



*Aidspace est un organisme indépendant de surveillance du Fonds mondial et un ami du Fonds, et l'éditeur du Global Fund Observer.*

**Kenya**

P.O. Box 66869-00800 Westlands, Nairobi  
Bureau : +254-(0)20-445-4321 et 20  
Portable: +254-(0)736-280702  
Télécopieur : +254-(0)20-444-0880

**États-Unis**

532 West 111 Street #35, New York, NY 10025  
Bureau : +1-212-662-6800  
Télécopieur : +1-212-208-2543

Web : [www.aidspace.org](http://www.aidspace.org)  
Courriel : [info@aidspan.org](mailto:info@aidspan.org)

# **Guide de l'Aidspace sur les minipropositions à la huitième série de demandes de subvention au Fonds mondial**

## **Tome 1 : S'y prendre tôt**

**Révisé  
le 17 janvier 2008**

par

David Garmaise  
et Matthew Greenall

# Table des matières

<b>Préface</b> .....	<b>3</b>
<b>Liste d'abréviations et d'acronymes</b> .....	<b>5</b>
<b>Chapitre 1 : Introduction et contexte</b> .....	<b>6</b>
Objet du guide .....	6
Terminologie .....	7
Contenu du guide .....	8
Choisir de présenter ou non une demande de subvention .....	8
L'importance de s'y prendre tôt .....	9
<b>Chapitre 2 : Renseignements généraux</b> .....	<b>11</b>
Quels projets le Fonds mondial appuie-t-il? .....	11
Y a-t-il des restrictions quant au montant du financement que les candidats peuvent demander? .....	12
Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial? .....	13
Description du processus de soumission d'une demande de subvention .....	17
Quels sont les critères d'évaluation des propositions? .....	22
Soumettre ou non la proposition d'une instance hors ICN .....	24
Soumettre ou non une proposition régionale .....	26
Soumettre ou non la proposition d'une ICSN .....	31
Directives sur le contenu technique des propositions .....	31
<b>Chapitre 3 : Processus d'élaboration de la proposition</b> .....	<b>36</b>
L'importance d'établir un processus d'élaboration de la proposition .....	36
Intégration à d'autres processus nationaux .....	38
Entreprendre le processus d'élaboration de la proposition .....	39
Éléments à prendre en compte relativement à chaque activité du processus .....	40
Gestion du processus d'élaboration de la proposition .....	49
Processus de sollicitation et d'examen des minipropositions .....	51
<b>Chapitre 4 : Leçons retenues des séries d'octrois de subvention antérieures</b> .....	<b>57</b>
Points forts .....	57
Points faibles .....	77

## Préface

La présente s'ajoute à plusieurs publications gratuites de l'Aidspan à l'intention de ceux qui demandent ou reçoivent des subventions du Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial). Voici une liste partielle des publications produites par l'Aidspan. À moins d'indication contraire, ces publications ne sont offertes, à l'heure actuelle, qu'en anglais.

- **Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la huitième série de demandes de subvention au Fonds mondial – Tome 1 : S'y prendre tôt** – Ce document (janvier 2008; publié en anglais, en espagnol et en français)
- **Documents de l'Aidspan concernant la soumission de minipropositions** (décembre 2007; publié en anglais, en espagnol, en français et en russe)
- **Guide d'Aidspan sur la façon d'assurer l'efficacité des CCM** (deuxième édition, septembre 2007, publié en anglais, en espagnol et en français)
- **The Aidspan Guide to Understanding Global Fund Processes for Grant Implementation – Volume 1: From Grant Approval to Signing the Grant Agreement** (première édition, décembre 2005, intitulée à l'origine « *The Aidspan Guide to Effective Implementation of Global Fund Grants* »)
- **The Aidspan Guide to Understanding Global Fund Processes for Grant Implementation – Volume 2: From First Disbursement to Phase 2 Renewal** (novembre 2007)
- **The Aidspan Guide to Developing Global Fund Proposals to Benefit Children Affected by HIV/AIDS** (mai 2006)
- **The Aidspan Guide to Obtaining Global Fund-Related Technical Assistance** (première édition, janvier 2004)

### Téléchargements

Pour télécharger l'une de ces publications, visitez [www.aidspan.org/guides](http://www.aidspan.org/guides). Si vous n'avez pas accès à Internet, mais que vous pouvez utiliser le courrier électronique, veuillez adresser votre demande à [guides@aidspan.org](mailto:guides@aidspan.org) en précisant le titre des publications, offertes actuellement, que vous aimeriez recevoir sous forme de fichier joint à un courriel. Aidspan ne bénéficie pas des ressources nécessaires à l'impression ou à la distribution de ces publications.

### Aidspan

Aidspan est une petite organisation non gouvernementale (ONG) qui agit en qualité d'organisme de surveillance indépendant du Fonds mondial et fournit des services aux pays bénéficiaires qui souhaitent recevoir des subventions du Fonds mondial et les utiliser avec efficacité. Aidspan a récemment quitté ses locaux de New York, aux États-Unis, pour s'installer à Nairobi, au Kenya. Aidspan publie également un bulletin distribué par courriel, *le Global Fund Observer (GFO)*, qui constitue une source indépendante de nouvelles, d'analyses et de commentaires sur le Fonds mondial. *Le GFO* parvient à plus de 7 000 lecteurs, dispersés dans plus de 170 pays. Pour le recevoir sans frais, veuillez vous adresser par courriel à [receive-gfo-newsletter@aidspan.org](mailto:receive-gfo-newsletter@aidspan.org). Vous n'avez pas à écrire quoi que ce soit à la ligne de l'objet ni dans la zone de texte.

Aidspan et le Fonds mondial entretiennent une relation de travail positive, mais n'ont pas de lien officiel. De plus, Aidspan ne reçoit pas de subventions ni de rétributions du Fonds mondial. *Le conseil d'administration et le personnel du Fonds mondial n'ont aucune*

*influence ni aucune responsabilité à l'égard du contenu de ce guide ou de toute autre publication d'Aidspan.*

### **Remerciements, permissions, commentaires**

Aidspan remercie ses bailleurs de fonds de l'aide qu'ils lui ont accordée pour ses activités de 2003 à 2008 : l'Open Society Institute, le Monument Trust, le Dr Albert Heijn, la John M. Lloyd Foundation, le MAC AIDS Fund, la Foundation for the Treatment of Children with AIDS, la Glaser Progress Foundation, Irish Aid, Merck & Co., GTZ, l'ONUSIDA, Anglo American et deux donateurs privés.

L'auteur principal du présent guide, David Garmaise, peut être joint par courriel à [garmaise@aidspan.org](mailto:garmaise@aidspan.org). Son collaborateur, Matthew Greenall, peut être joint à [mgreenall@gmail.com](mailto:mgreenall@gmail.com), et Bernard Rivers, le directeur administratif d'Aidspan, à [rivers@aidspan.org](mailto:rivers@aidspan.org).

Le présent document peut être reproduit, imprimé ou cité, en tout ou en partie, sans permission, à condition d'indiquer que le texte utilisé a été « tiré du Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la huitième série de demandes de subvention au Fonds mondial – Tome 1 : S'y prendre tôt », que l'on peut télécharger sur le site [www.aidspan.org/guides](http://www.aidspan.org/guides). »

Le lecteur est invité à faire part à David Garmaise, à [garmaise@aidspan.org](mailto:garmaise@aidspan.org), de ses suggestions en vue de l'amélioration de la prochaine édition de ce guide. Si vous avez trouvé ce guide utile, ou si le *Global Fund Observer* ou une autre publication d'Aidspan vous ont plus, *veuillez nous en informer*. Nous accueillons favorablement les commentaires, peu importe leur nature.

## Liste d'abréviations et d'acronymes

Voici une liste des abréviations et des acronymes les plus couramment employés dans ce guide :

CTEP	Comité technique d'examen des propositions
DMAMA	Dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments antituberculeux
DOTS	Traitement de brève durée en observation directe
FAQ	Foire aux questions
GAS	Gestion des achats et des stocks
GFO	Global Fund Observer
ICN	Instance de coordination nationale
ICR	Instance de coordination régionale
ICSN	Instance de coordination sous-nationale
IÉC	Information, éducation et communication
Instance hors ICN	Instance de coordination hors ICN
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OSC	Organisation de la société civile
PEPFAR	Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida [É.-U.]
RSS	Renforcement des systèmes de santé
S&E	Suivi et évaluation
TB	Tuberculose (employé uniquement dans les URL)
UNICEF	Fonds international de secours à l'enfance des Nations Unies

# Chapitre 1 : Introduction et contexte

*Le présent chapitre décrit l'objet du document intitulé « Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la huitième série de demandes de subvention au Fonds mondial ». Il contient également des renseignements sur le contenu du guide, analyse les facteurs entourant la décision de présenter ou non une demande de subvention, comporte une remarque sur la terminologie et précise l'importance de s'y prendre à l'avance pour préparer les propositions relatives à la huitième série d'octrois de subventions.*

## Objet du guide

Le document « Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la huitième série de demandes de subvention au Fonds mondial » se veut utile aux organisations dont les besoins sont *moindres* que ce qui est prévu dans les directives de soumission d'une proposition fournies par le Fonds mondial (par exemple, car il se peut qu'elles désirent simplement savoir si elles devraient envisager ou non de soumettre une demande) ainsi qu'aux organisations dont les besoins sont *plus* grands.

Sont analysés dans le guide les facteurs inhérents à certaines des questions posées dans le Formulaire de proposition : Huitième appel de propositions (ci-après désigné « Formulaire de proposition ») et extraits les plus importants aspects des conclusions à tirer d'une analyse détaillée des propositions retenues par le Fonds mondial au terme des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions. (Vous trouverez des exemplaires des propositions retenues aux adresses suivantes [www.aidspan.org/globalfund/grants](http://www.aidspan.org/globalfund/grants) et [www.theglobalfund.org](http://www.theglobalfund.org) [la majorité d'entre elles sont rédigées en anglais]).

Ce guide n'a pas pour but d'indiquer au lecteur ce que doit contenir la demande qu'il compte présenter au Fonds mondial. Il vise plutôt à démystifier le processus de soumission d'une demande de subvention et à mieux préciser les attentes. Il part du principe qu'il n'y a pas de méthode universelle à suivre pour remplir le formulaire de proposition. Il encourage les candidats à exposer clairement leurs plans de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme et à constituer un dossier solide qui convaincra le Fonds mondial de la viabilité de leurs plans et de la capacité de ceux-ci à donner les résultats escomptés. Les candidats doivent en outre convaincre le Fonds mondial de leur engagement envers le plan et de leur capacité à le mettre en œuvre.

Le guide étant volumineux, il est conseillé au lecteur de ne consulter que les parties qui se rapportent à ses besoins et de ne pas tenter de le lire d'une traite, mais de s'en servir comme ouvrage de référence.

Depuis la quatrième série d'octrois de subventions, Aidspan publie un guide relatif à la présentation d'une demande de subvention pour chaque nouvelle série. Pour la première fois (soit dans le cadre de la huitième série), l'organisme publie ce guide en deux tomes. Le document intitulé « Tome 1 : S'y prendre tôt » (soit le présent document), contient des renseignements qui seront utiles aux candidats au cours de la période qui précède le lancement de l'appel de propositions du Fonds mondial pour la huitième série d'octrois de subventions (le 1<sup>er</sup> mars 2008). La plupart des renseignements qu'il contient sont de nature générale et, par conséquent, ils peuvent s'appliquer à la plupart des séries d'octrois de subventions. Le document intitulé « Tome 2 : Processus de soumission d'une demande de subvention et formulaire de proposition » renferme des directives spécifiques sur les processus de soumission d'une demande de subvention et formulaire de proposition de la huitième série.

*Remarque : Le Fonds mondial a récemment créé un nouveau mécanisme de financement mieux connu sous son appellation anglaise, « rolling continuation channel (RCC) ». Le RCC permet aux organisations bénéficiant de subventions qui portent énormément de fruits de soumettre des demandes de financement soutenu une fois leurs subventions parvenues à terme. Le RCC, distinct des canaux de financement axés sur des séries d'octrois de subventions, n'est pas traité dans le présent guide.*

## Terminologie

Dans ce guide, le terme « proposition » désigne la demande de subvention soumise au Fonds mondial, tandis que le terme « programme » désigne les activités qui seraient mises en œuvre si la demande de subvention était retenue. Quant au terme « miniproposition nationale » (ou « miniproposition »), il sert à désigner les minipropositions soumises par les acteurs nationaux aux fins d'une éventuelle inclusion dans la proposition d'une ICN.

L'acronyme ONG signifie organisation non gouvernementale, c'est-à-dire un organisme à but non lucratif exploité en dehors de la sphère du gouvernement. Les organismes communautaires sont un type d'ONG. Aux fins du présent guide, les renvois aux ONG englobent généralement les organismes communautaires.

Le Fonds mondial emploie le terme « indicatif » et ses variantes « indicatifs, indicative, indicatives » assez fréquemment (comme dans les expressions « estimation indicative » et « budget indicatif »). Le terme « indicatif » et ses variantes renvoient à des estimations planifiées plutôt qu'à des chiffres confirmés. Dans un budget indicatif, les chiffres ne seront pas ventilés autant qu'ils le seraient dans un budget plus détaillé. Il convient toutefois de préciser que les importantes sommes forfaitaires doivent néanmoins être justifiées.

Le Fonds mondial compte cinq types de propositions, classées selon leur source. Mentionnons celles soumises par une :

- Instance de coordination nationale (ICN)
- Instance de coordination sous-nationale (ICSN)
- Instance de coordination régionale (ICR)
- Organisation régionale
- Instance de coordination hors ICN (instance hors ICN)

Parfois, le Fonds mondial emploie l'acronyme ICN pour désigner non seulement les ICN, mais également les ICSN et les ICR. Cet emploi peut porter à confusion, mais le contexte permet généralement de clarifier la signification de l'acronyme.

Le Fonds mondial emploie en outre le terme « instance de coordination » pour désigner les ICN, les ICSN et les ICR. Dans le présent guide, nous donnons le même sens à ce terme.

Le Fonds mondial emploie le terme « instance hors ICN » pour désigner les propositions présentées par des organisations nationales autres que l'ICN et l'ICSN. Dans le présent guide, nous donnons le même sens à ce terme.

Il est à noter que le Fonds mondial tend à employer l'acronyme ICN et le terme « ICN nationale » de façon interchangeable. Dans le texte, nous n'employons habituellement que l'acronyme ICN, à moins que nous ne citions ou ne paraphrasions d'autres sources.

## Contenu du guide

Le reste du **chapitre 1** traite des facteurs que les candidats éventuels devraient soupeser lorsqu'ils se demandent s'ils doivent ou non soumettre une demande de subvention dans le cadre de la huitième série. Il porte en outre sur l'importance de commencer à préparer les propositions avant que le Fonds mondial ne lance officiellement son appel de propositions.

[Le chapitre 2, intitulé Renseignements généraux](#), décrit les types de projets qui bénéficient du soutien du Fonds mondial, analyse les restrictions quant à la valeur des subventions et précise les critères de recevabilité des candidats. Il contient des renseignements sur le processus de soumission d'une demande de subvention, précise les critères sur lesquels sera fondée l'évaluation des propositions et présente une liste des endroits où les candidats peuvent s'adresser pour obtenir des conseils sur le contenu technique de leurs propositions. Il porte en outre sur les facteurs à prendre en considération par les candidats qui évaluent la pertinence de soumettre la proposition d'une instance hors ICN, une proposition régionale ou une proposition émanant d'une ICSN.

[Le chapitre 3, intitulé Processus d'élaboration de la proposition](#), renferme des directives sur la façon de concevoir et de mettre en place un processus d'élaboration de proposition dans le cadre de la huitième série d'octrois de subventions. Il soulève bon nombre de questions que les ICN devraient se poser au moment de prendre une décision sur la façon d'élaborer leur proposition. Outre ce qui précède, il renferme des directives précises sur la manière de gérer un processus de sollicitation et d'examen des propositions en vue de leur incorporation à une proposition globale, un volet pour lequel le Fonds mondial a des exigences strictes, mais donne peu de directives.

[Le chapitre 4, intitulé Leçons retenues des séries d'octrois de subventions antérieures](#), renferme une analyse des points forts et des points faibles les plus fréquemment relevés dans les propositions présentées au Fonds mondial dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions. Les renseignements qu'il contient sont fondés sur les commentaires formulés par le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) à l'égard des propositions présélectionnées par le Secrétariat du Fonds mondial.

*Remarque : À moins d'indication contraire, il est présumé dans le présent guide que le lecteur représente une ICN qui compte soumettre une demande au Fonds mondial dans le cadre de la huitième série d'octrois de subventions.*

## Choisir de présenter ou non une demande de subvention

La décision du lecteur de présenter ou non une demande dans le cadre de la huitième série d'octrois de subventions du Fonds mondial devrait être basée sur au moins l'une des considérations suivantes :

- S'il a déjà soumis une proposition qui a été refusée lors d'une série d'octrois de subventions précédente, il est peut-être temps de ressusciter cette proposition et de corriger les points faibles relevés par les membres du CTEP.
- S'il a repéré des carences dans ses programmes actuels de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme, le candidat pourrait vouloir présenter une demande visant à corriger ces carences.
- Si le Fonds mondial subventionne déjà un de ses programmes et que ce dernier doit prendre fin très prochainement, le candidat pourrait vouloir élaborer une nouvelle proposition destinée à prolonger la durée du programme ou à faire progresser les



travaux entrepris dans le cadre de ce programme. Dans des cas pertinents, cela pourrait consister à amplifier la portée de ce qui était à l'origine un projet pilote.

Il faut en outre déterminer si l'ICN, l'ICSN ou l'ICR satisfait à l'ensemble des exigences préalablement établies par le Fonds mondial. Pour de plus amples détails, le lecteur est invité à consulter la rubrique « [Qui peut soumettre une demande de subvention au fonds mondial?](#) » au chapitre 2 de ce guide, intitulé Renseignements généraux.

De plus, il faut déterminer si le type de programme à élaborer cadre avec les projets que le Fonds mondial est prêt à soutenir. Le Fonds mondial subventionne un large éventail d'activités de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Pour plus de renseignements, le lecteur est invité à consulter la rubrique « [Quels projets le Fonds mondial appuie-t-il?](#) », au chapitre 2, intitulé Renseignements généraux.

En outre, le lecteur devra être en mesure d'établir s'il pourra présenter une proposition solide à temps (consulter la section suivante).

Enfin, s'il soumet une proposition régionale, il lui faudra prévoir du temps pour des consultations avec les ICN de la région. Le lecteur est invité à consulter à la rubrique « [Soumettre ou non une proposition régionale](#) » au chapitre 2, intitulé Renseignements généraux.

## L'importance de s'y prendre tôt

Les travaux de rédaction d'une proposition en vue d'obtenir une subvention doivent être entrepris bien avant que le Fonds ne lance un appel de propositions pour une série d'octrois de subventions.

Lors d'une réunion, à la fin du mois de novembre 2006, le Conseil du Fonds mondial a annoncé que l'appel de propositions pour la septième série d'octrois de subventions serait lancé le 1<sup>er</sup> mars 2007, et que celui pour la huitième série serait lancé le 1<sup>er</sup> mars 2008. Il semblerait donc que, dans un proche avenir, le Conseil ait l'intention d'opter pour une série d'octrois de subventions par année et qu'il prévoit faire connaître longtemps d'avance la date de lancement des appels à propositions. Il sera ainsi plus facile pour les candidats éventuels de prendre des décisions et d'entreprendre leur planification.

Le huitième appel de propositions sera lancé le 1<sup>er</sup> mars 2008. Les candidats intéressés auront **jusqu'à midi, heure locale de Genève, Suisse, le 1<sup>er</sup> juillet 2008**, pour déposer leurs propositions. Le Fonds mondial n'acceptera aucune proposition déposée en retard.

Les candidats auront besoin de la quasi-totalité du délai de quatre mois accordé pour remplir un formulaire de proposition plutôt complexe et obtenir les approbations et signatures nécessaires. Pour cette raison, et parce que le Fonds mondial exige des candidats qu'ils se livrent à un processus de sollicitation et de révision des minipropositions en vue de leur intégration possible à une proposition, l'Aidspan recommande aux candidats de commencer l'élaboration de leurs propositions au moins quelques mois avant que ne soit lancé l'appel de propositions.

Du point de vue idéal, voici les étapes à suivre :

1. Un pays se fixe une *stratégie* nationale de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme.
2. Il élabore ensuite un ou plusieurs *programmes* de mise en œuvre de la stratégie.

3. Il soumet ensuite des *propositions* (à des organismes tels que le Fonds mondial) afin d'obtenir un soutien financier pour un ou plusieurs de ces programmes.

Ainsi, lorsqu'une ICN rédige une proposition pour le Fonds mondial, elle devrait théoriquement être en mesure d'exposer en détail une stratégie nationale et un programme préalablement élaborés. Si les éléments principaux du programme ont déjà été élaborés au moment où le formulaire de demande est rendu disponible, la rédaction de la proposition se révélera plus facile.

Il arrive trop souvent, cependant, que des candidats se servent du formulaire de proposition et du processus de soumission d'une demande de subvention pour élaborer leur programme, et même leur stratégie nationale. Nous sommes d'avis que cela correspond à un cas de « marionnette contrôlant le marionnettiste » et que la qualité des propositions qui en découlent est souvent inférieure à celle d'autres propositions.

L'ICN doit disposer de suffisamment de temps pour réaliser l'ensemble de l'exercice, notamment pour s'assurer que la stratégie nationale et la structure du programme sont claires, pour solliciter et réviser la miniproposition nationale, pour rédiger la proposition, et pour faire approuver la proposition globale et la faire signer par chacun de ses membres.

## Chapitre 2 : Renseignements généraux

*Dans le présent chapitre, sont décrits les types de projets qui bénéficient du soutien du Fonds, analysées les restrictions quant à la valeur des subventions et précisés les critères de recevabilité des candidats. Outre ce qui précède, le processus de soumission d'une demande de subvention y est brièvement exposé et les critères d'évaluation des propositions y sont énumérés. Le chapitre comporte également des rubriques sur la décision de soumettre ou non la proposition d'une instance hors ICN, une proposition régionale ou une proposition émanant d'une ICSN. Enfin, il fournit des renseignements sur les endroits où les candidats peuvent s'adresser pour obtenir des renseignements sur le contenu technique de leurs propositions.*

### **Remarque particulière :**

**Le présent chapitre renvoie très souvent à des documents préparés par le Fonds mondial pour les besoins de la septième série d'octrois de subventions, surtout aux « Directives pour propositions de la septième série », ainsi qu'au formulaire de proposition pour le septième appel de propositions. On prévoit que le Fonds mondial ne publiera aucun document de cette nature pour les besoins de la huitième série d'octrois de subventions avant le lancement officiel de son appel de propositions, le 1<sup>er</sup> mars 2008. Puisque l'Aidspan souhaitait publier le premier tome du présent guide bien avant que ne soit lancé l'appel de propositions, nous nous sommes inspirés des documents se rapportant à la septième série d'octrois de subventions. Toutefois, en ce qui concerne les sujets abordés dans le présent chapitre, nous sommes d'avis que les différences entre les documents du Fonds mondial portant sur la huitième série et ceux relatifs à la septième série ne seront pas importantes.**

**Lors de la réunion de novembre 2007, les membres du Conseil du Fonds mondial ont pris certaines décisions relativement la huitième série. Lorsqu'il convenait de le faire, nous avons incorporé des renseignements relatifs à ces décisions dans le présent chapitre.**

### **Quels projets le Fonds mondial appuie-t-il?**

Le Fonds mondial appuie une foule de projets de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Voici un extrait du document intitulé « Directives pour propositions : Septième série » du Fonds mondial (ci-après appelé « Directives pour propositions de la série 7 »)<sup>1</sup>

Les ressources du Fonds mondial peuvent servir à soutenir des activités ayant trait à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien des personnes et des communautés atteintes et/ou touchées par les trois maladies. Les activités à financer peuvent étendre des interventions éprouvées et efficaces afin d'obtenir une meilleure couverture dans un pays ou une région, mais il peut également s'agir d'activités novatrices, notamment d'activités ayant une incidence sur l'environnement accompagnateur. Exemples d'activités pouvant être financées (liste non exhaustive) :

- Interventions visant à changer les comportements comme l'éducation par des pairs et les activités communautaires de proximité;

<sup>1</sup> Vous trouverez le document Directives pour propositions de la série 7 dans son intégralité à l'adresse [www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/](http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/).

- Fourniture de services et d'outils de prévention et/ou interventions visant les populations à risque;
- Interventions visant à prévenir la transmission par les soins médicaux en assurant la sécurité sanguine et la sécurité des injections;
- Programmes communautaires visant à atténuer l'impact des maladies, notamment les programmes destinés aux orphelins, aux enfants vulnérables et aux adolescents;
- Programmes de soins à domicile et de soins palliatifs;
- Interventions liées à des interactions entre les trois maladies;
- Accès aux services de prévention grâce à des services de santé intégrés;
- Approvisionnement en produits médicaux essentiels afin de prévenir, de diagnostiquer et de traiter les trois maladies, avec notamment l'introduction de traitements jusque-là indisponibles;
- Programmes sur le lieu de travail pour la prévention, les soins et/ou le traitement des employés, avec élaboration de politiques concernant ces programmes;
- Plans de cofinancement afin d'étendre les programmes du secteur privé aux communautés environnantes;
- Mise en place et soutien permanent des interventions gérées par des personnes atteintes et/ou affectées par le VIH/SIDA, la tuberculose et/ou le paludisme, par exemple sous forme de groupes de soutien, de programmes d'information sur les traitements et de programmes de réduction des risques;
- Recherche opérationnelle ou de mise en œuvre.

Cependant, le Fonds mondial n'octroie pas de subvention pour :

- la recherche scientifique fondamentale ni les recherches cliniques visant à démontrer la sûreté et l'efficacité des nouveaux médicaments et vaccins;
- les investissements lourds tels que la construction d'hôpitaux ou de cliniques.

Les ressources du Fonds mondial peuvent également servir à renforcer les systèmes de santé liés à la réduction des répercussions et de la propagation de l'une des trois maladies. En fait, le Fonds et d'autres organisations incitent vivement les candidats à traiter d'activités de renforcement des réseaux de santé dans leurs propositions.

## Y a-t-il des restrictions quant au montant du financement que les candidats peuvent demander?

Il n'existe aucun règlement à propos de la taille des budgets contenus dans les propositions soumises au Fonds mondial. Voici un extrait des Directives pour propositions de la série 7 :

Il n'existe pas de plafond pour le montant d'une proposition, qui peut varier considérablement selon le contexte du pays et le type de proposition. **Il est rappelé aux candidats qu'il est important d'apporter la preuve d'une capacité d'absorption suffisante pour bénéficier d'un soutien financier supplémentaire du Fonds mondial.** Le TRP peut rejeter des propositions demandant des sommes considérables, alors que la capacité à les absorber n'a pas été démontrée (par exemple, les demandes annuelles disproportionnées par rapport aux dépenses annuelles du secteur de la santé).

Il n'existe pas non plus de plancher pour le montant d'une proposition. Cependant, le Fonds mondial encourage les programmes complets, notamment ceux qui visent à étendre les interventions éprouvées. Le TRP peut donc d'émettre un avis négatif pour les petits projets (de l'ordre de plusieurs centaines de milliers de dollars états-uniens ou moins). Les demandes de moindre importance par des partenaires individuels et/ou de petites ONG

doivent être regroupées au sein de la proposition globale d'une ICN, d'une ICSN ou d'une ICR. Les approches plus modestes mais plus innovantes pourront ainsi être financées.

## Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial?

Au cours des sept premières séries d'octrois de subventions, la plupart des propositions présélectionnées par le Secrétariat du Fonds mondial avaient été présentées par des ICN. Il n'en demeure pas moins que quelques demandes présentées par des ICSN, des ICR, des organisations régionales et des instances hors ICN ont été approuvées au cours des sept premières séries d'octrois de subventions. Le lecteur trouvera une analyse des demandes présentées par ces autres candidats plus loin dans le présent chapitre.

Pour être admissibles au financement, les candidats doivent satisfaire à certains critères (bien que les critères ne s'appliquent pas tous à l'ensemble des catégories de candidats). Ces critères sont exposés en détail dans les Directives pour propositions de la série 7 en plus d'être résumés dans la présente rubrique.

Les critères de recevabilité se divisent en deux catégories, à savoir :

- La recevabilité technique
- Le fonctionnement de l'instance de coordination

### **Recevabilité technique**

Le Fonds mondial octroie des subventions pour aider les pays en voie de développement à lutter contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Les organisations de pays désignés « à faible revenu », « à revenu intermédiaire – tranche inférieure » et « à revenu intermédiaire – tranche supérieure » par la Banque mondiale peuvent soumettre une demande de subvention.<sup>2</sup> Les organisations issues de pays à revenu élevé ne peuvent soumettre une demande de subvention.

(Traditionnellement, la Banque mondiale publie chaque année sa classification par niveau de revenu. Bien que les *Directives pour propositions de la septième série* présentent une liste des pays classés selon le niveau de revenu, rien ne nous assure que cette liste demeurera inchangée pour les besoins de la huitième série. En conséquence, les candidats éventuels devront consulter la liste des pays présentée dans les *Directives pour propositions de la huitième série* dès leur parution, le 1<sup>er</sup> mars 2008.)

Les demandes d'organisations de pays à faible revenu ne sont assorties d'aucune condition. Ce n'est pas le cas des organisations de pays désignés à revenu intermédiaire – tranche inférieure et à revenu intermédiaire – tranche supérieure qui doivent satisfaire à certains critères.

---

<sup>2</sup> À la rubrique 2.1 du document intitulé *Directives pour propositions de la série 7*, il est mentionné que les propositions émanant d'ICR et d'organisations régionales qui englobent une majorité de pays désignés à faible revenu ou à revenu intermédiaire – tranche inférieure peuvent soumettre une demande de subvention au Fonds mondial. Il est toutefois indiqué, à la rubrique 2.4, que les ICR et les organisations régionales ne peuvent soumettre leurs propositions que si la majorité des pays visés dans lesdites propositions figurent à l'annexe 1 des directives à titre de pays admissibles à la septième série d'octrois de subventions. Les deux énoncés ne vont pas tout à fait dans le même sens, puisque l'annexe 1 mentionne quelques pays désignés à revenu intermédiaire – tranche supérieure. Les candidats éventuels qui désirent de plus amples renseignements à ce sujet doivent s'adresser au Fonds mondial.

Les conditions auxquelles les organisations désignées à revenu intermédiaire – tranche inférieure et à revenu intermédiaire – tranche supérieure doivent satisfaire sont liées au partage des coûts, à l'accent mis sur les communautés pauvres ou vulnérables et à une morbidité élevée.

Le « partage des coûts :» est une nouveauté dans le cadre de la huitième série, mais il ne l'est pas dans la sphère de développement. Lors de la réunion de novembre 2007, les membres du Conseil du Fonds mondial se sont prononcés en faveur du partage des coûts en remplacement du cofinancement, concept en vigueur de la première à la septième série d'octrois de subventions, inclusivement.

Comme dans le cas du cofinancement, le partage des coûts implique le calcul de la proportion relative du besoin global qui sera financée par des ressources (a) nationales et (b) externes. Dans toute proposition de pays à revenu intermédiaire - tranche inférieure, il doit être démontré que des ressources nationales financeront à hauteur d'au moins 35 pour cent le besoin national que représente un programme de lutte contre une maladie, et ce, pour la durée de la proposition. Dans le cas de toute proposition de pays à revenu intermédiaire - tranche supérieure, la proportion du besoin qui doit être financée par des ressources nationales doit atteindre au moins 65 pour cent. Nous prévoyons que le Fonds mondial donnera plus de détails sur le partage des coûts dans ses *Directives pour propositions de la série 8*. Nous intégrerons ces détails au deuxième tome du présent guide, qui paraîtra dès que possible, une fois que le Fonds mondial aura lancé son appel de propositions, le 1<sup>er</sup> mars 2008.

### **Accent sur les populations démunies ou vulnérables**

Les propositions émanant des pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure et à revenu intermédiaire – tranche supérieure, doivent être axées sur les populations démunies ou vulnérables. Dans ces propositions, les auteurs doivent préciser les populations pauvres et vulnérables ciblées, expliquer comment et pourquoi elles ont été identifiées et décrire la participation des pays concernés dans la planification et la mise en œuvre de leurs propositions.

### **Maladie à taux de morbidité élevée**

Les organisations de pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure ne peuvent soumettre une demande de subvention que si elles réussissent à prouver que leur pays est confronté à une maladie à taux de morbidité élevée.<sup>3</sup> Dans les Directives pour propositions de la série 7, l'expression « maladie à taux de morbidité nationale élevé » est définie dans les termes présentés au tableau 1.

**Tableau 1 – Définitions d'une maladie à taux de morbidité nationale élevé**

<b>Maladie</b>	<b>Maladie à taux de morbidité nationale</b>
VIH/SIDA	Le rapport de la séroprévalence du VIH chez l'adulte (selon les rapports de l'ONUSIDA, multiplié par 1 000) en fonction du revenu national brut par personne (selon la méthode Atlas rapportée par la Banque mondiale) est supérieur à cinq.
Tuberculose	Le pays figure sur la liste des 22 pays de l'ONU où la morbidité est élevée ou sur la liste des 41 pays de l'ONU qui représentent 97 pour cent du fardeau estimatif des nouveaux cas de tuberculose attribuables au VIH/SIDA.
Paludisme	Plus d'un décès par tranche de 1 000 personnes par an est attribué au paludisme.

<sup>3</sup> Certains petits États insulaires en voie de développement peuvent soumettre une demande de subvention, peu importe le taux de morbidité de la maladie à laquelle ils sont confrontés. Consulter la rubrique C de l'annexe 1 des Directives pour propositions de la série 7.

La rubrique C de l'annexe 1 des *Directives pour propositions de la série 7* contient une liste des pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure ayant pu soumettre une demande de subvention dans le cadre de la septième série. Elle contient également une liste des composantes liées à la maladie que ces pays pouvaient inclure dans leurs propositions. Les candidats éventuels issus de pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure doivent consulter les *Directives pour propositions de la huitième série* (publication prévue le 1<sup>er</sup> mars 2008) afin de déterminer leur admissibilité à soumettre une demande de subvention dans le cadre de la huitième série.

### **Fonctionnement de l'instance de coordination**

Pour que sa proposition soit admissible au financement, l'ICN doit satisfaire à certaines exigences,<sup>4</sup> notamment compter des membres qui proviennent de divers domaines, disposer de procédures de gestion des conflits d'intérêts documentées, élaborer et documenter des processus transparents relativement à certaines des responsabilités qui lui incombent.

**REMARQUE : CES EXIGENCES S'APPLIQUENT AUSSI AUX ICSN ET AUX ICR.**

### **Membres provenant de divers domaines**

Le Fonds mondial exige que l'ICN compte parmi ses membres des personnes vivant avec l'une des trois maladies (VIH/SIDA, tuberculose et paludisme) ou affectées par l'une d'elles. En pratique, cela signifie que des personnes *vivant avec le VIH/SIDA* ou la tuberculose (ou, dans le cas du paludisme, des représentants d'un groupe communautaire ou d'un groupe de la société civile affectés par la maladie ou travaillant avec des personnes atteintes de la maladie) doivent faire partie de l'ICN.

Le Fonds mondial recommande qu'au moins 40 pour cent des membres de l'ICN soient issus de secteurs non gouvernementaux, c'est-à-dire du milieu universitaire ou du monde de l'éducation, des ONG et des organismes communautaires, du secteur privé et des organisations religieuses et confessionnelles – collectivement appelés la société civile –, du secteur privé et de partenaires nationaux multilatéraux et bilatéraux du développement. Bien que le seuil de 40 pour cent ne soit pas une exigence en soi, il n'en demeure pas moins que le Fonds mondial s'attend à ce que l'ICN soit de grande envergure et le reflet d'un partenariat entre tous les acteurs concernés.

### **Exigences liées aux ICN : quel degré de souplesse?**

Les exigences liées aux ICN qui sont décrites dans cette rubrique ont été adoptées quelques mois à peine avant le cinquième appel de propositions. Il est improbable que les nombreuses ICN qui ne satisfaisaient pas aux nouvelles exigences lorsqu'elles ont été annoncées aient eu suffisamment de temps pour apporter les modifications nécessaires à leurs structures et procédures avant le lancement du cinquième appel de propositions. Nous présumons, toutefois, que le Secrétariat du Fonds mondial, qui évalue la recevabilité des propositions, a exercé un certain pouvoir discrétionnaire dans le processus de présélection des demandes de la cinquième série.

Les ICN ont eu amplement de temps pour se conformer aux nouvelles exigences avant que ne soient lancés les sixième et septième appels à propositions. C'est le Secrétariat qui a jugé que la plupart des propositions des sixième et septième séries étaient recevables. Cela semble indiquer que la plupart des ICN satisfont aux nouveaux critères. Toutefois, il est possible que le Secrétariat ait une fois de plus exercé un certain pouvoir discrétionnaire.

<sup>4</sup> Les exigences sont décrites dans le document du Fonds intitulé *Directives révisées sur le but, la structure et la composition des instances de coordination nationales et conditions de recevabilité des demandes de subvention* que le lecteur peut consulter au [www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/guidelines/](http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/guidelines/).

## Gestion des conflits d'intérêts

Afin d'éviter les conflits d'intérêts, le Fonds mondial préconise que les présidents et vice-présidents d'ICN soient issus d'entités différentes de celle désignée par une ICN pour agir à titre de bénéficiaires principaux d'une proposition. Si, toutefois, le président ou le vice-président est issu de la même entité que le bénéficiaire désigné, alors le Fonds demande à l'ICN de rédiger un plan d'atténuation du conflit d'intérêts inhérent qui soit transparent et de le faire connaître publiquement.

## Des processus transparents

Le Fonds mondial exige des ICN qu'elles élaborent et documentent des processus équitables et transparents dans le but :

- de solliciter de manière générale des minipropositions pour possiblement les incorporer dans une seule proposition nationale consolidée;
- d'analyser de manière qualitative toutes les minipropositions reçues aux fins de leur incorporation dans la proposition, avant d'acheminer ladite proposition au Fonds mondial;
- de désigner un bénéficiaire principal techniquement compétent;
- de chapeauter la mise en œuvre du programme;
- d'obtenir les commentaires d'un grand nombre d'acteurs, aussi bien membres que non-membres de l'ICN, au processus d'élaboration de la proposition et de supervision de la subvention.

Le Fonds mondial mentionne que le processus d'élaboration d'une proposition doit en outre prévoir un délai suffisant pour que tous les secteurs et les participants (aussi bien les membres que les non-membres de l'ICN) puissent soumettre leurs commentaires relativement à l'ébauche de la proposition qui lui sera présentée.

Le Fonds mondial exige en outre de l'ICN qu'elle communique toute une série de renseignements sur le processus d'élaboration d'une proposition à *l'ensemble* des acteurs qui sont activement engagés dans la lutte contre les trois maladies, notamment les acteurs non gouvernementaux et les participants au sein de la communauté. Parmi les renseignements que l'ICN doit faire connaître publiquement avant d'élaborer sa proposition, mentionnons :

- Le choix du moment de l'appel de propositions du Fonds mondial
- La marche à suivre par les acteurs intéressés pour soumettre à l'ICN une miniproposition à prendre en considération aux fins d'incorporation dans la proposition nationale consolidée qu'elle présentera au Fonds mondial
- Les critères dont dispose l'ICN pour évaluer les minipropositions en vue de leur incorporation possible à la proposition
- Les autres indications jugées pertinentes (p. ex., les renseignements sur des sujets tels que les priorités nationales liées à chacune des trois maladies, les statistiques à jour sur l'ampleur des maladies, ainsi que les carences perçues dans les services existants assurés aux groupes le plus à risque)

Dans sa proposition, l'ICN doit démontrer qu'elle répond à toutes ces exigences.



## Description du processus de soumission d'une demande de subvention

Le Secrétariat du Fonds mondial lance un appel de propositions pour chaque série d'octrois de subventions. L'appel relatif à la huitième série sera lancé le 1<sup>er</sup> mars 2008. Les candidats auront jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2008 pour présenter leurs propositions, dûment remplies, dans l'une des six langues officielles de l'ONU, à savoir l'arabe, le chinois, l'anglais, le français, le russe ou l'espagnol. La langue de travail du Secrétariat étant l'anglais, les candidats qui présentent une proposition rédigée dans une autre langue sont invités à soumettre une version anglaise de leurs documents. Ils ne sont toutefois pas obligés de le faire. Le Secrétariat se chargera de faire traduire les documents soumis dans une autre langue.

Le Secrétariat vérifiera que les propositions sont dûment remplies et qu'elles répondent aux critères de recevabilité. Il pourra demander des précisions aux candidats, s'il y a lieu. Les propositions recevables seront ensuite acheminées au CTEP qui en prendra connaissance. Le CTEP examinera les propositions soumises dans le cadre de la huitième série environ deux mois avant la tenue de la réunion du Conseil du Fonds mondial, prévue les 4 et 5 novembre 2008, et formulera des recommandations au Conseil.

Si un candidat soumet une proposition pour plusieurs maladies, chaque composante sera examinée séparément par le CTEP. (En fait, chaque composante devient une proposition distincte.) Chaque composante sera examinée et approuvée ou rejetée globalement. Autrement dit, le TRP ne cherchera pas à évaluer séparément les différents éléments d'une composante, pour en approuver certains et en rejeter d'autres.

Le CTEP tient également compte de diverses informations comme les résultats des programmes actuellement subventionnés par le Fonds mondial et les informations fournies par les partenaires techniques (l'ONUSIDA, l'OMS et la Banque mondiale notamment). Il s'appuie en outre sur le savoir-faire individuel de ses propres membres. Les commentaires

### Le CTEP

Le CTEP est une équipe indépendante d'experts nommés par le Conseil du Fonds mondial pour examiner de manière objective les propositions. Font partie du CTEP jusqu'à 35 médecins, scientifiques et experts en santé publique qui possèdent un bassin de compétences en matière de VIH/SIDA, de tuberculose, de paludisme et de renforcement des systèmes de santé. Chaque personne est nommée pour une période de quatre séries d'octrois de subventions. Les membres du CTEP sont choisis parmi des centaines de candidats de partout dans le monde provenant d'organisations gouvernementales et non gouvernementales, de pays industrialisés et en voie de développement et des secteurs public et privé. Lorsqu'ils examinent les propositions, ils le font selon leurs propres capacités – ils ne partagent aucun renseignement avec leur employeur ou le gouvernement de leur pays et n'acceptent aucune directive de leur part.

Au moment d'examiner les minipropositions à la septième série d'octrois de subventions, à la mi-année 2007, les personnes suivantes étaient membres du CTEP : Peter Godfrey-Fausset (R.-U.), président, Indrani Gupta (Inde), vice-président, Martin Alilio (Tanzanie), Mark Kofi Amexo (Ghana), Shawn Kaye Baker (É.-U.), Peter Barron (Afrique du Sud), Andrei Beljaev (Russie), Alexey Bobrik (Russie), François Boillot (France), Assia Brandrup-Lukanow (Allemagne), Thomas Burkot (É.-U.), Malcolm Clark (R.-U.), Josef Decosas (Allemagne), Lucicia Ditiu (Roumanie), Asma El Sony (Soudan), Kaarle Olavi Elo (Finlande), Blaise Genton (Suisse), Delna Ghandi (R.-U., Inde), Antonieta Gladys Rojas de Arias (Venezuela), David Hoos (É.-U.), Ruth Kornfield (É.-U.), Andrew McKenzie (Afrique du Sud), Lillian de Meollo Lauria (Brésil), Peter Metzger (Allemagne), Yvo Nuyens (Belgique), William Okedi (Kenya), Antonio Pio (Argentine), Stephanie Simmonds (R.-U.), Peter Small (É.-U.), Papa Salif Sow (Sénégal), Ambrose Talisuna (Ouganda), Inayat Thaver (Pakistan), Michael James Toole (Australie), Nêmora Tregnago Barcellos (Brésil).

antérieurs du CTEP à propos des points faibles et des éléments à améliorer concernant des propositions soumises lors de séries précédentes sont également pris en considération.

Après avoir évalué une proposition, le CTEP lui attribuera une note dans l'une des catégories suivantes :

- **Recommandée (catégorie 1)** : proposition que le CTEP recommande d'approuver et qui ne requiert que peu ou pas de précisions.
- **Recommandée (catégorie 2)** : proposition que le CTEP recommande d'approuver, pourvu que le candidat réponde de manière satisfaisante à toutes ses demandes de précisions. Parfois, la catégorie 2 est subdivisée en catégories 2A et 2B, la catégorie 2B étant réservée aux propositions moins solides. Cette distinction n'est faite que lorsque les ressources disponibles sont insuffisantes pour financer l'ensemble des propositions recommandées (poursuivre la lecture).
- **Non recommandée (catégorie 3)** : proposition que le CTEP ne recommande pas sous sa forme actuelle. Il encourage toutefois le candidat à soumettre une demande mieux présentée dans le cadre des prochaines séries d'octrois de subventions.
- **Non recommandée (catégorie 4)** : proposition que le CTEP ne recommande pas en vue d'une subvention. Il n'invite pas le candidat à la présenter à nouveau dans le cadre des prochaines séries.

Lorsqu'il associe chacune des propositions à l'une des catégories susmentionnées, le CTEP ne prend en compte que des facteurs techniques afin de déterminer si le programme décrit dans la proposition est techniquement fiable, si les organisations concernées sont en mesure de le mettre en œuvre et s'il représente une utilisation judicieuse des fonds. Le CTEP n'a pas à se demander si le Fonds mondial dispose de suffisamment de fonds pour subventionner toutes les propositions qu'il lui recommande. Si le CTEP recommande un nombre propositions supérieur à celui que le Fonds est en mesure de financer, c'est au Conseil de régler le problème.

Le tableau 2 démontre qu'au cours des sept premières séries d'octrois de subventions, le CTEP a recommandé l'approbation de 39 pour cent des propositions recevables (à savoir les propositions de catégorie 1 ou 2).

**Tableau 2 – Taux de recommandation des propositions des sept premières séries**

Série		Nombre de propositions recevables	Taux de recommandation
1	Propositions soumises	204	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	58	28 %
2	Propositions soumises	229	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	98	43 %
3	Propositions soumises	180	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	71	39 %
4	Propositions soumises	173	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	69	40 %
5	Propositions soumises	202	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	63	31 %
6	Propositions soumises	196	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	85	43 %
7	Propositions soumises	150	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	73	49 %
Total	Propositions soumises	1 334	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	517	39 %

Le Conseil du Fonds mondial détermine ensuite, par décision finale, les propositions qui feront l'objet d'une subvention. Il approuve les subventions en fonction de deux facteurs, à savoir la qualité technique de la proposition et la disponibilité des fonds. Dans le cadre de la huitième série d'octrois de subventions, le Conseil examinera les recommandations du CTEP et rendra ses décisions à la réunion prévue en novembre 2008.

Dans le cadre des sept premières séries d'octrois de subventions, le Conseil a approuvé toutes les propositions de catégorie 1 et 2 sans les examiner au cas par cas, ce qui constitue un précédent remarquable. De toute évidence, des membres du Conseil n'ont pas apprécié certaines propositions de catégorie 1 ou 2 ou certaines propositions provenant de pays dont ils n'aiment pas beaucoup le gouvernement. Or, le Conseil a dépolitisé la démarche, évitant ainsi des débats potentiellement éternels, en suivant les conseils du CTEP.

Dans le cadre des première et deuxième séries d'octrois de subventions, cette démarche a été facilitée, car le Fonds disposait de fonds de démarrage considérables. Précisons toutefois que dans le cadre des troisième et quatrième séries, le Fonds disposait de tout juste assez d'argent. Dans le cadre de la cinquième série, il était loin d'être sûr que le Fonds disposerait de sommes suffisantes pour financer toutes les propositions de catégories 1 et 2 (et, en effet, il a fallu reporter l'approbation de quelques propositions pendant une brève période).

Il est toujours possible, dans le cadre d'une nouvelle série d'octrois de subventions, que le Fonds manque d'argent pour financer toutes les propositions soumises qui méritent d'être approuvées. Étant donné que les efforts en matière de collecte de fonds déployés

récemment ont été fructueux, il est peu probable qu'il y ait pénurie de fonds dans le cadre de la huitième série.

En 2004, le Conseil du Fonds mondial a adopté une politique sur la procédure à suivre lorsque le Fonds ne dispose pas de sommes suffisantes pour assumer les coûts de financement des deux premières années de toutes les propositions recommandées par le CTEP. Pour une description de la politique, lire l'encadré à la page suivante.

Un mécanisme d'appel interne permet aux candidats dont les propositions ont été rejetées lors de deux séries consécutives de faire appel de la seconde décision. Le lecteur trouvera des renseignements sur les critères et le processus d'appel interne au [www.theglobalfund.org/en/about/technical/appeals/](http://www.theglobalfund.org/en/about/technical/appeals/) (en anglais).

Une fois qu'une proposition est approuvée (catégorie 1 ou 2), le Secrétariat entame un processus long et complexe qui vise à : a) s'assurer que le candidat répond de manière satisfaisante aux questions du CTEP relativement à sa proposition (connu sous le nom de « processus de clarification du CTEP »); b) évaluer la capacité du bénéficiaire principal désigné de remplir le rôle qui lui est dévolu dans la proposition; et c) négocier l'accord de subvention avec le bénéficiaire principal.<sup>5</sup> Cette démarche dure des mois. Ce n'est qu'au terme de la démarche que le premier décaissement de fonds est effectué. Bien que les candidats aient jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2008 pour soumettre leurs propositions, il est peu probable que des fonds seront versés à l'égard des propositions retenues et que le programme démarrera avant le milieu de l'année 2009.

Il est à noter que le CTEP a déjà infirmé sa décision d'approuver une proposition après avoir conclu que les réponses à ses questions n'étaient pas satisfaisantes ou n'avaient pas été soumises à temps.

Pour évaluer la capacité du bénéficiaire principal, le Fonds mondial passe un contrat avec un agent local du Fonds dans le pays concerné. Cet agent certifie la capacité de gestion financière et administrative du bénéficiaire principal désigné. En fonction de l'évaluation de l'agent, le Fonds peut déterminer qu'il faut un soutien technique au bénéficiaire principal pour renforcer ses capacités.

Le Secrétariat et le bénéficiaire principal négocient ensuite un accord de subvention dans lequel sont établis les résultats spécifiques mesurables qui feront l'objet d'un suivi au moyen d'un ensemble d'indicateurs clés. (Si l'évaluation de l'agent du Fonds révèle que le bénéficiaire principal doit démontrer le renforcement de ses capacités, alors cette exigence devient une condition préalable au décaissement des fonds et peut être indiquée dans l'accord de subvention.)

En principe, chaque proposition retenue est approuvée pour une période maximale de cinq ans, mais le Conseil du Fonds mondial ne s'engage qu'à verser un financement que pour les deux premières années. Le financement des troisième, quatrième et cinquième années sera approuvé ou refusé au cours de la deuxième année de la mise en œuvre du programme. (C'est ce que l'on appelle le « processus de renouvellement de la deuxième phase ».) L'approbation du renouvellement du financement dépend des progrès réalisés à l'égard de la mise en œuvre du programme au cours des deux premières années suivant l'octroi de la subvention.

Une fois l'accord de subvention signé, le Secrétariat demande à la Banque mondiale (l'institution bancaire du Fonds mondial) d'effectuer un décaissement initial en faveur du

---

<sup>5</sup> L'évaluation du bénéficiaire principal et la négociation de l'accord de subvention seront amorcées une fois que le processus de clarification du CTEP sera en cours.

bénéficiaire principal. Ce dernier effectue ensuite un décaissement en faveur des sous-bénéficiaires qui sont les principaux responsables de la mise en œuvre du programme. Une fois que les décaissements ont commencé, les programmes et les services peuvent démarrer.

### **Politique du Fonds mondial sur la procédure à suivre lorsque l'aide financière est insuffisante**

Dans le cadre de sa réunion des 18 et 19 mars 2004, le Conseil du Fonds mondial a adopté une politique sur la procédure à suivre lorsque le Fonds ne dispose pas de sommes suffisantes pour assumer les coûts de financement des deux premières années de toutes les propositions recommandées par le CTEP. (Il est à noter que le financement des 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> années des subventions existantes, c'est-à-dire le renouvellement des subventions, aura priorité sur le financement des 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> années des nouvelles subventions. La probabilité que les fonds destinés à financer les nouvelles subventions viennent à manquer est d'autant plus grande, surtout que le nombre de renouvellements de subventions ne cesse d'augmenter.) Lorsque le Fonds ne dispose pas de sommes suffisantes, le Conseil observe la procédure suivante :

- Dans la mesure du possible, il subventionne d'abord toutes les propositions de catégorie 1, puis toutes les propositions de catégorie 2A et, enfin, toutes les propositions de catégorie 2B.
- S'il ne dispose pas de sommes suffisantes pour subventionner l'ensemble des propositions d'une catégorie en particulier, il attribue une note (1 à 8) à chacune des propositions de la catégorie selon l'ampleur de la maladie et le niveau de pauvreté du pays. Les propositions émanant de pays où l'ampleur de la maladie est très élevée (voir la définition donnée plus tôt dans ce chapitre) se voient attribuer quatre points, tandis que les propositions émanant d'autres pays admissibles obtiennent un point. Les propositions de pays désignés « à faible revenu » par la Banque mondiale se voient attribuer quatre points, tandis que les propositions des pays désignés « à revenu intermédiaire » obtiennent deux points et celles des pays désignés « à revenu intermédiaire supérieur » n'obtiennent aucun point. Ainsi, chaque proposition obtient quatre ou un point selon l'ampleur de la maladie, plus quatre, deux ou aucun point selon le niveau de pauvreté. Le nombre de points peut totaliser 8, 6, 5, 4, 3 ou 1.
- Dans la mesure du possible, le Conseil octroie une subvention à toutes les propositions qui ont récolté huit points. Puis, dans la mesure du possible, il octroie une subvention à toutes les propositions qui ont récolté six points, puis à celles qui ont obtenu cinq points. Et ainsi de suite, jusqu'à ce ne parvienne pas à financer la totalité des propositions ayant obtenu le même nombre de points.
- Lors de la cinquième série d'octrois de subventions et des séries suivantes, des points peuvent être accordés aux propositions qui n'ont pas été approuvées à plusieurs reprises au cours des séries précédentes ou qui n'ont jamais été soumises.
- Il n'y a qu'une ou deux façons de traiter les subventions que le CTEP recommande d'octroyer et pour lesquelles le Fonds mondial ne dispose pas de sommes suffisantes. La première consiste tout simplement à ne pas approuver les propositions auxquelles elles se rapportent, ce qui signifie que ces propositions ne pourront être subventionnées que si elles sont soumises dans le cadre d'une prochaine série, où elles seront mises en concurrence avec les propositions nouvellement reçues dans le cadre de la série en question. L'autre consiste à retenir les propositions aux fins d'une approbation éventuelle jusqu'au début de l'année suivante, moment où des fonds supplémentaires pourraient être disponibles.

## **Renseignements supplémentaires sur le processus de soumission d'une demande de subvention**

Le Fonds mondial suggère aux candidats de lire le modèle intitulé « Template Standard Grant Agreement » avant de soumettre leur proposition afin de se familiariser avec les modalités concernant l'octroi d'une subvention en regard d'une proposition approuvée.<sup>6</sup> Le terme « candidats » renvoie à la fois aux membres des instances de coordination et aux bénéficiaires principaux désignés (ou, dans le cas d'organisations régionales et de candidats hors ICN, aux administrateurs de ces organisations).

Le Fonds mondial signale aux candidats qu'il rendra publics, sur son site Web ou ailleurs, les renseignements contenus dans les propositions qui lui sont soumises. Avant la septième série d'octrois de subventions, le Fonds mondial affichait sur son site Web les propositions retenues (mais pas les propositions rejetées). Toutefois, en 2007, le Conseil a décidé que, à compter de la septième série, il rendrait publiques les propositions retenues comme les propositions rejetées.

En outre, si une proposition est approuvée et un accord de subvention signé, tous les rapports d'activité fournis au Fonds mondial, y compris les renseignements financiers et programmatiques, seront rendus publics (ce qui comprend le prix des médicaments et d'autres produits médicaux).

## **Quels sont les critères d'évaluation des propositions?**

Sont énumérés dans les Directives pour propositions de la série 7 les critères sur lesquels le CTEP a fondé son évaluation des propositions soumises par les candidats et présélectionnées par le Secrétariat du Fonds mondial. Il est improbable que ces critères changent dans le cadre de la huitième série d'octrois de subventions. Les candidats doivent se familiariser avec ces critères avant de préparer leur proposition. Selon ces critères, le CTEP considère les propositions qui présentent les caractéristiques suivantes :

### **Démarche solide :**

- Interventions conformes aux pratiques internationales recommandées (définies dans la stratégie d'éradication de la tuberculose, le plan stratégique Faire reculer le paludisme, la stratégie mondiale de l'OMS de lutte contre le VIH/SIDA et les autres stratégies et directives de l'OMS et de l'ONUSIDA) en vue d'accroître la couverture des services dans la région où les interventions sont proposées, et de démontrer les impacts potentiels;
- Priorité accordée aux groupes et aux communautés les plus touchés ou les plus exposés au risque, notamment en renforçant la participation des communautés et des personnes atteintes et affectées par les trois maladies dans l'élaboration et la mise en œuvre des propositions.
- Interventions choisies fondées et rentables.
- Mobilisation d'un large éventail d'intervenants dans la mise en œuvre, notamment en renforçant les partenariats entre le gouvernement, la société civile, les communautés touchées et le secteur privé.
- Réponse aux problèmes des droits de l'homme et de l'égalité des sexes, notamment en contribuant à l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes atteintes et affectées par la tuberculose et le VIH/SIDA, en particulier les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables.
- Conformité avec la législation nationale et les obligations internationales applicables, telles que celles du traité de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects commerciaux

<sup>6</sup> Le lecteur est invité à télécharger le modèle au [www.aidspace.org/index.php?page=implementation&menu=publications](http://www.aidspace.org/index.php?page=implementation&menu=publications) (en anglais).

des droits de propriété intellectuelle (accord ADPIC), notamment la déclaration ministérielle de Doha sur l'accord ADPIC et la santé publique, et encouragement des efforts en vue de fabriquer des médicaments et des produits de qualité au plus bas prix possible pour les personnes nécessiteuses, tout en assurant la protection des droits de propriété intellectuelle.

**Faisabilité :**

- Preuves incontestables de la faisabilité technique et programmatique des dispositions de mise en œuvre dans le contexte du pays concerné, y compris un plan d'action et un budget détaillés.
- Miser sur, coordonner et se faire le complément des programmes existants (y compris ceux qui bénéficient de subventions du Fonds mondial) en soutien des politiques, des plans, des priorités et des partenariats nationaux, y compris les plans nationaux de développement du secteur de la santé, les stratégies de réduction de la pauvreté et les approches sectorielles (le cas échéant).
- Preuve de la mise en œuvre concluante de programmes financés précédemment par des bailleurs de fonds internationaux (y compris le Fonds mondial) et, le cas échéant, des décaissements et de l'exploitation efficace des fonds. (À cette fin, le CTEP utilise les fiches de résultats et les rapports d'utilisation des subventions, ainsi que d'autres documents ayant trait à une ou plusieurs subventions précédentes relatives à des programmes financés par le Fonds mondial).
- Mise en application d'approches novatrices pour étendre la portée des programmes, par exemple, par la mobilisation du secteur privé ou des communautés affectées en tant que soignants.
- Détermination, par rapport aux propositions précédentes pour la même composante soumises au Fonds mondial mais rejetées, de la manière dont la proposition comble les points faibles ou clarifie les points obscurs évoqués par le CTEP.
- Accent mis sur les résultats en associant les ressources (apports) aux **réalisations** (personnes touchées par les services clés) et aux **résultats** (changements à moyen terme dans l'évolution de la maladie), à l'aide d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs.
- Preuve de la pertinence des interventions proposées par rapport à l'évolution de l'épidémie et à la situation épidémiologique propre au pays (en tenant compte notamment de problèmes tels que la pharmacorésistance).
- Preuve du soutien technique et du soutien en matière de gestion prévus pendant la durée de la proposition pour l'élargissement de la couverture programmatique (par l'extension des interventions en cours dans le pays ou auprès de certains groupes de population, ou par des interventions nouvelles ou novatrices).

**Potentiel de durabilité :**

- Nécessité de renforcer et de refléter une mobilisation et un engagement politiques de haut niveau durables, notamment par l'intermédiaire d'une ICN, d'une ICSN ou d'une ICR générale et bien dirigée.
- Preuve que le financement du Fonds mondial viendra s'ajouter aux efforts actuels de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, sans les remplacer.
- Preuve du potentiel de durabilité de l'approche définie, notamment par la capacité à absorber l'augmentation des ressources et les dépenses récurrentes.
- Coordination avec les initiatives et les partenariats multilatéraux et bilatéraux (tels que l'initiative d'accès universel de l'OMS/ONUSIDA, le partenariat en vue d'éradiquer la tuberculose, le partenariat Faire reculer le paludisme, les principes des « trois 1 » et la campagne de l'UNICEF « Unissons-nous pour les enfants contre le SIDA ») en vue d'obtenir les résultats recherchés par les plans nationaux de développement du secteur santé (s'ils existent).

## Soumettre ou non la proposition d'une instance hors ICN

Le Fonds mondial préfère que toutes les demandes lui soient soumises par des ICN, des ICSN, des ICR et, dans une moindre mesure, par des organisations régionales. Il déconseille fortement à d'autres organisations de présenter une demande. Le Fonds mondial désigne par le terme « propositions d'instances hors ICN » les demandes présentées par d'autres organisations. Vous trouverez une explication à ce sujet dans la [remarque terminologique](#) au chapitre 1. Bien qu'en théorie des organisations de tous secteurs puissent soumettre les propositions des instances hors ICN, dans les faits, la plupart de ces propositions émanent d'ONG et d'organisations confessionnelles.

Le Fonds mondial dissuade les ONG et les organisations confessionnelles individuelles de soumettre une proposition principalement parce qu'il souhaite favoriser des partenariats entre les divers acteurs. Il ne veut pas être inondé par de nombreuses demandes d'un seul pays dont les objectifs vont dans des directions différentes. Il n'en demeure pas moins que le Fonds a versé des subventions à des ONG dans le cadre des sept premières séries et, dans certains cas, des ONG ou des organisations confessionnelles devraient envisager de présenter une demande dans le cadre de la huitième série.

### **Contenu des directives du Fonds mondial**

Dans les Directives pour propositions de la série 7, il est indiqué que les organisations de pays où il n'existe pas d'ICN peuvent présenter directement une demande, pourvu qu'elles prouvent que leur proposition cadre avec les politiques et stratégies nationales et s'en fait le complément.

Dans les pays où il existe une ICN, les **directives** mentionnent que les propositions qui émanent d'instances hors ICN ne sont pas recevables à moins qu'elles n'expliquent de manière satisfaisante qu'elles proviennent de pays :

- sans gouvernement légitime (gouvernements qui ne sont pas reconnus par les Nations Unies);
- en guerre, touchés par des catastrophes naturelles ou en situation d'urgence complexe;
- qui n'ont pas établi de partenariats avec la société civile et les ONG ou ont mis fin aux partenariats existants (y compris les pays dans lesquels l'ICN n'a pas pris en considération une miniproposition afin de l'incorporer dans sa proposition nationale consolidée ou a refusé de le faire).

Les directives indiquent qu'il faut clairement démontrer pourquoi une proposition qui émane d'une instance hors ICN n'a pu être examinée dans le cadre du processus de l'ICN, et soumettre des documents à l'appui. On y mentionne en outre que, si la proposition d'une instance hors ICN a été soumise à l'examen d'une ICN, mais que cette dernière ne l'a pas examinée dans les délais prescrits ou a refusé de la soutenir, il faut décrire les démarches entreprises pour obtenir l'approbation de l'ICN et fournir des arguments en faveur du soutien de l'ICN, ainsi que des documents prouvant les tentatives faites pour obtenir l'approbation de l'ICN.

Pour de plus amples renseignements à ce sujet, veuillez vous reporter à la rubrique 3A.6 des Directives pour propositions de la série 7.



## **Expérience tirée des séries d'octrois de subventions antérieures**

Essentiellement, au cours des sept premières séries d'octrois de subventions, le Fonds mondial n'a subventionné des propositions d'instances hors ICN qu'en de rares occasions, c'est-à-dire lorsqu'il n'y avait aucune ICN dans le pays ou lorsque le pays ou la région était déchiré par la guerre (ou les deux). (Un grand nombre d'ONG et d'organisations confessionnelles présentent des demandes de subvention dans le cadre de chaque série, mais la plupart de ces demandes sont jugées irrecevables et sont rejetées à l'étape de présélection par le Secrétariat du Fonds mondial.)

Dans le cadre de la première série, alors que bien des ICN étaient en train de se former, le Fonds mondial a approuvé quatre propositions présentées par des ONG. Dans le cadre de la deuxième série, il a approuvé deux propositions présentées par des ONG de Madagascar, pays où, à cette époque, il n'existait aucune ICN. C'est toutefois parce qu'une ICN se mettait en place à Madagascar que le Fonds mondial a pris soin de préciser dans les accords de subvention liés aux programmes que, une fois l'ICN sur pied, c'est elle qui serait tenue de superviser la mise en œuvre des dits programmes.

Dans le cadre de la troisième série, le Fonds mondial a approuvé une proposition présentée par une ONG de Russie, pays où, à cette époque, il n'existait aucune ICN. Dans le cadre des troisième et quatrième séries, le Fonds mondial a approuvé des propositions présentées par des ONG de Somalie et de Côte d'Ivoire, deux pays déchirés par la guerre. (L'ONG responsable de la proposition de la Somalie était d'envergure internationale.) Dans le cadre de la cinquième série, le Fonds mondial a approuvé une proposition présentée par une ONG de Côte d'Ivoire. Dans chacune des sixième et septième séries, le Fonds mondial a approuvé une proposition présentée par une instance hors ICN de Somalie. Dans le cadre de la septième série, il a approuvé une proposition présentée par une instance hors ICN couvrant la Cisjordanie et Gaza.

Seules deux propositions présentées par une ONG ont été financées dans des circonstances autres que celles susmentionnées. La première portait sur la prestation de services de prévention à des consommateurs de drogues injectables en Thaïlande; elle a été financée dans le cadre de la troisième série d'octrois de subventions. Plusieurs facteurs ont fait de cette proposition un cas exceptionnel :

- Le gouvernement ne finançait pas les activités de prévention à l'intention des consommateurs de drogues injectables.
- Une opération policière et militaire chez les trafiquants et les consommateurs de drogues était en cours.
- L'ONG qui soumettait la demande avait indiqué avoir été informée que certains membres de l'ICN n'appuieraient aucune proposition présentant des programmes de prévention à l'intention des consommateurs de drogues injectables.

La seconde proposition avait été présentée par un groupe d'ONG de Russie dans le cadre de la cinquième série. Ici encore, les consommateurs de drogues injectables étaient la clientèle visée. Les propositions soumises antérieurement par l'ICN de ce pays ne ciblaient pas les consommateurs de drogues injectables, et l'ICN ne comptait pas présenter une proposition dans le cadre de la cinquième série. Le CTEP a conclu que la proposition du groupe d'ONG comblait des carences évidentes en matière de service et répondait à « un besoin évident et impérieux ».

## **L'essentiel**

Par conséquent, pour la huitième série d'octrois de subventions, il est suggéré que les instances hors ICN envisagent de présenter une proposition uniquement :

- s'il n'existe aucune ICN dans le pays (ce qui est maintenant rarement le cas);
- si elles œuvrent dans un pays ou une région durement touchés par la guerre ou une catastrophe naturelle;
- si elles œuvrent dans un pays où une population particulièrement vulnérable n'est pas desservie et que l'ICN sur place a signifié qu'elle n'était pas prête à présenter une proposition qui vise cette population en particulier.

Dans tous les autres cas, les ONG, les organisations confessionnelles (et les autres organisations) ont tout intérêt à s'adresser à l'ICN. Tel qu'il est indiqué dans la rubrique précédente, le contexte dans lequel les ONG et les organisations confessionnelles en viennent à prendre part au processus de soumission d'une demande de subvention dépend de la démarche de l'ICN en matière d'élaboration d'une proposition ou du degré de satisfaction des ONG à l'égard de la démarche en question. Une ONG ou une organisation confessionnelle insatisfaite de la démarche peut envisager de rédiger une proposition et tenter ensuite de la faire adopter par l'ICN comme si elle émanait d'elle.

## **Soumettre ou non une proposition régionale**

Dans le cadre des séries d'octrois de subventions antérieures, seule une poignée de propositions régionales a été approuvée. Les propositions régionales peuvent provenir de deux sources, à savoir les ICR et les organisations régionales.

### **Les ICR**

À la rubrique 3A.3 des Directives pour propositions de la série 7, il est mentionné que plusieurs pays qui comptent des ICN fonctionnelles peuvent constituer une ICR et la charger de soumettre une proposition régionale coordonnée qui traite de leurs problèmes communs, notamment les interventions transfrontalières. Il est en outre mentionné que l'ICR doit être composée de membres issus d'un grand nombre de sources différentes (p. ex. : les membres de l'ICN de chaque pays et d'autres acteurs et secteurs).<sup>7</sup>

Comme il a déjà été indiqué, les ICR et les ICN sont tenues de satisfaire aux mêmes exigences (se reporter à la rubrique « [Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial?](#) » au chapitre 2, intitulé Renseignements généraux).

Dans leurs propositions, les ICR doivent en outre démontrer qu'elles seront en mesure d'obtenir des résultats impossibles à atteindre uniquement au moyen d'approches nationales. De plus, elles doivent démontrer dans quelle mesure les activités programmées complètent les plans nationaux de chaque pays participant et s'inscrivent dans les activités programmées de leurs ICN respectives.

---

<sup>7</sup> Dans les Directives pour propositions de la série 7, il est indiqué que les partenariats noués entre des pays que les Nations Unies qualifient de petits États insulaires en voie de développement ne sont pas tenus de constituer des ICN qui leur sont propres avant de constituer une IRC chargée d'élaborer et de soumettre une proposition; et dans de tels cas, l'ICR doit comprendre au moins un représentant principal du gouvernement et un membre de la société civile issu de chacun des États concernés.

Les ICR doivent en outre s'assurer que leurs propositions établissent bien qu'elles sont fondées sur un ensemble naturel de pays. Enfin, les ICR doivent obtenir le soutien des ICN de chaque pays visé dans leurs propositions (sauf lorsque le pays visé est un petit État insulaire en voie de développement).

### **Organisations régionales**

À la rubrique 3A.5 des Directives pour propositions de la série 7, il est expliqué que les organisations régionales (y compris les organisations intergouvernementales, les ONG internationales et les organisations confessionnelles internationales qui œuvrent dans des pays sur une base régionale) peuvent soumettre une proposition coordonnée en vue de s'attaquer à des problèmes transfrontaliers ou régionaux.

Les organisations régionales doivent être en mesure de démontrer que, dans le cadre de leurs opérations actuelles, elles donnent suite aux principes d'inclusivité, de consultation multisectorielle et de partenariat qui constituent les valeurs fondamentales du Fonds mondial.

Comme dans le cas des propositions soumises par des ICR, les propositions émanant d'organisations régionales :

- doivent démontrer que leur valeur ajoutée est supérieure à celle qui pourrait être obtenue dans des pays individuels;
- doivent démontrer la participation des autorités dans chacun des pays concernés;
- doivent être soutenues par les ICN de chacun des pays concernés.

### **Expérience tirée des séries d'octrois de subventions antérieures**

Au cours des six dernières séries d'octrois de subventions, le Fonds mondial a accepté de subventionner treize propositions régionales, à savoir six propositions émanant d'organisations régionales et sept émanant d'ICR. Sur les treize propositions, sept couvraient des régions composées de petits États insulaires en voie de développement, et les six autres portaient sur les problèmes éprouvés par des pays ayant des frontières communes. Vous trouverez la liste des propositions au tableau 3.

Dans le tableau 3, les pays d'Afrique, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud mentionnés dans les propositions soumises comptaient des ICN, tandis que seuls quelques pays des Caraïbes comptaient des ICN et les pays de la région des îles du Pacifique n'en comptaient aucune.

**Tableau 3 – Propositions régionales subventionnées dans le cadre des séries 2 à 7**

<b>Organisme parrain</b>	<b>Titre du projet</b>	<b>Pays participants</b>
Réseau caribéen régional des personnes vivant avec le VIH/SIDA (CRN+)	Strengthening the community of PLWHA and those affected by HIV/AIDS in the Caribbean – a community-based initiative	Antigua-et-Barbuda, République dominicaine, Grenade, Guyana, Haïti, Jamaïque, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Suriname, Trinité-et-Tobago, Saint-Vincent-et-les-Grenadines
ICR	Mesoamerican Project in integral care for mobile populations: reducing vulnerability of mobile populations in Central America to HIV/AIDS	Costa Rica, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panama, El Salvador
CARICOM	Scaling up the regional response to HIV/AIDS through the Pan Caribbean Partnership Against HIV/AIDS	16 pays des Caraïbes
Organismo Andino de Salud	Malaria control in the cross-border regions of the Andean: a community-based approach	Colombie, Équateur, Pérou et Venezuela
ICR	Scaling up prevention, care and treatment to combat the HIV/AIDS pandemic in the Organisation of Eastern Caribbean States (OECS) Sub-Region	Neuf pays des Caraïbes orientales
Regional Malaria Commission	Malaria Control in the Lubombo Spatial Development Initiative Area	Afrique du Sud, Mozambique, Swaziland
ICR	Pacific Islands Regional Coordinated Country Project on HIV/AIDS, TB and Malaria (PIRCCP)	Îles Cook, États fédérés de Micronésie, Fidji, Kiribati, Nioué, Palaos, Samoa, Îles Salomon, Tonga, Tuvalu et Vanuatu
ICR	Regional Proposal for the Expansion of Malaria Control to Gaza Province as Part of the Lubombo Spatial Development Initiative	Mozambique, Afrique du Sud, Swaziland
ICR	Multi-Country Response to Malaria in the Pacific	Solomon Islands, Vanuatu
Organisation du Corridor Abidjan – Lagos (OCAL)	Consolidation et extension du projet régional commun de prévention et de prise en charge des IST/VIH/SIDA le long du Corridor de migration Abidjan-Lagos	Côte d'Ivoire, Ghana, Togo, Bénin, Nigeria
ICR	Expanding universal access to HIV treatment, and targeting extreme STI prevalence – a major cause of HIV vulnerability in the Pacific Islands	Îles Cook, États fédérés de Micronésie, Kiribati, Îles Marshall, Nauru, Nioué, Palaos, Samoa, Îles Salomon, Tonga, Tuvalu et Vanuatu
ICR	Improving Equitable Access To Quality Dots Services For the Urban Poor, Marginalized Outer Island Populations and Other Identified Vulnerable Groups In the Pacific Islands	Îles Cook, États fédérés de Micronésie, Kiribati, Îles Marshall, Nauru, Nioué, Palaos, Samoa, Îles Salomon, Tonga, Tuvalu et Vanuatu
Réseau caribéen régional des personnes vivant avec le VIH/SIDA (REDCA+)	<i>[Au moment de mettre sous presse, le titre de cette proposition ne figurait pas sur le site Web du Fonds mondial.]</i>	El Salvador, Honduras, Nicaragua et Panama

## **Points forts et points faibles relevés dans les propositions régionales antérieures**

Une analyse des propositions régionales soumises dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions, et approuvées, révèle que les membres du CTEP estimaient qu'elles possédaient toutes une importante valeur ajoutée. Voici des extraits des commentaires des membres du CTEP à ce sujet :

- La logique de l'approche régionale est bien articulée et fondée sur une analyse des carences du plan de mise en œuvre de la stratégie régionale.
- La proposition possède une valeur régionale réelle (il serait difficile et onéreux de déployer des programmes distincts d'amélioration des compétences des activistes de l'Association des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les 11 pays).
- Il s'agit d'une proposition multi-pays dont la valeur ajoutée est clairement établie, parce qu'elle parvient à rendre les activités et les politiques homogènes.
- La proposition présente des activités dont la valeur ajoutée est évidente sur une base régionale, compte tenu de la petitesse d'un grand nombre de ces États insulaires.
- L'approche régionale est justifiée d'un point de vue stratégique.
- L'approche régionale peut créer une tribune et un réseau d'échange d'expérience et de capacité.
- L'approche régionale est convaincante et elle est doublée d'un contexte de coopération officielle et organisée dans un vaste éventail de domaines politiques, économiques et sociaux.

Parmi les autres points forts relevés par les membres du CTEP à l'égard des programmes régionaux approuvés, mentionnons les suivants :

- Les autorités des cinq pays soutiennent bien les activités proposées.
- L'intégration aux programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA dans chacun des pays est bonne.
- La représentation des pays membres au sein du Comité directeur et du comité consultatif multinational du programme est bonne.
- Le programme multisectoriel est axé sur des populations à risque élevé ou difficiles à joindre et il table sur les expériences antérieures vécues auprès de populations mobiles.
- La proposition mise sur l'expérience vécue à ce jour dans le cadre du projet régional mis sur pied au cours de la deuxième série d'octrois de subventions du Fonds mondial et sur les liens fructueux qui ont été noués avec des institutions.
- La proposition démontre la participation et l'engagement de l'ensemble des pays; elle est soutenue par des ententes binationales et des protocoles d'entente signés par des ministres de la Santé.
- Le fondement régional des centres de formation et des infrastructures de laboratoire et de soutien est bon.
- Les territoires frontaliers visés dans la proposition sont mal desservis par les gouvernements centraux et le conflit armé contribue à la pauvreté et au désordre.
- Le programme mettra à profit les institutions régionales et nationales.

- Les gouvernements assumeront une responsabilité pleine et entière d'ici la fin de la cinquième année.

Le point faible le plus souvent relevé par les membres du CTEP dans les propositions régionales rejetées par le Fonds mondial au terme des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions est que les propositions n'ajoutaient aucune valeur à ce que les ICN pouvaient réaliser en travaillant de manière indépendante. Les membres du CTEP ont constaté que, souvent, des propositions reprenaient le travail qui était en cours de réalisation à l'échelle nationale ou le chevauchaient. Parmi les points faibles relevés moins souvent, mentionnons :

- La proposition est trop ambitieuse pour un réseau régional collaboratif.
- La proposition n'a pas su démontrer le soutien ni la participation de l'ICN.
- La participation de l'autre partenaire n'est pas démontrée.

*Remarque : Dans le cadre de la sixième série d'octrois de subventions, les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions régionales dont les organismes parrains n'avaient pas consulté les ICN (lorsque de telles ICN existaient) avant d'élaborer leurs propositions. Ils ont constaté que ces propositions étaient généralement élaborées par des organisations externes, souvent sans tenir compte des besoins et des priorités des pays bénéficiaires, puis soumises à l'approbation des ICN concernées. Ils ont suggéré, comme approche idéale, que les organisations régionales et les ICR collaborent plus étroitement avec les ICN et participent à toutes les étapes de l'élaboration d'une proposition. Par conséquent, si le lecteur compte soumettre une proposition régionale, il lui faudra prévoir du temps de collaboration avec les ICN. Il devra en outre prévoir du temps pour obtenir une approbation officielle des ICN.*

## **L'essentiel**

L'expérience antérieure démontre que lorsqu'il est question des propositions régionales, la barre est placée bien haut. Pour espérer une subvention, les propositions régionales :

- doivent prouver qu'elles possèdent une importante valeur ajoutée;
- devraient démontrer (dans la mesure du possible) qu'elles ont le soutien des gouvernements de tous les pays participants;
- devraient démontrer que les ICN des pays participants ont été consultés pendant leur élaboration;
- devraient comporter des lettres d'appui du plus grand nombre de partenaires et d'acteurs principaux possible.

Pour les propositions régionales, la simplicité est de mise, car le travail est souvent plus difficile à accomplir à l'échelle régionale qu'il ne l'est à l'échelle nationale.

## **Composition de l'ICR**

Le Fonds mondial n'a émis que des directives minimales sur la composition des ICR. À la rubrique 3A.3 des Directives pour propositions de la série 7, le Fonds mondial précise qu'il s'attend à ce que les membres de l'ICR soient issus d'un grand nombre de sources différentes (p. ex., les membres de l'ICN dans la région et d'autres acteurs et secteurs).

Il est en outre recommandé que les ICN qui couvrent un certain nombre de petits États insulaires en voie de développement comptent parmi leurs membres au moins un

représentant du gouvernement et un représentant de la société civile de chaque État concerné.

S'il y a peu ou pas d'ICN dans la région couverte par l'ICR, il est recommandé que la composition de l'ICR ressemble à celle des ICN. Le lecteur trouvera des indications sur<sup>8</sup> la composition des ICN dans le guide de l'Aidspan à l'intention des ICN,

Si la région couverte par l'ICR compte des ICN, alors une ICR de petite taille conviendra sûrement. Il suffirait que l'ICR ne compte qu'une seule personne de chaque ICN, le président de l'ICN, par exemple, ou toute autre personne. Peu importe qui représente l'ICN au sein de l'ICR, cette personne doit avoir à cœur les intérêts et les préoccupations de tous les membres de l'ICN et non pas seulement les siens. Toutefois, nous sommes d'avis que l'ajout de représentant de quelques grandes organisations régionales viendrait renforcer l'ICR. Ces représentants pourraient se faire la voix du secteur non gouvernemental, ce qui serait particulièrement utile si l'ensemble ou la majorité des représentants des ICN étaient issus du secteur gouvernemental. Sinon, un ou deux représentants de la société civile des ICN pourraient venir se greffer à l'ICR pour représenter ce secteur.

## **Soumettre ou non la proposition d'une ICSN**

Il peut aller de soi pour les grands pays d'établir des ICSN et pour les ICSN de soumettre des propositions directement au Fonds mondial.

À la rubrique 3A.2 des Directives pour propositions de la série 7, le Fonds mondial mentionne que les ICSN peuvent être constituées par un État, une province ou des régions administratives similaires ou par un groupe d'États, de provinces ou de régions qui agissent ensemble.

Dans le cadre de la septième série, deux ICSN ont présenté des propositions; la première émanait de la région de Tomsk, en Russie, l'autre de la région du Sud-Soudan.

Une proposition émanant d'une ICSN doit contenir le motif pour lequel elle est soumise par l'entremise d'une ICSN plutôt que par l'ICN; elle doit être soutenue par l'ICN ou démontrer l'autorité indépendante de l'ICSN.

Le lecteur qui opte pour cette voie doit s'assurer que le lien entre l'ICSN et l'ICN est parfaitement défini.

## **Directives sur le contenu technique des propositions**

Le Fonds mondial ne fournit aucune directive sur le contenu technique des propositions et l'Aidspan ne tente pas de le faire dans ce guide (sauf pour ce qui est de l'analyse des points forts et des points faibles relevés dans les propositions présentées dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions que contient le chapitre 4, intitulé *Leçons retenues des séries d'octrois de subventions antérieures*, laquelle constitue les conseils techniques du CTEP).

Les directives générales sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme sont fournies par l'ONUSIDA, le partenariat visant à éradiquer la tuberculose et le partenariat Faire reculer le paludisme, respectivement.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> document dont le titre exact est « *Guide d'Aidspan sur la façon d'assurer l'efficacité des CCM* », à l'adresse [www.aidspan.org/guides](http://www.aidspan.org/guides).

Le partenariat visant à éradiquer la tuberculose a publié une stratégie en matière de lutte contre la tuberculose. Le « Plan mondial Halte à la tuberculose 2006-2015 » est publié en français, en anglais, en espagnol et en arabe au [www.stoptb.org/globalplan](http://www.stoptb.org/globalplan). Il comprend une liste de domaines de prestation de services (qui peuvent potentiellement servir dans la présentation d'une demande de subvention au Fonds mondial dans le cadre de la huitième série). Le lecteur trouvera un cadre de planification servant à la rédaction de propositions portant sur la tuberculose à l'intention du Fonds mondial à l'adresse [www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/](http://www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/) (en anglais).

Le Fonds mondial invite vivement les candidats à incorporer dans leurs propositions des activités visant à renforcer les systèmes de santé coordonnées avec les stratégies nationales de lutte contre la maladie. Sur le formulaire de proposition de la septième série, les candidats devaient fournir des renseignements détaillés sur les activités de renforcement des systèmes de santé; ils auront de nouveau à fournir de tels renseignements sur le formulaire de proposition de la huitième série (voir l'encadré sur la page 35).

L'Alliance mondiale pour les personnels de santé ([www.healthworkforce.info/advocacy/](http://www.healthworkforce.info/advocacy/)), partenariat d'envergure mondiale lancé en mai 2006 par l'OMS pour remédier à la pénurie mondiale de travailleurs de la santé, a lancé un appel à l'action pour inviter les candidats à incorporer des activités de renforcement des systèmes de santé dans les propositions qu'ils soumettaient dans le cadre de la septième série d'octrois de subventions. Dans son appel, l'Alliance mentionnait que le Fonds mondial pouvait servir de soutien aux investissements dans le personnel de santé essentiels à l'avancement des efforts de lutte contre les trois maladies, notamment en finançant une partie de la stratégie nationale à l'intention du personnel de santé. Elle ajoutait ceci :

À titre d'exemple, en 2005, le Malawi a fait appel au Fonds pour soutenir une partie de son programme de ressources humaines d'urgence, notamment l'élargissement de la capacité de formation préalable à l'entrée en fonction des professionnels de la santé, le recrutement, la formation et le versement des salaires de centaines d'infirmières, de médecins, de directeurs cliniciens et de conseillers, et un nombre encore plus grand de travailleurs en santé communautaire. Parmi les autres recours novateurs au Fonds en matière de renforcement des systèmes de santé, mentionnons le soutien d'une assurance-maladie communautaire et l'électrification et la réfection d'établissements de santé. Lorsque le lien requis peut être établi pour lutter contre les maladies ciblées par le Fonds, ce dernier peut en outre aider les pays en ce qui a trait aux processus de planification de leur effectif global en santé et du secteur de la santé.

Le lecteur trouvera ci-dessous une liste de ressources en matière de renforcement des systèmes de santé. L'Alliance déclare qu'elle affichera sur son site Web les ressources au fur et à mesure qu'elles seront disponibles.

En outre, à la rubrique sur les questions fréquemment posées relativement au processus de soumission d'une demande de subvention dans le cadre de la septième série, il est indiqué que les bureaux locaux des organisations suivantes sont en mesure de fournir une assistance technique ou une assistance en gestion pour préparer les propositions : OMS, ONUSIDA, UNICEF, Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), ONUSIDA, Banque mondiale, Union

---

<sup>9</sup> L'ONUSIDA est une agence des Nations Unies ([www.unaids.org](http://www.unaids.org)); le partenariat pour éradiquer la tuberculose est une coalition formée de plusieurs organisations, notamment l'OMS et de nombreuses fondations et ONG ([www.stoptb.org/](http://www.stoptb.org/)); le partenariat Faire reculer le paludisme est une coalition formée de plusieurs organisations, notamment d'agences des Nations Unies, de partenaires de développement et d'ONG ([www.rbm.who.int/](http://www.rbm.who.int/)).



européenne (UE), ministère du Développement international [R.-U.] (DFID), et d'autres partenaires internationaux ou donateurs représentés dans le pays concerné.<sup>10</sup>

Dans la liste des questions fréquemment posées se trouvent de nombreuses sources de renseignements sur des sujets précis. Certains de ces renseignements sont résumés ci-dessous :

#### **Santé sexuelle et santé de la reproduction :**

- Alliance mondiale contre le sida [www.globalaidsalliance.org](http://www.globalaidsalliance.org)
- Interact [www.interactworldwide.org](http://www.interactworldwide.org)
- International HIV/AIDS Alliance [www.aidsalliance.org](http://www.aidsalliance.org)
- Fédération internationale pour le planning familial [www.ippf.org](http://www.ippf.org)
- Population Action International [www.populationaction.org](http://www.populationaction.org)
- Partenariat Faire reculer le paludisme [www.rbm.who.int/](http://www.rbm.who.int/)
- OMS, notamment le programme mondial de lutte contre le paludisme [www.who.int/fr](http://www.who.int/fr)
- ONUSIDA [www.onusida.org](http://www.onusida.org)
- FNUAP [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

Une foule d'autres partenaires techniques sont également en mesure de fournir des renseignements.

#### **Enfants et VIH :**

- Campagne Unis pour les enfants, unis contre le sida de l'UNICEF [www.unicef.org/uniteforchildren/makeadifference/makediff\\_29275.htm](http://www.unicef.org/uniteforchildren/makeadifference/makediff_29275.htm)
- Guide de l'Aidspan intitulé « The Aidspan Guide to Developing Global Fund Proposals to Benefit Children Affected by HIV/AIDS » [www.aidspan.org/guides](http://www.aidspan.org/guides)

#### **Interaction entre le VIH et le paludisme :**

- OMS, notamment le programme mondial de lutte contre le paludisme [www.who.int/fr](http://www.who.int/fr)
- Partenariat Faire reculer le paludisme [www.rbm.who.int/](http://www.rbm.who.int/)
- Kaisernetwork.org [www.kaisernetwork.org/daily\\_reports/rep\\_index.cfm?hint=4&DR\\_ID=41551](http://www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?hint=4&DR_ID=41551)

#### **Paludisme et grossesse :**

- Guide sur le paludisme pendant la grossesse « Malaria In Pregnancy (MIP) Toolkit », publié par le Partenariat Faire reculer le paludisme <http://rbm.who.int/mpwg.html#miptk>
- Guide « Integrated Management of Pregnancy and Childbirth (IMPAC) », publié par l'OMS [www.rollbackmalaria.org/partnership/wg/wg\\_pregnancy/docs/pcpnc.pdf](http://www.rollbackmalaria.org/partnership/wg/wg_pregnancy/docs/pcpnc.pdf)

#### **Renforcement des systèmes de santé :**

- OMS [www.who.int/healthsystems/strategy/fr/](http://www.who.int/healthsystems/strategy/fr/)
- « Rapport sur la santé dans le monde 2006 - Travailler ensemble pour la santé » <http://www.who.int/whr/2006/fr/index.html>

---

<sup>10</sup> Le Fonds mondial a mentionné que dans un nombre restreint de cas, quelques-uns de ces partenaires étaient en mesure d'offrir un soutien financier aux candidats pour les aider à préparer leurs propositions, y compris aider les ICN, les ICSN et les ICR à se conformer aux six critères de recevabilité des instances de coordination.

- Renseignements préparés par Médecins pour les droits de l'homme  
<http://physiciansforhumanrights.org/library/report-2007-02-27.html>

#### **Achat de moustiquaires :**

- « Ten Quick Facts on Procuring LLINs » (dix faits en bref sur l'achat de moustiquaires de longue durée traitées à l'insecticide)  
[www.theglobalfund.org/pdf/round6/Pol\\_R6\\_10QuickFactsLLINs\\_Jun06.pdf](http://www.theglobalfund.org/pdf/round6/Pol_R6_10QuickFactsLLINs_Jun06.pdf)
- Guide « Procurement and Supply Management Toolkit », du World Bank Malaria Control Booster Program  
<http://siteresources.worldbank.org/INTPROCUREMENT/Resources/Malaria-Toolkit.pdf>

#### **Suivi et évaluation et systèmes d'information sur la santé :**

- « Health Metric Networks Assessment Tool » [www.who.int/healthmetrics/tools/en](http://www.who.int/healthmetrics/tools/en)

#### **Recherche opérationnelle et de mise en œuvre**

- Documents du cadre de planification relativement au partenariat pour éradiquer la tuberculose [www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/index.html](http://www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/index.html)
- Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) (Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales)  
[www.who.int/tdr/topics/ir/default.htm](http://www.who.int/tdr/topics/ir/default.htm)
- Guide de S & E [http://www.theglobalfund.org/pdf/guidelines/pp\\_me\\_toolkit\\_fr.pdf](http://www.theglobalfund.org/pdf/guidelines/pp_me_toolkit_fr.pdf)

#### **Participation du secteur privé au moyen de co-investissements :**

- Elisabeth Girrbaach, chef d'équipe du programme ACCA à la société German Technical Cooperation (GTZ) [Elisabeth.girrbaach@gtz.de](mailto:Elisabeth.girrbaach@gtz.de)
- Barbara Bulc, directrice de la Coalition mondiale des entreprises contre le VIH/sida à Genève [bbulc@businessfightsaids.org](mailto:bbulc@businessfightsaids.org)
- Maurizio Bussi, ILO/AIDS [bussi@ilo.org](mailto:bussi@ilo.org)

### **Nouveauté concernant les propositions de la huitième série : Mesures de promotion du renforcement des systèmes de santé**

Dans le cadre de la réunion de novembre 2007, les membres du Conseil du Fonds mondial ont adopté plusieurs mesures visant à faciliter le financement d'activités de renforcement des systèmes de santé (RSS). Voici donc un résumé des mesures les plus importantes :

- Le Fonds continuera d'encourager les candidats à incorporer aux composantes liées à la maladie pertinentes des activités de RSS.
- Il autorisera en outre les candidats à solliciter un financement pour les activités de RSS transversales en appui à une composante liée à la maladie.
- Dans le cas d'une proposition qui contient une rubrique sur les activités de RSS transversales, les membres du CTEP pourront recommander que soit financée : a) l'ensemble de la composante liée à la maladie; b) la composante liée à la maladie, exception faite de la rubrique portant sur les activités de RSS transversales; ou c) uniquement la rubrique portant sur les activités de RSS transversales.
- Le Fonds recommandera que les propositions comportant des éléments d'actions de RSS soient établies sur la base des résultats d'une évaluation récente qui identifie les contraintes du système de santé empêchant la réalisation de meilleurs résultats dans la réduction de la charge du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.
- Le Fonds recommandera que les propositions fournissent des preuves de la participation à l'ICN des parties prenantes concernées par le RSS, avec au moins un représentant non gouvernemental du pays portant une attention particulière au RSS et un représentant gouvernemental ayant des responsabilités de planification du RSS.

Pour de plus amples détails sur la décision du Conseil, le lecteur est invité à consulter le document suivant qu'il trouvera sur le site du Fonds mondial à l'adresse [www.theglobalfund.org/en/about/board/documents/](http://www.theglobalfund.org/en/about/board/documents/). Les candidats sont invités à consulter le formulaire de proposition et les *Directives pour propositions de la série 8* qui seront publiés le 1er mars 2008. Ils y apprendront exactement de quelle façon les nouvelles mesures ont été incorporées.

## Chapitre 3 : Processus d'élaboration de la proposition

Dans le présent chapitre sont expliquées l'importance d'établir un processus d'élaboration de la proposition et la raison pour laquelle la proposition de l'ICN devrait être incorporée à d'autres processus nationaux. Le lecteur y trouvera d'abord une série de mesures que l'ICN peut inclure dans son processus d'élaboration de la proposition, ainsi qu'une analyse des questions à prendre en considération pour chaque mesure. Ensuite, il y trouvera des suggestions quant à la façon dont l'ICN peut gérer le processus d'élaboration de la proposition. Enfin, outre ce qui précède, le lecteur trouvera dans ce chapitre une analyse des différentes options qui s'offrent à l'ICN pour coordonner le processus de sollicitation et de révision des propositions déjà soumises par son pays en vue de leur intégration possible à la proposition coordonnée du pays.

**Le présent chapitre renvoie très souvent à des documents préparés par le Fonds mondial pour les besoins de la septième série d'octrois de subventions, surtout aux « Directives pour propositions de la septième série », ainsi qu'au formulaire de proposition pour le septième appel de propositions. On prévoit que le Fonds mondial ne publiera aucun document de cette nature pour les besoins de la huitième série d'octrois de subventions avant le lancement officiel de son appel de propositions, le 1<sup>er</sup> mars 2008. Puisque l'Aidspan souhaitait publier le premier tome du présent guide bien avant le 1<sup>er</sup> mars 2008, nous avons dû nous inspirer des documents se rapportant à la septième série d'octrois de subventions. Toutefois, en ce qui concerne les sujets abordés dans le présent chapitre, nous sommes d'avis que les différences entre les documents du Fonds mondial portant sur la huitième série et ceux relatifs à la septième série ne seront pas importantes.**

### L'importance d'établir un processus d'élaboration de la proposition

Comme il a été expliqué dans les chapitres précédents, l'élaboration des propositions à l'intention du Fonds mondial ne se limite pas au remplissage du formulaire de proposition. Il faut consacrer des heures et des efforts considérables pour s'assurer que chaque proposition satisfait aux exigences du Fonds mondial sur le plan de la recevabilité technique et du fonctionnement de l'instance de coordination.

Dans leur rapport sur le processus relatif aux propositions de la septième série, le Secrétariat du Fonds mondial et le CTEP mentionnent que, à leur avis, un plus grand soutien est nécessaire pour renforcer le fonctionnement et la transparence des instances de coordination relativement au... processus d'élaboration de la proposition<sup>11</sup>. Ils recommandent plus particulièrement que l'élaboration des propositions qui seront soumises dans le cadre de la huitième série soit amorcée bien avant la date officielle de lancement de l'appel de propositions du 1<sup>er</sup> mars 2008, et soulignent que la majeure partie du travail à réaliser pour satisfaire aux critères de recevabilité peut être faite avant que ne soit rendu accessible le formulaire de proposition.

Le Fonds mondial veut s'assurer de la transparence du processus d'élaboration des propositions, de la contribution de diverses personnes à l'élaboration des propositions et de l'adéquation entre les propositions et les priorités actuelles. Dans les *Directives pour*

<sup>11</sup> *Report of the Technical Review Panel and the Secretariat on Round 7 Proposals*, (rapport du TRP et du Secrétariat sur les propositions de la septième série), novembre 2007 ([www.theglobalfund.org/en/files/boardmeeting16/GF-BM16-05-TRP\\_Report\\_Round7.pdf](http://www.theglobalfund.org/en/files/boardmeeting16/GF-BM16-05-TRP_Report_Round7.pdf)).

*propositions de la série 7*, le lecteur trouvera les conseils suivants sur le processus d'élaboration des propositions :

**Principale de la propagation la plus large possible des informations concernant**

**l'élaboration des propositions** : Pour une contribution la plus large possible à toute proposition soumise au Fonds mondial, les **candidats** sont tenus de diffuser le plus largement possible toutes les informations associées auprès de **tous** les partenaires contribuant activement à la lutte contre les maladies, y compris à un large éventail de participants non gouvernementaux et de groupes constitutifs au niveau communautaire.

**Les informations à partager publiquement avant l'élaboration de la proposition sont les suivantes** : calendrier du septième appel de propositions du Fonds mondial; **processus** par lequel les partenaires intéressés peuvent demander au CCM/CCM sous-national ou à l'ICR qu'une proposition moindre soit incluse dans la proposition consolidée du CCM/CCM sous-national ou de l'ICR au Fonds mondial; **critères** selon lesquels les propositions individuelles seront évaluées par le CCM/CCM sous-national ou l'ICR pour une éventuelle inclusion dans la proposition consolidée; **toute autre indication** considérée comme pertinente (par. ex., des informations sur des thèmes tels que les priorités nationales pour chacune des trois maladies, des statistiques actualisées sur la charge de morbidité, ainsi que les carences décelées dans les prestations fournies aux groupes les plus exposés).

**Le processus d'élaboration de la proposition** doit également accorder à tous les secteurs et groupes constitutifs (membres et non-membres des instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales) suffisamment de temps pour contribuer à l'ébauche de la proposition à soumettre au Fonds mondial. Les instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales doivent avoir mis en place un processus équitable, transparent et documenté d'examen des soumissions satisfaisantes sur le plan qualitatif qu'elles reçoivent, en vue de les intégrer à la proposition avant la soumission définitive.

La désignation d'un ou plusieurs bénéficiaires principaux, et la sélection de ces derniers, fait partie du processus d'élaboration de la proposition. Le Fonds mondial exige que les processus de désignation et de sélection soient transparents et documentés. Bien que les exigences du Fonds mondial relativement à la sélection des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires soient exprimées en des termes quasi identiques, il convient de noter que celles qui concernent les bénéficiaires principaux sont plus strictes. Au cours des récentes séries d'octrois de subventions, les candidats devaient décrire le processus de sélection des bénéficiaires principaux dans la section du formulaire de demande consacré à la recevabilité de la proposition, tandis que la description du processus de sélection des sous-bénéficiaires était reléguée à la section portant sur la gestion de programme.

Dans le cadre des séries d'octrois de subventions antérieures, les candidats devaient décrire, sur le formulaire de proposition, la mesure dans laquelle ils satisfaisaient à l'ensemble des exigences changeantes du Fonds mondial relativement au processus d'élaboration de la proposition. Nous nous attendons à ce que ces renseignements soient demandés à nouveau sur le formulaire de proposition de la huitième série.

Un processus d'élaboration de la proposition bien organisé peut contribuer à la satisfaction des critères de recevabilité et à l'ébauche, à temps, de propositions de qualité. Il convient de préciser qu'établir adéquatement le processus ne se limite pas à l'obtention d'une décision favorable de la part du Fonds mondial. C'est aussi construire les bases d'une initiative qui sera mise en œuvre sur plusieurs années et qui constituera une contribution importante aux efforts de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Figurent au nombre de ces bases :

- la détermination d'une optique qui convienne à la proposition, c'est-à-dire qui réponde aux besoins du pays et s'inscrive comme complément aux efforts actuels;

- l'élaboration de stratégies qui cadrent avec les bonnes pratiques et la capacité actuelle, mais que l'on peut rapidement appliquer à grande échelle;
- l'établissement de partenariats dans les secteurs qui seront au cœur de la mise en œuvre de l'initiative;
- l'harmonisation et la cohérence de l'ensemble des composantes du projet, à savoir l'optique, les stratégies, le plan de travail, le budget, les plans d'achat, les modalités de gestion et de mise en œuvre, et les plans de suivi et d'évaluation.

## Intégration à d'autres processus nationaux

Le Fonds mondial soutient de façon importante les efforts régionaux et nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Les subventions qu'il accorde peuvent, par conséquent, avoir de grandes répercussions sur la planification et l'organisation de ces efforts. Conscient de cela, le Fonds mondial cherche à s'ajuster aux processus de coordination, de planification et de programmation existants. Dans les *Directives pour propositions de la série 7*, le Fonds mondial mentionne que les propositions devraient :

- dans la mesure du possible, être élaborées dans le contexte du programme national de lutte contre une ou plusieurs maladies et se rapporter aux priorités nationales et à l'analyse récente des points forts, des points faibles, des possibilités et des menaces liés à ce programme dans le pays concerné;
- indiquer clairement dans quelle mesure les activités proposées sont liées à un soutien existant ou prévu, financé soit par une subvention précédente du Fonds mondial, soit par d'autres sources;
- demander un financement uniquement en complément des efforts en cours dans la lutte contre les trois maladies plutôt qu'en remplacement de ceux-ci.

Comme il est indiqué au chapitre 1, *Introduction et contexte*, le contexte dans lequel s'inscrivent les demandes de subvention au Fonds mondial devrait ressembler à ceci :

1. Un pays se fixe une *stratégie* nationale de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme.
2. Il élabore ensuite un ou plusieurs *programmes* de mise en œuvre de la stratégie.
3. Il soumet ensuite des *propositions* (à des organismes tels que le Fonds mondial) afin d'obtenir un soutien financier pour un ou plusieurs de ces programmes.

Bien que les activités susmentionnées renvoient à des stratégies nationales et à des projets nationaux, elles peuvent également s'appliquer à des initiatives multipays ou régionales.

Selon ce modèle, l'appel de propositions du Fonds mondial n'est pas l'élan donné à l'élaboration d'une stratégie, mais une occasion de financement des stratégies existantes. S'il n'est pas toujours facile de faire la distinction entre les deux, c'est parce que les occasions du Fonds mondial constituent un apport d'une telle ampleur au financement des programmes et les membres de l'instance de coordination du

### Composition des ICN et intégration aux processus existants

Les responsables de l'élaboration d'une stratégie globale, comme les conseils nationaux de lutte contre le SIDA, sont souvent représentés au sein des ICN. Il est très important de distinguer ces fonctions. Par exemple, ce n'est pas parce qu'un dirigeant de conseil national de lutte contre le SIDA est membre d'une ICN que les travaux de l'ICN en question sont automatiquement intégrés au processus stratégique national. L'intégration efficace exige un processus officiel qui permet la reconnaissance et le maintien des rôles des diverses entités.

Fonds et les responsables de l'élaboration sont souvent les mêmes personnes (voir l'encadré).

Pour autant qu'ils aient été élaborés dans le cadre de vastes consultations menées sous la direction de l'autorité compétente, les plans stratégiques devraient renfermer bien des renseignements nécessaires à l'élaboration d'une proposition de financement valable. Cette règle générale a toutefois certaines limites :

- L'élaboration de stratégies tend à se faire par cycles, les plans s'échelonnant sur plusieurs années. Les pays ou les régions ayant récemment élaboré des stratégies de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme sont, de toute évidence, bien positionnés pour élaborer des programmes et des propositions à l'intention du Fonds mondial. À l'inverse, sont sur un siège éjectable les pays ou les régions dont le plan stratégique actuel de lutte contre l'une des trois maladies arrivera à échéance dans deux ou trois ans.
- Il est improbable que les plans stratégiques renferment les données les plus récentes sur les « carences » que le Fonds mondial contribuera à pallier au chapitre de la couverture des programmes ou des engagements financiers de la part d'États ou d'institutions donatrices. Dans bien des cas, il sera possible d'obtenir des données récentes au moyen des cadres établis de suivi et d'évaluation et par l'entremise des principaux bailleurs de fonds.
- L'analyse ne doit pas s'attarder aux carences actuelles, mais servir à déceler les carences anticipées, car il peut s'écouler un an ou plus entre l'élaboration des propositions à l'intention du Fonds mondial et la réception du financement.

Par contre, il est improbable que les plans stratégiques *n'ayant pas* été élaborés dans le cadre d'un vaste processus de consultation donnent une image fidèle des carences programmatiques. De plus, ils risquent de passer sous silence les priorités des groupes marginalisés.

En règle générale, même si des stratégies de lutte contre les maladies ont été élaborées depuis peu, il n'en demeure pas moins que des analyses récentes de la situation actuelle par rapport aux enjeux susmentionnés doivent venir les compléter. Ces analyses doivent être menées sous la direction des autorités compétentes, bien qu'il revienne à l'instance de coordination de fournir des conseils sur le type de renseignements nécessaires. L'instance de coordination peut en outre émettre d'autres commentaires au besoin. De plus, l'analyse devrait être préparée par un grand nombre d'acteurs, notamment des membres de groupes marginalisés.

## **Entreprendre le processus d'élaboration de la proposition**

Pour les besoins de cette section, il est considéré que le processus d'élaboration de la proposition est amorcé dès que l'ICN prend la décision de présenter une demande de subvention au Fonds mondial dans le cadre d'une série en particulier. Il est présumé que la décision de présenter une demande repose sur les analyses stratégiques et les évaluations plus larges dont il est question ci-haut.

Les propositions soumises au Fonds mondial étant différentes les unes des autres, chaque ICN doit entreprendre un processus qui réponde à ses besoins. Voici une liste d'activités que l'ICN voudra peut-être incorporer à son processus :

- Faire l'analyse des points forts et des points faibles des propositions soumises par le passé.

- Définir l'optique globale du projet.
- Attribuer des responsabilités quant à l'élaboration de la proposition.
- Déterminer, attribuer et gérer les ressources nécessaires au processus d'élaboration de la proposition.
- Mettre en place un processus de sollicitation et d'examen des minipropositions en vue d'une intégration éventuelle à la proposition.
- Faire l'ébauche des composantes de la proposition.
- Désigner les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires.
- Rassembler tous les documents, puis soumettre la version définitive de la proposition.
- Avoir des communications périodiques.

Bien que l'ordre de présentation des activités semble avoir une certaine logique, il ne constitue en aucune façon l'ordre universel de faire les choses. À vrai dire, il est très probable que certaines activités (mentionnons l'ébauche des composantes de la proposition et les communications périodiques) se déroulent en continu pendant tout le processus.

L'ICN doit choisir les activités à incorporer à son processus et déterminer l'ordre dans lequel elles devraient être réalisées. Elle doit de plus veiller à ce que le processus satisfasse l'ensemble des exigences du Fonds mondial et soit bien documenté. Une fois que règne le consensus sur les activités principales, l'ICN établit un calendrier réalisable et prend soin de se réserver du temps à la fin du processus pour obtenir l'approbation de l'ensemble des membres et apporter les modifications de dernière minute.

Les activités sont présentées et analysées plus à fond à la prochaine section.

## **Éléments à prendre en compte relativement à chaque activité du processus**

*Remarque : Pour la plupart des activités traitées dans cette section, nous avons dressé une liste de questions clés que les ICN pourraient être tentées de se poser avant de prendre la décision d'inclure ou non l'activité visée et de planifier sa réalisation. Ces questions sont indiquées dans une zone ombrée.*

### **§ Faire l'analyse des points forts et des points faibles des propositions soumises par le passé.**

L'ICN devrait analyser attentivement les commentaires émis par les membres du CTEP relativement aux propositions soumises lors de séries précédentes, peu importe la recommandation finale du CTEP. De toute évidence, dans les commentaires concernant les propositions que le Fonds mondial a accepté de subventionner (soit les propositions de catégorie 1 ou 2) seront soulignés des points forts que l'ICN devrait s'efforcer de reproduire dans sa proposition relative à la huitième série. Les commentaires sur les propositions cotées catégorie 2 par les membres du CTEP contiennent des demandes de précisions qui fournissent des renseignements précieux sur les éléments que le Fonds mondial s'attend à retrouver dans les propositions.

L'analyse des commentaires émis par les membres du CTEP relativement aux propositions soumises lors de séries précédentes est peut-être l'activité la plus importante pour les ICN dont les propositions ont été rejetées. Lorsque les membres du CTEP jugent qu'une



proposition tombe dans la catégorie 3, cela signifie habituellement que le concept de la proposition est approprié, mais que la proposition en soi n'est pas solide. L'ICN dont la proposition est tombée dans la catégorie 3 devrait envisager de la soumettre à nouveau, en prenant soin de l'étoffer en fonction des commentaires des membres du CTEP.

Très peu de propositions sont tombées dans la catégorie 4. C'étaient des propositions jugées inappropriées dans le contexte du pays ou de la région, sans rapport avec les objectifs du Fonds mondial ou à reprendre en partant de zéro. L'ICN dont la proposition est tombée dans la catégorie 4 doit reprendre à nouveau le processus d'élaboration de la proposition en s'efforçant d'éviter les problèmes soulevés dans le cadre des séries précédentes.

*Remarque : Le formulaire pour le septième appel de propositions contient une section sur les propositions rejetées dans le cadre d'appels à propositions précédents, puis soumises de nouveau. On demande aux candidats d'expliquer les modifications apportées à la nouvelle proposition dans le but de corriger les points faibles relevés par les membres du CTEP. Nous nous attendons à ce que la même chose soit demandée sur le formulaire pour le huitième appel de propositions.*

Peu importe les composantes liées à la maladie qu'elle compte présenter dans le cadre de la huitième série d'octrois de subventions, l'ICN devrait passer en revue les points forts et les points faibles de *l'ensemble* des composantes liées à la maladie présentées dans le cadre des séries précédentes, parce que certains commentaires des membres du CTEP sont de nature générale. Par exemple, les commentaires concernant une proposition portant sur le paludisme présentée dans le cadre de la septième série et cotée catégorie 3 peut quand même servir à l'ICN dans la préparation de la proposition sur le VIH/SIDA qu'elle entend présenter lors de la huitième série, puisqu'il se peut que les membres du CTEP aient été insatisfaits de l'ampleur des consultations ou de la participation des acteurs à la préparation de la proposition ou du processus de sélection du bénéficiaire principal.

De toute évidence, les commentaires émis par les membres du CTEP à l'égard des propositions qu'elle a soumises précédemment constituent, pour une ICN, des renseignements fort précieux. Il est à noter, toutefois, que les leçons retenues par d'autres pays peuvent elles aussi se révéler utiles. [Dans le chapitre 4, intitulé \*Leçons retenues des séries d'octrois de subventions antérieures\*](#), sont passés en revue les principaux points forts et points faibles relevés par les membres du CTEP dans l'ensemble des propositions

#### **Principales questions relatives à cette activité**

- ⇒ Avez-vous déjà soumis une proposition au Fonds mondial?
- ⇒ Quelles parties de vos propositions précédentes les membres du CTEP ont-ils considérées comme solides ou faibles?
- ⇒ De quelle façon tiendrez-vous compte des points forts ou de vos propositions précédentes dans votre nouvelle proposition? Dans le contexte, des éléments susceptibles de compromettre ces points forts cette fois-ci ont-ils changé?
- ⇒ Les points faibles étaient-ils liés au processus d'élaboration, au contenu technique ou aux modalités de gestion de la proposition? À quelles composantes de la nouvelle proposition ces points faibles sont-ils associés, le cas échéant? Quels changements devrez-vous apporter pour corriger les points faibles?

## § Définir l'optique globale du projet.

Comme nous l'avons vu plus haut, il est présumé que des directives stratégiques larges existent déjà et que les priorités et les carences d'un pays ou d'une région sont généralement comprises. Ces renseignements peuvent servir à définir l'optique globale du projet qui sera présenté au Fonds mondial. Le fait d'avoir établi une optique globale contribue à orienter les étapes suivantes de l'élaboration de la proposition, plus particulièrement la sollicitation de contributions relativement à divers éléments de la proposition. Or, il peut également contribuer à l'intégration harmonieuse du contenu de la proposition aux priorités stratégiques actuelles et à éviter que la proposition se superpose aux efforts existants.

C'est généralement à l'ICN qu'il incombe de définir l'optique globale d'un projet. En s'acquittant de cette tâche, l'ICN doit prêter attention à la nécessité de faire participer un grand nombre d'acteurs. À cet égard, elle peut envisager de demander à ses membres de mener des consultations au sein de leurs secteurs respectifs. Une optique globale doit être définie pour chaque composante liée à la maladie qui sera incorporée à la proposition. En outre, si plus d'une composante est visée par une demande de subvention, l'auteur a la possibilité de déterminer ce que devrait être l'optique globale entourant les efforts de renforcement des systèmes de santé et les autres activités transversales. L'ICN peut également vouloir établir certains principes fondamentaux qui devraient caractériser les propositions, par exemple, la façon d'aborder les questions de la stigmatisation, de la discrimination, de la marginalisation et des inégalités entre les sexes.

Il se peut que certaines ICN ne souhaitent pas définir d'emblée une optique globale et préfèrent travailler de manière plus ascendante pour définir l'optique en se fondant simplement sur les nombreux commentaires émis par divers acteurs. Bien qu'elle puisse donner des fruits, cette approche, selon toute probabilité, permet plus difficilement de décrire la situation du projet dans son ensemble, tant sur le plan des priorités épidémiologiques que celui des carences de financement.

### Principales questions relatives à cette activité

- ⇒ Les données nécessaires à la réalisation de l'activité sont-elles déjà disponibles ou faciles à obtenir auprès des autorités compétences nationales ou régionales et des bailleurs de fonds compétents? (Pour connaître les données nécessaires, le lecteur est invité à consulter la rubrique susmentionnée intitulée « [Intégration à d'autres processus nationaux](#) »).
- ⇒ Les stratégies nationales ou régionales sur lesquelles repose l'optique du projet ont-elles été élaborées au terme d'un nombre suffisant de consultations avec les acteurs? Dans la négative, comment l'ICN compte-t-elle remédier à la situation?
- ⇒ Les carences relevées correspondent-elles aux objectifs du Fonds mondial?
- ⇒ La proposition tentera-t-elle de s'attaquer à l'ensemble des carences relevées ou se concentrera-t-elle sur certaines d'entre elles? Si tel est le cas, sur quelle base la définition de l'optique se fera-t-elle?
- ⇒ L'ICN entend-elle soumettre à nouveau une proposition rejetée? Dans l'affirmative, faut-il revoir l'optique initiale?

⇒ Quelles stratégies mettra-t-on à profit pour faire face aux « nouveaux enjeux » que le Fonds mondial cherche à promouvoir? (Par exemple, dans le cadre des récentes séries d'octrois de subventions, le Fonds mondial a tenté de trouver des moyens d'appuyer les initiatives de renforcement des systèmes de santé, et il est probable que pour la huitième série, il cherchera à mettre l'accent sur le renforcement des systèmes communautaires).

## § **Attribuer des responsabilités quant à l'élaboration de la proposition.**

L'élaboration de la proposition qui sera présentée au Fonds mondial est une tâche longue et fastidieuse. C'est pourquoi il faut s'assurer de la gérer efficacement. L'ICN devrait attribuer les responsabilités quant à l'élaboration de la proposition bien avant que n'ait lieu le lancement de l'appel de propositions officiel. Cette question fait l'objet d'une analyse plus détaillée à la section suivante du présent chapitre (« Gestion du processus d'élaboration de la proposition »).

### **Principales questions relatives à cette activité**

- ⇒ Des membres de l'ICN sont-ils prêts et disposés à jouer un rôle de « dirigeant » dans le cadre de l'élaboration de la proposition?
- ⇒ Quelles compétences utiles en matière d'élaboration de propositions les membres de l'ICN possèdent-ils? Surtout, des compétences essentielles leur font-elles défaut?
- ⇒ L'ICN devra-t-elle solliciter l'aide de ressources ou de consultants externes dans le cadre du processus? Comment pourra-t-on trouver ces ressources ou ces consultants? Comment seront-ils formés et dirigés?
- ⇒ La mise sur pied d'équipes responsables des divers aspects du processus sera-t-elle nécessaire?

## § **Déterminer, attribuer et gérer les ressources nécessaires au processus d'élaboration de la proposition.**

Des ressources financières et matérielles importantes sont souvent nécessaires dans le cadre du processus. Pour y avoir accès, il faut soit payer, soit verser une compensation non monétaire. Il importe que les ressources nécessaires soient déterminées et planifiées dès le départ pour éviter que ne se forment des goulots d'étranglement administratifs et financiers au cours du processus. Voici une liste de ressources éventuelles à planifier :

- salles de réunion
- frais de transport et de communication (particulièrement lorsque les propositions couvrent de vastes régions géographiques ou plusieurs pays)
- installations informatiques
- frais d'impression
- personnes-ressources (p. ex., spécialistes techniques, administrateurs, traducteurs)

## Principales questions relatives à cette activité

- ⇒ Quelles sont les ressources nécessaires dans le cadre du processus?
- ⇒ Quelles ressources les membres de l'ICN ou d'autres parties intéressées peuvent-ils apporter?
- ⇒ Lesquelles devra-t-on payer? D'où proviendront les fonds?  
L'administration de ces fonds sera-t-elle centrale? Dans l'affirmative, qui en sera responsable?
- ⇒ Les procédures d'approbation des dépenses risquent-elles de retarder le processus? Comment peut-on minimiser ce risque?

### § ***Mettre en place un processus de sollicitation et d'examen des minipropositions en vue d'une intégration éventuelle à la proposition.***

De nombreuses ICN tiennent pour acquis qu'elles doivent solliciter les minipropositions nationales par appel ouvert. Elles ont beaucoup de difficulté à mener à bien un appel ouvert, vu le peu d'information qui existe sur la façon de l'organiser, sur la nécessité des critères et la façon de les établir, et sur les conseils à donner aux organisations candidates.

Le processus d'appel pouvant être long, nous lui avons consacré une rubrique tout entière (voir « [Processus de sollicitation et d'examen des propositions](#) » ci-dessous).

### § ***Faire l'ébauche des composantes de la proposition***

L'ébauche des diverses sections de la proposition doit être faite à différents moments et par différentes équipes. Il est même possible de faire approuver et de finaliser les différentes sections à différents moments. Par exemple, les sections de la proposition qui traitent de la recevabilité et du fonctionnement de l'ICN peuvent être rédigées assez tôt, tandis que celles qui exigent que le processus d'élaboration de la proposition soit documenté ne pourront être rédigées que lorsque le processus sera presque achevé. Les parties de la proposition qui traitent du contexte du programme national peuvent elles aussi être rédigées assez tôt.

Les sections les plus difficiles et les plus complexes sont celles qui traitent de l'évaluation globale des besoins et de l'analyse des carences, des budgets et des stratégies de mise en œuvre des composantes, parce qu'on y rassemble essentiellement les différentes soumissions qui seront intégrées à la proposition.

L'ampleur de cette tâche dépend dans une vaste mesure du modèle de présentation des minipropositions. Si les minipropositions respectent un modèle semblable à celui proposé dans le formulaire de proposition du Fonds mondial (c'est-à-dire une hiérarchie d'objectifs, des catégories d'activités normalisées, des indicateurs et des dispositions budgétaires semblables), il ne restera alors plus qu'à les assembler et à en faire le résumé. Toutefois, si elles ne respectent pas un modèle normalisé, il faudra les transposer dans le même format avant de les assembler. Il y a fort à parier que cette tâche sera colossale. Le modèle de présentation des minipropositions est exposé plus en détail à la section « [Processus de sollicitation et d'examen des propositions](#) » ci-dessous.

Dans le Tome 2 du présent guide, le lecteur trouvera des directives complètes sur la façon de remplir le formulaire de proposition de la huitième série, ainsi que les grands changements ou ajouts apportés au formulaire de proposition de la septième série. Il y trouvera également des conseils sur l'ordre dans lequel les différentes sections de la proposition peuvent être rédigées.

## Principales questions relatives à cette activité

- ⇒ Quelles sections peut-on rédiger tôt? Serait-il utile de rédiger tôt des ébauches des sections portant sur le contexte national et les besoins, puis de les distribuer ensuite aux acteurs pour qu'ils s'en inspirent dans l'élaboration du contenu de la proposition?
- ⇒ Bien que l'on remplisse habituellement les sections sommaires à la toute fin du processus, il peut être utile d'en faire de courtes ébauches que l'on actualisera régulièrement, afin de se faire une idée de la « forme » générale de la proposition.
- ⇒ Les personnes chargées de rédiger la proposition maîtrisent-elles bien le cadre de projet utilisé par le Fonds mondial (c'est-à-dire les objectifs, les cibles et les indicateurs, les domaines de prestation de services et les dépenses clés)? Les membres de l'ICN chargés de l'examen de la proposition saisissent-ils bien ces concepts ou faudra-t-il leur en faire l'exposé à l'avance?

### § **Désigner les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires.**

Les ICN sont tenues de mettre en place et de maintenir un processus transparent et documenté de désignation du bénéficiaire principal. C'est l'une des exigences minimales que les ICN doivent remplir et qui font partie du processus d'élaboration de la proposition qui exige un soin tout particulier.

Pour chaque composante liée à la maladie dont il est question dans la proposition qu'elle soumet, l'ICN peut désigner un ou plusieurs bénéficiaires principaux. (Le pouvoir de l'ICN se limite à la désignation des bénéficiaires principaux. Le choix final relève du Fonds mondial.)

Le Fonds mondial explique que l'exigence concernant la désignation du bénéficiaire principal jette les bases

de l'instauration d'une relation interactive, effective et transparente entre l'administrateur/la partie chargée de la mise en œuvre de la subvention (bénéficiaire principal) et son dépositaire/détenteur (ICN). Une procédure transparente et reposant sur des critères bien définis pour désigner un bénéficiaire principal apporte de la crédibilité et de la légitimité à toutes les parties concernées. Il est important de garantir que les solutions apportées pour relever les défis du programme (et il y aura toujours des défis à relever) ne comportent aucune irrégularité. Autrement dit, un processus ouvert et juste de désignation du bénéficiaire principal garantira le meilleur choix possible de bénéficiaire, ainsi que la crédibilité de ce dernier auprès de tous les partenaires concernés.<sup>12</sup>

La désignation des bénéficiaires principaux est l'une des tâches primordiales de l'ICN. Si on fait un parallèle entre les ICN et les conseils d'administration, c'est à cette étape que le conseil (ICN) choisit la ou les organisations qui mèneront les projets à bien. La reconduction du financement représente le moment où le conseil (ICN) décide s'il continue ou non de confier la gestion des projets à la même organisation.

Dans le monde des ICN, la tendance est à la désignation de plusieurs bénéficiaires principaux, chacun étant chargé d'une partie du projet visé par la proposition. Les ICN désignent souvent un bénéficiaire principal du secteur gouvernemental et l'autre, d'un secteur non gouvernemental, généralement celui des ONG. Cette approche porte le nom de « financement à deux voies ».

<sup>12</sup> « Clarifications sur les critères minimum concernant les Instances de coordination nationale (CCM) – Round 7 » [sic] ([http://www.theglobalfund.org/pdf/Clarifications\\_CCM\\_Requirements\\_fr.pdf](http://www.theglobalfund.org/pdf/Clarifications_CCM_Requirements_fr.pdf)).

Le Fonds mondial privilégie le financement à deux voies pour cinq raisons : a) il est conforme au principe du partenariat et de la participation multisectorielle auquel adhère le Fonds; b) il peut augmenter la capacité d'absorption des pays; c) il peut accélérer la réalisation des projets; d) il peut rehausser la performance des subventions; e) il peut aider à renforcer les secteurs plus faibles. En guise de preuve de cet engagement du Fonds à l'égard du financement à deux voies, notons que, lors de sa réunion d'avril 2007, le Conseil du Fonds a demandé aux ICN de désigner, à compter de la huitième série de propositions, un bénéficiaire principal du secteur gouvernemental et un autre d'un secteur non gouvernemental, à défaut de quoi elles devront se justifier.

Les directives que publie le Fonds mondial pour chaque série de propositions renferment plus d'information sur le rôle et les qualités des bénéficiaires principaux.

Les directives aux ICN<sup>13</sup> du Fonds mondial ne contiennent aucun renseignement sur la désignation des sous-bénéficiaires. Il est probable que cela va changer. Le formulaire de proposition de la septième série exigeait des organisations qui avaient déjà désigné des sous-bénéficiaires de décrire la procédure transparente qu'elles avaient suivie, de justifier le nombre de sous-bénéficiaires et d'énumérer les critères de sélection. Les organisations qui n'avaient pas encore désigné de sous-bénéficiaires devaient fournir une description détaillée de la procédure qu'elles comptaient utiliser pour les choisir. Selon l'information contenue dans le formulaire, ce n'est que dans de rares cas que le Fonds mondial accepte que les sous-bénéficiaires ne soient pas identifiés dans la proposition.

(Au cours des plus récentes séries, certains pays ont choisi de désigner les sous-bénéficiaires après l'approbation de leur proposition, au moyen d'un procédé de désignation semblable aux appels à propositions. Dans ces cas, les sous-bénéficiaires (ONG et autres) étaient choisis en fonction de cibles et d'objectifs établis durant l'élaboration de leur proposition. À moins que ces entités aient participé à l'élaboration de la proposition, l'approche est susceptible de se heurter à des obstacles, dont les suivants : a) il est difficile de déterminer si les objectifs sont réalistes; b) la désignation post-approbation retarde le lancement du projet; c) l'approche relève beaucoup plus du contrat que du partenariat; d) il se peut que l'ICN doive modifier son plan de travail et son budget en fonction des résultats de l'appel de minipropositions.)

Les ICN peuvent donc assumer qu'elles doivent : a) adopter des procédés transparents pour désigner les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires; b) les documenter; c) établir des critères de désignation des deux types de bénéficiaires.

Il n'existe aucune directive sur le choix d'un procédé de désignation. Les ICN pourraient, par exemple, lancer un appel de déclarations d'intention après avoir fini l'examen des minipropositions, lorsqu'elles ont une bonne idée des grandes lignes de leur proposition. L'appel pourrait prendre la forme d'une invitation à l'intention expresse des organisations susceptibles, de l'avis des ICN, de remplir les fonctions de bénéficiaire principal ou de sous-bénéficiaire, d'un avis public (p. ex., annonce dans les journaux) ou les deux. Le cas échéant, l'équipe d'élaboration des propositions des ICN (ou un comité spécial) pourrait gérer le processus.

On pourrait également charger l'équipe d'élaboration des propositions ou un comité spécial : a) de recenser les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires; b) de les pressentir et de déterminer leurs qualités; c) de recommander des candidats à l'ICN. À l'instar du

---

<sup>13</sup> « Directives révisées sur le but, la structure et la composition des Instances de Coordination Nationales (CCM) et conditions de recevabilité des demandes de subvention » ([www.theglobalfund.org/pdf/5\\_pp\\_guidelines\\_ccm\\_4\\_fr.pdf/](http://www.theglobalfund.org/pdf/5_pp_guidelines_ccm_4_fr.pdf/)).

processus précité, celui-ci ne serait probablement pas enclenché avant que les ICN aient une bonne idée du contenu de leur proposition.

Enfin, les ICN pourraient solliciter des déclarations d'intention en même temps que des minipropositions. L'équipe d'élaboration des propositions ou le comité spécial se chargerait de recommander les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires.

Le lien entre les processus d'élaboration et la désignation des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires peut être piégé dans la mesure où le contenu de la proposition est calqué sur les capacités des acteurs concernés. Par exemple, si une proposition est fortement axée sur le marketing social et qu'il existe une organisation qui se spécialise dans ce domaine, il va presque sans dire qu'elle devrait réaliser le projet de marketing social (voire rédiger cette partie de la proposition). De plus, il serait peut-être pratique de confier le rôle de bénéficiaire principal à cette organisation puisque ses systèmes financier, de gestion et d'approvisionnement s'y prêtent bien.

Dans le même ordre d'idées, l'organisation qui a l'expérience du travail auprès de groupes vulnérables devrait probablement participer à l'élaboration de cet élément du projet.

Il peut être difficile pour les ICN de réconcilier leurs points de vue et ceux des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires éventuels. Ainsi, une ICN peut décider que sa proposition inclura les 10 provinces de son pays, tandis que les bénéficiaires principaux et sous-bénéficiaires ne s'intéresseront qu'à cinq d'entre elles (p. ex., parce c'est là qu'ils travaillent ou parce qu'ils ne sont pas en mesure de prendre rapidement de l'expansion). Il s'agit ici de couverture géographique, mais le problème est le même dans tous les domaines d'intervention : l'organisation de marketing social veut inclure un produit que l'ICN préfère exclure; une seule organisation peut gérer des projets de sensibilisation au sida à l'échelle désirée, mais refuse de distribuer des condoms à cause de ses convictions religieuses et ainsi de suite. Il faut donc que les ICN réfléchissent bien au choix des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires afin de former une équipe gagnante.

#### **Principales questions relatives à cette activité**

- ⇒ Comment pourrions-nous modifier nos processus afin de satisfaire aux directives sur la sélection à deux voies des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires?
- ⇒ Que doit faire l'ICN pour trouver les nouveaux candidats qui rempliront les rôles de bénéficiaire principal et de sous-bénéficiaire?
- ⇒ Où la sélection du bénéficiaire principal et du sous-bénéficiaire s'inscrit-elle dans le processus global? Est-il important de les sélectionner dès le départ? Ne pourraient-ils pas être choisis en fonction du contenu de la proposition?

#### **§ Rassembler tous les documents, puis soumettre la version définitive de la proposition.**

Une fois l'ébauche de l'ensemble des composantes et des sections générales terminée à la satisfaction des responsables, rassembler le tout en une seule proposition. Il peut être logique pour une personne qui n'a pas participé de près à la rédaction de vérifier toutes les sections pour s'assurer que les renseignements et les pièces jointes nécessaires s'y trouvent.

Le Fonds mondial précise en détail le modèle de présentation de la proposition finale, les exigences linguistiques, les approbations requises des ICN et le mode de transmission de la proposition au Secrétariat. Nous y reviendrons dans le deuxième tome du présent guide.

#### **Principales questions relatives à cette activité**

- ⇒ De quelle façon vous y prendrez-vous pour fournir aux membres de l'ICN un exemplaire de la version définitive de la proposition et leur accorder suffisamment de temps pour émettre des commentaires?
- ⇒ Doit-on prendre des dispositions pour faire traduire la version définitive de la proposition? (Il peut être nécessaire de faire traduire la proposition afin que tous les membres de l'ICN puissent émettre des commentaires sur son contenu ou pour satisfaire aux exigences linguistiques du Fonds mondial.)

#### **§ Avoir des communications périodiques**

Si, comme c'est souvent le cas, les tâches quotidiennes liées à l'élaboration de la proposition sont déléguées par l'ICN à une ou plusieurs sous-équipes ou personnes-ressources, il est important que les membres de l'ICN restent au fait du processus et de l'état d'avancement du contenu de la proposition. Parallèlement, les personnes chargées de rédiger la proposition ne doivent pas avoir les mains liées, c'est-à-dire être tenues d'obtenir l'approbation de l'ensemble des membres de l'ICN pour chaque activité ou élément de leur travail.

Les membres de l'ICN à qui l'on demande d'approuver la version définitive de la proposition doivent savoir ce que l'on attend d'eux. Parallèlement toujours, c'est aux membres de l'ICN qu'il incombe de prendre rapidement connaissance des renseignements qui leur sont transmis afin de ne pas retarder le processus d'approbation.

C'est une bonne pratique établie, et une exigence du Fonds mondial, de s'assurer que les acteurs concernés sont informés régulièrement du processus et de la façon dont ils peuvent y contribuer. Il pourrait être nécessaire de faire des efforts particuliers pour tenter de joindre les représentants des groupes marginalisés. Il est demandé aux membres de l'ICN de transmettre l'information à leurs mandants; l'ICN doit veiller à ce que cela se fasse.

#### **Principales questions relatives à cette activité**

- ⇒ Si l'ICN délègue la tâche de l'élaboration de la proposition, quel niveau d'information doit-on lui fournir et à quelle fréquence? Dans quelle mesure l'équipe chargée de l'élaboration de la proposition doit-elle rendre des comptes à l'ICN?
- ⇒ Quels mécanismes mettra-t-on en place pour s'assurer que les autres acteurs aient un accès continu aux renseignements concernant le processus?
- ⇒ Quelles sont les étapes à suivre pour vérifier que les membres de l'ICN saisissent bien les renseignements qui leur sont transmis?



## **Gestion du processus d'élaboration de la proposition**

Les ICN sont des comités formés de plusieurs entités, et non pas des organes exécutifs. Et, bien qu'elles soient responsables de l'élaboration de la proposition, leur confier la gestion de l'ensemble du processus d'élaboration peut devenir tout un défi. Au cours des séries précédentes, nombre d'ICN ont formé de plus petites équipes d'élaboration de la proposition (ou comités) et les ont chargées du gros du travail. Les rôles de ces équipes sont appelés à changer et dépendent des besoins dans chaque contexte. Voici quelques suggestions à cet effet.

### ***Équipes responsables d'une composante en particulier***

C'est une pratique courante chez les ICN qui entendent demander une subvention pour plus d'une composante liée à la maladie que de former une équipe pour chacune de ces composantes. Ces équipes peuvent se voir confier une ou l'ensemble des tâches suivantes :

- Veiller à ce que soit effectuée une analyse de la situation générale liée à la prise en charge de la maladie.
- Définir l'optique globale de la proposition en se fondant sur l'analyse situationnelle.
- Définir le processus d'élaboration de la proposition qui sera adopté et joindre les calendriers pertinents.
- Coordonner le processus de sollicitation et d'examen des minipropositions provenant d'un vaste bassin d'acteurs en vue de peut-être les intégrer à la proposition.
- Rédiger la version définitive de la proposition liée à la composante ou en superviser la rédaction.
- S'assurer que le processus suivi est bien documenté.
- Présenter le contenu de la proposition axée sur une composante en particulier à l'ICN et, au besoin, fournir des précisions et apporter des corrections.

Le processus d'élaboration de la proposition peut varier d'une composante à l'autre.

### ***Équipe de coordination de la proposition***

Si votre ICN met sur pied des équipes d'élaboration de la proposition pour chacune des composantes, nous vous suggérons également de songer à former une nouvelle équipe chargée de regrouper les différentes composantes et de coordonner l'intégralité de la proposition. Pour ce faire en toute efficacité, il peut être judicieux de demander à au moins un membre de chaque équipe responsable d'une composante en particulier d'assister aux réunions de l'équipe de coordination de la proposition. Ces équipes peuvent se voir confier une ou l'ensemble des tâches suivantes :

- Gérer l'intégralité du processus, en particulier pour ce qui est du choix du moment et de l'établissement de directives sur la participation d'un très grand nombre d'acteurs.
- Donner des conseils aux équipes responsables d'une composante en particulier sur les processus qu'elles adoptent dans l'élaboration de chaque composante.
- Donner des conseils sur les questions techniques précises dont chaque composante doit traiter, notamment l'approvisionnement, la budgétisation et le suivi et l'évaluation.

- S'assurer de la cohérence des différents éléments, plus particulièrement en ce qui a trait aux questions transversales comme le renforcement des systèmes de santé et les exigences liées au cofinancement.
- Rédiger les sections communes à l'ensemble des éléments, par exemple ceux qui traitent des ICN et de la recevabilité, ou en superviser la rédaction.
- Regrouper les différents éléments en une seule proposition.
- Présenter le contenu de la proposition globale à l'ICN, et fournir des précisions et apporter des corrections au besoin.
- S'assurer que le processus global d'élaboration de la proposition est bien documenté.
- Faire approuver la proposition par les membres de l'ICN.
- Présenter la proposition approuvée au Fonds mondial.

### **L'importance d'une coordination globale**

En vue de la cinquième série de propositions, une ICN a créé des groupes de travail techniques chargés d'élaborer chaque élément de la proposition (VIH/SIDA, tuberculose, paludisme). Chaque équipe chargée d'une composante a tenu de vastes consultations auprès d'acteurs intéressés par chaque thème. Chaque élément était bien préparé, mais il y a eu manque flagrant d'harmonisation, ce qui a donné lieu à beaucoup de chevauchement, surtout concernant les activités de renforcement des systèmes de santé. Bien que l'on retrouvât des points forts dans chacun de ses éléments, la proposition globale ne formait pas un tout cohérent.

(Comme variante à cette approche, on peut mettre sur pied des sous-équipes supplémentaires qui se pencheront sur les volets techniques de l'approvisionnement, de la budgétisation et du suivi et de l'évaluation.)

### **Composition des équipes d'élaboration de la proposition**

Compte tenu de l'importance du principe de la vaste représentation de l'ensemble des acteurs, les équipes d'élaboration de la proposition doivent s'efforcer de faire ressortir non seulement le savoir-faire technique nécessaire, mais les points de vue de différents secteurs et, si possible, de différentes régions. S'assurer de la représentation des groupes marginalisés contribuera également à donner plus de poids à la proposition.

Peuvent faire partie des équipes d'élaboration de la proposition les membres d'instances hors ICN, plus particulièrement ceux qui possèdent une expertise technique pertinente et qui sont disposés à contribuer activement au processus.

Le Fonds mondial invite les candidats à contacter tôt dans le processus d'élaboration de la proposition les nombreux partenaires qui participent activement à la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme et capables de fournir une aide technique. Au point de vue de la planification des ressources, un contact hâtif avec ces partenaires est à l'avantage du candidat comme des partenaires. (Consulter la liste des partenaires d'aide technique à la section intitulée « [Directives sur le contenu technique des propositions](#) » du chapitre 2, Renseignements généraux.

De plus, le Fonds mondial invite les candidats qui ne savent pas quelles organisations offrent du soutien technique à s'adresser à lui (par courriel à l'adresse [proposals@theglobalfund.org](mailto:proposals@theglobalfund.org)) pour obtenir des renseignements sur les partenaires techniques potentiels.

Pour être efficaces et bien organisées, les équipes d'élaboration de la proposition doivent être petites et ne pas comporter plus de 10 personnes. Plus elles compteront de membres, plus elles auront du mal à planifier les réunions de travail et à en arriver à un consensus sur le processus. Il ne faut pas oublier que le fait d'avoir mis sur pied une petite équipe de base n'exclut pas la tenue de consultations ouvertes et d'envergure sur le processus et le contenu de la proposition. En fait, le Fonds mondial encourage la tenue de telles consultations.

Enfin, il convient de mentionner que la participation des membres de l'équipe ne devrait pas se faire à la hauteur des capacités de chacun. Ces derniers n'ont pas pour responsabilité de s'assurer de la bonne visibilité de leur propre organisation ou groupe lié dans la proposition. Ils doivent plutôt voir à ce que soit rédigée une proposition de qualité, fondée sur un processus transparent.

### ***Appel aux services de consultants***

Le temps à consacrer à l'élaboration de la proposition manquant souvent aux ICN, certaines font appel aux services de consultants pour les aider à gérer le processus d'élaboration ou pour rédiger la proposition. L'expérience a démontré que cette façon de faire peut être bénéfique pour autant que les consultants adoptent un rôle de soutien et que l'équipe d'élaboration joue un rôle central de coordination. Il faut éviter que les consultants externes rédigent la proposition au complet alors qu'ils connaissent trop mal le pays pour le faire avec succès.

### ***Surveillance du processus par l'ICN***

Tous les membres des CCM sont responsables du processus d'élaboration et de la proposition proprement dite. La présence d'équipes d'élaboration des propositions n'y change rien. L'équipe n'est qu'un outil de gestion du processus. En effet, certaines activités liées au processus d'élaboration de la proposition, notamment les suivantes, doivent être réalisées par l'ICN :

- Prendre, avant toute chose, la décision de présenter une demande de subvention au Fonds mondial.
- S'assurer que l'ICN remplit les six critères minimums de recevabilité du Fonds mondial.
- S'assurer que le processus d'élaboration reflète les processus nationaux ou régionaux actuels.
- Approuver le processus global d'élaboration de la proposition.
- Mettre sur pied des équipes et définir leurs mandats.
- Approuver la sélection des bénéficiaires principaux.
- Approuver la version définitive de la proposition à soumettre au Fonds mondial.

## **Processus de sollicitation et d'examen des minipropositions**

Comme on l'a expliqué, le Fonds mondial exige des ICN qu'elles offrent la possibilité aux acteurs intéressés de présenter des minipropositions en vue de leur intégration possible à la proposition consolidée qui lui sera soumise. Les façons d'interpréter cette exigence ne manquent pas.

## **Approches possibles**

Les appels ouverts à propositions peuvent, par exemple, être lancés sans critères ni encadrement. C'est un processus qu'ont privilégié de nombreuses ICN. Cette approche a l'avantage de permettre à tous les intéressés de présenter leurs idées sur divers sujets dont les domaines d'intervention et les activités et services précis qui devraient figurer dans la proposition nationale.

Cette approche comporte également des inconvénients. Les ICN peuvent recevoir un très grand nombre de propositions, ce qui leur alourdit considérablement la tâche. Elles peuvent avoir de la difficulté à rassembler toutes les minipropositions en un tout cohérent. Enfin, si elles n'ont retenu que certaines parties de certaines minipropositions, les organisations seront peut-être découragées d'avoir tant travaillé pour rien et en viendront à ne plus croire au processus.

Les ICN peuvent également accompagner leur appel de minipropositions d'un cadre et de certains critères. Ainsi, en vue de la sixième série de propositions, une ICN du Maroc a adopté la démarche suivante pour sa proposition axée sur la lutte contre le VIH/SIDA :

1. Elle a établi les grandes lignes de la proposition, dont les objectifs, les domaines de prestation de services et les indicateurs.
2. Elle s'est assurée que ces grandes lignes reflètent les priorités de la stratégie nationale de lutte contre le VIH/sida (fruit d'une vaste consultation).
3. Elle a lancé un appel de minipropositions fondé sur les grandes lignes de la proposition. Les minipropositions devaient essentiellement décrire la contribution qu'apporteraient les activités proposées à la réalisation du projet national.
4. L'appel était accompagné de critères de recevabilité précis concernant les actions stratégiques et programmatiques, les priorités géographiques et les qualités des candidats (p. ex., nombre d'années d'expérience, capacités éprouvées de gestion de fonds).

L'ICN n'a pas eu de difficulté à intégrer les minipropositions à la proposition puisqu'elle avait adopté les domaines de prestation de services et les indicateurs du Fonds mondial.

Pendant que les organisations préparaient leurs minipropositions, l'ICN s'est attaquée aux éléments de la proposition nationale (p. ex., structure de l'ICN, analyse des carences programmatiques et financières) qui n'étaient pas liés directement à la mise en œuvre.

Fait intéressant à souligner, l'appel de minipropositions n'était pas « pleinement ouvert », car l'ICN avait établi des critères de recevabilité des candidats. En revanche, elle avait pris soin de préciser que ces derniers devaient viser à préparer une proposition dite « générale » dans laquelle il serait question, entre autres, de partenariat avec une organisation de moindre envergure qui n'avait pas la possibilité de soumettre sa propre demande de subvention.

(Soit dit en passant, le Fonds mondial a accepté de subventionner cette proposition en particulier).

Les ICN pourraient adopter l'approche marocaine ou une variation en trois étapes de celle-ci, c'est-à-dire a) une vaste consultation dans chaque secteur, b) l'établissement des grandes lignes de la proposition et c) le lancement de l'appel de minipropositions. Cette approche pourrait se révéler particulièrement pertinente dans les pays dont la stratégie de lutte contre la ou les maladies n'a pas fait l'objet de consultations à grande échelle ou n'a pas été actualisée.

Cela dit, est-il vraiment nécessaire de lancer un appel ouvert de minipropositions? L'ICN du Zanzibar a choisi une autre démarche lors de la sixième série de propositions, dont voici les étapes :

1. Elle a fait la liste des partenaires qui pourraient l'aider à réaliser le projet et à recenser les sources d'aide technique.
2. Les partenaires ont participé à un « atelier d'élaboration » de cinq jours. Avec l'aide de personnes-ressources, ils se sont inspirés de la proposition de la cinquième série pour établir les buts, objectifs, stratégies et indicateurs de la proposition de la sixième série.
3. Un groupe de 15 personnes a été formé pour coordonner la planification et la rédaction de la proposition. Il était composé de représentants de certains partenaires et d'experts techniques.
4. Durant les cinq semaines qu'ont duré la planification et la rédaction de la proposition, la CCM a organisé des réunions avec les partenaires de mise en œuvre et les partenaires du développement.
5. Les partenaires de mise en œuvre ont relu une ébauche de la proposition.

Le principe qui sous-tend l'appel ouvert – c'est-à-dire celui de la participation de tous les secteurs à l'élaboration d'une proposition – a une importance manifeste, mais il existe peut-être d'autres moyens d'y adhérer. Si on en juge par l'exemple du Zanzibar, le Fonds mondial reconnaît l'existence de solutions de rechange à l'appel ouvert.

Un des défis que doivent relever les ICN consiste à favoriser la participation des petites et grandes organisations à l'élaboration de la proposition sans compliquer le processus.

Peu importe le processus retenu, les ICN doivent le documenter et l'annoncer aux intervenants concernés. La description du processus – ouvert ou autre – devrait inclure les critères qui orienteront l'examen des minipropositions.

### **Lancement d'un appel de minipropositions**

Les directives aux ICN n'offrent aucun conseil sur les appels de minipropositions. On peut lire dans le document de clarification à l'intention des ICN relativement à la septième série que : « Certaines options reposent sur l'annonce publique d'un appel de propositions via les médias, la radio, la télévision et les sites Web ». Cela semble indiquer que n'importe quelle organisation pourrait présenter une miniproposition. (Cela pourrait être la meilleure approche. Dans le cadre de la sixième série, une ICN a limité l'appel aux « organisations établies ». Elle

#### **Par exemple :**

Dans le cadre de la quatrième série, le **Sri Lanka** a invité publiquement tous les intéressés à présenter des minipropositions en vue de leur inclusion dans la proposition nationale. L'ICN a chargé un nouveau sous-comité de les étudier et de retenir celles qui remplissaient les conditions établies au préalable. Afin de faciliter la rédaction de la proposition nationale, l'ICN a tenu une série d'ateliers et a créé un sous-comité technique pour chaque maladie. L'ébauche de la demande a été soumise à l'examen de l'ensemble des membres.

L'ICN du **Zanzibar** a adopté une démarche hautement participative de préparation de sa proposition de la cinquième série. Plus de 40 organisations ont mis la main à la pâte. Elle a aussi organisé deux ateliers d'élaboration : le premier sur la prévention et le traitement du VIH et le second sur le dossier des enfants.

Dans le cadre de la sixième série de propositions, l'ICN de l'**Ouganda** a publié deux annonces dans les journaux à trois semaines d'intervalle. Les intéressés avaient plus de deux mois pour présenter leur miniproposition.

L'ICN du **Cambodge**, pour sa part, a publié trois annonces distinctes dans les journaux, en khmer et en anglais, décrivant clairement l'appel de minipropositions.

était donc seule à déterminer l'admissibilité des demandeurs et elle risquait d'exclure des organisations qui pouvaient apporter une contribution utile au processus.)

Le Fonds mondial ne fournit pas de modèle pour les minipropositions. Les ICN peuvent créer le leur, mais ce n'est pas facile. Certaines CCM ont demandé aux candidats éventuels d'utiliser le formulaire de proposition du Fonds.

Ce n'est évidemment pas une bonne idée puisque d'importantes sections de ce formulaire portent sur l'ICN et le contexte national et ne sont d'aucune utilité pour les organisations qui préparent des minipropositions.

Aidspan a donc entrepris de concevoir une formule type que les ICN pourront adapter à leur processus d'appel de minipropositions. La formule type sert deux fonctions principales : faire en sorte que l'ICN (1) obtienne les renseignements qui lui permettront de juger de la pertinence du projet proposé; et (2) obtienne lesdits renseignements dans un format facile à réunir dans la proposition nationale consolidée.

Les ICN qui préparent un appel de minipropositions trouveront la formule type de soumission, ainsi que des conseils sur la façon de la remplir, sur le site Web d'Aidspan ([www.aidspan.org/aidspanpublications](http://www.aidspan.org/aidspanpublications)). Le lecteur est invité à lire la note complémentaire qui traite des diverses questions à se poser relativement à la formule type et fournit des conseils sur la façon d'adapter cette dernière à différentes catégories d'appels de minipropositions.

### **Examen des minipropositions**

Comme on l'a expliqué, le Fonds mondial exige que le processus d'examen des minipropositions soit transparent et documenté. Les directives aux ICN expliquent également que « [la CCM doit] garantir l'apport de tous les acteurs, y compris les membres et les non-membres du CCM, au processus d'élaboration de la proposition [...] ». Cela sous-entend, selon l'interprétation du Secrétariat du Fonds mondial, que des membres et des non-membres doivent également participer au processus d'examen des minipropositions.

Les ICN qui ont créé une équipe d'élaboration des propositions, comme nous l'avons suggéré précédemment, pourraient la charger d'étudier les minipropositions et de choisir quelles minipropositions ou volets de minipropositions seront intégrés à la proposition.

Les critères qui orienteront l'examen des minipropositions devraient être déterminés à l'avance et diffusés en même temps que la description du processus d'élaboration des minipropositions. Les ICN voudront peut-être établir un système de cotes pour en faciliter l'évaluation. Les CCM devraient assurer la rétroaction auprès de toutes les organisations qui ont présenté une miniproposition. Dans le cas de celles dont la miniproposition a été rejetée en tout ou en partie, les ICN devraient justifier leur décision.

#### **Par exemple :**

Voici ce que certaines ICN ont inclus dans leur demande de la sixième série :

- Au **Kenya** : la liste des minipropositions et la cote accordée à chaque volet de chacune d'elles, ainsi que les raisons qui ont motivé l'inclusion ou le rejet des volets.
- Au **Rwanda** : une liste des minipropositions et la cote accordée en fonction de critères prédéterminés.
- Au **Cameroun** : une liste des minipropositions et les raisons motivant leur inclusion ou leur exclusion.
- En **Côte d'Ivoire** : une copie de la lettre invitant différents intervenants à participer à deux ateliers sur les processus entourant la proposition nationale et les minipropositions, une liste des participants, l'ordre du jour des ateliers et un plan visant une vaste participation à ces processus.

## **Autres questions à prendre en considération**

### **Respect du processus par l'ensemble des parties**

Comme on l'a expliqué, il y a plus d'une façon d'interpréter l'exigence du Fonds mondial voulant que les acteurs puissent présenter des minipropositions en vue de leur inclusion à la proposition coordonnée d'un pays. Cela pourrait vouloir dire que la proposition doit être entièrement composée de minipropositions retenues ayant été présentées par des acteurs intéressés, ou que l'ICN doit élaborer une proposition de base à laquelle seraient greffées les minipropositions d'acteurs intéressés.

La différence entre ces deux interprétations est souvent floue, parce que de nombreux membres d'ICN sont issus d'organisations ayant un intérêt à recevoir du financement dans le cadre du projet proposé. Parce qu'elles sont membres d'une ICN, ces personnes pourraient réussir à contourner le processus de soumission et à insérer leurs demandes de subvention directement dans la proposition.

Aidspan juge important d'instaurer un processus de réception des soumissions officiel et transparent et de s'assurer que ce processus est respecté par *l'ensemble* des parties, y compris les organismes gouvernementaux et les bénéficiaires principaux proposés. Le respect du processus ne doit pas être perçu comme une menace, mais plutôt comme une occasion de raffiner et de valider une miniproposition présentée par les responsables d'un vaste programme bien établi ou encore par un petit organisme communautaire.

### **Éviter les conflits d'intérêts**

Comme on l'a déjà expliqué, nombreux sont les membres d'ICN qui représentent des organisations responsables de la mise en œuvre de programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Leur situation et la composition de leurs équipes d'élaboration de la proposition au sein de l'ICN posent un risque puisque, en théorie, ils peuvent s'assurer que la proposition qu'ils sont en train d'élaborer sert les intérêts de leur organisation. Le conflit d'intérêts potentiel peut également surgir lorsque des organisations représentées au sein de l'ICN présentent des minipropositions à des fins d'intégration à la proposition. Même les membres d'instances hors ICN invités à appuyer le processus d'élaboration de la proposition en leur qualité de personnes-ressources peuvent se trouver en situation de conflit d'intérêts potentiel s'ils sont rattachés à des organisations qui présentent une proposition.

L'ICN doit, par conséquent, chercher à limiter au maximum tout conflit d'intérêts potentiel, en s'assurant par exemple que les gestionnaires du processus déclarent tout intérêt et soient exclus de la prise de décisions concernant ces intérêts.

### **Soutien aux organisations susceptibles de présenter une proposition**

Les ICN devraient vouloir en particulier s'assurer que toute proposition soumise au Fonds mondial cherche à combler les besoins des personnes pauvres et marginalisées. En raison de la nature même de la pauvreté et de la marginalisation, il peut être difficile pour ces personnes de veiller à ce que leurs intérêts soient suffisamment considérés dans les soumissions faites à l'ICN. En outre, certaines organisations, en particulier celles du secteur communautaire, ne sont pas en mesure d'élaborer des propositions acceptables et de qualité ou n'ont même pas accès aux renseignements sur le processus.

Les ICN devraient se pencher sur ces questions et songer à prendre des mesures concrètes pour offrir du soutien aux groupes et organisations marginalisés. Parmi les mesures à envisager, mentionnons les suivantes :

- Informer ces groupes des possibilités qui s'offrent à eux.
- S'assurer que les documents et renseignements pertinents sont publiés dans la langue locale et que les groupes ne sont pas marginalisés en raison de barrières géographiques ou linguistiques.
- Clarifier le jargon technique relatif aux interventions nationales et au Fonds mondial.
- Charger des personnes-ressources d'offrir un soutien à ces groupes dans le cadre du processus d'élaboration de la proposition.
- Élaborer des critères favorables aux personnes pauvres ou qui visent à intégrer aux propositions des stratégies pour toucher les groupes de personnes marginalisées.
- Élaborer un processus d'appel de propositions qui prévoit que les organisations d'envergure bien établies devront s'associer à des groupes plus petits et marginalisés, par exemple en agissant en qualité de catalyseur du soutien financier et technique (voir l'exemple du Maroc ci-dessus).

Certaines de ces mesures exigent une planification à long terme et l'investissement de ressources. En sa qualité d'entité dont font partie de multiples acteurs, l'ICN devrait être bien placée pour aller chercher un tel soutien.



## Chapitre 4 : Leçons retenues des séries d'octrois de subvention antérieures

*Le présent chapitre renferme des renseignements sur les points forts et les points faibles les plus couramment relevés dans les propositions soumises au Fonds mondial dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions.*

*Les renseignements contenus dans ce chapitre s'appuient sur des commentaires émis par le Comité technique d'examen des propositions (CTEP). Nous suggérons donc aux ICN ainsi qu'à toute autre organisation qui compte présenter une demande au Fonds mondial de prendre connaissance des points forts décrits dans ce chapitre afin de bien saisir en quoi consiste une proposition solide. Nous leur conseillons également d'examiner attentivement les points faibles présentés afin de repérer les difficultés à éviter lors de la préparation de leur demande.*

*Ce chapitre comprend deux sections, l'une portant sur les points forts, l'autre sur les points faibles.*

*La section traitant des points forts commence par la liste des points les plus couramment relevés lors des séries d'octrois de subventions 3 à 7, et se poursuit par un portrait détaillé de chacun de ces points forts. Cette description se divise en trois parties : les points forts les plus souvent relevés, les autres points forts couramment repérés et ceux que le CTEP a commencé à relever dans ses commentaires sur la septième série d'octrois de subventions. De nombreux extraits de ces mêmes commentaires ont d'ailleurs été intégrés au texte, et nous avons pris soin de préciser, pour chacun, le pays concerné. (Dans le cas de propositions provenant de sources autres que les ICN, l'organisme parrain a lui aussi été déterminé.) Les extraits ont tous été tirés des commentaires du CTEP sur les propositions relatives aux quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions, et ont tous été paraphrasés, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas de citations textuelles. Nous avons aussi fourni, pour chaque extrait, des hyperliens permettant au lecteur d'accéder directement au commentaire original intégral du CTEP dont il fut tiré, ainsi qu'à la proposition visée par ce commentaire.<sup>14</sup> À moins d'indication contraire, tous les documents accessibles par ces liens sont en anglais.*

*À moins d'indication contraire, tous les documents accessibles par ces hyperliens sont en anglais. La section concernant les points faibles s'organise de façon similaire. Par contre, aucun pays n'est mentionné dans les commentaires du CTEP et il n'existe aucun hyperlien vers les commentaires intégraux ou les propositions visées.*

### Points forts

Les points forts relevés le plus souvent dans les commentaires du CTEP relativement aux propositions approuvées soumises au cours des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions sont les suivants :

1. La proposition était claire, bien organisée et bien documentée; la stratégie semblait solide.
2. La proposition faisait preuve de complémentarité. C'est-à-dire qu'elle misait sur des activités existantes, dont les plans stratégiques nationaux, ou tablait sur des programmes précédemment financés par le Fonds mondial.

---

<sup>14</sup> Les hyperliens vers les commentaires du CTEP renvoient au site Web de l'Aidspan. Les hyperliens vers les propositions renvoient au site Web du Fonds mondial.

3. La participation des partenaires (y compris les ONG et les acteurs d'autres secteurs) à la mise en œuvre du plan a été bonne.
4. La proposition contenait une excellente analyse situationnelle.
5. La proposition intégrait les commentaires émis par le CTEP au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.

Les autres points forts souvent relevés sont les suivants :

6. Le programme ciblait des groupes à risque élevé et des populations vulnérables.
7. La proposition témoignait d'une certaine viabilité, c'est-à-dire que des budgets nationaux ont été élaborés pour contribuer au soutien des activités une fois que l'aide du Fonds mondial cessera.
8. Le plan de suivi et d'évaluation était solide.
9. Le budget était détaillé, bien présenté et raisonnable.
10. L'engagement politique à l'égard de la mise en œuvre du programme était marqué.
11. La proposition établissait clairement l'étroite collaboration entre les personnes responsables de la mise en œuvre des services liés au VIH et les personnes responsables de la mise en œuvre des services liés à la tuberculose.
12. Le programme abordait de manière réaliste ce qui pouvait être accompli ou avait une portée limitée et concentrée.
13. La proposition présentait un cofinancement intéressant.
14. Le bénéficiaire principal est une organisation solide ayant acquis une expérience de la gestion de programmes similaires.
15. La proposition présentait des mesures de renforcement des capacités et cernait les besoins en matière de soutien technique.
16. La proposition comportait des stratégies novatrices, dont certaines pouvant servir à l'élaboration de pratiques exemplaires.
17. La proposition mise sur les enseignements tirés et les pratiques exemplaires.
18. La proposition portait une attention toute particulière aux droits de la personne.
19. La proposition présentait de solides stratégies en matière de gestion des achats et des stocks.
20. L'ICN était compétente et bénéficiait d'une vaste représentation sectorielle.
21. Le processus d'élaboration de la proposition était transparent et participatif.
22. La proposition constatait certaines difficultés en matière de capacité d'absorption.
23. La proposition décrivait de solides stratégies de gestion de programme.
24. La proposition offrait de solides indicateurs et cibles.
25. La proposition désignait bien les sous-bénéficiaires ou offrait une bonne description du processus de désignation des sous-bénéficiaires.
26. La proposition contenait une section importante sur le RSS.

Les points forts suivants ont commencé à émerger lors de la septième série d'octrois de subventions :

27. Les éléments de recherche opérationnelle ont été incorporés à la proposition.

Les observations du CTEP concernant chacun de ces points forts seront détaillées plus loin.

## ***Points forts le plus souvent relevés***

### **1. La proposition était claire, bien organisée et bien documentée; la stratégie semblait solide.**

Les membres du CTEP ont émis des commentaires très favorables à l'égard des propositions bien pensées et qui reflètent une solide approche stratégique. De plus, ils ont apprécié les propositions bien structurées, écrites avec clarté et présentant un plan de travail détaillé ainsi que des objectifs évidents. Ils ont aussi fait l'éloge des propositions où chaque section était complète et où toute la documentation nécessaire était fournie.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Bénin – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition sûre, abordant à la fois les contraintes du programme et les contraintes sectorielles, y compris la migration depuis les pays avoisinants.
- ⇒ Bhoutan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition bien conçue et bien écrite qui présente des stratégies solides qui ont démontré leur efficacité (par exemple, l'éducation des pairs, les aptitudes à la vie quotidienne).
- ⇒ République centrafricaine – VIH {[proposition](#),<sup>15</sup> [commentaires du CTEP](#)} : Approche exhaustive qui fait le lien entre la prévention et l'accès à des soins et à des traitements.
- ⇒ Chine – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Activités bien décrites et appropriées. La séquence des étapes de la planification (domaines de prestation de services, objectif, cibles, prévisions budgétaires et indicateurs d'évaluation sont tous formulés de manière claire et concise) établie dans la proposition est excellente.
- ⇒ République démocratique du Congo – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition complète et stratégie solide, objectifs rationnels et activités basées sur les composantes essentielles du programme de lutte contre la tuberculose.
- ⇒ Érythrée – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Cette proposition est exemplaire en termes de clarté. Les activités, domaines de prestation de services, buts et objectifs sont cohérents et adéquatement reliés au budget et au plan de travail.
- ⇒ Guatemala – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition très détaillée dans laquelle la description des activités est excellente. On y retrouve des tableaux dans lesquels figurent les indicateurs, les activités, la méthodologie et les responsables.
- ⇒ Kosovo – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition claire et ciblée qui présente un plan de travail détaillé et un budget qui cadre avec les buts et les objectifs décrits.
- ⇒ République démocratique populaire lao – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition concise et bien rédigée.
- ⇒ Maldives – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition bien rédigée qui présente des objectifs clairs tenant compte des réalités et des sensibilités politiques, culturelles et religieuses.

---

<sup>15</sup> Au moment d'aller sous presse, cette proposition n'était pas encore affichée sur le site Web du Fonds mondial.

- ⇒ Malawi – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition bien ciblée et bien rédigée qui possède une logique évidente, des objectifs appropriés et un plan d'action réalisable. Elle justifie clairement le renforcement du système national des services de soutien, afin que les services ad hoc actuels offerts par les ONG puissent être soutenus et coordonnés par un programme gouvernemental national qui, en principe, serait en mesure de le faire.
- ⇒ Maroc– tuberculose{[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition met en évidence la valeur pratique, sur le plan technique et programmatique, des modalités de mise en œuvre et précise clairement les indicateurs de résultat et d'impact. Elle présente des activités détaillées et des renseignements clairs pour chacun des objectifs. Elle présente des activités détaillées et des renseignements clairs pour chacun des objectifs.
- ⇒ Mozambique – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition très bien rédigée qui a su démontrer la nécessité d'obtenir les ressources demandées et qui traite de l'une des plus grandes épidémies de VIH auxquelles la région fait face.
- ⇒ Nigeria – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition dressant, pour chacun des objectifs, une longue liste d'indicateurs que vient appuyer un ensemble détaillé de stratégies et d'activités.
- ⇒ République du Congo – VIH {[proposition en français](#)}, [commentaires du CTEP](#)} : Bien écrite et très bien pensée sur le plan conceptuel, la proposition démontre une bonne cohérence entre les buts généraux, les objectifs, les activités, le budget, les résultats attendus et les responsables.
- ⇒ Rwanda – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Très bien rédigée, cette proposition présente des stratégies intéressantes sur le plan technique qui visent une maladie dont l'ampleur est bien décrite.
- ⇒ Sierra Leone – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Stratégie proposée intéressante sur le plan technique, énoncée avec clarté et logique et adaptée aux différentes contraintes du pays.
- ⇒ Afrique du Sud – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition très pertinente, fondée sur des preuves et potentiellement efficace et économique. (Remarque : elle a été présentée par une instance de coordination régionale (ICR).)
- ⇒ Tanzanie – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition très solide, fondée sur des preuves, bien rédigée et ciblée; elle établit des liens clairs entre les objectifs, les domaines de prestation de services et les activités principales.
- ⇒ Zambie – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition très claire et exemplaire qui présente des objectifs ciblés et des stratégies fondées sur des domaines critiques.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Burkina Faso – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Guinée-Bissau – paludisme {[proposition en anglais](#), [proposition en français](#), [commentaires du CTEP](#)}, Haïti – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Iraq – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Madagascar – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Moldavie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Moldavie – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Monténégro – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Paraguay – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Pérou – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Russie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Sao Tomé-et-Principe – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Somalie – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Swaziland – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Tadjikistan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Tanzanie/Zanzibar – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Togo – VIH

[{proposition, commentaires du CTEP}](#), Yémen – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#).

Les membres du CTEP ont également réagi très favorablement aux propositions dont les différentes composantes (par exemple les buts et objectifs, les activités, les résultats, les indicateurs et les budgets) étaient bien conciliées.

PAR EXEMPLE :

⇒ Burkina Faso – paludisme [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Lao – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Papouasie-Nouvelle-Guinée – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Roumanie – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Rwanda – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Thaïlande – paludisme [{proposition, commentaires du CTEP}](#).<sup>16</sup>

**2. Point fort : La proposition faisait preuve de complémentarité. C'est-à-dire qu'elle misait sur des activités existantes, dont les plans stratégiques nationaux, ou tablait sur des programmes précédemment financés par le Fonds mondial.**

Les membres du CTEP ont noté avec satisfaction les propositions qui pourraient améliorer ou enrichir des programmes déjà existants et aisément être reliées ou intégrées à des programmes déjà mis sur pied.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Brésil – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : La proposition élargit le champ d'action, le faisant passer de quatre à dix régions métropolitaines, y compris les municipalités où l'on retrouve les plus hauts taux de pauvreté, de cas déclarés de tuberculose ainsi que de cas de co-infection par le virus de la tuberculose et le VIH.
- ⇒ Cambodge – paludisme [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : La proposition table sur les projets en cours qui adoptent des approches communautaires.
- ⇒ République démocratique du Congo – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : La proposition table sur des travaux antérieurs auxquels elle ajoute de nouvelles dimensions.

Les membres du CTEP ont bien accueilli les propositions intégrées à des plans, des politiques ou des programmes nationaux ou gouvernementaux existants.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Afghanistan – paludisme [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Le plan de lutte contre le paludisme s'harmonise parfaitement avec les stratégies et les directives actuelles établies par le partenariat Faire reculer le paludisme en Afghanistan.
- ⇒ Guatemala – paludisme [{proposition en espagnol, proposition en anglais, commentaires du CTEP}](#) : Les activités sont tout à fait conformes au plan stratégique national de lutte contre le paludisme.
- ⇒ Kosovo – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Proposition enchâssée dans la stratégie nationale de 2005-2015 sur la santé, la stratégie de développement de 2004-2008 sur la prévention du VIH et du SIDA; et harmonisée avec le cadre du plan de développement 2007-2013 du pays.

---

<sup>16</sup> Au moment d'aller sous presse, cette proposition n'était pas encore affichée sur le site Web du Fonds mondial.

- ⇒ Malawi – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le programme proposé s'appuie directement sur le Plan d'action national pour les orphelins et autres enfants vulnérables et concorde avec la politique nationale visant le maintien au sein de la famille élargie ou avec des parents de famille d'accueil des enfants touchés.
- ⇒ Somalie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La façon dont les activités proposées s'inscrivent dans les cadres stratégiques actuels est clairement présentée.
- ⇒ Tanzanie – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition en adéquation évidente avec le plan stratégique à moyen terme de la Tanzanie. Le rôle du paludisme dans le cadre de développement plus général (comme la réduction de la pauvreté) est parfaitement articulé.
- ⇒ Consulter également la proposition suivante : Burundi – tuberculose {[proposition en anglais](#), [proposition en français](#), [commentaires du CTEP](#)}.

Les membres du CTEP se sont dits impressionnés par les propositions décrivant la façon dont seront renforcés les programmes subventionnés par le Fonds mondial au cours des dernières séries d'octrois de subventions ou par d'autres donateurs.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Azerbaïdjan – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Il y a une complémentarité véritable avec les activités financées par la subvention de la cinquième série.
- ⇒ Chine – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition table sur les subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial. Elle fait en outre état d'une forte mobilisation des autres donateurs et d'une coordination avec eux, en plus d'identifier clairement les éléments de programme financés par chacun des donateurs.
- ⇒ Pérou – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le cadre décrivant les objectifs et les activités au cours des diverses séries d'octrois de subventions dans le but de montrer un cadre de complémentarité logique est excellent.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Jamaïque – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Tadjikistan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}

Les membres du CTEP ont également accueilli des propositions portant précisément sur des points faibles de la mise en œuvre des programmes financés par des subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Ouganda – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'analyse des obstacles entourant la proposition de la deuxième série et des efforts déployés pour surmonter les difficultés est réaliste.
- ⇒ Consulter également la proposition du Bhoutan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

### **3. Point fort : La participation des partenaires (y compris les ONG) à la mise en œuvre du plan a été bonne.**

Les membres du CTEP se sont dits impressionnés par les propositions qui nécessitaient la participation d'un grand nombre de partenaires et mettaient en valeur la collaboration intersectorielle dans le cadre de la mise en œuvre des programmes. Parmi quelques-uns des partenaires et des secteurs spécifiques énumérés dans ces propositions, mentionnons : les ONG locales, nationales et internationales; les organisations et les réseaux de personnes vivant avec le VIH/SIDA; les organisations représentant les groupes vulnérables, comme les consommateurs de drogue, les femmes et les travailleurs du sexe; les chefs religieux et les institutions religieuses, y compris les organisations confessionnelles; les syndicats de salariés et les sociétés de médecine traditionnelle; le milieu universitaire; d'autres ministères du gouvernement; des organisations internationales comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Fonds international de secours à l'enfance des Nations unies (UNICEF), la Banque mondiale; le dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments antituberculeux (DMAMA); les agences de développement; les organisations rurales et le secteur privé.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Bhoutan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'approche en matière de mobilisation du secteur privé et des ONG est solide.
- ⇒ Burkina Faso – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Bonne utilisation du secteur public et du secteur privé (bénéficiaire principal issu du gouvernement, sous-bénéficiaires issus d'ONG), chacun d'eux présentant un avantage comparé.
- ⇒ Burundi – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Excellent partenariat entre le gouvernement, les acteurs nationaux et les partenaires internationaux de développement; reconnaissance du rôle de la société civile et du secteur privé; des fonds ont été distribués en vue d'accroître la capacité de ces entités.
- ⇒ Haïti – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : De nombreux partenaires de mise en œuvre participent à chacune des activités.
- ⇒ Maroc – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Un grand partenariat a été conclu avec des ONG nationales et internationales ainsi qu'avec des institutions universitaires; des ONG locales participent à la phase de mise en œuvre.
- ⇒ République démocratique du Timor-Leste – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Approches novatrices pour gérer les projets des secteurs public et privé et assurer la participation de la communauté.
- ⇒ Consulter également la proposition de l'Inde – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui traitaient de collaboration et de partenariat entre les services gouvernementaux et les ONG ou les communautés (notamment les personnes vivant avec le VIH/SIDA), ou qui soulignaient le rôle important que les ONG et les communautaires auraient à jouer dans la mise en œuvre des programmes.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Azerbaïdjan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Un grand partenariat a été conclu avec les principaux ONG ou organismes communautaires dans le cadre de l'élaboration de la proposition et de la mise en œuvre de stratégies de prévention ciblant les groupes présentant un risque élevé.

- ⇒ République démocratique du Congo – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Un grand partenariat a été conclu avec de nombreuses ONG crédibles et jouissant d'une excellente réputation.
- ⇒ Timor oriental – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Le gouvernement et la société civile collaborent bien à l'élaboration de la proposition et à la mise en œuvre des activités proposées.
- ⇒ Guyana – paludisme [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Dans un pays au système décentralisé, l'accent marqué mis sur la participation communautaire est tout à fait indiqué.
- ⇒ Kirghizistan – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Ce sont des ONG qui se chargeront principalement de la mise en œuvre des activités de prévention au sein des groupes vulnérables.
- ⇒ Lesotho – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Le partenariat conclu entre les ministères des Finances et de la Santé, les ONG nationales et internationales et la communauté est solide.
- ⇒ Guatemala – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Il y a une forte composante de mobilisation de la communauté jumelée à la participation d'un grand nombre d'ONG.
- ⇒ République démocratique populaire lao – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : La proposition traite de la participation projetée de bon nombre d'organismes communautaires, de comités de santé de village et bénévoles en soins de santé des villages afin de rendre les services liés à la tuberculose accessibles aux populations rurales mal desservies.
- ⇒ Moldavie – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : Le rôle de la société civile dans le cadre de la mise en œuvre et du renforcement des capacités est bien défini.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Bénin – paludisme [{proposition en anglais, proposition en français, commentaires du CTEP}](#), Chine – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Érythrée – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Pérou – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Rwanda – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#), Tanzanie/Zanzibar – VIH [{proposition, commentaires du CTEP}](#).

#### **4. Point fort : La proposition contenait une excellente analyse situationnelle.**

Les membres du Comité technique d'examen des propositions se sont dits fort impressionnés par les propositions qui contenaient une description bien appuyée de la situation actuelle au pays, ainsi qu'une bonne analyse des carences au chapitre de la prestation des programmes.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Érythrée – paludisme [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : L'analyse situationnelle est excellente; elle comporte une analyse des carences fondée sur l'examen du programme mené aux fins de l'élaboration d'un nouveau plan stratégique. L'analyse présente des cartes, des graphiques, les résultats de l'analyse de données, des données climatiques, des données vectorielles et parasitologiques, des données sur l'efficacité des insecticides et des médicaments, etc.
- ⇒ Gambie – tuberculose [{proposition, commentaires du CTEP}](#) : La proposition fournit une bonne description de la situation épidémiologique, de l'ampleur de la maladie et des défis institutionnels posés par le programme de lutte contre la tuberculose.



- ⇒ Kenya – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Analyse approfondie des carences programmatiques qui présente une justification de la plupart des estimations.
- ⇒ Mozambique – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La description de la situation au pays en termes de santé, de ressources humaines, d'infrastructures, d'organisations partenaires et de participation est excellente.
- ⇒ Nigeria – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'analyse du contexte et des carences met en évidence les causes profondes de l'épidémie persistante au Nigeria et les difficultés que présentent ces causes.
- ⇒ Paraguay – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'analyse des carences programmatiques est exceptionnelle.
- ⇒ Sierra Leone – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'analyse des carences, qui comprend des renseignements descriptifs sur les travaux d'autres donateurs, est excellente.
- ⇒ Zambie – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Excellente analyse situationnelle qui comprend une analyse du rendement des réalisations et des résultats découlant des subventions accordées par le passé par le Fonds mondial et d'autres donateurs.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Burundi – tuberculose {[proposition en anglais](#), [proposition en français](#), [commentaires du CTEP](#)}, Géorgie – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Iraq – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Monténégro – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Roumanie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Thaïlande – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

## **5. Point fort : La proposition intégrait les commentaires émis par le CTEP au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.**

Les membres du CTEP ont noté avec satisfaction les propositions qui répondaient aux commentaires, aux demandes de précision et aux recommandations qu'ils avaient formulés au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Jordanie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les points faibles que contenait la proposition soumise dans le cadre de la cinquième série sont systématiquement abordés.
- ⇒ Mozambique – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les commentaires du CTEP concernant les propositions des cinquième et sixième séries sont traités à fond et incorporés au nouveau plan stratégique de lutte contre la tuberculose.

### ***Autres points forts fréquemment relevés***

## **6. Point fort : Le programme ciblait des groupes à risque élevé et des populations vulnérables.**

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui accordaient une grande importance aux communautés vulnérables (dont les personnes démunies) et aux groupes à risque de contracter le VIH, la tuberculose ou le paludisme.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Afghanistan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Approche exhaustive proposée concernant les consommateurs de drogues par voie intraveineuse, notamment les stratégies de réduction des risques et les traitements de substitution aux opiacés à l'intention des personnes incarcérées.
- ⇒ Albanie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Un soutien sera accordé tout particulièrement aux traitements de substitution et aux programmes de réduction des préjudices à l'intention des consommateurs de drogues injectables.
- ⇒ Bangladesh – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Une stratégie explicite sur la façon de toucher les groupes cibles très pauvres a été élaborée.
- ⇒ Cambodge – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Proposition axée sur les groupes à risque élevé, plus particulièrement les consommateurs de drogues et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes.
- ⇒ Kazakhstan – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Une description claire des groupes cibles et de la façon dont ils tireront des bénéfices a été donnée.
- ⇒ Macédoine – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Recours progressif à un programme d'échange de seringues et aux traitements de substitution, lesquels font partie des activités de réduction des préjudices à l'intention des consommateurs de drogues injectables, et jumelé à un élargissement des cibles et du nombre de sites.
- ⇒ Moldavie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition porte sur les groupes les plus vulnérables et recommande des interventions appropriées, notamment le port du condom, l'échange de seringues et les traitements de substitution à la méthadone.
- ⇒ Namibie – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Une attention toute particulière est accordée aux groupes à risque, notamment les personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- ⇒ Région des îles du Pacifique – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les groupes vulnérables sont bien cernés et ciblés (p. ex., toutes les personnes incarcérées subiront un test de dépistage avant la fin de la cinquième année).
- ⇒ Russie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition traite de la population la plus vulnérable et la plus mal desservie, à savoir les consommateurs de drogues injectables. Des efforts particuliers seront déployés pour toucher les travailleuses du sexe qui s'injectent de la drogue.
- ⇒ Rwanda – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Dans la proposition, il est question d'une partie de la population incarcérée du pays.
- ⇒ Sri Lanka – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Une partie de la proposition porte sur la promotion du traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) et sur la modification des comportements sexuels au sein du groupe démographique le plus vulnérable au pays, soit les Tamouls des plantations de thé.
- ⇒ Suriname – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les activités à l'intention des travailleurs du sexe sont confiées à une ONG qui dessert cette population depuis longtemps; la même organisation a commencé à offrir des services aux hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes.

## **7. Point fort : La proposition témoignait d'une certaine viabilité, c'est-à-dire que des budgets nationaux ont été élaborés pour contribuer au soutien des activités une fois que l'aide du Fonds mondial cessera.**

Les membres du CTEP ont applaudi les propositions qui témoignaient d'une certaine viabilité – notamment par l'engagement des gouvernements à subventionner le programme à longue échéance (au-delà de la date à laquelle il doit prendre fin) et à augmenter leur apport à lutte contre une ou plusieurs des trois maladies au fil du temps ou à octroyer immédiatement des fonds supplémentaires au programme.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Cuba – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le programme est bien intégré au système de santé national, ce qui signifie que la probabilité qu'il soit viable est très grande.
- ⇒ Djibouti – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La viabilité est démontrée par la capacité du pays de prouver qu'il peut obtenir du cofinancement.
- ⇒ Afrique du Sud – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Bonne possibilité de viabilité à longue échéance, puisque le gouvernement finance déjà l'intervention nationale à hauteur de 80 pour cent et verse d'importantes subventions aux ONG.
- ⇒ Ouganda – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Dans la proposition, sont exprimés clairement des plans qui permettront au gouvernement d'absorber les postes créés et financés à l'origine par cette subvention.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : El Salvador – VIH {[proposition en anglais](#), [proposition en espagnol](#), [commentaires du CTEP](#)}, Érythrée – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Paraguay – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Rwanda – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

## **8. Point fort : Le plan de suivi et d'évaluation était solide.**

Les membres du CTEP se sont dits satisfaits des propositions qui présentaient des plans de suivi et d'évaluation solides.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Bhoutan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le plan de suivi était clair et comportait des indicateurs de résultat pertinents et bien définis coordonnés avec les résultats et l'atteinte des buts.
- ⇒ Gambie – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition comprend des indicateurs de couverture appropriés liés aux indicateurs d'impact.
- ⇒ Zimbabwe – VIH {[propositions](#), [commentaires du CTEP](#)} : La liste des indicateurs de suivi et d'évaluation est excellente et un plan de mise en œuvre détaillé en matière de suivi et d'évaluation a été rédigé.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Malawi – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Papouasie-Nouvelle-Guinée – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Paraguay – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

## **9. Point fort : Le budget était détaillé, bien présenté et raisonnable.**

Les membres du CTEP ont réagi de manière favorable aux propositions qui contenaient des budgets détaillés, bien présentés et raisonnables.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Djibouti – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le budget est bien détaillé; les coûts et les hypothèses sous-jacentes y sont bien présentés et l'apport de chaque donateur pour chacun des éléments budgétaires y est mentionné.
- ⇒ Kazakhstan – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le budget est clair et l'analyse qui y est présentée est solide.
- ⇒ Moldavie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le budget est détaillé, bien justifié et modeste.
- ⇒ Papouasie-Nouvelle-Guinée – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le budget est excellent et fort détaillé.
- ⇒ Paraguay – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Budget très bien établi et facile à lire; chaque poste de dépenses est aligné sur le domaine de prestation de services correspondant.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Iraq – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Monténégro – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Sud-Soudan – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Ouganda – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

#### **10. Point fort : L'engagement politique à l'égard de la mise en œuvre du programme était marqué.**

Les membres du CTEP étaient d'avis qu'un engagement politique marqué constituait un atout important à toute proposition. Cet engagement se matérialisait de nombreuses façons, notamment par a) la hausse du financement ou du soutien gouvernemental octroyé pour lutter contre la maladie dont il est question dans la proposition; b) le versement de fonds destinés à subventionner directement l'achat d'antirétroviraux; et c) la mise en œuvre de mesures progressives touchant les politiques.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Arménie – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'engagement marqué du gouvernement dans la lutte contre la tuberculose se manifeste par la hausse du budget de 63 pour cent en 2004, de 10 pour cent en 2005 et par la hausse prévue de 35 pour cent en 2006.
- ⇒ Bhoutan – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'engagement politique se manifeste par une hausse du budget national de 20 à 25 pour cent, échelonnée sur les cinq prochaines années, et par un engagement à maintenir le soutien financier accordé pour les antituberculeux de première ligne.
- ⇒ Bulgarie – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'engagement politique se manifeste par une hausse de l'engagement financier pendant toute la durée de la subvention, par des traitements gratuits et par l'intégration des groupes stigmatisés et à risque élevé.
- ⇒ Cuba – tuberculose {[proposition en anglais](#), [proposition en espagnol](#), [commentaires du CTEP](#)} : Engagement marqué de l'État, comme en fait foi une part élevée (plus de 87 pour cent) et soutenue du besoin financier.
- ⇒ Mozambique – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Degré élevé d'engagement de l'État, comme en fait foi la répartition du budget et l'incorporation d'objectifs de lutte contre la tuberculose à la déclaration sur la politique en matière de santé.

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Érythrée – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} et Géorgie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

**11. Point fort : La proposition établissait clairement l'étroite collaboration entre les personnes responsables de la mise en œuvre des services liés au VIH et les personnes responsables de la mise en œuvre des services liés à la tuberculose.**

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions portant sur le VIH et la tuberculose dans lesquelles il était établi qu'une bonne collaboration se nouerait entre les responsables de la mise en œuvre des programmes axés sur l'une et l'autre des maladies.

PAR EXEMPLE :

⇒ Consulter la proposition suivante : Ukraine – VIH { [proposition](#), [commentaires du CTEP](#) }.

**12. Point fort : Le programme abordait de manière réaliste ce qui pouvait être accompli ou avait une portée limitée et concentrée.**

Les membres du CTEP ont salué les propositions qui contenaient des buts, des objectifs et des indicateurs raisonnables, réalistes et atteignables.

PAR EXEMPLE :

⇒ Monténégro – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} et Roumanie – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le plan d'expansion par étapes, les cibles et les indicateurs sont réalistes.

**13. Point fort : La proposition présentait un cofinancement intéressant.**

Les membres du CTEP ont accueilli les propositions dans lesquelles figuraient d'importantes contributions versées par des organisations multilatérales, des fondations et d'autres sources de financement.

PAR EXEMPLE :

⇒ Jordanie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le cofinancement accordé est généreux (plus de 60 pour cent) et il augmente au fil du temps.  
⇒ Consulter également la proposition suivante : Monténégro – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

**14. Point fort : Le bénéficiaire principal est une organisation solide ayant acquis une expérience de la gestion de programmes similaires.**

Les membres du CTEP se sont dits impressionnés par les propositions dans lesquelles il était démontré que le bénéficiaire principal présentait de bons antécédents de gestion de subventions ou possédait d'excellentes compétences en gestion organisationnelle.

PAR EXEMPLE :

⇒ Niger – paludisme {[proposition en anglais](#), [proposition en français](#), [commentaires du CTEP](#)} : Bénéficiaire principal compétent et expérimenté, bien intégré auprès du gouvernement et des ONG.

- ⇒ Roumanie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les capacités et l'expérience antérieure du bénéficiaire principal, ainsi que les procès-verbaux de l'ICN concernant la sélection du bénéficiaire principal ont été bien documentés.
- ⇒ Ukraine – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le bénéficiaire principal a amélioré de façon importante le rendement des subventions qui portaient très peu de fruits par le passé. Il s'y est notamment pris en confiant des contrats de sous-traitance à de nombreuses ONG qui offrent des services à des populations vulnérables.

Au cours des récentes séries d'octrois de subventions, le CTEP a accueilli des propositions dans lesquelles il était question de faire appel à au moins deux autres bénéficiaires principaux.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Madagascar – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Bénéficiaires principaux solides et ayant démontré leur capacité de gérer d'importantes subventions.
- ⇒ Thaïlande – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Dans la proposition, deux bénéficiaires principaux sont désignés et les responsabilités sont volontairement partagées selon les avantages comparatifs de chaque organisation. Les bénéficiaires principaux ont acquis une bonne expérience de l'exécution, de la gestion et de la coordination des programmes qui reçoivent un appui sous forme de subvention du Fonds mondial.

#### **15. Point fort : La proposition présentait des mesures de renforcement des capacités et cernait les besoins en matière de soutien technique.**

Les membres du CTEP ont accueilli les propositions qui cernaient les carences de capacité et présentaient des mesures pour y faire face. Ils ont plus particulièrement salué les propositions qui comprenaient des plans pour obtenir un soutien technique et désignaient les responsables de la prestation de ce soutien.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Albanie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition appuie la défense et l'élaboration de programmes pour l'Association des personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- ⇒ Indonésie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Un degré d'importance élevé est accordé à l'actualisation des compétences de gestion des membres des équipes provinciales et des équipes de district spécialistes de la tuberculose, ainsi qu'à la participation des responsables des ONG à la planification, à la gestion des achats, au suivi et à l'évaluation.
- ⇒ Maroc – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'attention accordée à l'acquisition de compétences au sein des unités de gestion des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires constitue une bonne activité de renforcement des capacités.
- ⇒ REDCA+ - VIH {[proposition en anglais](#), [proposition en espagnol](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition traite de la nécessité de renforcer la capacité de gestion des organisations qui s'occupent des personnes vivant avec le VIH.
- ⇒ Sierra Leone – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : De solides dispositions ont été prises en matière de gestion du soutien technique à l'intention du bénéficiaire principal et des partenaires de mise en œuvre.
- ⇒ Tunisie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Une approche durable en matière de développement des capacités par l'entremise de consultants internationaux

embauchés pour donner une formation à des universitaires qui à leur tour formeront les intervenants du pays est préconisée.

- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Burundi – tuberculose ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)), Géorgie – tuberculose ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)), Jordanie – VIH ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)), Paraguay – VIH ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)).

#### **16. Point fort : La proposition comportait des stratégies novatrices, dont certaines pouvant servir à l'élaboration de pratiques exemplaires.**

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui comportaient des approches novatrices.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Cameroun – VIH ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)) : Parmi les approches novatrices, il convient de mentionner la mise sur pied d'une clinique prénatale dite « tutrice », qui participe au déploiement des services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME), et l'attention accordée aux maladies sexuellement transmissibles auprès des travailleurs du sexe, des militaires et des corps policiers, des détenus et des jeunes, avec la participation des secteurs qui interagissent avec ces groupes.
- ⇒ Kirghizistan – VIH ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)) : Approches inédites en matière de prévention; citons notamment les centres communautaires pour les travailleurs du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, ainsi que le programme de soutien aux homosexuels qui « sortent du placard ».
- ⇒ Malawi – RSS ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)) : Il s'agit d'une proposition fort stimulante dont la réussite sera étroitement surveillée par d'autres acteurs au sein de la région, car elle pourrait contribuer de façon importante au règlement des difficultés structurelles sous-jacentes qui font obstacle à une intervention suffisante dans la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.
- ⇒ Philippines – paludisme ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)) : L'accès à des services de diagnostic et de traitement est élargi de façon novatrice, ce qui entraîne le renforcement du partenariat conclu par les établissements de soins de santé du secteur privé et les ONG.
- ⇒ Roumanie – VIH ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)) : Les approches présentées sont inédites; il convient de mentionner notamment l'élaboration de normes de traitement de la toxicomanie à l'intention des consommateurs de drogues injectables, la mobilisation des ressources par l'entremise de groupes de travail locaux; la vérification de l'impact programmatique au moyen d'enquêtes sur la surveillance des comportements; la surveillance du respect des droits de la personne; la prévention positive et l'augmentation des possibilités d'études et d'emploi pour les jeunes vivants avec le VIH/SIDA.
- ⇒ Rwanda – VIH ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)) : Des stratégies inédites sont proposées, notamment une initiative de conclusion de marchés axée sur la performance, et le dépistage du VIH au sein des familles et à l'initiative du prestataire.
- ⇒ Rwanda – RSS ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)) : La proposition se veut une tentative inédite et inventive pour s'attaquer à un problème fort négligé par les programmes de développement internationaux actuels, à savoir l'établissement d'un système de protection sociale à l'intention des personnes très pauvres, des orphelins et des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

- ⇒ Nord-Soudan – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Stratégies inédites pour s'attaquer aux problèmes de ressources humaines.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Roumanie – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Sénégal – tuberculose {[proposition en anglais](#), [proposition en français](#), [commentaires du CTEP](#)}.

**17. Point fort : La proposition misait sur les enseignements tirés et les pratiques exemplaires et était de toute évidence fondée sur des preuves.**

Les membres du CTEP ont salué les propositions dans lesquelles les objectifs et les activités présentés étaient inspirés des enseignements tirés et de l'expérience acquise, que cette expérience ait été acquise dans le cadre de programmes subventionnés par le Fonds mondial ou autrement.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Jamaïque – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Bonne utilisation des données probantes qui démontre que les stratégies proposées ont déjà entraîné certaines améliorations, notamment une utilisation accrue du condom par les populations vulnérables, une réduction des IST et une mise en œuvre de services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME).
- ⇒ Malawi – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Approches techniques bien décrites et qui semblent fondées sur les meilleures données probantes disponibles à l'échelle internationale et au Malawi.

**18. Point fort : La proposition portait une attention toute particulière aux droits de la personne.**

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui respectaient les droits des personnes vulnérables et des personnes vivant avec le VIH/SIDA et en faisaient la promotion, et qui traitaient d'importants enjeux sociaux et politiques, comme l'équité, l'égalité entre les sexes, la stigmatisation et la discrimination.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Kirghizistan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition sera mise en œuvre dans un cadre favorable offrant une protection juridique contre la stigmatisation et la discrimination et où il y a eu une décriminalisation récente des rapports sexuels entre hommes et libération de nombreuses personnes incarcérées.
- ⇒ Moldavie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'analyse comparative entre les sexes est excellente et aborde les différents rôles et besoins des hommes et des femmes.
- ⇒ Paraguay – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les droits de la personne, l'égalité entre les sexes, le rejet de la discrimination et de la stigmatisation et le respect de la diversité sexuelle sont traités comme une composante transversale.
- ⇒ Suriname – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Élément bien appuyé concernant les droits de la personne relativement au traitement des ouvriers de mines aurifères de nationalités différentes, sans égard au statut juridique de ces derniers au Suriname.
- ⇒ Zimbabwe – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'excellente analyse comparative entre les sexes présente les raisons pour lesquelles les femmes n'ont pas accès à des services de consultation, de dépistage ni à des traitements.



- ⇒ Zimbabwe – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : En plus d'être bien décrite, la composante de l'approche communautaire axée sur la défense des intérêts invoque les contraintes de la stigmatisation. La campagne mettra l'accent sur la réduction de la stigmatisation en milieu de travail, la promotion des services de consultation, le dépistage ainsi que sur l'accroissement des connaissances en matière de traitement.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Kazakhstan – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} et Lesotho – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

### **19. Point fort : La proposition présentait de solides stratégies en matière de gestion des achats et des stocks.**

Les membres du CTEP se sont dits satisfaits des propositions qui présentaient un solide plan de gestion des achats et des stocks.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Niger – paludisme {[proposition en anglais](#), [proposition en français](#), [commentaires du CTEP](#)}, Papouasie-Nouvelle-Guinée – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

### **20. Point fort : L'ICN était compétente et bénéficiait d'une vaste représentation sectorielle.**

Au cours des séries d'octrois de subventions antérieures, les membres du CTEP ont réagi favorablement aux propositions dans lesquelles il était démontré que l'ICN remplissait son rôle efficacement et comptait des représentants de tous les secteurs.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Sao Tomé-et-Principe – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition traite de la grande ICN qui supervise d'autres sources de financement, comme le financement de la Fondation Bill et Melinda Gates.

Les cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions n'ont suscité que très peu de commentaires de cette nature. Cela s'explique peut-être par le fait qu'il est maintenant prévu que des représentants de l'ensemble des secteurs feront partie des ICN. C'est en fait une obligation, et dans les directives du Fonds mondial il est proposé qu'au moins 40 pour cent des membres des ICN soient issus de secteurs non gouvernementaux.

(Bien entendu, cela ne signifie pas que toutes les ICN remplissent leur rôle efficacement. Certaines éprouvent des difficultés. Pour des suggestions sur la façon de renforcer les ICN, le lecteur est invité à consulter le document intitulé *Guide d'Aidspan sur la façon d'assurer l'efficacité des CCM – Deuxième édition*, qu'il trouvera à l'adresse suivante : [www.aidspan.org/guides](http://www.aidspan.org/guides).)

### **21. Point fort : Le processus d'élaboration de la proposition était transparent et participatif.**

Bien que les propositions des ICN, des ICSN et des ICR doivent maintenant être élaborées dans le cadre d'un processus transparent et participatif, et bien que cette exigence soit en vigueur depuis la quatrième série d'octrois de subventions, le CTEP a néanmoins, au cours de récentes séries d'octrois de subventions, émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui répondaient à cette exigence.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Chine – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Ce sont des ONG qui ont rédigé la proposition.
- ⇒ Kazakhstan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Bonne démarche consultative avec la société civile et les ONG dans l'élaboration de la proposition.
- ⇒ Pérou – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Des ONG ont, dans une large mesure, participé à la planification de la proposition.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Guinée-Bissau – VIH {[proposition en anglais](#), [proposition en français](#), [commentaires du CTEP](#)}, Sierra Leone – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Afrique du Sud – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

## **22. Point fort : La proposition constatait certaines difficultés en matière de capacité d'absorption.**

Les membres du CTEP ont salué les propositions qui prenaient acte du fait que le programme ajouterait au fardeau des systèmes actuels.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Bangladesh – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition prévoit bien l'augmentation de la charge de travail qui viendra ajouter au fardeau des systèmes administratifs et des systèmes de gestion; elle comporte des plans destinés à enrichir le programme national de lutte contre la tuberculose en prévision des problèmes d'absorption.

## **23. Point fort : La proposition décrivait de solides stratégies de gestion de programme.**

Les membres du CTEP ont bien accueilli les propositions dans lesquelles les modes de gestion et de coordination du programme étaient bien décrits.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Inde – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Forte de plusieurs années d'expérience en matière de gestion des programmes du Fonds mondial, l'Inde a soumis une proposition qui prévoit un plan de gestion financière efficace.
- ⇒ Organisation du Corridor Abidjan – Lagos (OCAL) (organisation régionale) – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les modalités de gestion du projet proposé sont solides; les pays membres sont bien représentés au sein du Comité directeur et du Comité consultatif.
- ⇒ Paraguay – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : L'organisation de la gestion des subventions est solide.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Bangladesh – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} et Togo – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

## **24. Point fort : La proposition offrait de solides indicateurs et cibles.**

Dans le cadre des séries antérieures, le CTEP a parfois mentionné des indicateurs et des cibles dans ses commentaires, dans le cas de propositions solides et sans lacunes (buts, objectifs, activités, etc.). Toutefois, dans le cadre de la sixième série, il a commencé à garder à part les propositions qui contenaient précisément des indicateurs et des cibles solides.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Érythrée – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition présente des indicateurs simples et réalisables et fixe des objectifs réalistes.
- ⇒ Moldavie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le tableau des indicateurs est très bien présenté.
- ⇒ Paraguay – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les indicateurs sont très bien définis, les numérateurs et les dénominateurs sont décrits et les cibles indiquées sont réalistes.
- ⇒ Rwanda – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le document propose d'excellents indicateurs; en fait, on y retrouve un mélange d'indicateurs d'impact et d'indicateurs de service (résultat).
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Cuba – tuberculose {[proposition en anglais](#), [proposition en espagnol](#), [commentaires du CTEP](#)}, Rwanda – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Sénégal – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

## **25. Point fort : La proposition désignait bien les sous-bénéficiaires ou offrait une bonne description du processus de désignation des sous-bénéficiaires.**

Bien que, dans le cadre des dernières séries d'octrois de subventions, il était demandé aux candidats de décrire le processus de sélection des sous-bénéficiaires, ce n'est qu'à la sixième série que les membres du CTEP ont commencé à garder à part les propositions qui répondaient à cette exigence ou qui contenaient une bonne description du processus de sélection des sous-bénéficiaires, lorsqu'aucun sous-bénéficiaire n'avait été désigné.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Kenya – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Le processus de sélection des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires est détaillé et transparent. Les sous-bénéficiaires provenant de diverses provinces du pays, la mise en œuvre des interventions dans les régions les plus éloignées s'en trouve donc facilitée.
- ⇒ Kirghizistan – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La sélection des sous-bénéficiaires s'effectuait dans le cadre d'un processus d'appel d'offres ouvert.
- ⇒ Lao – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition explique clairement les motifs et la démarche de sélection des sous-bénéficiaires.
- ⇒ Roumanie – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La proposition comporte une liste des sous-bénéficiaires éventuels, ainsi qu'une description détaillée de la démarche de sélection des sous-bénéficiaires.
- ⇒ Tadjikistan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Les sous-bénéficiaires sont désignés. Leurs capacités sont décrites et leurs rôles clairement définis.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Moldavie - tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Sénégal – paludisme {[proposition en anglais](#), [proposition en français](#), [commentaires du CTEP](#)}.

Bien qu'il ne soit pas obligatoire de désigner des sous-bénéficiaires, les membres du CTEP étaient évidemment ravis de lire les propositions dans lesquelles des sous-bénéficiaires avaient été désignés.

Les membres du CTEP ont fait l'éloge des propositions dans lesquelles il était question que des ONG puissent être choisies à titre de sous-bénéficiaires.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Maroc – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La participation de deux ONG à titre de sous-bénéficiaires est fort positive.

## **26. Point fort : La proposition contenait une section importante sur le renforcement des systèmes de santé (RSS).**

Dans le cadre de la cinquième série, les candidats avaient la possibilité de soumettre une composante distincte sur le RSS. On a laissé tomber cette possibilité dans le cadre des séries subséquentes, car il a été jugé plus logique d'intégrer le RSS aux composantes individuelles d'une maladie. Dans le cadre de sixième et septième séries, les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui renfermaient de solides stratégies destinées à renforcer les systèmes de santé.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Mozambique – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Dans la proposition, sont constatés et abordés les principaux enjeux auxquels est confronté le système de santé, y compris la formation à longue échéance du personnel.
- ⇒ Rwanda – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : La composante sur le RSS est solide; elle dépasse le cadre du renforcement des capacités et englobe le développement des infrastructures, la décentralisation, les systèmes de soins de santé intégrés, les systèmes de supervision et la prise en charge clinique des cas fondée sur des données probantes et la gestion générale.
- ⇒ Sierra Leone – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Description solide de la façon dont la proposition entend contribuer au RSS par l'intégration et la mise en commun de l'actif d'un projet avec d'autres programmes et services.
- ⇒ Tanzanie – paludisme {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} : Actions stratégiques limpides liées au RSS.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Inde – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Moldavie – tuberculose {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}, Mongolie - VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)} et Tadjikistan – VIH {[proposition](#), [commentaires du CTEP](#)}.

## ***Points forts que le CTEP a commencé à relever dans ses commentaires sur la septième série d'octrois de subventions***

Au cours de chaque série d'octrois de subventions, le CTEP relève quelques-uns des points forts absents (ou à peine soulignés) dans le cadre des séries antérieures. Cela s'explique par plusieurs facteurs, notamment l'évolution des attentes et des priorités au fil du temps et le fait que le CTEP acquiert de l'expérience chaque fois qu'il procède à une nouvelle série d'octrois de subventions. Les points forts suivants ont commencé à émerger lors de la septième série d'octrois de subventions : Ce point fort est susceptible de figurer dans l'évaluation des propositions de la huitième série faite par le CTEP.

## **27. Point fort : Les éléments de recherche opérationnelle ont été incorporés à la proposition.**

Bien que le Fonds mondial soit prêt à appuyer la recherche opérationnelle, seule une poignée de demandes de subvention au cours des sept premières séries proposait des activités liées à la recherche opérationnelle. Cette situation est possiblement attribuable au fait que le Fonds mondial ne soutient ni la recherche clinique ni la recherche scientifique

fondamentale. Les candidats ont donc pu conclure, à tort, que le Fonds mondial ne soutiendrait pas non plus la recherche opérationnelle.

Dans le rapport du CTEP et du Secrétariat sur les propositions de la septième série, le CTEP dit des composantes de recherche liées aux opérations ou à la mise en œuvre présentées qu'elles étaient généralement mal formulées, ce qui a fait rater à leurs auteurs une belle occasion de voir leurs propositions reçues... Il ajoute que, dans le cadre de l'extraordinaire renforcement de la lutte contre les trois maladies, nombreux sont les secteurs où les méthodes les plus efficaces et les plus performantes pour venir à bout des goulots d'étranglement sont inconnues.

En outre, le CTEP indique être d'avis que la recherche opérationnelle et de mise en œuvre doit déborder le cadre de surveillance et d'évaluation des interventions subventionnées par le Fonds mondial pour chercher de façon méthodique des solutions aux goulots d'étranglement actuels et contribuer à mieux faire comprendre à un pays l'efficacité de diverses interventions, notamment la façon dont différentes interventions contribuent à l'atteinte des résultats et des répercussions attendus.

Il ajoute qu'il faut encourager les candidats à soumettre des propositions réalistes qui visent le renforcement de la capacité institutionnelle locale d'exécuter la recherche opérationnelle, la recherche sur le système de santé et la santé publique, lesquelles sont étroitement liées aux objectifs globaux de leurs projets.

Dans le cadre de la septième série d'octrois de subventions, les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui comportaient des activités de recherche opérationnelle.

PAR EXEMPLE :

⇒ Consulter la proposition suivante : Nord-Soudan – paludisme ([proposition](#), [commentaires du CTEP](#)).

## Points faibles

Les points faibles relevés le plus souvent dans les commentaires du CTEP relatifs aux propositions soumises dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions sont les suivants :

1. La description narrative du programme était insuffisante. Point faible : Les renseignements transmis relativement à un ou plusieurs des éléments suivants étaient insuffisants, imprécis ou douteux : la logique, l'approche stratégique, les objectifs, les activités, les indicateurs, les cibles et les résultats attendus.
2. Les renseignements sur les budgets étaient inexacts, douteux ou n'étaient pas suffisamment détaillés.
3. La proposition ne démontrait ni complémentarité ni capacité à surpasser ce qui existe déjà. Le lien entre la proposition et les programmes actuels, y compris les programmes financés par des subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial, n'était pas clair.
4. L'analyse situationnelle (à savoir les carences) présentée dans la proposition était médiocre.

Parmi les autres points faibles souvent relevés, mentionnons les suivants :

5. Quelques-unes des approches ou des activités proposées ne convenaient pas.

6. Des problèmes ont été soulevés relativement aux bénéficiaires principaux ou aux sous-bénéficiaires.
7. Les diverses rubriques de la proposition étaient mal alignées.
8. Le plan de suivi et d'évaluation ne convenait pas.
9. Le programme était trop ambitieux; quelques-uns des buts, des objectifs et des cibles, ou l'ensemble de ceux-ci, étaient irréalistes.
10. La participation des partenaires (y compris des ONG) dans le cadre de la mise en œuvre du programme était insuffisante ou n'était pas claire.
11. Le programme ne portait pas une attention suffisante aux groupes vulnérables.
12. Le plan de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement ne convenait pas.
13. La proposition abordait mal les questions liées au renforcement des capacités et au soutien technique.
14. La proposition n'abordait aucun des points faibles relevés par le CTEP dans le cadre des propositions présentées au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.
15. La proposition ne s'attardait pas suffisamment aux questions liées aux droits de la personne.
16. Le budget (et, par conséquent, le programme) était déséquilibré; des sommes trop importantes ou trop insignifiantes étaient allouées à un ou plusieurs secteurs ou activités.
17. Les rôles et les responsabilités des divers acteurs n'étaient pas bien expliqués dans la proposition.
18. Le processus d'élaboration de la proposition manquait de transparence ou n'était pas assez général.
19. Dans les propositions relatives au VIH/SIDA et à la tuberculose, le nombre d'activités communes axées sur les deux maladies était nul ou insuffisant ou les renseignements sur les activités communes étaient incomplets.
20. La proposition n'a pas réussi à démontrer l'existence d'une capacité d'absorption.
21. La proposition ne contenait aucune donnée sur la viabilité.
22. La façon de renforcer les systèmes de santé était mal expliquée.
23. La proposition ne contenait pas vraiment de justification concernant le financement supplémentaire demandé en sus de celui provenant de subventions antérieures.
24. La structure de gestion de projet n'était ni bien expliquée ni bien justifiée.

Le CTEP a commencé à relever le point faible suivant au cours de la septième série d'octrois de subventions :

25. Dans la proposition, le volet sur la recherche opérationnelle était mal développé.

Comme il fallait s'y attendre, quelques-uns des points faibles sont l'envers des points forts soulignés par le CTEP.

Les observations du CTEP concernant chacun de ces points faibles sont détaillées plus loin. Les exemples cités pour chacun des points faibles sont des paraphrases des commentaires formulés par le CTEP à l'égard des propositions soumises au cours des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions.

## **Points faibles le plus souvent relevés**

### **1. Point faible : La description narrative du programme était insuffisante. Point faible : Les renseignements transmis relativement à un ou plusieurs des éléments suivants étaient insuffisants, imprécis ou douteux : la logique, l'approche stratégique, les objectifs, les activités, les indicateurs, les cibles et les résultats attendus.**

Les membres du CTEP ont relevé des anomalies dans la description des programmes d'environ trois propositions sur cinq soumises au cours des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions. Ils sont souvent arrivés à la conclusion que le plan de travail était superficiel et peu détaillé. Dans certains cas, ils ont indiqué que la faiblesse du plan de travail les incitait à se demander si le programme était prêt à être mis en œuvre. Parmi les grandes lacunes relevées, mentionnons les suivantes :

- l'approche stratégique était insuffisante ou imprécise;
- la logique derrière certains objectifs et certaines activités était incohérente ou imprécise;
- la description de nombreux objectifs et activités était insuffisante ou imprécise;
- quelques-uns des objectifs ou activités essentiels étaient manquants;
- certains indicateurs et cibles étaient inappropriés ou mal définis;
- le texte manquait de cohérence.

Ces grandes lacunes sont analysées en profondeur plus loin.

### **Approche stratégique insuffisante ou imprécise**

Les membres du CTEP ont révélé que certaines propositions ne présentaient aucune approche ni cadre stratégique global ou contenaient une stratégie faible ou douteuse.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les stratégies ne sont que vaguement décrites et justifiées.
- ⇒ Les activités principales se limitent dans une large mesure aux ateliers, aux réunions, à l'embauche de nombreux consultants et à la rédaction de directives et de protocoles. Bien qu'elles soient importantes, ces activités ne peuvent, à elles seules, représenter quasi exclusivement le champ d'action de la proposition.
- ⇒ Les nombreuses activités détaillées ne cadrent avec aucune structure générale. Par conséquent, le cadre logique de la proposition est nébuleux. Il est donc impossible de juger de la probabilité d'atteinte des objectifs.
- ⇒ La valeur pratique de la stratégie n'est pas démontrée en raison du manque d'activités détaillées, de l'absence de lien entre les objectifs et les activités, du manque de renseignements sur certains objectifs et de doutes quant à la valeur pratique de certains objectifs.
- ⇒ Il est improbable que l'approche (et les activités) mène à l'atteinte du but du programme.
- ⇒ Absence de cohérence. La proposition est un ramassis de propositions soumises par les provinces, les ONG et les acteurs du secteur privé. Aucun effort n'a été déployé pour rédiger une seule proposition nationale.

- ⇒ La proposition est déséquilibrée : elle laisse entrevoir une ambition démesurée les deux premières années.
- ⇒ Il existe de grandes incohérences entre les buts et les objectifs énoncés, d'une part, et les activités et les domaines de prestation de service, d'autre part.
- ⇒ Le plan de travail est décousu; il n'est pas présenté comme un document complet intégré.

### **Logique incohérente ou imprécise derrière les objectifs et les activités**

Les membres du CTEP ont relevé l'absence de justifications suffisantes pour quelques objectifs ou activités.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Qu'est-ce qui justifie le dépistage actif et le radiodiagnostic, étant donné que ces éléments ne sont pas des priorités dans le cadre de la stratégie de traitement de brève durée en observation directe?
- ⇒ Pourquoi lancer un projet pilote d'une durée de cinq ans dans un district avant de prendre la décision de l'enrichir?
- ⇒ Rien n'explique en quoi un nouvel édifice et de nouveaux équipements sont nécessaires à la mise en œuvre du programme.
- ⇒ Aucune justification appuyant la quantité de prospectus et d'affiches dont il est fait mention dans la proposition n'est apportée.
- ⇒ Aucune justification appuyant la nécessité d'une approche régionale n'est donnée.
- ⇒ Aucune preuve voulant que les hausses de salaire proposées contribuent à améliorer considérablement le taux de maintien de l'effectif n'est donnée.
- ⇒ Rien n'explique la hausse vertigineuse des dépenses de formation les quatrième et cinquième années.

### **Phrases couramment employées**

Les membres du CTEP ont employé les phrases suivantes pour décrire les problèmes relevés dans les renseignements fournis sur les objectifs et les activités :

- piètre ou vague définition des activités
- activités mal articulées
- absence de description sur la façon de réaliser les activités
- absence d'échéanciers
- activités redondantes
- objectifs trop vastes
- objectifs se chevauchant
- objectifs imprécis, non mesurables ou limités dans le temps
- décrire les activités plus en détail; préciser leur mode de réalisation
- renseignements insuffisants
- trop de renseignements
- la proposition ne montre pas comment les activités proposées mèneront aux résultats attendus

### **Description insuffisante ou imprécise des objectifs et des activités**

Les membres du CTEP ont signalé l'absence, de temps à autre, de renseignements suffisants ou appropriés.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne contient aucun détail sur la mise en œuvre des activités.
- ⇒ L'absence d'un plan de travail clair pour les ONG (la réalisation duquel grugeant jusqu'à 55 pour cent du budget) nuit à l'évaluation rigoureuse de la proposition globale.



- ⇒ La proposition ne contient aucune description des messages essentiels à véhiculer dans le cadre de la campagne d'éducation sanitaire multimédia.
- ⇒ Bien que la proposition traite de la lutte contre la tuberculose en milieu carcéral, elle ne comporte aucune donnée sur le nombre d'établissements pénitentiaires, le nombre de personnes emprisonnées, la prévalence anticipée de la tuberculose et la base de la formation de 300 personnes, la première année, et de 700 personnes, la deuxième année.
- ⇒ Quels systèmes permettant de mettre à l'œuvre de grands nombres de personnes formées à la tâche seront mis sur pied?
- ⇒ La proposition ne contient aucun détail concernant le plan d'élargissement du traitement de brève durée en observation directe, et ce, malgré le fait que cet aspect soit au cœur même de ladite proposition.
- ⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur le fonctionnement du mécanisme de microfinancement.
- ⇒ La proposition ne présente aucune activité sur la façon de prendre en charge les cas déclarés de tuberculose.
- ⇒ Les critères de sélection permettant de déterminer les bénéficiaires des antirétroviraux ne sont pas détaillés.
- ⇒ Toutes les activités ciblant les jeunes seront prises en charge par une ONG à propos de laquelle la proposition ne contient aucun renseignement.

Les membres du CTEP se sont souvent attardés à des points faibles dans la description d'activités propres aux interventions ciblant des populations précises.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La façon dont les interventions rejoindront les populations ciblées n'est pas claire.
- ⇒ La proposition ne contient aucun détail concernant la mise sur pied d'activités de prise de contact avec les groupes, ni sur l'identité des personnes qui les prendront en charge.
- ⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur la nature des services offerts aux travailleurs du sexe.
- ⇒ La proposition ne précise pas le nombre de patients qui bénéficieront des services.
- ⇒ La proposition ne mentionne pas de quelle façon les besoins des enfants orphelins seront comblés.
- ⇒ La manière dont les immigrants clandestins pourront être touchés n'est pas claire.

### **Objectifs et activités essentiels absents**

Les membres du CTEP ont relevé plusieurs objectifs ou activités essentiels qui, selon eux, auraient logiquement dû faire partie des propositions, mais qui n'y figuraient tout simplement pas.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne contient aucune activité de réduction des risques qui pourrait répondre aux besoins des consommateurs de drogues.
- ⇒ La proposition n'aborde pas les activités de modernisation des installations.

- ⇒ La composante sur la manière d'atteindre les immigrants clandestins ne figure pas dans la proposition.
- ⇒ La proposition n'aborde d'aucune façon le soutien offert aux consommateurs de drogues pour les aider à suivre leurs traitements.
- ⇒ Existe-t-il une raison d'empêcher l'accessibilité à des condoms dans les pénitenciers?
- ⇒ La proposition ne présente aucun plan de distribution de moustiquaires protectrices contre le paludisme.
- ⇒ La proposition ne renferme aucune activité visant à s'assurer que les habitants des régions périphériques des pays ciblés auront eux aussi accès aux services.

### **Indicateurs et cibles inappropriés ou mal définis**

Les membres du CTEP ont constaté que les indicateurs présentés dans de nombreuses propositions étaient inappropriés.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ L'indicateur visant à reporter l'initiation à la sexualité à 22 ans pour les hommes et à 19 ans pour les femmes est irréaliste et nécessite une analyse plus approfondie.
- ⇒ Certains indicateurs manquent de pertinence.
- ⇒ La proposition se concentre principalement sur les indicateurs de processus plutôt que sur les indicateurs de résultat, de rendement ou d'impact.
- ⇒ Les indicateurs étaient beaucoup trop nombreux et souvent inappropriés. Il est donc avisé de se fier aux conseils d'un expert pour s'assurer que les indicateurs sont conformes aux normes générales et qu'ils correspondent à des activités précises présentées dans la proposition.
- ⇒ La proposition contient trop d'indicateurs de programme dont certains sont inutiles ou impossibles à mesurer.
- ⇒ Il est peu probable que le pourcentage de travailleurs du sexe qui portent le condom puisse être mesuré par les services de prise de contact avec les groupes.
- ⇒ Les indicateurs se concentrent surtout sur les apports plutôt que sur les résultats en matière de santé publique (par exemple, la formation sert d'indicateur de couverture).
- ⇒ Bien des indicateurs de couverture proposés ne sont pas directement mesurables.

Dans certains cas, les membres du CTEP ont constaté que les renseignements fournis à propos des indicateurs ou des cibles étaient confus ou insuffisants.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les indicateurs sont mal définis.
- ⇒ Beaucoup d'indicateurs ne sont associés à aucun objectif réel.
- ⇒ Les indicateurs sont nébuleux.
- ⇒ Les objectifs sont souvent manquants ou inappropriés.
- ⇒ Les indicateurs et objectifs ne sont pas présentés pour l'ensemble du projet, mais uniquement pour certains sous-bénéficiaires, ce qui rend plus difficile l'évaluation des résultats escomptés.

- ⇒ Les renseignements concernant un grand nombre d'indicateurs sont absents.
- ⇒ Les indicateurs concernant l'accès aux antirétroviraux sont confus : 500 patients la cinquième année n'équivalent pas à une couverture à 90 pour cent.
- ⇒ Il est difficile de déterminer si les objectifs sont plausibles, puisque la proposition ne contient aucun renseignement sur les dénominateurs, mais seulement des pourcentages.
- ⇒ (Concernant une proposition axée sur la tuberculose) Il n'est nulle part fait mention des indicateurs essentiels de résultat : taux de traitement, d'achèvement, d'échec, de pénurie et de transfert.

Les membres du CTEP ont constaté que plusieurs propositions ne renfermaient aucune donnée de base, ou qu'elles ne présentaient que des données incomplètes.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les données de base présentées dans la proposition n'aident pas à comprendre comment seront atteints les objectifs fixés.
- ⇒ Les données de base de plusieurs indicateurs ne sont pas présentées dans la proposition.
- ⇒ Il est difficile de déterminer si les données de base sont réelles ou estimatives.

Les membres du CTEP ont constaté que dans certains cas les indicateurs ne venaient pas appuyer suffisamment les objectifs ou les activités.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les indicateurs d'impact ne reflètent pas pleinement les objectifs fixés indiqués.
- ⇒ Aucun indicateur relatif aux objectifs et aux activités n'est expliqué en détail.
- ⇒ Les indicateurs permettant de mesurer les activités essentielles sont absents.

### **Contradictions dans le texte**

Enfin, les membres du CTEP ont remarqué que dans certaines propositions les tableaux et graphiques illustraient un point particulier, alors que le texte d'accompagnement renvoyait à autre chose ou que les énoncés présentés dans le résumé du programme venaient contredire les renseignements indiqués dans les rubriques suivantes.

### **2. Point faible : Les renseignements sur les budgets étaient inexacts, douteux ou n'étaient pas suffisamment détaillés.**

*Remarque : Les questions d'ordre budgétaire concernant le coût des médicaments et d'autres produits sont traitées au [point faible 12](#) (sur l'approvisionnement), plus loin dans le document.*

Les données budgétaires de plus de la moitié des propositions soumises dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions comportaient des lacunes. Voici donc un résumé des lacunes les plus importantes :

- Le budget était incomplet ou trop peu détaillé.
- Le budget renfermait des contradictions ou des erreurs.

- Certains éléments précis du budget étaient nébuleux, discutables ou inadéquatement justifiés.

Ces lacunes sont analysées en profondeur plus loin.

### **Budget incomplet ou trop peu détaillé**

Les membres du CTEP ont constaté que certaines propositions ne présentaient pas de budget détaillé et y ont relevé l'absence de certains renseignements importants; certaines propositions ne décrivaient pas suffisamment les éléments principaux du budget.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Le budget ne présente que très peu de renseignements de haut niveau, ce qui empêche d'évaluer adéquatement la proposition.
- ⇒ Aucune ventilation détaillée des coûts unitaires et des quantités n'est faite.
- ⇒ Le budget ne traite pas des coûts unitaires ni du nombre de personnes qui seront formées, de la durée et du coût de la formation par jour, etc.
- ⇒ Le budget a mal été élaboré et les liens avec les activités planifiées sont faibles.
- ⇒ Le budget n'offre pas suffisamment de détails justificatifs.
- ⇒ Les coûts administratifs ne sont exprimés qu'en pourcentage.
- ⇒ La ventilation du budget sur cinq ans n'a pas été présentée.
- ⇒ D'importantes sommes globales sont présentées, mais non ventilées.
- ⇒ Rien dans le budget ne permettait d'assumer les coûts de bon nombre d'activités de suivi et d'évaluation.

### **Incohérences ou erreurs dans le budget**

Les membres du CTEP ont remarqué que de nombreuses feuilles de calcul de budget avaient été mal remplies. Parmi les problèmes relevés, mentionnons : les erreurs d'addition et de multiplication, les imputations de frais aux mauvais postes, les incohérences entre deux parties du budget.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Des incohérences entre le budget annuel et le budget trimestriel ont été relevées.
- ⇒ Le budget n'était pas cohérent à l'interne.
- ⇒ Le coût total associé à un domaine de prestation de services était de 64 404 €, mais les dépenses de formation liées au même domaine se chiffraient à 1,68 million €.
- ⇒ Les chiffres ne concordent pas, ce qui signifie que les coûts unitaires ou les volumes sont erronés.

### **Éléments du budget imprécis, discutables ou mal justifiés**

Les membres du CTEP ont relevé de nombreux éléments du budget qui, à leur avis, étaient imprécis, mal justifiés ou à tout le moins discutables.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Le budget contient de nombreux détails, mais est difficile à analyser. Par exemple : les catégories indiquées dans le budget et le plan de travail ne sont pas les mêmes, ce qui empêche de les relier ou de les comparer. En outre, trois devises différentes sont mentionnées.
- ⇒ Les coûts d'un antipaludique ont été budgétisés à dix fois le prix réel.
- ⇒ Une somme importante a été imputée à l'élément « Autres », mais aucune note explicative sur ce qu'englobait cet élément n'a été fournie.
- ⇒ Les allocations quotidiennes pour les réunions étaient très élevées.
- ⇒ Une somme de 45 millions \$ était allouée à une technologie non éprouvée.
- ⇒ Il ne convient pas d'allouer dix pour cent des frais généraux au bénéficiaire principal en sus des dépenses administratives déjà inscrites au budget.
- ⇒ Le coût des insecticides semble faible.
- ⇒ Les réserves pour imprévus de 300 000 \$ sont injustifiées.

Dans le cas de nombreuses propositions, les membres du CTEP ont remarqué que les hypothèses ayant servi au calcul du budget étaient insuffisamment justifiées.

**3. Point faible : La proposition ne démontrait ni complémentarité ni capacité à surpasser ce qui existe déjà. Le lien entre la proposition et les programmes actuels, y compris les programmes financés par des subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial, n'était pas clair.**

Les membres du CTEP ont constaté que, dans bien des cas, les explications sur la mesure dans laquelle les objectifs et les activités proposés contribueraient aux programmes existants ou les complèteraient étaient insuffisantes.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La mesure dans laquelle le programme et les autres activités du domaine seraient liés n'est pas décrite dans la proposition.
- ⇒ La façon dont la proposition viendrait compléter les activités actuelles est mal décrite.
- ⇒ Il y a chevauchement entre la proposition et d'autres processus en matière d'élargissement du conseil et dépistage volontaire (CDV) (p. ex., OMS).
- ⇒ La proposition ne renvoie à aucun service actuel de lutte contre la tuberculose.
- ⇒ La proposition ne présente aucune valeur ajoutée manifeste relativement aux programmes nationaux ou régionaux.
- ⇒ Dans la proposition, le rôle de la composante CDV ne se détache pas clairement de celui des centres où l'on prodigue des soins aux femmes enceintes, fait de la prévention de la transmission mère-enfant et prodigue des soins pour les IST.
- ⇒ Il n'est pas évident de saisir la manière dont la proposition utilise les programmes actuels soutenus par le Fonds mondial ni de comprendre le lien entre la mise en œuvre et les ressources nécessaires, les cibles et les plans de suivi et d'évaluation tirés des deux propositions.
- ⇒ La proposition ne fournit aucune explication quant à l'interaction entre les activités proposées et les activités nationales de prévention actuelles.

- ⇒ Aucun renseignement n'est donné sur la façon dont la proposition contribuerait aux programmes actuels de distribution de condoms.
- ⇒ La proposition ne correspond pas à la stratégie nationale actuelle.
- ⇒ La proposition passe sous silence ce qui pourrait enrichir l'expérience des ONG déjà sur pied.

Dans certains cas, les membres du CTEP se sont interrogés sur les liens entre la proposition soumise au Fonds mondial et les activités qui sont subventionnées par d'autres organisations.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne contient aucune explication sur la manière dont les activités proposées viendraient compléter le prêt consenti par la Banque mondiale.
- ⇒ Il faut plus de détails sur la vocation complémentaire des sommes versées par le Fonds mondial en lien avec d'autres sources de financement, plus particulièrement en ce qui concerne le suivi et l'évaluation.
- ⇒ Le lien de complémentarité entre ces activités et les activités que la récente hausse de ressources fournies par des donateurs pour lutter contre le paludisme est venue appuyer n'est pas clair.
- ⇒ L'analyse de la coordination des diverses voies et programmes de financement n'est pas claire.
- ⇒ Il est difficile de déterminer ce qui provient d'autres subventions et ce qui est demandé au Fonds mondial.

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions régionales qui ne pas venaient pas compléter suffisamment les activités nationales.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Aucun lien n'est établi avec les programmes nationaux actuels de lutte contre la tuberculose.
- ⇒ Il est difficile de comprendre la mesure dans laquelle les services proposés contribueront aux services nationaux actuels.

Enfin, les membres du CTEP ont souligné avoir constaté, dans certaines propositions, un manque de renseignements sur les liens avec d'autres propositions qui a) étaient approuvées par le Fonds mondial ou b) étaient présentées au Fonds. Cette lacune revient le plus souvent dans les commentaires formulés à l'endroit de propositions des cinquième, sixième et septième séries, mais à ce moment, bien entendu, bon nombre de programmes approuvés au cours des séries antérieures étaient en cours de mise en œuvre ou sur le point d'être mis en œuvre. (Il est à noter que, sur le formulaire de proposition de la septième série, on retrouve des questions précises sur les propositions antérieures approuvées par le Fonds mondial. Il est fort probable qu'on en retrouve également sur le formulaire de proposition de la huitième série.)

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Quelques-uns des indicateurs d'impact proposés sont les mêmes que ceux qui se retrouvent dans un programme financé par une subvention antérieure octroyée par le Fonds mondial.

- ⇒ Le lien avec les subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial n'est pas abordé.
- ⇒ La nécessité de cette subvention n'est pas clairement établie, vu que des fonds considérables octroyés dans le cadre de la subvention précédente n'ont pas encore été dépensés. La proposition n'a pas vraiment justifié le financement supplémentaire.
- ⇒ Il est indiqué que la proposition viendra compléter les activités de la quatrième série d'octrois de subventions du programme du Fonds mondial, ainsi que plusieurs autres programmes subventionnés par divers donateurs, mais la façon dont tout cela sera orchestré n'est pas clairement établie.
- ⇒ La proposition devrait préciser clairement comment les enseignements tirés des subventions antérieures sont mis à profit et comment les activités proposées servent ou sont liées à des activités financées par les subventions antérieures octroyées.
- ⇒ Dans la proposition, le chevauchement possible avec la subvention de la deuxième série actuelle n'est pas analysé.

Les membres du CTEP se sont dits préoccupés par les propositions dans lesquelles les problèmes relevés dans les séries d'octrois de subventions antérieures n'étaient pas reconnus ou par les propositions qui ne précisaient aucunement la façon de les régler.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne fournit aucune explication sur la lenteur avec laquelle les subventions précédentes ont été mises en œuvre. La proposition ne démontre nullement que ces problèmes ont été réglés ou qu'ils le seront.
- ⇒ Les retards de rendement associés à la subvention de la quatrième série sont préoccupants; la proposition ne précise pas suffisamment les moyens qui seront mis en place pour les éliminer dans son contexte actuel.

Consulter également le [point faible 23](#) ci-dessous.

#### **4. Point faible : L'analyse situationnelle (à savoir les carences) présentée dans la proposition était médiocre.**

Les membres du CTEP ont remarqué que l'analyse situationnelle présentée dans bien des propositions laissait à désirer. Font partie de l'analyse situationnelle l'analyse des carences financières et l'analyse des carences programmatiques.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne comportait aucune analyse situationnelle.
- ⇒ L'analyse situationnelle était médiocre.
- ⇒ L'analyse situationnelle ne présentait aucune analyse des carences.
- ⇒ Puisque les points forts et les points faibles des systèmes de santé ne sont pas définis, il est difficile de comprendre et d'évaluer les actions stratégiques proposées relativement aux systèmes de santé.
- ⇒ L'analyse situationnelle ne donne aucune idée de l'état actuel de chaque objectif et ne précise pas la carence à financer.
- ⇒ L'analyse des carences financières n'est pas étendue, puisqu'elle ne présente pas l'ensemble des ressources dont le pays dispose dans le cadre du plan stratégique national de lutte contre la maladie.

- ⇒ L'analyse situationnelle n'est pas fondée sur les preuves épidémiologiques disponibles.
- ⇒ La proposition ne démontre aucune compréhension de la nature et des causes de l'épidémie de VIH/SIDA dans la région ni des approches reconnues en matière de prévention, de traitement et de soin.
- ⇒ La proposition contient des renseignements et un contexte plutôt minces sur la situation postérieure au conflit et sur les répercussions de celle-ci sur la mise en œuvre.
- ⇒ L'analyse de la situation est très générale et ne se concentre pas sur les objectifs à réaliser.

### ***Autres points faibles fréquemment relevés***

#### **5. Point faible : Quelques-unes des approches ou des activités proposées ne convenaient pas.**

Au cours des cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions en particulier, les membres du CTEP ont émis des critiques à l'égard des approches ou des activités dont ils jugeaient qu'elles n'étaient pas les meilleures pour lutter contre les trois maladies.

Parmi les critiques formulées par les membres du CTEP, mentionnons :

- L'approche ou l'activité est désuète.
- L'approche n'est pas reconnue.
- L'approche ne convient pas dans les pays à faible prévalence.
- L'approche n'a pas été mise à l'essai.
- Ce n'est pas la façon la plus efficace de faire les choses.
- L'approche ou l'activité ne suit pas les directives existantes (comme les directives de l'OMS en matière de traitement).

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La formation, les séminaires et l'élaboration de directives et de guides sont la plupart des activités mentionnées dans le plan de travail. Quant au volet sur la prestation de services, il est bien mal présenté.
- ⇒ Activités jugées inappropriées pour toucher les consommateurs de drogues : absence d'un plan de mise en place de méthodes de prévention efficace du VIH à part la diffusion de l'information et la distribution de condoms; absence d'un programme d'échange de seringues ou de traitements de substitution.
- ⇒ Le traitement par antirétroviraux n'est pas fourni gratuitement.
- ⇒ La description des services proposés en matière de prévention de la transmission mère-enfant ne correspond pas aux directives internationales actuelles.



- ⇒ Les interventions qui visent les personnes migrantes sont basées sur des approches nouvelles et non vérifiées, ce qui ne justifie pas leur ampleur. Un projet-pilote de moindre envergure pourrait, de préférence, être planifié et renforcé par la suite.
- ⇒ Le plan qui consiste à annoncer et à octroyer les contrats de production avant l'élaboration d'une stratégie de communication va à l'encontre de la logique de conception et de mise en œuvre du programme.
- ⇒ L'expérience de nombreux pays a démontré que dans une situation de faible prévalence la transmission de messages sur la prévention du VIH à la population tout entière n'était pas une stratégie efficace.
- ⇒ Le traitement collectif (du paludisme) à la primaquine ne convient pas dans les pays où la transmission est très limitée.
- ⇒ Le plan prévoit l'élaboration de manuels (et une grande partie du budget y est consacrée). Dans d'autres pays, les enseignements tirés des programmes qui ciblent des jeunes indiquent qu'il ne s'agit pas d'une bonne stratégie.
- ⇒ La fourniture de rations alimentaires pour deux membres du ménage de bénéficiaires admissibles à des suppléments alimentaires ne correspond pas aux approches actuelles en matière d'amélioration de la sécurité alimentaire des ménages.
- ⇒ La stratégie qui consiste à recourir aux hôpitaux psychiatriques pour rejoindre les consommateurs de drogues n'est pas appropriée pour sensibiliser ce groupe de personnes à risque et devrait être abandonnée.
- ⇒ Le recours aux examens biochimiques chez les patients atteints de tuberculose multirésistante n'est pas approprié.
- ⇒ Le degré d'effort proposé à consacrer à la formation, à la mise sur pied de laboratoires, à la constitution de stocks d'insecticides et de larvicides d'urgence n'est pas approprié dans les pays où le paludisme est présent, mais où pratiquement aucun cas de transmission de paludisme autochtone n'a été signalé à l'heure actuelle.
- ⇒ La stratégie proposée n'est pas convaincante. L'attention consacrée aux activités de prévention primaire auprès des consommateurs de drogues et d'autres groupes vulnérables n'est pas suffisante. Par conséquent, il est peu probable que les activités proposées permettront d'obtenir l'effet escompté précisé dans les buts (pour limiter la propagation du VIH/SIDA à l'intérieur et à l'extérieur du système pénitentiaire).
- ⇒ Le degré d'investissement proposé à consacrer au personnel de la santé et à l'infrastructure pour le traitement du SIDA et l'investissement proposé en matière de soutien social pour les personnes vivant avec le VIH ne sont pas proportionnels à la situation épidémiologique.

Les membres du CTEP ont en outre émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions soumises par de grands pays qu'ils jugeaient exagérément centralisées.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La faisabilité de la supervision du programme depuis la capitale, même avec l'aide d'agences internationales, paraît fort douteuse. Il serait plus raisonnable d'élaborer un plan plus réaliste qui autonomise les États et les districts.

Au cours des sixième et septième séries, les membres du CTEP ont indiqué qu'ils étaient prêts à se prononcer contre le financement des propositions qui, selon eux, entraîneraient des répercussions défavorables sur les systèmes de soins de santé.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition prévoit la création d'un système de traitement du VIH très vertical, ce qui pourrait avoir de sérieuses conséquences défavorables sur la performance globale du secteur de la santé. Mais la proposition n'aborde pas ces conséquences.

#### **6. Point faible : Des problèmes ont été soulevés relativement aux bénéficiaires principaux ou aux sous-bénéficiaires.**

Les membres du CTEP ont relevé plusieurs problèmes au sujet des bénéficiaires principaux. Dans certains cas, le bénéficiaire principal n'était pas désigné ou ne résidait pas dans le pays. Dans d'autres cas, soit le bénéficiaire principal ne possédait pas les capacités nécessaires, soit la proposition ne contenait aucun renseignement sur les capacités, soit les responsabilités du bénéficiaire principal n'étaient pas clairement définies.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Trois bénéficiaires principaux sont mentionnés dans la proposition, mais aucun renseignement n'est donné sur leurs capacités respectives.
- ⇒ La justification entourant la sélection du bénéficiaire principal est faible.
- ⇒ Le bénéficiaire principal est une petite organisation (le budget proposé correspond à quatre fois son chiffre d'affaires annuel actuel) et il est difficile de déterminer sa capacité de gérer un programme d'une telle ampleur.
- ⇒ La plupart des activités seront exécutées par des partenaires d'ONG. Le bénéficiaire principal n'a pas prouvé sa sensibilité aux besoins des partenaires de la société civile dans le cadre de la subvention antérieure octroyée par le Fonds mondial.
- ⇒ Le changement de bénéficiaire principal n'est pas justifié dans la proposition.
- ⇒ Il est difficile de déterminer de quelle manière le bénéficiaire principal interagira dans le cadre du programme de lutte contre la tuberculose et avec les sous-bénéficiaires.
- ⇒ Deux bénéficiaires principaux ont été nommés; toutefois, le domaine de responsabilité indiqué pour chacun correspond à « l'ensemble » des domaines. Les compétences techniques, administratives et financières pertinentes ne sont précisées que pour l'un des bénéficiaires principaux.
- ⇒ Le bénéficiaire principal désigné est le même que celui désigné dans une subvention précédente, mais il est difficile de déterminer si tous les problèmes ont été réglés. La proposition aurait dû contenir des explications claires sur la façon de régler ces problèmes.
- ⇒ Quatre bénéficiaires principaux sont désignés dans la proposition pour recevoir une somme d'argent relativement peu élevée. Aucune indication n'est donnée quant au partage de cette somme.

Au cours des cinquième, sixième et septième séries, les membres du CTEP ont émis des critiques à l'égard des propositions dont les bénéficiaires principaux n'avaient vécu aucune expérience semblable avec le Fonds mondial ou ne possédaient d'expérience en matière de gestion d'autres fonds de donateurs.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ L'absence de preuves voulant que le bénéficiaire principal soit en mesure de programmer efficacement l'utilisation des subventions octroyées par le Fonds mondial constitue le principal point faible de cette proposition, et par le fait même la raison pour laquelle le CTEP n'en recommande pas l'approbation.
- ⇒ Le bénéficiaire principal proposé ne possède aucune expérience confirmée de la gestion de programmes d'envergure et de fonds importants pour la prestation de services.

C'est à compter de la cinquième série d'octrois de subventions que les membres du CTEP ont commencé à formuler des commentaires défavorables à l'égard des propositions dans lesquelles aucun bénéficiaire principal n'était désigné ou qui ne contenaient pas, du moins, de critères de sélection des sous-bénéficiaires ou qui contenaient des renseignements sur les sous-bénéficiaires insuffisants ou prôtant à confusion.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les sous-bénéficiaires ne sont pas encore désignés et les critères de sélection ne sont pas encore élaborés.
- ⇒ Bien qu'il soit mentionné dans la proposition que les sous-bénéficiaires ont déjà été désignés, ces derniers ne sont pas nommés. Par conséquent, il est difficile d'évaluer la capacité des sous-bénéficiaires d'assurer la prestation des services de prévention proposés.
- ⇒ Le processus de sélection des sous-bénéficiaires n'est pas clair, ce qui pose problème, puisque les sous-bénéficiaires sont les principaux agents de mise en œuvre.
- ⇒ Plus de 50 sous-bénéficiaires n'ont pas été désignés, bien que 80 à 90 pour cent du budget leur ait été alloué.
- ⇒ L'identité et les responsabilités des sous-bénéficiaires ne seront fournies qu'une fois le financement approuvé, ce qui complique l'évaluation des activités et du budget.

Il semble évident, à la lumière de ces commentaires, que les candidats à la huitième série d'octrois de subventions seront plus avancés s'ils désignent les sous-bénéficiaires dans leur proposition.

## **7. Point faible : Les diverses rubriques de la proposition étaient mal alignées.**

Les membres du CTEP ont constaté que, dans bien des cas, des éléments décrits dans une rubrique de la proposition ne se retrouvaient pas dans une autre rubrique ou des renseignements présentés dans une rubrique étaient incompatibles avec des renseignements contenus dans une autre rubrique. Le problème le plus fréquemment cité était l'écart entre les données du budget et la description des activités.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Dans le budget détaillé, il est indiqué qu'aucune ressource financière n'est nécessaire en 2005, alors que des coûts sont associés aux activités pour cette année.
- ⇒ Le passage de neuf à quinze facilitateurs, comme il est clairement expliqué dans la description des activités, ne correspond pas à ce qui est indiqué dans le budget.

- ⇒ Il n'y a pas d'adéquation entre le budget de suivi et d'évaluation et les activités d'évaluation prévues.
- ⇒ La description des activités ne justifie pas les renseignements présentés dans les tableaux budgétaires.
- ⇒ Le nombre de stagiaires ciblés présenté dans le plan de travail et le budget de la première année n'est pas le même.
- ⇒ Il y a un écart entre ce qui est écrit dans l'exposé des faits et la façon dont les ressources sont allouées dans le budget.

Autre problème à souligner : le manque de cohérence entre les objectifs et les activités.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les activités ne se rapportent pas vraiment aux objectifs auxquels elles sont associées dans la proposition.
- ⇒ La proposition ne fait pas le rapprochement entre les activités et les objectifs.
- ⇒ Dans les objectifs, il est indiqué que les moustiquaires de protection contre le paludisme seront utilisées d'une certaine façon, tandis que dans la rubrique sur les activités, il est prévu qu'elles seront utilisées d'une tout autre façon.
- ⇒ L'objectif en matière de traitement contre le VIH consiste à fournir des soins à 95 pour cent des personnes dans le besoin, mais les nombres réels indiqués dans la rubrique sur les activités ne correspondent pas à une couverture à 95 pour cent.

Les membres du CTEP ont relevé d'autres écarts dans les diverses rubriques de la proposition.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Le lien entre les objectifs, les domaines de prestation de services, les activités, les indicateurs et les budgets n'est pas clairement établi.
- ⇒ Les activités ne découlent pas logiquement de l'analyse situationnelle.
- ⇒ Dans la description des activités, il n'est pas question du condom; toutefois, la distribution de condoms figure au nombre des indicateurs.
- ⇒ Le budget demandé est trop élevé par rapport aux objectifs et aux activités décrits.
- ⇒ Il est difficile d'établir un lien entre les indicateurs associés aux activités et les résultats démontrés pour les objectifs.
- ⇒ Les indicateurs ne sont souvent pas adaptés aux activités.
- ⇒ Il y a plusieurs écarts importants entre les cibles des indicateurs et la répartition du budget.
- ⇒ Les objectifs, tel qu'ils sont énoncés, n'ont aucun lien avec le but.
- ⇒ L'affectation budgétaire réservée aux activités au sein des populations vulnérables semble faible en comparaison des indicateurs.

## **8. Point faible : Le plan de suivi et d'évaluation ne convenait pas.**

Dans certaines propositions, les membres du CTEP ont constaté la grande faiblesse ou le manque de détail du plan de suivi et d'évaluation.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La description des éléments qui seront mesurés et de la façon dont ce sera fait était très vague.
- ⇒ Le plan n'est pas défini de manière convaincante.
- ⇒ Le plan comporte trop peu de détails pour être réalisable.
- ⇒ La méthodologie est imparfaite.
- ⇒ Aucun coût de suivi et d'évaluation n'est fourni après la deuxième année.
- ⇒ Il est difficile de déterminer si des fonds suffisants ont été alloués pour que soit entreprise la collecte de données.
- ⇒ Le plan, comme présenté, ne mesure pas convenablement le processus et les indicateurs de résultat.

Les membres du CTEP ont également noté des problèmes avec les systèmes d'information existants ou proposés.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La partie du plan traitant des systèmes d'information n'est pas bien formulée.
- ⇒ La capacité des systèmes d'information mis en place dans le pays soulève des doutes quant à la possibilité que le plan de suivi et d'évaluation soit exécuté avec efficacité.
- ⇒ La description des sources de renseignements est trop vague.

**9. Point faible : Le programme était trop ambitieux; quelques-uns des buts, des objectifs et des cibles, ou l'ensemble de ceux-ci, étaient irréalistes.**

De l'avis des membres du CTEP, certaines propositions étaient simplement trop ambitieuses. Les membres ont déterminé des cibles, objectifs, activités, calendriers et indicateurs qui leur paraissaient irréalistes.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les objectifs des première et deuxième années relativement aux moustiquaires et au traitement des moustiquaires sont on ne peut plus irréalistes.
- ⇒ Le plan de travail se révèle fort optimiste, ce qui soulève des questions quant à la faisabilité, en particulier en raison de l'expérience de la mise en œuvre au cours de la série d'octrois de subventions précédente.
- ⇒ Il est irréaliste de passer d'un taux de réussite inconnu à un taux de 85 pour cent en deux ans.
- ⇒ La proposition révèle une trop grande ambition au sujet des calendriers et des objectifs à court terme.
- ⇒ Les objectifs associés aux indicateurs d'impact sont fort optimistes.
- ⇒ Certains objectifs sont irréalisables.
- ⇒ La proposition fait partie d'un important projet qui propose de multiplier par 20, sur deux ans, les efforts de lutte contre le paludisme. Le taux de croissance n'est pas atteignable. Dans la proposition, rien n'explique comment une telle augmentation

proportionnelle peut être mise en œuvre de façon efficace dans une période si courte.

- ⇒ Les objectifs fixés sont trop ambitieux, compte tenu de la lenteur avec laquelle le bénéficiaire principal progresse concernant la prestation de services associés à l'octroi d'une subvention antérieure.
- ⇒ Tenter d'en arriver à une pleine couverture des antirétroviraux en deux ans est un projet trop ambitieux.
- ⇒ Certains objectifs ne sont ni atteignables ni mesurables à brève échéance.
- ⇒ Les objectifs sont trop ambitieux pour un pays qui n'a que très peu d'infrastructures.
- ⇒ Les indicateurs d'impact sont fort ambitieux à ce stade de l'épidémie de VIH et de tuberculose.
- ⇒ La hausse de 70 pour cent, en un an, du nombre de femmes recevant des médicaments pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est irréaliste.
- ⇒ L'élargissement du plan de formation est fort ambitieux.
- ⇒ Il faut prendre en considération la proposition à la lumière de ce qui est possible de mettre en œuvre dans le contexte national actuel.
- ⇒ Les parties de la proposition portant sur le renforcement prévoient un déroulement trop rapide.
- ⇒ Les objectifs en matière de couverture sont trop ambitieux; il faudrait les modifier et les étendre plus graduellement sur la durée de vie du programme.

#### **10. Point faible : La participation des partenaires (y compris des ONG) dans le cadre de la mise en œuvre du programme était insuffisante ou n'était pas claire.**

Les membres du CTEP ont recensé bien des problèmes relativement à la participation des partenaires.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Aucun partenaire de mise en œuvre crédible n'est désigné et aucune preuve selon laquelle le gouvernement pourrait faire tout cela à lui seul n'est avancée.
- ⇒ Les partenaires semblent principalement des universitaires et des chercheurs plutôt que des mobilisateurs de communautés.
- ⇒ La participation dans le cadre de partenariats est vraiment déficiente, en particulier sur le plan de la mise en œuvre.
- ⇒ La proposition présente une approche descendante et superficielle à la participation significative des communautés à leurs systèmes de santé.
- ⇒ Il y a un manque d'engagement des partenaires à la mise en œuvre du plan. La totalité du budget est allouée au ministère de la Santé.
- ⇒ Dans la proposition, aucune mention n'est faite sur la manière dont les partenaires externes, comme la Banque mondiale et l'AusAID, seront mis à profit.
- ⇒ La proposition reste muette sur les rôles et les responsabilités des institutions universitaires, bien que 75 pour cent du budget leur ait été alloué.
- ⇒ L'approche multisectorielle n'est pas clairement décrite (exception faite des réunions).

- ⇒ Quatre-vingt-dix pour cent du budget de la première année sont dépensés par l'entremise des structures gouvernementales.

Les membres du CTEP ont fort souvent émis des commentaires sur l'absence de preuves voulant que les ONG jouent le rôle de partenaires de mise en œuvre ou sur le manque de renseignements sur la participation des ONG.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Bien que la proposition présente une structure de partenariat très élargie, la répartition du budget entre les organismes de l'ONU est passée de 69 pour cent la première année à 96 pour cent la cinquième année, tandis que la répartition entre les ONG et les organismes communautaires est passée de 3,2 pour cent la deuxième année à 0,5 pour cent la cinquième année.
- ⇒ Étant donné que le candidat a déjà soumis trois demandes de subvention au Fonds mondial, l'absence de concertation avec des ONG est jugée préoccupante. Le fait que les sous-bénéficiaires des ONG n'aient pas encore été sélectionnés et que le budget se fasse muet sur les fonds qui seront octroyés aux ONG, si fonds pour elles il y a, est l'expression de cette absence.
- ⇒ La participation des ONG n'est pas bien décrite.
- ⇒ Compte tenu de l'importance des organisations de la société civile dans le programme, une description plus exhaustive de leurs rôles et de leurs responsabilités est nécessaire.
- ⇒ Plus de treize pour cent du budget sont consacrés aux ONG, mais aucune précision n'est donnée sur l'identité de ces partenaires ni sur les tâches qui leur seront confiées.
- ⇒ Les responsables de la mise en œuvre de la société civile n'ont pas encore été choisis.
- ⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur le mode de sélection des ONG.
- ⇒ La capacité des ONG locales d'assurer la prestation des aspects techniques du plan n'est pas décrite.
- ⇒ À la lumière des activités des ONG qui sont planifiées, la répartition des ressources allouées aux ONG est insuffisante.

En outre, les membres du CTEP ont souvent observé un manque de précisions sur l'engagement du secteur privé.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Bien que 90 pour cent des cas de paludisme soient traités dans le secteur privé, il n'est nullement question de ce secteur dans les renseignements ni dans les activités d'éducation et de consultation présentés dans la proposition.
- ⇒ Le rôle du secteur privé de la santé n'est pas clair.
- ⇒ La proposition ne comprend aucune analyse sur la stratégie à préconiser pour obtenir l'engagement du secteur privé.
- ⇒ Le rôle du secteur privé en matière d'achat, de distribution et de mise en œuvre n'est pas clair du tout.

## **11. Point faible : Le programme ne portait pas une attention suffisante aux groupes vulnérables.**

Les membres du CTEP ont constaté que bien des propositions restaient muettes sur les groupes vulnérables ou n'abordaient pas bien cette question.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les groupes vulnérables ne sont pas bien définis. Il faut que la proposition soit axée davantage sur les femmes, les rapatriés, les militaires, les négociants et les autres populations mobiles.
- ⇒ Bien que les femmes représentent 60 pour cent des personnes infectées, aucun service n'a été conçu à leur intention.
- ⇒ Aucun détail sur la mise en œuvre des activités n'est donné; seul un énoncé sur ce qui sera fait est indiqué – p. ex., rien n'est dit sur la façon de toucher les groupes cibles, soit les consommateurs de drogues injectables, les travailleuses du sexe et leurs clients, les enfants de la rue, le personnel en uniforme, etc.
- ⇒ Dans la proposition, les travailleurs du sexe forment la population la plus vulnérable. Toutefois, on n'y retrouve aucune activité à l'intention de ces personnes.
- ⇒ Les services aux orphelins ne sont pas définis.
- ⇒ Il aurait fallu intégrer les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les consommateurs de drogues injectables dans les groupes vulnérables indiqués.
- ⇒ La proposition ne traite pas des programmes de prévention existants ou prévus à l'intention des consommateurs de drogues par intraveineuse, et ce, bien que le taux de prévalence du VIH parmi ces personnes soit supérieur à celui constaté parmi les prisonniers et des femmes enceintes et comparable à celui des travailleurs du sexe.
- ⇒ Il a été déterminé que les navigateurs, les populations mobiles et les membres des forces internationales de maintien de la paix sont tous très vulnérables au VIH. Or, très peu de ressources semblent consacrées à la prévention à l'intention de ces groupes de personnes.
- ⇒ Il est très souvent indiqué dans la proposition que la consommation de drogues injectables est un problème qui connaît une croissance fulgurante dans le pays et que bon nombre de consommateurs de drogues sont en prison. La proposition ne contient aucune analyse de la politique sur les drogues illicites et ne présente aucune solution de rechange à l'incarcération.
- ⇒ La majeure partie du budget n'est pas consacrée aux activités à l'intention des groupes de personnes vulnérables, mais à l'équipement et à l'élaboration de directives.
- ⇒ La proposition ne traite pas des personnes incarcérées.
- ⇒ La proposition ne traite d'aucun programme actuel ou planifié de prévention de la transmission mère-enfant au sein des groupes de personnes vulnérables.

Dans certains cas, les membres du CTEP ont constaté une insuffisance de renseignements sur la manière dont les groupes de personnes vulnérables seraient traités.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La rubrique sur les consommateurs de drogues injectables n'est pas étoffée. Il faut plus d'activités.



- ⇒ La proposition ne comporte aucune précision sur la façon de prendre contact avec quelques-uns des groupes à risque.
- ⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur le mode de recrutement des populations vulnérables dans les centres de jeunes.
- ⇒ Il faut des approches programmatiques particulières à l'intention des rapatriés.
- ⇒ La proposition ne contient aucune description sur la façon d'atteindre les groupes de personnes vulnérables.

## **12. Point faible : Le plan de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement ne convenait pas.**

Dans quelques propositions, les membres du CTEP ont constaté l'absence d'un plan de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement. Ils ont en outre indiqué que les plans figurant dans d'autres propositions étaient trop vagues.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les dispositions prises relativement aux achats ne sont pas solides.
- ⇒ Le caractère imprécis du plan d'achat n'inspire pas confiance dans les systèmes et les infrastructures actuels.
- ⇒ Il est difficile de déterminer si les médicaments achetés cadreront avec ce que préconise le DMAMA.
- ⇒ La proposition ne donne aucune précision sur la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement. Cela pose problème, compte tenu du manque d'expérience du pays en matière d'achat d'antirétroviraux et des questions liées à la chaîne d'approvisionnement dans un pays particulièrement dispersé sur le plan géographique.
- ⇒ Il n'existe aucun processus centralisé de réduction du prix des marchandises.
- ⇒ Le système d'approvisionnement proposé n'est pas solide; la proposition laisse vaguement entendre que c'est l'OMS qui s'occupera de tout.
- ⇒ La rubrique portant sur la gestion des achats et des stocks contient des renseignements tirés de documents actuels qui ne traitent pas précisément des mécanismes utilisés pour obtenir des médicaments antituberculeux.
- ⇒ Le pays devrait s'adresser au DMAMA pour obtenir des médicaments.
- ⇒ Il n'existe aucun système centralisé d'achat et de gestion des médicaments permettant d'obtenir rapidement des antirétroviraux.

Les membres du CTEP ont en outre décelé des problèmes relativement au financement, à l'établissement des prix et aux coûts des médicaments et d'autres produits.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ D'où les fonds qui serviront à l'achat des moustiquaires au cours de la troisième année proviendront-ils?
- ⇒ Le coût présenté pour chaque médicament est erroné.
- ⇒ Seule une liste d'antirétroviraux est fournie; aucun coût n'est fourni pour des antirétroviraux en particulier.
- ⇒ Il faudrait que le prix des antirétroviraux soit plus bas.

- ⇒ Les coûts unitaires indiqués pour les antituberculeux sont très élevés.
- ⇒ Les coûts unitaires des antirétroviraux de première ligne fluctuent dans la proposition.

**13. Point faible : La proposition abordait mal les questions liées au renforcement des capacités et au soutien technique.**

Les membres du CTEP ont émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions a) qui ne comportaient aucune évaluation des besoins en matière de renforcement des capacités, b) qui ne comportaient aucune activité concernant la prestation d'un soutien technique, et c) dont le budget ne prévoyait aucun montant pour assumer les coûts du soutien technique. Ces commentaires sont revenus plus souvent dans le cadre des cinquième, sixième et septième séries d'octrois de subventions parce qu'à ce moment, le Fonds mondial encourageait vivement les candidats à tenir compte du renforcement des capacités dans leurs propositions.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les contraintes de capacité et les besoins de soutien technique n'ont pas été suffisamment décrits.
- ⇒ La description du soutien technique et les budgets qui y sont alloués sont limités et peuvent être grandement sous-estimés.

Les membres du CTEP se sont montrés particulièrement critiques envers les propositions qui ne traitaient pas du renforcement des compétences appliqué à la société civile.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Aucun budget n'est prévu relativement à l'objectif de renforcement de la capacité des ONG et des organismes communautaires.
- ⇒ Aucune somme n'est allouée au renforcement de la capacité des organisations de la société civile.

Enfin, les membres du CTEP ont émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions dans lesquelles il était prévu de confier tout le soutien technique à des consultants ou des organismes internationaux sans démontrer comment la capacité locale serait développée.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Ce sont principalement des consultants internationaux qui se chargeront du développement des capacités. Le développement des capacités locales n'est pas exprimé de manière systémique. Il faudrait expliquer comment la capacité locale sera soutenue dans toutes les activités gérées par des organismes internationaux.

**14. Point faible : La proposition n'abordait aucun des points faibles relevés par le CTEP dans le cadre des propositions présentées au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.**

À chaque nouvelle série d'octrois de subventions, les membres du CTEP se montraient de plus en plus critiques à l'égard des propositions qui passaient sous silence les faiblesses qu'ils avaient décelées dans le cadre des séries d'octrois de subventions antérieures. (Cette remarque renvoie aux propositions rejetées au cours des séries antérieures, et qui ont été révisées, puis soumises à nouveau.)

PAR EXEMPLE :

- ⇒ En raison de l'examen critique approfondi de la proposition portant sur le soutien alimentaire soumise au cours de la dernière série d'octrois de subventions, il aurait fallu corriger la composante de soutien alimentaire liée à cette proposition ou, à tout le moins, formuler des commentaires sur les points faibles.

**15. Point faible : La proposition ne s'attardait pas suffisamment aux questions liées aux droits de la personne.**

Les membres du CTEP ont émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions qui ne traitaient ni des droits des personnes vulnérables ni des inégalités entre les sexes ou qui ne contenaient aucune explication sur la façon de garantir l'équité dans la prestation des services.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne faisait mention d'aucune politique ni mesure législative contre la discrimination.
- ⇒ Elle ne précisait aucunement la façon de préserver la confidentialité et d'empêcher la discrimination.
- ⇒ Il faut revoir, réviser ou élaborer un grand nombre de nouvelles politiques, de plans et de lois afin de créer un contexte favorable sur le plan des politiques et sur le plan juridique qui permettra un dépistage approprié et éthique du VIH.
- ⇒ Le recours proposé au dépistage du VIH à l'initiative du prestataire n'est pas accompagné d'une description des garanties juridiques en matière de confidentialité, de protection des renseignements personnels et de consentement éclairé.
- ⇒ La proposition ne contient aucune explication sur la façon dont seront protégés de la discrimination, des actions judiciaires et du dépistage coercitif du VIH les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les personnes incarcérées.

**16. Point faible : Le budget (et par conséquent, le programme) était déséquilibré; des sommes trop importantes ou trop insignifiantes étaient allouées à un ou plusieurs secteurs ou activités.**

Les membres du CTEP ont constaté que, dans certains cas, les montants prévus au budget et alloués à un ou plusieurs secteurs ou activités étaient soit inappropriés, soit mal justifiés.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les dépenses de formation et d'administration sont trop élevées par rapport au budget global.

- ⇒ Près de la moitié des fonds sont affectés au secteur privé, mais les justificatifs à cet effet sont insuffisants.
- ⇒ L'attribution des fonds aux ONG, soit dix 10 pour cent, est faible comparativement aux 80 pour cent versés par le gouvernement, si l'on prend en considération que pour réaliser bon nombre d'initiatives communautaires décrites dans la proposition la participation des ONG est nécessaire.
- ⇒ Les organismes du secteur privé et du milieu universitaire reçoivent une partie importante du budget, mais il n'est nullement question d'eux dans la proposition.
- ⇒ Des ressources considérables sont affectées à la modernisation des laboratoires et aux subventions aux patients pour la mesure de la charge virale et la pharmacorésistance; la plupart de ces ressources seraient mieux utilisées si les antirétroviraux étaient offerts gratuitement.
- ⇒ Bien que la proposition indique que des partenariats entre les secteurs public et privé seront conclus, 85 pour cent des sommes sont allouées au gouvernement.
- ⇒ Le tiers du budget est consacré à des documents d'information, d'éducation et de consultation (IÉC), mais la proposition ne comporte aucun plan d'IÉC clair.
- ⇒ La moitié des fonds est consacrée à la formation.
- ⇒ La majeure partie des fonds est consacrée à la rémunération et aux déplacements du personnel.
- ⇒ Quarante pour cent de la demande totale vont à la réparation du système de chauffage du principal hôpital spécialisé dans le traitement de la tuberculose et à trois appareils de radiologie.
- ⇒ Près de la moitié du budget est alloué à des tâches de planification et d'administration.

**17. Point faible : Les rôles et les responsabilités des divers acteurs n'étaient pas bien expliqués dans la proposition.**

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions qui ne contenaient aucune description des responsabilités des organismes participant à la mise en œuvre du programme ou qui contenaient une description nébuleuse.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Dans la description des activités à la rubrique consacrée aux domaines de prestation de services, cinq à quinze partenaires différents sont énumérés pour chaque activité. Il est toutefois difficile de déterminer le partenaire responsable ou les tâches respectives de chaque partenaire.

**18. Point faible : Le processus d'élaboration de la proposition manquait de transparence ou n'était pas assez général.**

Les membres du CTEP ont réagi favorablement aux propositions qui n'ont pas été élaborées au moyen d'un processus transparent et inclusif.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne contenait aucune preuve claire de la participation des groupes cibles et d'autres représentants de la société civile.

Tout juste avant la cinquième série d'octrois de subventions, le recours à un processus d'élaboration des propositions inclusif et transparent est devenu obligatoire.

**19. Point faible : Dans les propositions relatives au VIH/SIDA et à la tuberculose, le nombre d'activités communes axées sur les deux maladies était nul ou insuffisant ou les renseignements sur les activités communes étaient incomplets.**

En raison des liens évidents entre le VIH/SIDA et la tuberculose, les membres du CTEP ont émis des critiques à l'égard des propositions axées sur ces trois maladies dans lesquelles ces liens n'étaient pas établis. Ils souhaitaient y trouver des activités communes aux programmes ou, à tout le moins, des activités liées à la lutte contre la tuberculose dans le cadre de programmes de lutte contre le VIH/SIDA et l'inverse.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition est restée muette sur la possibilité d'intégrer des services liés au VIH, notamment le conseil et le dépistage volontaire, aux services liés à la tuberculose.
- ⇒ Cette proposition axée sur la lutte contre le VIH/SIDA ne comprend aucune interaction avec le programme de lutte contre la tuberculose auquel participent déjà bien des personnes pour lesquelles la prise d'antirétroviraux serait bénéfique.
- ⇒ La proposition n'établit aucun lien entre l'infection à VIH et la tuberculose (en vertu des exigences du Fonds mondial, ce lien doit absolument être établi dans la proposition).
- ⇒ Aucun des objectifs ou des indicateurs ne traite des liens essentiels entre le VIH et la tuberculose.
- ⇒ La proposition ne présente aucune analyse de coordination de la tuberculose et du VIH.

Il faudrait intégrer la prise en charge de la tuberculose dans les soins et le soutien liés au VIH/SIDA.

**20. Point faible : La proposition n'a pas réussi à démontrer l'existence d'une capacité d'absorption.**

Les membres du CTEP se sont dits préoccupés par les propositions qui, à leur avis, n'ont pas réussi à démontrer la capacité du pays d'absorber les fonds demandés.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition renferme une stratégie plutôt mince pour relever le défi de la capacité du pays d'accorder simultanément deux subventions importantes, en particulier lorsque l'on tient compte du fait que le projet relatif à la cinquième série d'octrois de subventions a démarré il y a à peine huit mois.

**21. Point faible : La proposition ne contenait aucune donnée sur la viabilité.**

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions dans lesquelles les renseignements sur la viabilité étaient manquants ou insuffisants.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne décrit aucune stratégie de sortie ni la façon dont elle renforce les capacités nationales pour assurer la viabilité.
- ⇒ Dans la proposition, il est demandé au Fonds mondial de subventionner entièrement le salaire de l'ensemble du personnel, soit les treize employés de l'unité centrale de traitement de la tuberculose, pendant cinq ans. La viabilité du programme, une fois la subvention octroyée par le Fonds mondial épuisée, sera plus crédible si le gouvernement assume graduellement les salaires du personnel de l'unité centrale pendant la durée de vie du programme.
- ⇒ La rubrique portant sur la viabilité est très générale et peu convaincante.

**22. Point faible : La façon de renforcer les systèmes de santé était mal expliquée.**

Les membres du CTEP se sont dits préoccupés par les propositions dans lesquelles ils ont constaté une piètre compréhension du RSS ou l'absence d'explications sur la façon d'améliorer ces systèmes.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ On constate une piètre compréhension du renforcement des systèmes de santé et du besoin de renforcer ces systèmes dans le cadre de la prestation du programme de lutte contre le paludisme.

**23. Point faible : La proposition ne contient pas vraiment de justification concernant le financement supplémentaire demandé en sus de celui provenant de subventions antérieures.**

Les membres du CTEP se sont dits préoccupés par les propositions soumises par des pays auxquels le Fonds mondial a déjà octroyé des subventions et qui ne parvenaient pas à justifier le financement supplémentaire demandé pour des activités semblables dans le cadre de la sixième série d'octrois de subventions.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Il est inacceptable de s'attendre à ce que le Fonds mondial analyse les besoins programmatiques en se fondant sur des activités que des fonds octroyés dans le

cadre des cinquième et sixième séries serviront à lancer et viendront compléter, respectivement, alors que l'évaluation de la subvention de la cinquième série n'a pas encore débuté.

- ⇒ Dans la proposition une hausse du financement est demandée, alors qu'à peine la moitié des dépenses des deux premières années de la subvention de la quatrième série ont déjà été engagées, et qu'il reste toujours des fonds considérables associés à la phase 2 de la subvention de la quatrième série. La proposition ne parvient pas à prouver la nécessité d'une autre subvention.

#### **24. Point faible : La structure de gestion de projet n'était ni bien expliquée ni bien justifiée.**

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions dans lesquelles la gestion ou la coordination des programmes étaient mal expliquées ou les modalités de gestion proposées mal justifiées.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Le mécanisme de coordination et les stratégies de gestion des subventions ne sont pas expliqués en détail; par conséquent, il est difficile de déterminer comment les candidats s'y prendront pour gérer la mise en œuvre.
- ⇒ Il est difficile de déterminer comment les bénéficiaires principaux réussiront à gérer correctement un projet décentralisé à ce point alors que neuf sous-bénéficiaires administrent plus de 103 sous-sous-bénéficiaires.

#### ***Points faibles que le CTEP a commencé à relever dans ses commentaires sur la septième série d'octrois de subventions***

Au cours de la septième série, les membres du CTEP ont décelé des points faibles qu'ils n'avaient pas constatés (ou qu'ils ne se sont pas donné la peine de mentionner) au cours des séries précédentes.

#### **25. Point faible : Dans la proposition, le volet sur la recherche opérationnelle était mal développé.**

Au cours de la septième série, les membres du CTEP ont émis des critiques à l'égard des propositions dont la composante de recherche opérationnelle était médiocre.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ L'établissement des priorités entourant la recherche opérationnelle proposée est mal fait. En outre, on dénote un manque de pertinence relativement aux décisions en matière de politique et de gestion de programme dans la recherche opérationnelle proposée.

Consulter également le [point faible 27](#).