



Independent observer
of the Global Fund

LES PAYS SONT PROGRESSIVEMENT INFORMÉS DES MONTANTS QUI LEUR SONT ALLOUÉS PAR LE FONDS MONDIAL POUR LE CYCLE DE FINANCEMENT 2023-2025

À l'heure où nous écrivons ces lignes, les pays éligibles à un financement du Fonds mondial pour la période d'allocation 2023-2025 sont progressivement informés par le Secrétariat du Fonds mondial du montant de leurs allocations pour ce prochain cycle de financement. Cela dit, il est surtout intéressant de remarquer que pour la première fois, dans le cadre d'une nouvelle initiative demandée par les membres du Conseil d'administration (CA), le Secrétariat du Fonds mondial a partagé le projet de modèle de lettre d'allocation avec le CA afin de recueillir leurs commentaires. Cette initiative donne de précieuses informations sur une étape importante de la mise en œuvre de la stratégie.

Les lettres d'allocation sont généralement envoyées par e-mail et accompagnées d'un ensemble de documents de demande adaptés, notamment le formulaire de demande de financement (pour le type de demande que le Fonds mondial recommande à ce pays spécifique, soit cinq au total), un formulaire pour la confirmation de la répartition des allocations par programme et le tableau des données essentielles pour ce pays. Les pays francophones reçoivent généralement deux lettres d'allocation, la version originale (légal) en anglais et une traduction de la lettre en français.

Chaque lettre d'allocation indique quel type de demande de financement le pays doit utiliser pour chaque composante (voir la section "Types de demandes de financement" ci-dessous).

Pour accéder à ce financement, les pays doivent utiliser les informations et les directives présentées dans les lettres d'allocation pour préparer leurs demandes de financement adressées au Fonds mondial. Les demandes de financement doivent être soumises dans l'un des trois "guichets" en 2023; bien qu'il

appartienne aux ICN de déterminer quel guichet est approprié pour leur demande de financement, les équipes pays du Fonds mondial font également de fortes suggestions aux pays en ce qui concerne les guichets les plus adaptés pour soumettre leur demande.

Le modèle de lettre d'allocation contient le type d'information suivant.

Allocation au pays: Le premier élément est l'allocation globale au pays, sur la base de la décision prise lors de la réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial de novembre 2022 concernant les fonds disponibles pour la période d'allocation 2023-2025. Chaque lettre indique le montant global pour les programmes du pays, VIH/TB/Paludisme et SSRP combinés, déterminé sur la base de la charge de morbidité et du niveau de revenu du pays (calcul basé sur le revenu national brut par habitant en utilisant les derniers seuils des groupes de revenus de la Banque mondiale). Les montants alloués par composante sont ensuite présentés dans un tableau récapitulatif (voir l'exemple illustratif du tableau 1 ci-dessous).

Tableau 1 : Exemple illustratif du tableau récapitulatif d'allocation inclus dans les lettres d'allocation aux pays

Composante de maladie éligible	Allocation en dollars US	Période d'allocation
VIH	100.000.000	du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2025
TB	100.000.000	du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2025
Paludisme	150.000.000	du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2025
Total	350.000.000	

REMARQUE : Il s'agit d'un tableau fictif, présenté uniquement à titre d'illustration.
Les chiffres ne représentent pas les allocations d'un pays en particulier. : Commentaires des parties prenantes

Alors que les précédentes lettres d'allocation passaient directement à l'approche de la demande, les lettres de ce cycle de financement traitent d'abord du calendrier, de la répartition des allocations entre les programmes et d'une nouvelle exigence, les investissements SSRP dans cette répartition. Une autre nouvelle section concerne le flux de financement distinct du mécanisme de riposte à la COVID-19 (C19RM) qui n'existait pas lors de l'envoi des lettres du cycle précédent.

Le calendrier. L'allocation convenue pour chaque composante de la maladie peut être utilisée pendant la période d'utilisation de l'allocation correspondante, tel qu'indiqué dans l'exemple générique du tableau 1 ci-dessus. La période d'utilisation standard est de trois ans; dans certains cas, pour aligner la subvention sur le cycle financier du pays, cette période peut être différente et est expliquée dans la lettre. La lettre indique également que les fonds restants d'une allocation VIH/TB/Paludisme précédente non utilisés au début de la période d'utilisation de l'allocation indiquée ne peuvent pas être ajoutés au nouveau montant de l'allocation.

Répartition des allocations par programme. Les lettres proposent une répartition indicative des fonds d'allocation entre les composantes de maladies éligibles. Cependant, il incombe à l'ICN d'évaluer et de proposer la meilleure utilisation des fonds entre ces composantes de maladie et le renforcement du système de santé. Le pays peut choisir d'accepter la répartition proposée par le Fonds mondial ou d'en proposer une autre, sur la base d'une analyse factuelle des lacunes programmatiques et systémiques et en tenant compte du financement nécessaire au maintien des programmes essentiels. Le Fonds mondial examinera la demande et la justification du candidat pour tout changement dans la répartition des

allocations par programme et doit indiquer son approbation avant l'examen de la première demande de financement.

Investissements SSRP dans la répartition des allocations par programme. Le Fonds mondial rappelle aux candidats que l'investissement dans le SSRP, y compris les systèmes communautaires, accélère les progrès dans la lutte contre les trois maladies et permet de fournir des services de santé de manière intégrée, durable, équitable, efficiente et efficace. Par conséquent, conformément à la nouvelle exigence dans la période d'allocation 2023- 2025 de mieux identifier les synergies des investissements dans les systèmes à travers les maladies éligibles, les candidats sont tenus d'indiquer le montant de l'investissement envisagé pour le SSRP dans l'allocation prévue pour chaque composante de la maladie. Le fait de fournir cette information n'est pas considéré comme un changement dans la répartition des allocations par programme.

Mécanisme de riposte à la COVID-19 (C19RM). Les lettres expliquent que le financement du mécanisme C19RM est un flux de financement distinct qui peut être utilisé pour répondre aux besoins de la préparation aux pandémies et du renforcement des systèmes de santé (tels que les agents de santé communautaires, les systèmes de laboratoire intégrés, les systèmes de surveillance précoce de bout en bout, l'augmentation de l'approvisionnement en oxygène médical et des soins respiratoires, le contrôle de la prévention des infections au-delà de l'équipement de protection individuelle, et les nouveaux traitements ainsi que les programmes de test et de traitement) en plus des ripostes à la COVID-19 et de l'atténuation du VIH/TB/Paludisme.

Approche de la demande: Il s'agit de la section où le type de demande à soumettre est précisé (parmi les cinq possibilités suivantes: Continuation du programme, Adaptée aux portefeuilles ciblés, Adaptée aux plans stratégiques nationaux, Adaptée à la transition ou revue complète). Les lettres indiquent également qu'un ensemble complet de documents de candidature sera partagé par l'équipe pays. Certains pays recevront l'information selon laquelle ils devront soumettre une demande de financement conjointe en raison de taux élevés de co-infection tuberculose/VIH.

La lettre indique également que les demandes de financement doivent être élaborées dans le cadre d'un dialogue inclusif et transparent au niveau du pays avec un large éventail de parties prenantes, y compris les populations clés et vulnérables (PCV). Elle indique qu'il existe une variété de ressources pour aider les candidats sur le [site web du Fonds mondial](#).

Objectifs de l'allocation: Les lettres expliquent que, compte tenu de l'environnement économique actuel difficile et des ressources disponibles limitées, le Fonds mondial reconnaît la nécessité de prioriser les investissements. Pour améliorer l'efficacité et la performance, le Secrétariat indique que le Fonds mondial soutiendra les investissements là où le plus grand impact peut être atteint, notamment dans les systèmes de santé et communautaires, la prévention, les droits humains et le genre, selon les besoins des pays.

La demande de financement soumise au Fonds mondial doit être alignée sur les besoins prioritaires des pays et les dernières directives techniques mondiales, et guidée par les plans stratégiques nationaux de lutte contre la maladie, les plans nationaux du secteur et du sous-secteur de la santé et les revues des programmes.

C'est à ce niveau que le Fonds mondial informe les pays individuels que :

- En raison de la charge de morbidité et du niveau de revenu du pays, le Fonds mondial est susceptible de diminuer le financement de la composante VIH, TB ou Paludisme au cours des périodes d'allocation ultérieures, information qu'il partage actuellement avec les pays en vue de mieux éclairer les discussions sur la répartition des allocations par programme et de permettre une meilleure planification de la pérennité.

- L'allocation VIH a été revue à la hausse (sur la base du montant de la formule d'allocation qui prend principalement en compte la charge de morbidité et le niveau de revenu), afin de mieux prendre en compte la charge et les besoins des PCV. Le Fonds mondial s'attend à ce que les fonds soient dirigés vers des programmes fondés sur des preuves pour les PCV, conformément aux conseils des partenaires techniques, et alignés sur le contexte épidémiologique du pays.
- L'allocation pour la composante VIH, TB ou Paludisme a été revue à la hausse (sur la base du montant de la formule d'allocation qui prend principalement en compte la charge de morbidité et le niveau de revenu), afin de tenir compte de la charge de morbidité parmi les populations migrantes et/ou réfugiées dans le pays concerné. Le Fonds mondial s'attend à ce qu'une partie de cette allocation soit consacrée aux besoins sanitaires des populations migrantes et/ou réfugiées.
- L'allocation pour la composante VIH, TB ou Paludisme a été revue à la hausse (sur la base du montant de la formule d'allocation qui prend principalement en compte la charge de morbidité et le niveau de revenu) afin de tenir compte de la poursuite des programmes essentiels financés par le Fonds mondial au cours de la période d'allocation 2020-2022. Si l'allocation de la composante de la maladie est réduite en raison d'un changement de répartition des allocations par programme, le Fonds mondial exigera du pays qu'il apporte la preuve que la programmation essentielle de la composante VIH, TB ou Paludisme bénéficiera d'un financement suffisant.
- L'allocation VIH, TB ou Paludisme a été revue à la hausse pour tenir compte de l'investissement dans le SSRP. Le Fonds mondial s'attend à ce que ces fonds soient orientés vers les domaines prioritaires clés du SSRP et fournit des précisions sur ces domaines.

Le cas échéant, la lettre peut ensuite aborder (i) le domaine prioritaire clé d'investissement du portefeuille ciblé et approuvé; et/ou (ii) tout autre message programmatique supplémentaire approuvé et spécifique au pays.

Conditions d'accès à l'allocation

Critères d'éligibilité des ICN. Le Secrétariat du Fonds mondial vérifie la conformité de tous les candidats par rapport aux [critères d'éligibilité](#) des ICN. Le respect continu de toutes les conditions d'éligibilité tout au long de la mise en œuvre du programme est une condition d'accès au financement du Fonds mondial (y compris le financement des ICN).

Exigences de cofinancement. Si les subventions du Fonds mondial représentent une contribution financière majeure à l'éradication du VIH, de la tuberculose et du paludisme, elles ne sont en fait qu'une partie des ressources financières plus importantes pour la santé et les ripostes nationales qui incluent les propres contributions du pays. Il est essentiel d'augmenter les ressources nationales pour la santé et d'utiliser ces ressources de manière efficace et équitable pour mettre fin aux épidémies et renforcer les systèmes de santé qui constituent le socle de la lutte contre les maladies. Pour accéder à la totalité de l'allocation 2023-2025, les pays doivent satisfaire aux exigences de cofinancement du Fonds mondial, telles que définies dans la [Politique de pérennité, Transition, et Co-Financement](#). Tous les pays sont censés augmenter progressivement leurs dépenses publiques nationales de santé afin d'améliorer leurs performances en matière de financement de la santé et de résultats sanitaires, et de prendre progressivement en charge une part croissante des coûts des programmes clés des ripostes nationales (par exemple, la prévention, les services en direction des PCV, les médicaments, les diagnostics, les moustiquaires contre le paludisme, etc.)

Le Fonds mondial s'efforce toujours à encourager une plus grande mobilisation des ressources intérieures, raison pour laquelle les lettres stipulent qu'un certain pourcentage de l'allocation totale du Fonds mondial à un pays ne sera accessible qu'une fois que ce dernier se sera engagé à respecter certaines exigences de cofinancement. Les détails concernant ces exigences, et la façon dont elles ont été calculées, sont inclus dans une annexe à la lettre d'allocation.

Demande de qualité non financée et opportunités de financement au-delà de la somme allouée

Les lettres se terminent par une section sur les fonds de contrepartie catalytiques et les initiatives stratégiques pour certains domaines prioritaires, décrits dans l'annexe aux lettres.

En ce qui concerne la demande de qualité non financée, le Fonds mondial demande à tous les candidats d'élaborer une Demande d'allocation prioritaire au-delà des sommes allouées (PAAR) et de la soumettre avec la demande de financement. Les interventions de la demande PAAR que le Comité technique d'examen (CTEP) considère comme une demande de qualité seront inscrites dans le registre des demandes de qualité non financées. Il est important qu'un pays soumette une demande PAAR solide s'il veut accéder à un financement au-delà du montant alloué.

Enfin, la lettre indique que le Fonds mondial encourage les pays à envisager des possibilités d'investissements conjoints et de mobilisation de ressources, à l'instar du programme Debt2Health.

Différences entre les lettres de l'ancien cycle de subvention et celles du nouveau cycle de subvention

Les deux cycles commencent par l'allocation et sa répartition entre les composantes. Cependant, tandis que les lettres précédentes décrivaient ensuite l'approche de l'allocation, le nouveau modèle aborde le calendrier, la répartition par programme, les investissements dans le SSRP au sein de la répartition par programmes et ensuite le mécanisme C19RM, avant de discuter de l'approche.

L'ancien modèle abordait ensuite le calendrier, la mise en œuvre, la répartition par programme, puis les objectifs de l'allocation. Le nouveau modèle semble plus rationnel avec l'ordre révisé.

Les lettres précédentes décrivaient l'importance des investissements dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires, ainsi que dans les questions de genre et les droits humains. Ces paragraphes n'apparaissent plus dans le nouveau modèle. Toutefois, l'ancienne section sur l'importance d'augmenter les ressources nationales est reprise dans la section sur le cofinancement du nouveau modèle. Les sections sur les fonds catalytiques et les demandes de qualité non financées restent les mêmes.

Commentaires des parties prenantes

Dans l'ensemble, les parties prenantes ont apprécié la formulation soigneusement élaborée et mesurée du modèle de lettre d'allocation, qui reflète bien l'ambition de la nouvelle stratégie. Elles ont également reconnu les efforts considérables déployés pour adapter le modèle au contexte de chaque pays et le travail important réalisé par le Secrétariat dans le cadre du dialogue en cours au niveau des pays.

Plusieurs parties prenantes ont estimé que l'égalité des sexes devrait être reflétée dans la section "Allocation aux pays" avec d'autres priorités et, en outre, que les pays doivent être tenus de démontrer comment les programmes ont été éclairés par des évaluations de la dimension genre. Cette démarche permettrait de s'assurer que les orientations de la lettre d'allocation reflètent bien les ambitions de la nouvelle stratégie.

En outre, les pays doivent être encouragés à démontrer la complémentarité entre les activités SSRP et C19RM proposées, ainsi que l'alignement avec d'autres initiatives pertinentes soutenues par des acteurs nationaux, régionaux et mondiaux.

En général, les parties prenantes attendaient du Secrétariat qu'il utilise toutes les mesures possibles pour développer des subventions SSRP de haute qualité et aboutir à des résultats tangibles sur le terrain. Pour

plus d'efficacité et de cohérence, les pays doivent être encouragés à soumettre une seule demande de financement intégrée regroupant les trois maladies et le SSRP. Des demandes de financement intégrées permettraient d'avoir une vision holistique du renforcement des systèmes de santé et de renforcer l'intégration des programmes VIH/TB/Paludisme dans ces systèmes de santé. Cela n'est peut-être pas encore possible dans tous les pays, mais les parties prenantes ont estimé que le Secrétariat doit prendre des mesures pour atteindre cet objectif.

Cependant, les parties prenantes ont également compris que les lettres d'allocation doivent rester concises et ne pas être négociées dans les moindres détails par le CA. Toutefois, d'un point de vue général, les parties prenantes ont estimé que la lettre devrait s'ouvrir sur une déclaration claire indiquant que les subventions soutenues par cette reconstitution ne peuvent pas être considérées comme des activités habituelles.

La documentation relative au SSRP devrait attirer l'attention sur la nécessité d'une approche intégrée pour toutes les maladies dès la phase de conception, et indiquer la nécessité d'une analyse supplémentaire à cet effet (par exemple, une analyse des lacunes du SSRP pour tous les pays).

Les parties prenantes ont également soulevé les deux questions suivantes pour clarification:

- Pourquoi la formulation de la période 2017-2019 autour de l'attente concernant le maintien ou l'augmentation du financement pour le renforcement du SSRP a-t-elle été affaiblie?
- Les activités liées au SSRP ne sont décrites en détail que dans le paragraphe sur le mécanisme C19RM – pourrait-on les couvrir dans le paragraphe sur le SSRP pour éviter de donner l'impression que les investissements dans le SSRP devraient principalement provenir du financement du mécanisme C19RM? Une référence spécifique au cadre opérationnel pour les soins de santé primaires publié par l'UNICEF et l'OMS pourrait également être utile.

[Read More](#)
