



Independent observer
of the Global Fund

Le Fonds mondial demande au Nigeria de retravailler sa demande de financement TB/VIH

Le 4 août 2017, le Nigeria a été informé que sa demande de financement pour la lutte conjointe contre le VIH et la tuberculose – déposée le 28 mai 2017 – n’était pas invitée à passer au stade de l’établissement de la subvention. Le Comité technique d’examen des propositions a recommandé qu’une version révisée soit préparée. Cela signifie que le pays doit retravailler sa demande de financement et en présenter une nouvelle version, tenant compte des préoccupations du Comité. Le pays présentera de nouveau sa demande de financement le 7 février 2018, date de soumission pour la quatrième période d’examen.

Le Nigeria est le plus gros portefeuille d’investissement du Fonds mondial. Pour le cycle de financement 2017/2019, le pays s’est vu allouer 660,7 millions de dollars pour les trois maladies, ce qui représente 6,4 % des investissements totaux du Fonds mondial pour la période. Les investissements du Fonds mondial au Nigeria à ce jour dépassent 1,8 milliard de dollars. Ces fonds ont permis de placer près d’un million de personnes sous traitement anti-VIH, de détecter presque un demi-million de cas de tuberculose et de distribuer près de 130 millions de moustiquaires imprégnées d’insecticide.

Les subventions actuelles de lutte contre le VIH et la tuberculose prennent fin le 31 décembre 2017. Suite à la décision du Comité technique d’examen des propositions, il sera nécessaire de proroger les subventions afin de garantir la disponibilité des médicaments vitaux et des services essentiels.

Pour le VIH et la tuberculose, les ressources du Fonds mondial représentent environ un quart des ressources totales disponibles dans le pays. Un autre quart provient d’autres donateurs, dont le PEPFAR, et les ressources nationales représentent près de la moitié du financement total.

D’après les sources d’Aidspan dans le pays, le Comité technique d’examen des propositions a demandé

de meilleures descriptions des aspects suivants du programme proposé dans la demande de financement : la décentralisation des prestations de services, les interventions ciblant les adolescents et les jeunes, les estimations relatives à la taille des populations clés, les considérations en matière de droits de l'homme, la coordination des donateurs et la pérennité financière de la riposte.

[Des études montrent](#) que la coordination des donateurs au Nigeria est entravée par la fragmentation de la direction au niveau national. Les différents organes – la Commission nationale de planification, l'Agence nationale de lutte contre le sida, la Division VIH/sida du ministère de la Santé et l'instance de coordination nationale du Fonds mondial – communiquent mal entre eux et leurs responsabilités se chevauchent à de nombreux égards.

Les problèmes de pérennité financière sont une préoccupation que l'on retrouve chez plusieurs des principaux partenaires de financement du Nigeria. L'[indice 2016 de pérennité du Nigeria](#) du PEPFAR qualifie la mobilisation de ressources nationales de « non viable et nécessitant des investissements significatifs » – la plus faible des quatre catégories possibles. En raison du manque d'investissements dans l'achat d'antirétroviraux et d'autres produits essentiels, le PEPFAR qualifie également la prestation de services au Nigeria de non viable.

Les difficultés liées à la décentralisation des prestations de services constituent un autre sujet de préoccupation commun. Le PEPFAR souligne l'absence de reconnaissance officielle des stratégies de prestation de services VIH/sida au niveau communautaire comme un problème majeur. Les parties prenantes qui ont participé à la mise au point de la demande de financement du Nigeria ont exprimé des inquiétudes semblables.

« L'examen initial de la feuille de route de mise au point de la demande de financement a montré qu'aucun espace n'était prévu pour discuter des inquiétudes de la société civile ou du renforcement des systèmes communautaires », indique M. Cheikh Traore, consultant dans le domaine de la santé et des droits de l'homme basé à Lagos qui a aidé la société civile à participer au processus de mise au point de la demande de financement. « De ce fait, les priorités de financement initialement identifiées par le ministère de la Santé et l'instance de coordination nationale ne définissaient pas spécifiquement d'activités communautaires », ajoute-t-il.

La société civile s'est réunie deux semaines avant la date de soumission, dans l'objectif spécifique d'examiner le projet de demande de financement et d'améliorer certaines des interventions communautaires et ciblant les populations clés proposées. Le processus était mené par la Société civile pour le VIH/sida au Nigeria (CiSHAN) et le Centre international de plaidoyer en faveur du droit à la santé (ICARH), avec le soutien du Conseil international des ONG de lutte contre le sida (ICASO) et des Réseaux nationaux d'Afrique orientale d'organisations de lutte contre le sida (EANNASO). D'aucuns estiment que cet engagement est intervenu trop tard dans le processus pour avoir une influence réelle sur la demande de financement.

« Le facteur temps est important », commente Ize Adava, directrice exécutive de la CiSHAN. « À mes yeux, nous aurions pu mieux faire si nous avions entamé le processus en temps opportun. » Et de souligner que le processus tout entier de mise au point de la demande de financement a été précipité, pas seulement les consultations avec la société civile. « Jusqu'au mois d'avril, j'avais le sentiment que rien ne se passait, malgré le fait que nous devions présenter la demande en mai », a déclaré Mme Adava à Aidspace. « On ne peut que s'imaginer la quantité de travail qui a dû être effectué dans les semaines qui ont suivi. »

Multitude de problèmes

La décision du Comité technique d'examen des propositions de renvoyer la demande du Nigeria pour révision est le dernier revers en date d'un portefeuille criblé de problèmes.

Lors d'un audit du Bureau de l'Inspecteur général en 2011, sept millions de dollars de fonds détournés avaient été découverts, qui avaient dû être remboursés au Fonds mondial (voir l'[article de la version anglaise de l'OFM](#)). Le rapport d'audit identifiait également plusieurs faiblesses, principalement en matière de gestion financière, d'achat et de gestion des sous-réциpiendaires, et contenait 53 recommandations visant à résoudre ces problèmes.

En octobre 2015, trois millions de dollars restaient à rembourser. En janvier 2015, le Comité exécutif de direction du Fonds mondial a adopté une politique relative aux recouvrements selon laquelle en dernier recours, si tous les efforts de recouvrement échouent, le Fonds mondial réduit la somme allouée au pays concerné par un facteur de 2:1. Dans une lettre du 23 septembre 2015 adressée à l'instance de coordination nationale, le directeur de la Division de gestion des subventions du Fonds mondial, Mark Edington, indiquait qu'un montant de 5,3 millions de dollars devrait peut-être être déduit de la prochaine allocation du Nigeria (voir l'[article de l'OFM](#)). « Si une réduction s'avère nécessaire, c'est à contrecœur que nous l'effectuerons », ajoutait-il. Finalement, la somme allouée au Nigeria pour le cycle de financement 2017/2019 n'a pas été réduite, selon les [médias locaux](#).

Lors de l'approbation des subventions du Fonds mondial en 2014, le programme de lutte contre le paludisme du Nigeria s'est vu attribuer 45,7 millions de dollars en financement d'encouragement, sous la condition que le gouvernement égale ce montant en financement national sous la forme d'investissements dans des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action. Le gouvernement risque de perdre son financement d'encouragement pour avoir manqué le délai du 31 mars 2017 qui lui avait été donné pour mobiliser les fonds de contrepartie (voir l'[article de la version anglaise de l'OFM](#)). (Cette question est encore en discussion.)

Lors d'un autre audit réalisé en 2016, le Bureau de l'Inspecteur général a qualifié d'« inefficaces » les subventions du Nigeria en termes de contrôles, de gouvernance et de gestion des risques. Cette note est la plus basse des cinq possibles. Cet audit a mis au jour 20 millions de dollars de dépenses d'achat non justifiées et 7,7 millions de dollars de dépenses non justifiées relatives aux ressources humaines et au processus d'approbation des paiements (voir l'[article de la version anglaise de l'OFM](#)). Un autre rapport d'enquête du Bureau de l'Inspecteur général, publié le même jour que le rapport d'audit, décrit des preuves de détournement systématique de fonds des programmes, de pratiques frauduleuses et de collusion par le personnel d'un sous-réциpiendaire dans le cadre d'une subvention de lutte contre le VIH du Nigeria (voir l'[article de la version anglaise de l'OFM](#)).

Dans le rapport sur l'audit de 2016, le Bureau de l'Inspecteur général écrivait que le Fonds mondial était confronté à plusieurs difficultés au Nigeria, notamment du fait que les subventions n'atteignaient pas les cibles d'impact, de la mauvaise qualité des services de santé, des interruptions de traitement et des cas de fraude, de corruption et d'abus de fonds. Le Bureau de l'Inspecteur général signalait qu'au cours des deux années écoulées, le Fonds mondial avait tenté de réduire les risques dans le portefeuille, mais que ces efforts n'avaient engendré que des améliorations minimales du profil de risque du portefeuille, qui « s'était même détérioré ».

De l'avis du Bureau de l'Inspecteur général, les modalités inefficaces de mise en œuvre des subventions étaient à l'origine de la plupart des problèmes significatifs. Malgré le transfert total des prestations de

services de santé aux gouvernements des États, les programmes soutenus par le Fonds mondial étaient à l'époque mis en œuvre au niveau national, indiquait le rapport du Bureau de l'Inspecteur général, ce qui nuisait à la responsabilisation, au suivi stratégique et à l'impact des programmes sur le long terme.

En décembre 2015, le Fonds mondial a approuvé cinq subventions de lutte contre la tuberculose et le VIH, mais avec réticence, en raison des graves préoccupations concernant les faiblesses et les risques liés aux opérations et aux systèmes. La note conceptuelle est restée au stade de l'établissement de la subvention pendant plus d'un an, délai bien supérieur à la norme. Finalement, le Fonds mondial a décidé que, compte tenu de la taille du pays, de sa charge de morbidité élevée et de l'importance des subventions du Nigeria dans le portefeuille global, la non-approbation des subventions selon le CAS n'était « pas une option privilégiée actuellement si le Fonds mondial veut continuer à remplir sa mission ». (Voir l'[article de l'OFM](#).)

Malgré toutes ces difficultés, le Nigeria « est un pays incontournable dans le cadre des efforts d'éradication des trois épidémies », a commenté M. Edington à Aidspace [en début d'année](#). Le Fonds mondial a mis en place plusieurs mesures destinées à améliorer l'efficacité de ses investissements dans le pays. Ces dernières années, il a entamé des échanges avec les gouvernements des États et commencé à octroyer des subventions directement à ceux-ci. Par ailleurs, une quarantaine d'employés de l'agent local du Fonds sont actuellement chargés du suivi stratégique au Nigeria. À titre de sauvegarde supplémentaire en vue de réduire la mauvaise gestion des fonds, un agent financier a été désigné en mai 2015, doté de 17 spécialistes à temps plein chargés de contrôler toutes les dépenses de certains bénéficiaires principaux et sous-bénéficiaires.

« Le Fonds ne peut espérer réaliser les cibles de sa stratégie 2017/2022 sans réussite au Nigeria », selon M. Edington. Tandis que le pays se prépare à réviser sa demande de financement TB/VIH, des efforts concertés et coordonnés seront nécessaires de la part d'un large éventail de parties prenantes afin de garantir la réussite de ce portefeuille crucial.

[Read More](#)
