



Independent observer
of the Global Fund

13 SUBVENTIONS OCTROYÉES À 11 PAYS POUR UN TOTAL DE 164 MILLIONS DE DOLLARS

En mai 2016, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé le financement de 13 subventions émanant des notes conceptuelles présentées par 11 pays, pour un total de 164 millions de dollars US. Sur cette somme, 114 millions représentaient de nouveaux fonds ; Le solde constitué du financement existant ayant été approuvé avant le nouveau modèle de financement, a néanmoins été inclus dans les allocations NMF aux pays. Le Conseil d'administration a agi sur les recommandations du Comité d'approbation des subventions (CAS) et le Comité technique d'examen des propositions.

En outre, le Fonds mondial a placé les interventions d'une valeur de 55 millions de dollars US dans le registre des demandes de qualité non financées (DQNF). Voir le tableau ci-dessous pour les détails.

Tableau: Financement des subventions approuvées par le Fonds mondial en mars 2016, par pays (en million de dollars US)

Pays (composantes)	Nom de la subvention	Récipiendaire principal	Financement approuvé			Ajustement requis DQNF
			Existant	Nouveau	Total	
		FONADE				
Colombie (VIH)	COL-HFONADE		4,5 m	3,0 m	7,5 m	

Comores (VIH)	COM-H-DMLS	Ministère de la Santé	1,0 m	5,0 m	6,0 m	Né
	COG-H-CRF	Croix Rouge française	7,7 m	0,0 m	7,7	
Congo (TB/VIH)	COG-H_SEPCNLS	SEPCNLS	0,8 m	5,9 m	6,7 m	Né
	COG-T-MSP	Ministère de la Santé et de la population	0,4 m	2,8 m	3,2 m	
Géorgie (VIH)	GEO-H-NCDC	Centre national de contrôle des maladies	14,0 m	4,4 m	18,4 m	0,9
Guatemala (TB)	GTM-T-MSPAS	Ministère de la santé et de l'AS	0,7 m	5,8 m	6,5 m	Né
Kyrgyzstan (TB/VIH)	KGC-C-UNDP	PNUD	11,8 m	11,5 m ¹	23,3 m	Né
Mongolie (TB)	IND-S-MOH	Ministère de la Santé et des sports	2,1 m	3,4 m	5,5 m	3,5
Nicaragua (TB)	NIC-T-INSS	Instituto N. de SS	1,0 m	6,9 m	7,9 m	Né
Niger (Paludisme)	NER-M-CRS	Catholic Relief Services	5,5 m	32,8 m ²	38,3 m	47
Sierra Leone (RSS)	SLE-Z-MOHS	Ministère de la Santé et de l'assainissement	0,0 m	27,9 m ³	27,9 m	3,5
Turkmémistan (TB)	TKM-T-UNDP	PNUD	1,2 m	4,1 m	5,3 m	0,5
Totaux			50,7 m	113,5 m	164,2 m	56

Les subventions aux Comores, à la République du Congo et au Niger ont été attribuées en euros qui ont été convertis en dollars US au taux de 1,1184.

1 Le nouveau financement pour le Kirghizistan (TB/VIH) comprend 1,1 million de dollars US pour le financement d'encouragement.

2 Le nouveau financement pour le Niger (paludisme) comprend 2,5 millions de dollars US pour le financement d'encouragement.

3 Le nouveau financement pour la Sierra Leone (RSS) comprend 11 millions de dollars US pour le financement d'encouragement.

Les subventions les plus importantes ont été attribuées au Niger (38,3 millions de dollars US pour le paludisme), à la Sierra Leone (27,9 millions pour le RSS), au Kirghizistan (23,3 millions pour la tuberculose/VIH) et à la Géorgie (18,4 millions pour le VIH).

Ce qui suit est un résumé des commentaires du CAS sur certaines des subventions accordées.

Niger (paludisme)

Le but du programme qui sera financé par la subvention au Niger est de réduire l'incidence et la mortalité du paludisme de 75% entre 2013 et 2018.

La subvention comprend la provision des primes au personnel totalisant 1,7 % du budget. Des primes similaires ont été payées dans le cadre de la subvention précédente sur le paludisme. Etant donné le faible niveau de salaire du gouvernement et la forte charge de travail attendue du personnel gouvernemental impliqué dans la mise en œuvre de la subvention, le CAS a considéré que ces incitations étaient nécessaires pour assurer une mise en œuvre réussie des activités subventionnées. Cependant, le CAS appelle aussi à une sortie graduelle et bien planifiée de ce système de primes.

À la suite d'une enquête menée par le Bureau de l'Inspecteur général en décembre 2014, qui a trouvé des dépenses non documentées et insuffisamment documentées ainsi que des irrégularités d'approvisionnement, les mesures d'atténuation des risques suivantes ont été mises en place :

- installation d'un agent financier international;
- mise en œuvre de la politique de trésorerie zéro;
- achat des produits de santé à travers le mécanisme d'achats groupés ;
- externalisation des achats non – santé par le biais d'organisations non gouvernementales internationales ; et
- étendue du travail de l'agent local du Fonds (ALF) aux appels d'offres.

Cependant, le CAS a noté que si ces mesures ont considérablement atténué les risques liés à l'approvisionnement et aux processus financiers, ils ont également ralenti la mise en œuvre et réduit les niveaux d'absorption. Le Secrétariat travaille actuellement avec son équipe de gestion des risques, l'agent financier et l'ALF, à réviser et à adapter progressivement ces mesures au contexte actuel du pays, afin d'améliorer l'absorption et d'augmenter l'impact du programme.

Sierra Leone (Renforcement du système de santé – RSS)

Le financement de 29,9 millions de dollars US octroyé à la Sierra Leone inclut le financement d'encouragement à hauteur de 11 millions. Cela représente une exception à la politique en vigueur qui prévoit que le financement d'encouragement ne peut être approuvé dans le cadre d'une demande de subventions visant le RSS. Le CAS a déclaré que cette décision a été prise parce que le Fonds mondial a reconnu qu'augmenter les investissements pour le RSS pourrait grandement contribuer à la reprise des programmes relatifs au VIH et à la tuberculose ainsi qu'au systèmes de santé en général, suite à l'effet dévastateur de l'épidémie d'Ebola.

L'objectif du programme auquel le Fonds mondial contribue est de construire des systèmes nationaux et des districts fonctionnels et résilients pour la santé. En vertu de la subvention, 13.000 travailleurs de la santé communautaires seront formés et incités à fournir un ensemble de services essentiels revus pour inclure le VIH, la tuberculose et le paludisme. L'argent sera également donné pour la distribution de fournitures médicales et pour la construction d'un entrepôt central.

Le rapport du CAS a identifié un certain nombre de risques associés à cette subvention, ainsi que les

mesures qui seront prises pour atténuer ces risques.

Géorgie (VIH)

Le but du programme soutenu par la subvention à la Géorgie est d'inverser l'épidémie du VIH grâce à des interventions renforcées ciblant les principales populations affectées, et l'amélioration des résultats de santé pour les personnes vivant avec le VIH. L'un des objectifs est d'assurer une réponse forte grâce à un engagement accru du gouvernement, un environnement législatif et opérationnel propice, et une participation accrue de la société civile.

Selon le CAS, les stratégies pour appuyer les but et objectifs du programme comprennent: (a) la planification efficace de la transition et les activités de plaidoyer, avec la participation de haut niveau des représentants de la société civile et des groupes communautaires; et (b) l'amélioration de la qualité et l'augmentation de l'ampleur des interventions préventives axées sur les populations clés.

Selon le CAS, le gouvernement a augmenté le financement national et finance maintenant tous les antirétroviraux de première ligne; la prévention de la transmission mère-enfant, y compris le dépistage du VIH; la prophylaxie post-exposition pour les travailleurs de la santé; et les services de traitement de substitution aux opiacés. Au cours de la période de mise en œuvre de cette subvention, la Géorgie envisage également d'assumer la responsabilité du financement intégral de tous les ARV, et de la couverture des frais des mesures de surveillance cliniques et d'observance des traitement par les travailleurs de la santé; les activités de traitement de substitution aux opiacés; le conseil et dépistage volontaire communautaire; et la surveillance du VIH parmi les populations clés.

Colombie (VIH)

En Colombie, l'épidémie du VIH est concentrée chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les femmes transgenres, les personnes qui consomment des drogues injectables, les personnes qui vivent dans la rue et les travailleurs du sexe.

Le CAS indique que le focus du programme soutenu par cette subvention est d'améliorer la durabilité de la réponse « infra-nationale ». Il comprend :

- le renforcement de la coordination des acteurs locaux impliqués dans la réponse au VIH ;
- l'expansion des efforts de sensibilisation communautaire des organisations de la société civile pour les populations clé; et
- la promotion et la facilitation de la sous-traitance aux organisations de la société civile par le système de santé colombien et les autorités locales.

République du Congo (TB / VIH)

Les trois principaux bénéficiaires de cette subvention sont la Croix-Rouge française, le Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le SIDA (SEP / CNLS), et le ministère de la Santé et de la population.

Le gouvernement de la République du Congo co-finance le programme VIH en se procurant des ARV pour les adultes. Il y a eu des cas dans le passé où le gouvernement n'avait pas obtenu les médicaments, ce qui avait entraîné des ruptures de stock récurrentes et une performance des subventions insatisfaisante. Le CAS a déclaré que le plaidoyer de haut niveau a permis que que les ARV et des

médicaments anti-TB soient prévus dans le budget national pour 2016. Néanmoins, le Secrétariat continuera de surveiller de près le respect de l'engagement du gouvernement.

Parmi les autres risques identifiés par le Secrétariat figurent des faiblesses dans la capacité des principaux récipiendaires (PR), des rapports financiers médiocres, une absence de vérification de l'actif au cours de la mise en œuvre de la subvention. Pour faire face à ces risques, le Secrétariat examinera tous les postes au sein des PR pour garantir que les meilleurs candidats sont embauchés pour le programme; un nouveau logiciel de gestion financière sera installé; les PRs effectueront un exercice de vérification de l'actif; et le nombre de sous-bénéficiaires de la subvention administrée par la Croix-Rouge française sera réduite de 22 à 11 pour rendre la charge de travail du PR plus gérable.

Subvention écourtée

Le Conseil d'administration a également approuvé un financement additionnel de 32 millions de dollars US au Soudan au titre de la lutte contre le paludisme afin de permettre que les services soient fournis d'ici le 31 décembre 2017, et pour soutenir la portée et l'ampleur des services essentiels dans la lutte anti vectorielle en 2017. La subvention avait été financée seulement jusqu'au 30 juin 2017.

Les informations utilisées dans cet article sont tirées du rapport du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat au Conseil (GF- B35 – ER01), publié en mai 2016. Ce document n'est pas disponible sur le site web du Fonds mondial.

[Read More](#)
