



Independent observer
of the Global Fund

LES FONDS ALLOUÉS AUX PAYS AUX REVENUS LES PLUS FAIBLES EN HAUSSE DE PLUS DE 20% AVEC LE NOUVEAU MODÈLE DE FINANCEMENT

La transition du Fonds mondial vers le nouveau modèle de financement (NMF) produit l'effet escompté, à savoir, une augmentation des financements pour les pays les moins à même de financer eux-mêmes leurs actions et présentant des charges de morbidité élevées.

Une étude récente publiée par le Secrétariat dans son rapport mensuel au Conseil d'administration fait état d'une hausse d'environ 20% des financements accordés aux pays des catégories 1 et 2 pour la période de 2014-2016 par rapport à la période 2010-2013. Pour les autres pays en revanche, les financements n'ont que très peu augmenté et sont restés pratiquement stables par rapport à la période précédente. Seuls les financements accordés aux pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale n'ont pas augmenté.

Le montant total des allocations pour la période 2014-2016 s'élève à 14,8 milliards de dollars pour l'ensemble des pays, tandis que les décaissements effectués sur la période 2010-2013 s'élevaient à 12,3 milliards de dollars.

L'analyse s'appuie sur plusieurs paramètres. Les sommes allouées aux 39 pays de la catégorie 1 ont augmenté de 25%, alors que les montants alloués aux pays des trois autres catégories sont demeurés pratiquement inchangés (cf. Figure 1).

Figure 1 : Niveaux de financement récents et allocations actuelles, par catégorie

Tous les chiffres cités dans cet article proviennent du rapport sur les résultats du nouveau modèle de

financement de juillet 2014 ([Progress Update on the New Funding Model](#) – en anglais).

Les allocations des 31 pays dans lesquels la charge de morbidité est la plus élevée sont en hausse de 28%. Ces pays représentent 86% de la charge de morbidité totale parmi les pays qui peuvent prétendre à un financement.

Les allocations des pays à faible revenu et des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure ont augmenté d'environ 20%. Le financement des pays admissibles restants ? à revenu intermédiaire ? est resté stable (cf. Figure 2).

Figure 2 : Niveaux de financement récents et allocations actuelles, par niveau de revenu

Les régions dont les niveaux de financement récents étaient les plus faibles par rapport à leurs charges de morbidité – Afrique australe, Afrique de l'Ouest et Afrique centrale – ont bénéficié des plus fortes augmentations (cf. Figure 3).

Figure 3 : Niveaux de financement récents et allocations actuelles, par région

Les niveaux de financement sont restés stables en Europe de l'Est et en Asie centrale, en grande partie à cause du fait qu'il a été estimé que les pays de cette région avaient été surfinancés par le passé. Ces pays ont donc reçu des allocations proportionnellement inférieures à l'ensemble des financements récents.

Les montants alloués à chaque composante maladie sont également plus élevés que dans les cycles de financement antérieurs. La plus forte augmentation concerne le paludisme, avec une hausse de 19% par rapport à la période 2010-2013, en se basant sur les répartitions par maladie suggérées aux pays, lesquelles sont susceptibles de changer. Se reporter à la figure 4 pour plus de détails.

Figure 4 : Niveaux de financement récents et allocations actuelles, par maladie

Remarques : les décaissements pour la lutte contre l'infection commune par le VIH et la tuberculose ont été répartis de manière égale entre le VIH et la tuberculose. Les décaissements pour le renforcement des systèmes de santé ont été répartis proportionnellement aux montants alloués à chaque maladie. Cet historique inclut tous les financements, indépendamment des critères d'admissibilité actuels.

Le rapport sur les résultats a montré que 39% seulement des composantes jugées surfinancées ont été concernées par la réduction totale de 25% par rapport aux financements récents, qui fait partie de la méthodologie d'allocation. Cela est dû aux importantes subventions existantes pour ces composantes, auxquelles le Conseil d'administration avait promis de ne pas toucher. En moyenne, les sommes allouées à ces composantes surfinancées ont augmenté de 22% par rapport aux financements récents.

[Read More](#)
