



Independent observer
of the Global Fund

LE COMITÉ TECHNIQUE DE RÉVISION DES PROPOSITIONS A PUBLIÉ SES OBSERVATIONS SUR LE CYCLE D'ALLOCATION 2017-2019 POUR CONTRIBUER À L'AMÉLIORATION DES DEMANDES DE FINANCEMENT DES PAYS POUR 2020-2022

Le Comité technique d'examen des propositions (TRP) du Fonds mondial a publié un [rapport de 35 pages](#) sur le site web du Fonds mondial, dans le but d'offrir un soutien lié au contenu aux pays qui élaborent leurs demandes de financement pour le prochain cycle d'allocation. Le rapport est basé sur les observations du TRP durant le cycle de financement 2017-2019, au cours duquel 225 demandes de subvention nationales et 30 demandes de subvention multinationales ont été soumises.

Le cœur du rapport, qui résume les principales tendances et les leçons apprises, est constitué des recommandations du TRP concernant les demandes de financement pour chacune des trois maladies et pour des systèmes de santé résilients et pérennes.

Les progrès à ce jour

Le rapport du TRP décrit " une amélioration générale " des demandes de financement, en soulignant que la majorité des demandes de financement étaient fondées sur des plans stratégiques nationaux (PSN) ou des plans nationaux de santé (PSN) chiffrés et portant sur des maladies précises. Le groupe d'experts a également noté certaines améliorations dans l'utilisation des données pour cibler les interventions auprès des populations clés, souligné que les demandes portaient de plus en plus sur les systèmes de santé et qu'un " certain nombre de demandes " accordaient une plus grande attention à la pérennité financière.

Aperçu du cycle d'allocation 2017-2019

Dans la section " Vue d'ensemble " du rapport, le TRP ventile le nombre et le type de demandes reçues des pays, dans le cadre de l' " approche différenciée " adoptée dans le cycle d'allocation 2017-2019. L'approche différenciée a été adoptée en réponse aux enseignements tirés de la période d'allocation 2014-2016, que le TRP qualifie de " changement essentiel ". Ce changement a permis de présenter des demandes de financement " souples et adaptées " aux besoins et au contexte du pays. Selon le TRP, l'approche différenciée a permis aux candidats d'élaborer des demandes de financement de qualité de manière plus efficace, ce qui libère théoriquement plus de temps et de ressources pour la mise en œuvre effective des subventions.

De l'approche différenciée découlent trois grandes catégories de documents de demande :

1. Demande d'examen complet (il y en a eu 50 au cours du cycle 2017-2019)
2. Examens de suivi du programme (93)
3. Examens sur mesure (au nombre de 82).

Cette section explique également comment le Comité a évalué les orientations stratégiques des subventions, et détaille les critères d'examen utilisés par les membres pour évaluer le bien-fondé technique des demandes

Le TRP énonce des recommandations dans cinq domaines qui " posent certaines contraintes à l'atteinte des objectifs stratégiques du Fonds mondial ", selon le rapport.

Préoccupations générales, messages clés et priorités

Tout en reconnaissant les progrès réalisés, le rapport du TRP a identifié " plusieurs domaines de préoccupation cruciale " dans la section 3.1 du rapport, le TRP présente un contexte détaillé, suivi de recommandations, pour chacun des cinq domaines qui " posent certaines contraintes à l'atteinte des objectifs stratégiques du Fonds mondial ", selon le rapport. (Une grande partie du rapport traite de chacun des quatre objectifs stratégiques, dont nous ne parlons pas ici).

Ces cinq domaines de préoccupation constituent le cœur du rapport :

1. Améliorer l'établissement des priorités
2. Mettre davantage l'accent sur la prévention et la réduction de l'incidence
3. Renforcer les programmes transversaux de systèmes de santé résilients et durables (RSSH)
4. Renforcement des systèmes communautaires
5. Pérennité et transition

Ces questions sont interdépendantes, dit le rapport, mais elles justifient des recommandations spécifiques et distinctes.

Quelques observations et recommandations du rapport du TRP

Le contenu richement détaillé de chacune des préoccupations primordiales est trop long pour en faire un

rapport exhaustif ici, mais nous incluons un échantillon de certaines des idées du CTEP, qui aident à éclairer les recommandations détaillées.

Les demandes de financement qui ont été examinées au cours de cette période :

- Témoignent de progrès dans les engagements en matière de mobilisation et de pérennité des ressources nationales, ainsi que des progrès dans la préparation des pays à la transition ;
- Reflètent ” la fragilité potentielle des programmes pour pérenniser les acquis ” ainsi que les défis de la mise à l’échelle et de l’amélioration de la qualité des programmes ;
- Reflètent ” un changement de rôle des investissements du Fonds mondial “, les ressources du Fonds mondial plafonnant ou diminuant, couvrant donc une plus petite proportion des programmes maladie respectifs des pays ;
- N’ont pas fourni ” une base adéquate pour la priorisation des interventions ” – il était difficile pour le TRP de comprendre pourquoi les pays faisaient des choix particuliers en matière d’investissement, même en présence de données disponibles fournissant des preuves solides pour l’orientation des programmes et les stratégies d’investissement ;
- Ne transmettaient pas ” une volonté d’audace, d’innovation ou d’ambition dans la fixation des objectifs ou la conception des interventions ” pour renforcer la prévention et ainsi réduire l’incidence de la maladie ;
- La plupart n’ont pas proposé d’activités pour renforcer les systèmes communautaires ” qui soient complètes et à une échelle suffisante pour faire une différence ” ou n’ont pas inclus de financement proposé pour soutenir les communautés ” pour plaider contre les politiques, les lois et les règlements discriminants et inéquitables, qui sont souvent liés à la réticence structurelle, politique et culturelle à fournir ou à élargir les services pour les populations clés (ceci est particulièrement important à la lumière des informations récentes qui indique que plus de 50 % des nouvelles infections à VIH surviennent dans les groupes de populations clés)
- Ont montré une attention croissante à la pérennité et à la transition, en particulier dans les pays à revenu moyen supérieur et les pays ayant des programmes en transition ou proches de la transition ;
- Dans le domaine des systèmes de santé résilients et pérennes (RSSH), les investissements ont été ” largement axés sur des activités de soutien plus conformes aux premières étapes du développement des systèmes de santé, par exemple l’appui salarial et la formation à court terme (voir le [Rapport du TRP sur les investissements dans les RSSH au cours du cycle de financement 2017-2019](#)).

Parmi les recommandations du TRP, y compris certaines pour le Fonds mondial, figurent les suivantes :

1. Établissement des priorités :

- L’établissement des priorités des interventions et des activités à financer doit être amélioré et fondé sur des données empiriques qui constituent une base solide pour évaluer les contributions aux résultats des programmes ;
- Les demandes de financement doivent être fondées sur des stratégies nationales et des plans de santé qui définissent clairement les priorités de financement (au cas où les ressources disponibles ne permettraient pas de soutenir tous les axes)
- Les interventions devraient contribuer à renforcer les systèmes à long terme ” dans la mesure du possible “.

2. Mettre davantage l’accent sur la prévention et la réduction de l’incidence :

- Les demandes de financement doivent mettre davantage l’accent sur les interventions qui réduisent l’incidence (comme la recherche des cas de tuberculose, la tuberculose latente et la prévention complète du VIH chez les adolescents.es) ;

- Les demandes de financement doivent refléter une plus grande ambition dans les objectifs de prévention ;
- Pour réussir à mettre des programmes à l'échelle, il faut mieux comprendre " qui est le plus vulnérable et pourquoi ", s'attaquer aux facteurs fondamentaux expliquant cette vulnérabilité et offrir aux personnes vulnérables des services de prévention, de soins et de traitement dans un environnement adapté et sécurisé.

3. Renforcer les programmes transversaux de RSPRS :

- Les demandes de financement pour les investissements dans les systèmes de santé nationaux doivent être fondées sur des analyses plus solides de la situation des pays qui incluent les secteurs public et privé, ainsi que les contributions de la société civile, et devraient être coordonnées et alignées avec d'autres partenaires afin de maximiser l'effet du financement combiné pour le RSPRS ;
- Les propositions d'investissement dans les SRPS doivent refléter un passage de l'appui aux systèmes de santé au renforcement des systèmes de santé et, en fin de compte, aux pays qui maintiennent ces investissements ;
- Le Fonds mondial devrait mettre à jour le cadre modulaire du RSRPS et les notes d'orientation associées afin de promouvoir des investissements plus ciblés dans les systèmes de santé, en accord avec les stratégies nationales de santé (et de développement global) ;
- Le Fonds mondial devrait renforcer les directives initiales sur les coûts opérationnels et examiner les coûts récurrents/opérationnels dans les futures demandes de financement (en particulier les coûts des ressources humaines).

4. Renforcement des systèmes communautaires :

- Accroître les efforts pour élargir l'engagement communautaire, en particulier en s'attaquant aux obstacles critiques tels que les droits humains et les obstacles liés au genre;
- Renforcer les programmes des systèmes de santé communautaires de manière à étendre la couverture aux populations difficiles à atteindre et marginalisées.

5. Pérennité et transition :

- La planification de la pérennité devrait avoir lieu pour tous les pays (sauf certains pays classés dans la catégorie " contexte d'intervention difficile ") de sorte que les demandes de financement soient axées sur la pérennité financière et programmatique, une plus grande utilisation des systèmes nationaux et des mécanismes permettant de maintenir les services pour les populations clés bien avant la transition ;
- La planification de la transition devrait être entreprise tôt ;
- Le Fonds mondial devrait :
 - Évaluer plus avant les besoins de cofinancement, en s'assurant que le cofinancement des produits ne détourne pas le financement des programmes d'autres éléments
 - Améliorer le suivi des dépenses, l'analyse budgétaire et l'établissement des coûts
 - Veiller à ce que les activités figurant dans les demandes de financement reflètent le contexte plus large des engagements pris par les pays en matière de couverture sanitaire universelle et d'objectifs de développement durable, en élargissant les efforts de coordination avec d'autres partenaires de la santé mondiale au niveau des pays, sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé et le renforcement des systèmes de santé.

En outre, le TRP a fortement recommandé de poursuivre l'approche différenciée des demandes de financement, avec quelques ajustements à apporter pour le cycle de financement 2020-2022.

Fenêtres de soumission des demandes pour la période d'allocation 2020-2022

Fenêtre de soumission	Date de soumission	Fenêtre de revue par le TRP
1	23 mars 2020	27 avril – 2 mai 2020
2	25 Mai 2020	29 juin – 5 juillet 2020
3	31 Août 2020	5-11 octobre 2020

Source: Le Fonds mondial:

Lectures additionnelles:

- The [Technical Review Panel's Observations on the 2017-2019 Allocation Cycle](#)
- The TRP's [Report on RSSH investments in the 2017-2019 funding cycle](#)
- Article OFM 91, [Les informations sur les demandes de financement pour la période d'allocation 2020-2022 du Fonds mondial sont maintenant disponibles](#), 12 Septembre 2019

[Read More](#)
