



Independent observer
of the Global Fund

Le Conseil d'administration du Fonds mondial approuve un deuxième lot de subventions pour 2017/2019

Le 17 novembre 2017, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé des subventions relevant des allocations 2017/2019 d'une valeur de 1,25 milliard de dollars. Le Conseil a approuvé le financement de 32 subventions émanant de 20 demandes de financement présentées par 15 pays. Quatorze de ces vingt demandes ont été présentées au cours de la première période d'examen (20 mars) et quatre au cours de la deuxième période d'examen (23 mai). Les deux autres – du Myanmar – étaient qualifiées de « candidats de la première phase » (early applicant) dans la liste de [suivi du statut des demandes de financement](#). (Le Myanmar était candidat de la première phase pour les allocations 2014/2016.)

Le Conseil d'administration agissait sur les recommandations du Comité technique d'examen des propositions et du Comité d'approbation des subventions.

Il s'agit du deuxième lot d'approbations de subventions du cycle de financement 2017/2019. Ce total de 1,25 milliard de dollars inclut cinq demandes de fonds de contrepartie d'une valeur de 22,9 millions de dollars. Des interventions d'une valeur totale de 147,2 millions de dollars ont été ajoutées au registre des demandes de qualité non financées. Quant aux contributions nationales aux programmes représentés par les subventions approuvées, elles s'élèvent à 1,2 milliard de dollars.

Voir le tableau ci-après pour de plus amples détails.

Comme il est d'usage, le financement approuvé, sujet à la disponibilité des fonds, sera engagé en tranches annuelles. Lorsque plusieurs subventions ont été approuvées pour une composante, le Secrétariat peut redistribuer les montants approuvés entre les subventions (toute modification majeure devant néanmoins être validée par le Comité technique d'examen des propositions).

Treize des vingt demandes de financement concernent des reconductions de programme, cinq des candidatures avec examen complet et deux des demandes personnalisées.

Le Comité d'approbation des subventions a indiqué que les subventions qu'il recommandait au Conseil d'administration avaient été jugées prêtes au décaissement par le Secrétariat au terme d'un processus d'examen rigoureux et en consultation avec les partenaires. Durant l'établissement des subventions, chaque candidat a peaufiné les documents des subventions, réglé les problèmes soulevés par le Comité technique d'examen des propositions et le Comité d'approbation des subventions, et cherché à engendrer des gains d'efficacité. Le Comité d'approbation des subventions a approuvé le réinvestissement des gains d'efficacité dans a) la même subvention, dans les domaines recommandés par le Comité technique d'examen des propositions, b) d'autres composantes de maladies du même candidat – dans les cas où le CTEP n'a pas recommandé de les réinvestir dans la même subvention, ou c) dans le fonds de financement général.

Tableau : Subventions approuvées des allocations 2017/2019 – Deuxième lot (en USD)

Candidat	Compo-sante	Nom de la subvention	Récipiendaire principal
Congo (RD)	TB/VIH	COD-C-CORDAID	CORDAID
	VIH	COD-H-MOH	Ministère de la Santé
	Tuberculose	COD-T-MOH	Ministère de la Santé
	Palud.	COD-M-MOH	Ministère de la Santé
		COD-M-PSI	Pop. Serv. Intl.
Ethiopia	Paludisme	COD-M-SANRU	SANRU
		ETH-M-FMOH	Min. fédéral de la Santé
Indonesia	Paludisme	IDN-M-MOH	Ministère de la Santé
		IDN-M-PERDHAK	PERDHAKI
Iran	VIH	IRN-H-UNDP	PNUD
Moldova	TB/VIH	MDA-C-PCIMU	Coord. Impl. & Mon. Unit
	Tuberculose	MDA-T-PAS	C. for H. Pol./Studies
Mongolia	Tuberculose	MNG-T-MOH	Ministère de la Santé
		MMR-H-SCF	Save the Children
Myanmar	VIH	MMR-H-UNOPS	UNOPS

Tuberculose	MMR-T-SCF	Save the Children	16 760 483
	MMR-T-UNOPS	UNOPS	77 281 372
Niger	VIH	NER-H-CISLS	Coord.I-Sect. Lutte SIDA
		SEN-H-ANCS	All. Nat. Comm. Santé
Sénégal	VIH	SEN-H-CNLS	Cons. Nat. Lutte SIDA
		SLE-H-NAS	Nat. AIDS Sect.
Sierra Leone	VIH	SDN-H-UNDP	PNUD
Sudan	Tuberculose	SDN-T-UNDP	PNUD
Timor Leste	Tuberculose	TLS-T-MOH	Ministère de la Santé
	VIH	TGO-H-PMT	Min. of Finance
Togo	Tuberculose	TGO-T-PMT	AIDS Support Org.
	Paludisme	TGO-M-PMT	Min. of Finance
Viet Nam	VIH	VNM-H-VAAC	VN Auth. H/A Control
		VNM-H-VUSTA	VN U. Sc. & Tech. Assoc.
		VNM-T-NTP	Nat. Tuberculose Program
Zanzibar	TB/VIH	QNB-C-MOH	Ministère de la Santé
	Paludisme	QNB-M-MOH	Ministère de la Santé

Remarques :

1. Les montants indiqués sont les plafonds.
2. Pour les pays utilisant l'euro, les montants ont été convertis en dollars US au taux de change de 1,1797 dollar pour un euro.
3. Quatre composantes se sont également vu attribuer des fonds de contrepartie (inclus dans les montants de la colonne 5) : Myanmar VIH 3 509 098 \$ (SCF) et 3 399 278 \$ (UNOPS) ; Myanmar TB 11 094 352 \$; Sierra Leone VIH 1 800 000 \$; et Viet Nam VIH 3 070 833 \$. Les montants du Myanmar incluent 1 702 728 \$ de fonds de contrepartie SRPS.
4. Les montants définitifs des engagements nationaux de la RDC, du Niger et du Sénégal doivent encore être confirmés.

La plupart des subventions approuvées, voire toutes, avaient comme date de début proposée le 1^{er} janvier 2018. Comme indiqué dans notre [article](#) sur le premier lot d'approbations pour 2017/2019, durant le dernier cycle de financement, le délai moyen écoulé entre l'approbation par le Conseil d'administration et le premier décaissement était d'environ deux mois, même si ce délai variait considérablement d'un pays à l'autre : pour certains pays, le processus ne durait que quelques semaines, tandis que pour d'autres, il prenait plus de deux mois. Dans certains cas, il peut par conséquent s'avérer nécessaire de proroger les subventions en cours prenant fin le 31 décembre 2017.

Approbations à venir

Quarante-six subventions ont été examinées dans le premier lot d'approbations, et 32 subventions dans ce deuxième lot. À sa réunion du 31 octobre et du 1^{er} novembre, le Comité d'approbation des subventions devait examiner 65 subventions supplémentaires. Une décision du Conseil d'administration concernant ces subventions est attendue le 1^{er} décembre. Le Comité d'approbation des subventions s'est

à nouveau réuni les 21 et 22 novembre pour examiner 22 subventions, pour lesquelles une décision est attendue le 13 décembre. Le Comité se réunira une dernière fois en 2017, les 6 et 7 décembre, pour examiner 14 subventions, à propos desquelles une décision devrait tomber le 12 janvier 2018.

Les subventions examinées lors de ces réunions seront celles des première, deuxième et troisième périodes d'examen. Trois autres périodes d'examen sont prévues pour 2018, aux dates suivantes (suivies des dates de réunion du CTEP entre parenthèses) :

Période 4 – 7 février (CTEP : 19-29 mars)

Période 5 – 30 avril (CTEP : 3-11 juin)

Période 6 – 6 août (CTEP : 9-21 septembre)

Commentaires du Comité d'approbation des subventions sur différentes subventions

Cette section fournit les points saillants des commentaires du Comité d'approbation des subventions sur différentes composantes. Voir également un [autre article](#) du numéro courant de l'OFM sur les commentaires du Comité à propos des subventions TB/VIH et paludisme de la République démocratique du Congo.

Subventions VIH et tuberculose du Myanmar

Le Comité d'approbation des subventions reconnaît les progrès accomplis au travers des subventions de lutte contre le VIH et la tuberculose du Myanmar au cours des six dernières années, ainsi que les cibles ambitieuses fixées pour les prochaines subventions, notamment en ce qui concerne la réalisation potentielle de la couverture universelle du traitement antirétroviral d'ici 2020. Il reconnaît également les progrès au niveau de la coordination des activités de réduction des risques dans l'État de Kachin, où la prévalence du VIH reste élevée, ainsi que dans les États de Shan, Mon et Kayin.

Le Comité a discuté du contexte politique complexe de l'État de Rakhine, en particulier au regard de la population rohingya. Le Fonds mondial a accès à l'État de Rakhine et, au fil des ans, il a fourni des financements substantiels au travers de divers partenaires, dont le gouvernement central. Au vu de la charge de morbidité de la tuberculose et de la prévalence du VIH plus élevées observées dans les zones de conflit, le Secrétariat a mis en place des mécanismes et des partenariats avec la société civile et les autorités locales destinés à garantir que les programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH puissent continuer de fonctionner dans ce contexte d'intervention complexe.

Subvention VIH du Sénégal

Pour satisfaire à ses exigences de cofinancement, le gouvernement du Sénégal doit investir 13 millions de dollars supplémentaires par rapport au montant investi en 2014/2016. D'après le Comité d'approbation des subventions, le Secrétariat n'a pas encore reçu de lettre d'engagement des ministres concernés, et les « engagements indicatifs » avancés par le gouvernement n'atteignent pas le minimum requis. Cela tient en partie au changement de gouvernement survenu le 8 septembre 2017, indique le Comité. À titre de mesure d'atténuation, le Secrétariat suivra « de manière efficace et systématique » les contributions nationales.

Subventions VIH et tuberculose du Soudan

Selon le Comité d'approbation des subventions, le programme de lutte contre le VIH soutenu par le Fonds mondial s'attachera à augmenter la proportion des professionnels du sexe déclarant avoir utilisé un préservatif avec leur dernier client de 34,9 pour cent en 2015 à 75 pour cent en 2020, à accroître la proportion de personnes vivant avec le VIH faisant l'objet d'un test de dépistage de la tuberculose dans les centres de soins ou de traitement du VIH de 96,6 pour cent en 2016 à 100 pour cent en 2020, et à

augmenter la proportion d'adultes et d'enfants séropositifs au VIH dont on sait qu'ils sont encore sous traitement antirétroviral 12 mois après le début du traitement de 68,6 pour cent en 2015 à 90 pour cent d'ici 2020.

À propos de la tuberculose, le Comité d'approbation des subventions indique que le programme du Soudan vise à réduire la charge de morbidité de la maladie conformément à la stratégie mondiale pour mettre fin à la tuberculose. Le programme de lutte contre la tuberculose compte s'appuyer sur les milieux communautaires, les ONG et les organisations de la société civile pour améliorer la détection des cas de tuberculose et les résultats thérapeutiques, et prévoit d'élargir les prestations de services liés à la tuberculose en y intégrant la coopération public-privé.

Le Comité d'approbation des subventions signale qu'une transition progressive va avoir lieu, du PNUD, le récipiendaire principal actuel, vers des récipiendaires principaux nationaux. Ce processus de transition commencera en 2018 avec la subvention paludisme, et se poursuivra avec la subvention tuberculose durant la phase de mise en œuvre. Les subventions tuberculose et VIH ont été présentées séparément afin de faciliter le retrait progressif du PNUD en s'appuyant sur les leçons tirées. Le Comité a par ailleurs indiqué que les crédits de subvention du Fonds mondial ne doivent pas être utilisés pour couvrir les indemnités de départ des employés du PNUD.

Le Comité d'approbation des subventions reconnaît que l'afflux continu de réfugiés et les dynamiques démographiques transfrontalières risquent de peser trop lourdement sur le système de santé du Soudan et d'avoir une incidence sur le profil de la tuberculose du pays. Bien que les subventions de la période d'allocation 2014/2016 aient été reprogrammées pour faire face aux besoins programmatiques actuels liés à l'accueil des réfugiés, le Comité reconnaît que les subventions de l'allocation 2017/2019 offrent une marge budgétaire limitée pour couvrir la demande. Il indique approuver l'intention du Soudan de présenter une demande de financement hiérarchisée au-delà de la somme allouée, et recommande que le Secrétariat étudie avec le Soudan la possibilité d'utiliser des fonds d'urgence et d'autres sources de financement pour combler les lacunes.

Subventions TB et VIH du Togo

Le Comité d'approbation des subventions salue les réalisations de la subvention existante de lutte contre la tuberculose, mais souligne en même temps les difficultés persistantes liées à la détection de la maladie. À cet égard, le Comité approuve les stratégies introduites par le Togo, notamment l'élargissement de l'utilisation des machines GeneXpert et la participation communautaire accrue à la recherche active des cas.

Le Comité d'approbation des subventions remarque également que le financement actuel permettra de maintenir au même niveau le nombre de personnes sous traitement antirétroviral (60 000 patients ou 60 pour cent). Soulignant que le programme repose sur l'achat massif de produits (80 pour cent du budget est consacré à l'achat de produits de santé), le Comité reconnaît les difficultés associées à la marge budgétaire limitée en ce qui concerne l'intensification du traitement antirétroviral. Le Togo prévoit de soumettre une demande de financement hiérarchisée au-delà de la somme allouée, dans laquelle il décrira le financement requis pour couvrir l'intensification des antirétroviraux pour 18 691 personnes sur trois ans, afin d'atteindre 67 031 patients en 2018, 73 112 en 2019 et 78 691 en 2020, soit une couverture de 79 pour cent.

Subventions VIH et TB du Viet Nam

L'épidémie de VIH au Viet Nam est concentrée parmi les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les professionnelles du sexe et leurs partenaires sexuels. Les investissements du Fonds mondial seront centrés stratégiquement sur la

fourniture de programmes de prévention pour les populations clés dans 33 provinces et villes à charge de morbidité élevée et modérée, sur le renforcement des systèmes communautaires et sur l'élimination des obstacles juridiques entravant l'accès aux services pour les populations clés.

Les programmes de lutte contre la tuberculose soutenus par le Fonds mondial s'attacheront à garantir l'accès universel à des services de diagnostic et de traitement de qualité en maintenant des niveaux élevés de diagnostic et de soins de routine, associés à des activités intensifiées de recherche active des cas et de traitement approprié au sein des groupes à risque et des populations mal desservies, en offrant des services de diagnostic de routine et de traitement efficace des infections latentes pour les personnes vulnérables et récemment infectées par la tuberculose, et en élargissant l'accès au diagnostic et au traitement de la tuberculose multirésistante et ultrarésistante, en utilisant de manière optimale les nouveaux outils, médicaments et régimes thérapeutiques, ainsi que le soutien aux patients.

En ce qui concerne les fonds de contrepartie, le Viet Nam pouvait prétendre à 3,1 millions de dollars en fonds de contrepartie pour l'impact sur les populations clés touchées par le VIH, et le pays a rempli les critères de contrepartie pour la période d'allocation 2017/2019. Toutefois, en raison des réductions progressives globales de l'allocation et des contraintes budgétaires qu'elles ont entraînées, le programme n'a pas pu démontrer d'augmentation en termes absolus des montants investis dans les programmes visant les populations clés en 2017/2019 par rapport à la période d'allocation 2014/2016. (Pour avoir droit aux fonds de contrepartie, les pays doivent satisfaire à deux conditions : a) consacrer, dans le financement qui leur est alloué pour 2017/2019, un montant au moins égal à celui des fonds de contrepartie qui leur sont attribués pour le même domaine prioritaire, et b) démontrer qu'ils investissent plus dans le domaine prioritaire concerné en 2017/2019 qu'en 2014/2016.) Le Comité d'approbation des subventions estime néanmoins que l'investissement du Viet Nam aura un effet catalyseur étant donné qu'il couvre les coûts de l'assurance maladie pour les populations clés les plus vulnérables au VIH qui n'ont pas accès aux services et assure en outre le cofinancement des antirétroviraux. Le Comité a recommandé que le Viet Nam reçoive 3,1 millions de dollars en fonds de contrepartie, recommandation que le Conseil d'administration a du reste approuvée.

Le Comité d'approbation des subventions a également pris note de la solide collaboration entre les programmes soutenus par le Fonds mondial et le gouvernement, ainsi que de la coordination avec les partenaires dans le pays, en particulier en ce qui concerne la transition en douceur des programmes soutenus par le gouvernement des États-Unis. (Le PEPFAR retire progressivement son soutien aux programmes de lutte contre le VIH au Viet Nam, ses programmes étant absorbés par le programme de sécurité sociale du pays.) Le Comité qualifie la coordination existante d'exemple de meilleures pratiques.

La plus grande partie de l'information sur laquelle repose cet article est issue du rapport du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat au Conseil d'administration (GF-B37-ER05), qui n'est pas disponible sur le site Web du Fonds mondial.

[Read More](#)
