



Independent observer
of the Global Fund

Le Conseil d'administration du Fonds mondial approuve une nouvelle tranche de 98 millions de dollars de subventions des allocations 2017/2019

Le 12 novembre 2018, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé par vote électronique 98,0 millions de dollars de financements au titre de 14 subventions provenant de 13 pays. Sur ces 14 subventions, quatre concernent la lutte contre la tuberculose, trois la lutte conjointe contre la tuberculose et le VIH, trois la lutte contre le VIH, trois la lutte contre le paludisme et une la lutte contre la tuberculose et les systèmes résistants et pérennes pour la santé.

Selon le décompte d'Aidspan, il s'agit du quatorzième lot d'approbations au titre des allocations 2017/2019. Le Conseil d'administration agissait sur les recommandations du Comité technique d'examen des propositions (CTEP) et du Comité d'approbation des subventions (CAS). Des interventions d'une valeur totale de 3,5 millions de dollars ont été ajoutées au [registre des demandes de qualité non financées](#). Quant aux engagements nationaux en faveur des programmes représentés par les subventions approuvées, ils s'élèvent à 714,4 millions de dollars. (Voir le Tableau 1.)

Tableau 1 : Subventions approuvées au titre des allocations 2017/2019 (14^e lot)

Candidat	Compo- sante	Nom de la subvention	Récipiendaire principal	Montant approuvé (en \$)	Demande de qualité non financée (en \$)	Engagement national (en \$)
Bélarus	TB/VIH	BLR-C-RSPCMT	RSPCMT	15 840 452	N/A	263 600 000
Belize	TB/VIH	BLZ-C-UNDP	UNDP	1 916 278	590 000	6 870 590
Bolivie	VIH	BOL-H-VIHOS	VIHOS	9 175 449	155 808	44 593 562
	Palud.	BOL-M-UNDP	UNDP	3 807 860	709 743	8 858 017
Botswana	Palud.	BWA-M-BMOH	Ministère de la Santé	1 278 500	N/A	40 943 791
El Salvador	VIH	SLV-H-MOH	Ministère de la Santé	27 481 816	N/A	147 041 223
Guatemala	Palud.	GTM-M-MSPAS	INCAP	5 582 629	N/A	18 228 483
Guyana	TB	GUY-T-MOH	Ministère de la Santé	499 495	N/A	1 704 237
Monténégro	VIH	MNE-H-MOH	Ministère de la Santé	630 565	459 673	441 558
Nicaragua	TB	NIC-T-INSS	INSS	4 129 716	N/A	18 507 146
Niger		NER-T-MSP	Ministère de la Santé	19 414 760	N/A	4 753 221
Panama		PAN-C-UNDP	UNDP	2 265 891	376 500	138 959 775
Paraguay	TB	PRY-T-AV	Altervida	2 915 321	1 228 274	14 469 910
Sri Lanka	TB	LKA-T-MOH	Ministère de la Santé	3 024 073	N/A	5 430 890
Totaux				97 962 805	3 519 998	714 402 403

Remarques :

1. RSPCMT = Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Administration and Management of Health.
2. INSS = Instituto Nicaragüense de Seguridad Social
3. Les liens de la colonne 3 mènent aux pages des subventions concernées sur le site Web du Fonds mondial. Lorsqu'aucun lien n'est indiqué, c'est qu'il s'agit d'une nouvelle subvention, souvent avec un nouveau récipiendaire principal, et que la page de la subvention n'a pas encore été configurée.
4. Les montants approuvés indiqués sont les plafonds.
5. Les engagements nationaux indiqués concernent les programmes de lutte contre les maladies et excluent les activités SRPS.
6. Pour les subventions libellées en euros (Monténégro VIH et Niger TB/SRPS), un taux de change de 1 euro pour 1,1322 dollar a été appliqué.

Le Conseil d'administration a également approuvé 12,5 millions de dollars au titre des allocations 2017/2019 pour deux subventions multipays. Des interventions relevant de ces subventions d'une valeur totale de 4,4 millions de dollars ont été ajoutées au registre des demandes de qualité non financées (voir le Tableau 2).

Tableau 2 : Subventions multipays approuvées au titre des allocations 2017/2019 (14^e lot)

Candidat	Nom de la subvention	Récipiendaire principal	Montant approuvé (en \$)	Demande de qualité non financée (en \$)
HIV MENA	IHAA QMZ-H-IHAA	IHAA	7 499 577	903 390

TB Asia UNDP	QMZ-T-UNDP UNDP	5 000 000	3 525 000
Totaux		12 499 577	4 428 390

Remarque : IHAA = International HIV/AIDS Alliance

Enfin, le Conseil d'administration a approuvé des financements supplémentaires d'une valeur de 13,6 millions de dollars pour une subvention paludisme du Rwanda visant à financer des interventions du registre des demandes de qualité non financées (voir le Tableau 3). Les fonds destinés à ces financements proviennent d'une opération d'optimisation du portefeuille effectuée pour le cycle d'allocation 2017/2019. En octobre 2018, le Conseil d'administration avait approuvé le financement relatif aux deux premières séries d'interventions du registre des demandes de qualité non financées (voir l'[article de l'OFM](#)).

Tableau 3 : Interventions supplémentaires du registre des demandes de qualité non financées pour 2017/2019 dans le cadre de l'optimisation du portefeuille

Candidat Comp.	Nom de la subvention	Réципиентаire principal	Montant approuvé (en \$)	Budget du programme révisé (en \$)
Rwanda Palud.	RWA-M-MOH	Ministère de la Santé	13 626 690	55 086 045

Le rapport du Comité d'approbation des subventions ne précise pas quelles interventions de lutte contre le paludisme au Rwanda figurant sur le registre des demandes de qualité non financées seront financées. La version du registre datée du 26 octobre 2018 comporte cinq interventions relevant de la composante paludisme du Rwanda, d'une valeur totale proche de 19,4 millions de dollars. La plus grande (19,0 millions de dollars) concerne la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent. Il semble donc que la plus grande partie, voir l'intégralité, des 13,6 millions de dollars octroyés au titre de l'optimisation du portefeuille ira à la programmation de la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent.

Comme il est d'usage, le financement approuvé, sujet à la disponibilité des fonds, sera engagé en tranches annuelles.

La procédure d'attribution de financements au titre des allocations 2017/2019 commence tout doucement à ralentir. À propos des demandes de financement, Lindsay Smith, porte-parole du Département de l'accès au financement du Secrétariat, a déclaré à Aidspan qu'à la fin de la sixième période d'examen, neuf demandes de financement devaient encore être présentées. Une d'entre elles a déjà été examinée à distance, et une autre devait être examinée avant la fin du mois de novembre. Il reste donc sept demandes de financement à examiner en 2019.

Selon les estimations de Mme Smith, le nombre total de subventions pour ce cycle d'allocation se situera aux alentours de 350. Quelque 250 subventions ont déjà été approuvées, et le Comité d'approbation des subventions devrait en recommander une vingtaine d'autres dans les deux prochains mois. Mme Smith a également indiqué qu'il reste environ un milliard de dollars de subventions encore au stade de l'établissement de la subvention.

Commentaires du CAS sur les différentes demandes de financement

Le Comité d'approbation des subventions a fourni des commentaires sur certaines subventions.

Dans cet article, nous résumons les commentaires du Comité sur la composante VIH du Monténégro et la composante tuberculose/SRPS du Niger. Dans un autre article du numéro 347 de la version anglaise de l'OFM, Aidspan résume les commentaires du Comité sur la composante tuberculose/VIH de Belize, la composante VIH du Salvador, la composante tuberculose/VIH de Panama et la composante tuberculose du Paraguay.

(Le Comité n'a pas formulé de commentaires sur les deux demandes de subventions multipays.)

Composante VIH du Monténégro

La dernière subvention de lutte contre le VIH du Monténégro remontait à la neuvième série de subventions et avait pris fin en juin 2015. Cette composante est redevenue admissible en raison du taux élevé de prévalence chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), récemment estimé à 12,5 pour cent.

Selon le Comité d'approbation des subventions, à la fin de la subvention de la neuvième série, la responsabilité des services de prévention et de traitement du VIH est passée aux pouvoirs publics du pays. Certains services ont été intensifiés. Le gestionnaire de portefeuille du Fonds pour le Monténégro, Gyongyver Jakab, a déclaré à Aidspan que le nombre de patients sous traitement de substitution aux opiacés a doublé, ce qui a permis au Monténégro d'éliminer sa liste d'attente pour ce traitement.

Toutefois, a-t-il ajouté, le financement public pour les services à destination des populations clés ne s'est concrétisé qu'en 2017, ce qui entraîné des lacunes au niveau des services en 2015 et en 2016.

Compte tenu de ces lacunes, la lettre d'allocation du Monténégro pour 2017/2019 indiquait que la demande de financement du pays « devait se concentrer sur les activités de prévention, de prise en charge et de soutien pour les populations clés touchées », et que la somme allouée dépend de la mise au point d'un mécanisme de contrats sociaux au travers duquel les pouvoirs publics et le Fonds mondial financeront les activités de prévention, de prise en charge et de soutien en matière de VIH.

2018. Jakab a expliqué à Aidspan qu'avec le soutien du Fonds mondial, de Open Society Foundations (OSF) et du PNUD, le Monténégro a terminé l'élaboration de procédures de sélection et de passation de contrat et a lancé son premier appel à propositions aux ONG en janvier 2018. « Le Monténégro est ainsi devenu un des premiers pays en transition à affecter des fonds publics aux services destinés aux populations clés et à les décaisser au travers d'un mécanisme national de passation de marchés avec les ONG. »

Dans son rapport au Conseil d'administration, le Comité d'approbation des subventions indique que la nouvelle subvention est conçue pour optimiser les investissements du Fonds mondial et sera axée sur les trois domaines suivants (en ce qu'ils ont trait aux services à destination des populations clés) :

- optimisation de la complémentarité des financements du Fonds mondial ;
- alignement sur les systèmes et procédures nationaux ; et
- passage à une démarche reposant sur les prestataires de services.

Nous examinons ci-après chacun de ces domaines.

Complémentarité. Même si la somme allouée au Monténégro est limitée, grâce à un paquet élémentaire de services de prévention, le pays vise à atteindre 43 pour cent des HSH, 63 pour cent des professionnelles du sexe et 75 pour cent des consommateurs de drogues injectables. Le pays compte en outre faire passer un test de dépistage du VIH à 80 pour cent des clients atteints par les services de

prévention. « Tirer ainsi le plus grand parti d'un investissement limité est possible parce que l'intégralité des crédits de la subvention sera consacrée à la prestation de services, avec des coûts opérationnels et de gestion minimales », commente le Comité d'approbation des subventions.

Systèmes et procédures nationaux. Les fonds provenant de la subvention et des pouvoirs publics destinés aux services en faveur des populations clés seront distribués conjointement au travers du nouveau mécanisme de contrats avec les ONG et gérés par le programme national de lutte contre le sida, sans que soient nécessaires des procédures ou structures parallèles [emphasis de l'OFM].

Démarche fondée sur les prestataires de services. Le Monténégro a décidé de s'éloigner de la budgétisation fondée sur les intrants et de baser la distribution des ressources de la riposte nationale sur les coûts unitaires par client atteint. Selon le CAS, cette démarche présente plusieurs avantages. Premièrement, elle permet au Monténégro de mieux relier les ressources aux cibles et de se concentrer sur les résultats. Deuxièmement, elle permet au pays de faire la transition du soutien fondé sur les subventions vers l'achat de services de santé assurés par les ONG. Enfin, elle permet de simplifier la communication de l'information au Fonds mondial.

1. Jakab a fourni à Aidspan les informations complémentaires suivantes sur cette démarche fondée sur les coûts unitaires :

« Le coût unitaire prend en compte le coût moyen des paquets de services fournis à chaque client, le temps moyen passé par chaque client avec le personnel médical et de proximité à chaque contact, et les coûts opérationnels et de gestion de projet. Bien que le coût unitaire repose sur des moyennes, il a été conçu de manière à différencier les différents modèles de prestation de services (par ex. unités mobiles ou centres d'accueil), ainsi que les différents types de besoins des clients. Cette démarche vise à établir un lien plus étroit entre les cibles et le financement, à se concentrer sur les résultats, et à identifier les gains d'efficacité, en particulier dans le domaine des coûts administratifs et de gestion de projet. »

Le Comité d'approbation des subventions estime que la composante VIH du Monténégro est un bon exemple de la façon dont les subventions recevant des crédits limités peuvent être conçues de manière à assurer un maximum d'impact. Il ajoute que les leçons tirées de cette subvention pourraient s'appliquer à d'autres subventions recevant une allocation finale ou planifiant leur affranchissement du soutien financier du Fonds mondial.

Malgré cette déclaration, signalons que la subvention du Monténégro n'est pas une subvention de transition. Selon les explications de M. Jakab, étant donné que le Monténégro devrait rester admissible au soutien du Fonds mondial en raison de la prévalence élevée chez les HSH, le pays a décidé de présenter une demande de financement pour un projet pilote stratégique national plutôt qu'une demande de subvention de transition. Toutefois, a ajouté M. Jakab, du fait des lacunes au niveau des services, la subvention se focalise exclusivement sur les services aux populations clés (et pas sur les autres aspects du projet pilote stratégique national).

Composante TB/SRPS du Niger

La subvention tuberculose/systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) du Niger a trois objectifs : 1) réduire le taux d'incidence de la tuberculose par 100 000 personnes de 92 cas en 2016 à 78 en 2021 ; 2) réduire le taux de mortalité due à la tuberculose par 100 000 habitants de 20 décès en 2016 à 15 en 2021 ; et 3) renforcer l'offre et la demande de services de santé de qualité.

Pour satisfaire à ses engagements en matière de cofinancement, le gouvernement doit investir 5,6 millions d'euros supplémentaires au cours de la période 2018/2020. En réalité, il s'est engagé à investir plusieurs fois ce montant (29,6 millions d'euros).

Cependant, le Comité d'approbation des subventions a commenté que la crise humanitaire multidimensionnelle qui touche le Niger (selon la source d'information humanitaire [ReliefWeb](#), le Niger reste confronté à des problèmes d'insécurité, de chocs climatiques, d'extrême pauvreté et de pénurie de services et infrastructures élémentaires) a limité la capacité du gouvernement à mobiliser des ressources internes et entravé l'exécution du budget en 2015 et 2016. « Malgré les perspectives économiques positives, face à la persistance de la crise humanitaire, on s'attend à ce que les ressources soient limitées et à ce que la pérennité du financement de la santé et des engagements publics en matière de cofinancement se heurtent à des contraintes significatives », affirme le Comité.

Par conséquent, le Secrétariat travaillera avec les pouvoirs publics en vue de mettre en place des mesures d'atténuation concernant l'engagement de cofinancement.

Le Comité d'approbation des subventions remarque que bien que les bénéficiaires principaux pour la subvention tuberculose/SRPS aient toujours été des ONG internationales, la nouvelle subvention sera mise en œuvre par le ministère de la Santé. Cela représente certes une occasion de promouvoir le leadership, l'appropriation et la reddition de comptes, mais le Comité d'approbation des subventions estime toutefois que « cela pourrait également présenter certains risques, notamment de moindres capacités de gestion financière et un lancement potentiellement plus lent des activités de la subvention ».

Le Comité d'approbation des subventions appelle à maintenir des mesures d'atténuation solides afin d'éviter toute mauvaise gestion et tout détournement des fonds, notamment en faisant appel à l'agent financier qui soutient déjà d'autres subventions au Niger. Non seulement il aidera les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires à renforcer les contrôles financiers (en veillant à l'intégrité des documents financiers à leurs bureaux, par exemple), l'agent financier appuiera également le renforcement des capacités en matière de planification, de gestion et de suivi du programme.

Les partenaires techniques siégeant au Comité d'approbation des subventions ont souligné les difficultés autour de la chaîne d'approvisionnement, qui avaient été mises en lumière dans le rapport d'audit du Bureau de l'Inspecteur général sur les subventions du Niger du 3 septembre 2018. (Voir l'[article de l'OFM](#) consacré à l'audit.) Une assistance technique a été mise en place afin d'appuyer les activités dans ce secteur et d'après le Comité d'approbation des subventions, elle sera maintenue.

Prorogations approuvées

Le Comité d'approbation des subventions indique qu'afin d'éviter toute interruption des programmes durant l'établissement des subventions, des prorogations de six mois ont été accordées à quatre subventions, à savoir pour la composante VIH de l'Arménie (deux subventions), la composante paludisme du Guatemala et Elimination 8 (une initiative multipays de lutte contre le paludisme). Pour chacune d'entre elles hormis la composante paludisme du Guatemala, des financements supplémentaires ont été octroyés. Ces financements ont été prélevés des sommes allouées aux candidats concernés pour la période 2017/2019.

Dans le numéro [325 de la version anglaise de l'OFM](#), Aidspan a consacré un article aux douzième et treizième lots d'approbations de subventions. Ce même article fournissait également la liste des subventions approuvées dans les dixième et onzième lots. Quant au neuvième lot d'approbations de subventions, Aidspan y a consacré un article [ici](#). Cet article contient les liens vers les articles de l'OFM sur les huit premiers lots d'approbations.

Une grande partie de l'information rassemblée pour cet article est extraite du document GF-B39-ER16 (Rapport électronique au Conseil d'administration : Rapport du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat), non daté, qui n'est pas disponible sur le site Web du Fonds mondial.

[Read More](#)
