objectifs et notations

Le Bureau de l'Inspecteur général a évalué l'efficacité de trois « objectifs » selon son système de notation à quatre niveaux (efficace, partiellement efficace, nécessite une nette amélioration et inefficace).

Objectif 1 : Mécanismes de gestion et de supervision du programme pour assurer la qualité des services et fournir des données fiables pour la prise de décision, « **nécessite une nette amélioration** »

Objectif 2 : Mécanismes de la chaîne d'approvisionnement pour fournir aux patients des médicaments achetés dans le cadre des programmes du Fonds mondial, « **partiellement efficace** ».

Objectif 3 : Gestion financière et contrôles en place pour les fonds de subvention, « **partiellement efficace** ».

Contexte national de Madagascar

Les subventions actuelles du Fonds mondial à Madagascar, d'une valeur totale de 82 741 299 dollars, comprennent deux subventions de lutte contre le VIH, deux subventions de lutte contre le paludisme (qui appuient également les activités de renforcement des systèmes de santé) et une subvention de lutte contre la tuberculose. Les programmes de lutte contre le paludisme et le VIH ont des maîtres d'œuvre doubles : une entité publique et une organisation non gouvernementale internationale, tandis que le programme de lutte contre la tuberculose est mis en œuvre par un récipiendaire principal public. La mise en œuvre des programmes est assurée par 21 sous-récepteurs.

Madagascar est un pays à revenu faible qui se classe au 158^e rang des 188 pays sur l'Indice de développement humain, et est à la 155^e place sur 180 dans l'Indice de perception de la corruption de Transparency International.

La faiblesse du système de santé du pays est aggravée par le fait que 60 % du territoire est difficile d'accès en raison du relief accidenté, des infrastructures routières limitées et de la longue saison des pluies. Les effectifs de santé sont limités, et 60 % de la population vit à plus de 5 km du centre de santé primaire le plus proche, et dépend donc principalement des services de santé communautaires.

Depuis 2004, le Fonds mondial a signé des accords de subvention d'un montant supérieur à 403 millions de dollars et décaissé 356 millions de dollars à Madagascar, qui est considéré comme un pays essentiel (portefeuilles plus importants, charge de morbidité plus élevée, risque plus élevé).

En 2016-2017, le Fonds mondial a financé 94 pour cent du programme de lutte contre le VIH, 69 pour cent du programme de lutte contre la tuberculose et 60 pour cent du programme de lutte contre le paludisme de Madagascar.

Actions convenues de la direction

Le Secrétariat, en collaboration avec le ministère de la Santé publique de Madagascar et ses partenaires, soutiendra les efforts liés aux actions convenues de la direction suivantes :

Action convenue de la direction 1 : Développer un plan chiffré pour étendre la gestion des cas de paludisme au niveau communautaire aux enfants de plus de 5 ans et améliorer les outils de collecte de données au niveau de la communauté (date cible - 31 décembre 2019).

Action convenue de la direction 2 : Élaborer un protocole et un plan de travail chiffré afin de mener une enquête sur la prévalence du VIH (date cible - 31 décembre 2019).

Action convenue de la direction 3 : Renforcer la gestion des données et des stocks dans les trois programmes de lutte contre les maladies (date cible - 30 juin 2020).

Le « titulaire » de toutes les actions convenues de la direction est le Directeur de la Division de la gestion des subventions (voir la page 22 du rapport d'audit plus de plus amples détails).

Progrès par rapport aux problèmes précédemment identifiés

Le [rapport du premier audit du Bureau de l'Inspecteur général sur les subventions du Fonds mondial à Madagascar](#), publié (en anglais) en octobre 2011, était axé sur les subventions administrées par le récipiendaire principal Population Services International Madagascar. Cet audit avait permis d'identifier différents problèmes, notamment la disparition de 143 738 moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, des médicaments périmés et des dépenses non recevables de 215 066 dollars.

En 2014, le BIG a publié son [rapport sur une enquête concernant les activités de passation de marchés](#) de quatre récipiendaires principaux de la subvention au titre du mécanisme National Strategy Application attribuée par le Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme, couvrant les transactions de 2009 à 2012. L'enquête avait constaté des dépenses non conformes estimées à 1,16 millions de dollars, ainsi que des montants surfacturés s'élevant à 462 670 dollars du fait de l'achat d'articles à des prix supérieurs aux prix du marché. En conséquence, trois des récipiendaires principaux n'ont pas été sélectionnés pour les subventions ultérieures, et l'équipe de pays pour Madagascar a désigné un agent financier en 2016. Comme indiqué sous constatation 4.4 ci-dessus, le Bureau de l'Inspecteur général a constaté que ces mesures ont permis des améliorations significatives des contrôles financiers.

Autres ressources :

- Rapport du présent audit des [subventions du Fonds mondial à la République de Madagascar](#) (4 mars 2019, rapport numéro GF-OIG-19-002)
- Rapport d'enquête sur les [activités de passation de marchés des récipiendaires principaux de la subvention au titre du mécanisme « National Strategy Application » attribuée par le Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme à Madagascar](#) (3 janvier 2014, rapport numéro GF-OIG-13-052)
- [Audit des subventions du Fonds mondial attribuées à Population Services International Madagascar](#) (en anglais, 31 octobre 2011, rapport numéro GF-OIG-10-020)

[HAUT](#)

3. ANNONCE : Le Réseau des défenseurs du Fonds mondial lance des outils et ressources à l'appui de la sixième reconstitution des ressources du Fonds mondial

Équipe Aidspace

Le Réseau des défenseurs du Fonds mondial (GFAN) a mis au point une nouvelle [page Web à l'occasion de la campagne pour la sixième reconstitution des ressources](#).

La page contient diverses ressources que les militants peuvent utiliser dans le cadre de leurs activités de plaidoyer pour la campagne de reconstitution des ressources du Fonds mondial, parmi lesquelles les suivantes :

- publications et éléments de langage du GFAN, tels que le rapport Revenir sur la bonne voie ;
- ressources des réseaux sociaux, tels que des exemples de messages Twitter sur l'argumentaire d'investissement ;
- actions simples à l'intention des militants (un guide) ;
- documents et ressources connexes du Fonds mondial, tels que le dernier rapport sur les résultats ; et
- des ressources en français.

Le GFAN compte actualiser la page Web plusieurs fois au cours des prochains mois. Il invite les visiteurs à formuler des suggestions d'autres outils que les militants trouveraient utiles. (À ce sujet, veuillez contacter Tara Hogeterp à l'adresse th@icssupport.org.)

La conférence des donateurs pour la sixième reconstitution des ressources du Fonds mondial aura lieu en octobre 2019 à Lyon (France).

[HAUT](#)

4. ANNONCE : Aidspace recherche un éditeur pour l'Observateur du Fonds mondial

Équipe Aidspace

Aidspace cherche à recruter un éditeur pour sa lettre d'information « **l'Observateur du Fonds Mondial (OFM)** ». Il s'agit d'un poste à temps plein, à titre de consultant avec rémunération forfaitaire mensuelle soumise à l'impôt local pour tout candidat situé à Nairobi. Pour plus d'informations, **veuillez cliquer** sur ce [lien](#).

[HAUT](#)

Ceci est le numéro 82 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@aidspace.org. Pour vous abonner à l'OFM, rendez-vous sur www.aidspace.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/>).

Aidspace (www.aidspace.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. Aidspace se finance grâce aux subventions des gouvernements et des fondations. Aidspace 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](#)