

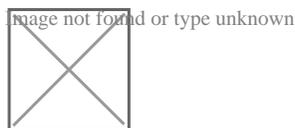


Independent observer
of the Global Fund

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FONDS MONDIAL APPROUVE LA MÉTHODOLOGIE D'ALLOCATION ACTUALISÉE POUR 2020/2022

La méthodologie d'allocation pour la période d'allocation 2020/2022 approuvée par le Conseil d'administration à sa réunion des 15 et 16 mai ressemble beaucoup aux méthodologies utilisées pour les périodes 2017/2019 et 2014/2016. La plupart des modifications sont relativement mineures. Le seul changement significatif concerne des améliorations apportées aux indicateurs de charge de morbidité du paludisme utilisés pour le barème d'allocation (voir ci-après).

Figure 1 : Vue d'ensemble de la méthodologie d'allocation



Source : Fonds mondial. Document GF/B41/02 du Conseil d'administration

La méthodologie d'allocation pour 2020/2022, décrite dans le document GF/B41/02 du Conseil d'administration, a été recommandée à celui-ci par son Comité de la stratégie.

D'après ce document, dans le cadre d'un examen de la méthodologie d'allocation terminé en juillet 2018, le Groupe technique de référence en évaluation, le Comité technique d'examen des propositions et le Secrétariat du Fonds mondial ont conclu que la méthodologie d'allocation « fonctionne et [est] efficace ».

Le document du Conseil affirme que la méthodologie accorde la priorité aux financements en faveur des pays à charge de morbidité élevée et à faible revenu à tous les niveaux de financement. Pour la période 2020/2022, peut-on également y lire, « on s'attend à ce que le barème d'allocation attribue approximativement 50 pour cent du financement aux pays à faible revenu ». Cette répartition est analogue à ce qui s'est passé en 2017/2019.

Le montant disponible pour les sommes allouées aux pays ne sera connu qu'après la conférence des donateurs pour la sixième reconstitution des ressources, qui se tiendra en octobre 2019 à Lyon (France). Toutefois, le Conseil d'administration a décidé qu'un montant pouvant atteindre 800 millions de dollars des fonds disponibles pour les sommes allouées aux pays servira à compléter a) des composantes ayant auparavant reçu davantage que la somme calculée selon le barème d'allocation, afin que ces composantes ne voient pas leur somme allouée baisser de manière trop prononcée (le Fonds mondial appelle ces cas de figure des « réductions progressives), et b) des composantes ayant précédemment reçu un montant inférieur à celui qu'elles auraient dû recevoir selon le barème.

(Ces 800 millions de dollars ne sont pas à confondre avec les fonds réservés aux investissements à effet catalyseur, qui, pour la période 2017/2019, s'élevaient également à 800 millions de dollars.) Voir un autre article de ce numéro sur les financements à effet catalyseur pour 2020/2022.)

La responsabilité des décisions relatives à la méthodologie d'allocation et aux questions y afférentes est partagée par le Conseil d'administration et son Comité de la stratégie. Certains aspects de la méthodologie avaient déjà été déterminés. L'intention est que toutes les décisions relatives à la méthodologie soient prises à temps pour finaliser les sommes allouées à chaque pays et à chaque composante avant la fin du mois de décembre 2019. Voir le tableau 1 pour le calendrier.

Tableau 1 : Calendrier et responsabilités concernant le déploiement des sommes allouées aux pays pour 2020/2022

Date ¹	Activité	Responsabilité
Mars	Détermination des paramètres techniques du barème d'allocation	Comité de la stratégie
Mai	Confirmation de la répartition entre les trois maladies à l'échelle mondiale	Conseil d'administration
Mai	Adoption de la méthodologie d'allocation	Conseil d'administration
Mai	Détermination du financement réservé aux mises à l'échelle et aux réductions progressives	Conseil d'administration
Juillet	Détermination de la méthodologie d'ajustement qualitatif	Comité de la stratégie
Novembre	Décision sur le montant de financement disponible pour les sommes allouées aux pays	Conseil d'administration
Décembre	Notification aux pays de leur somme allouée	Secrétariat

¹ Toutes les dates sont en 2019.

Paramètres techniques

Les paramètres techniques ont été approuvés par le Comité de la stratégie en mars 2019. Ils comprennent les indicateurs de charge de morbidité pour le barème d'allocation, l'indicateur de capacité économique du pays (anciennement appelé indicateur de niveau de revenu), les parts minimales et maximales et l'ajustement relatif au financement externe. (Voir le Tableau 2.)

Tableau 2 : Paramètres techniques du barème d'allocation

Paramètre	Description
Indicateur de la charge de morbidité du VIH	Nombre de personnes vivant avec le VIH
Indicateur de la charge de morbidité de la tuberculose	[1*incidence TB] + [10*incidence TB multirésistante]
Indicateur de la charge de morbidité du paludisme	[1 * nombre de cas de paludisme] + [1 * nombre de décès dus au paludisme] + [0,05 * taux d'incidence du paludisme] + [0,05 * taux de mortalité liée au paludisme] + Dernières données disponibles pour Nombre de cas de paludisme et de décès liés au paludisme ajusté selon PAR (dern
Indicateur de la capacité économique du pays	Pondération déterminée par le RNB par habitant et la courbe graduelle de capacité économique
Parts maximales	10 % de financement au niveau de la maladie ; 7,5% de financement au niveau du pays
Parts minimales	500 000 dollars par composante, sous réserve de l'évaluation de l'impact qui pourrait être obtenu en atteignant des objectifs stratégiques et de la capacité à gérer efficacement ces programmes avec des programmes différenciés et simplifiés
Ajustement relatif au financement externe	Projections réduites de 50 % pour la qualité des données ; peuvent influencer les sommes allouées

Le Comité de la stratégie a perfectionné l'indicateur de charge de morbidité du paludisme, les indicateurs de la charge de morbidité de la tuberculose et du VIH restant quant à eux inchangés.

Pour le paludisme, le Comité de la stratégie a décidé que les données historiques continueraient d'être utilisées pour refléter le potentiel de transmission en l'absence d'interventions de lutte contre la maladie. Il a néanmoins approuvé deux ajustements de l'indicateur de charge de morbidité :

- intégration des dernières données sur la population à risque afin de prendre en compte les différences entre pays en termes de croissance démographique depuis le pic de morbidité ; et
- remplacement de l'année de référence 2000 par la moyenne 2000-2004 afin de mieux refléter le potentiel relatif de transmission du paludisme de chaque pays, étant donné que différents pays ont atteint leur pic de morbidité à différents moments.

Le Fonds mondial estime que ces changements auront un effet global limité, déplaçant moins de 2 pour cent des fonds entre composantes de l'enveloppe paludisme par rapport à 2017/2019.

Le Comité de la stratégie n'a pas modifié les paramètres liés aux parts minimales et maximales, ni ceux relatifs au

financement externe.

Répartition entre les trois maladies à l'échelle mondiale

La méthodologie d'allocation conserve la répartition entre les trois maladies à l'échelle mondiale utilisée dans les deux méthodologies précédentes, à savoir VIH 50 %, tuberculose 18 % et paludisme 32 %. Cette répartition est utilisée pour calculer la proportion de la somme allouée d'un pays affectée à chaque maladie.

« Bien que les membres du comité aient exprimé des points de vue différents sur la répartition entre les trois maladies à l'échelle mondiale », indique le document du Conseil d'administration, « le Comité de la stratégie a finalement reconnu que le maintien de la répartition actuelle pour la période d'allocation 2020/2022 était l'option la plus viable pour éviter les lacunes programmatiques critiques qui risqueraient de se produire du fait de glissements significatifs dans la répartition des investissements du Fonds mondial entre les maladies ».

Le Comité a demandé que le Secrétariat intègre une analyse de la répartition entre maladies dans la planification pour les prochaines périodes d'allocation et l'élaboration de la prochaine stratégie du Fonds mondial.

Ajustements qualitatifs

Pour les allocations 2017/2019, les ajustements qualitatifs ont été appliqués en deux phases. La première phase concernait des ajustements destinés à tenir compte de considérations épidémiologiques qui ne pouvaient pas être traitées de manière adéquate au moyen du barème d'allocation. Pour le VIH, par exemple, un ajustement a été appliqué pour tenir compte des populations clés touchées de manière disproportionnée par le VIH dans les contextes de faible prévalence. Pour le paludisme, un plafond de 6 dollars par personne à risque a été appliqué dans les pays dont la population à risque est inférieure à un million de personnes pour tenir compte des contextes à faible endémicité du paludisme.

La deuxième phase concernait quant à elle un ajustement global (vers le haut ou vers le bas) pour tenir compte de facteurs programmatiques et contextuels. En 2017//2019, les facteurs pris en compte durant la procédure d'ajustement qualitatif comprenaient le potentiel d'impact, le potentiel d'absorption, le coût de la programmation essentielle, les taux d'incidence du VIH dans les pays à faible prévalence et des considérations liées à la pérennité et à la transition.

D'après le document transmis au Conseil d'administration, certains facteurs de la période d'allocation 2017/2019 resteront importants pour 2020/2022, notamment l'ajustement lié aux populations clés durant la première phase, et le coût de la programmation essentielle, le potentiel d'impact et le potentiel d'absorption durant la deuxième phase. « Le Secrétariat s'attachera à raffiner ces facteurs, notamment eu égard à l'incidence du VIH, afin de garantir que les meilleures données disponibles soient utilisées et que les ajustements soient réalisés de manière globale pour refléter les contextes des pays », indique ce document. Le Secrétariat étudie d'autres facteurs potentiels, tels que la marge budgétaire et la façon dont les besoins des réfugiés sont pris en compte. La méthodologie et la procédure relatives aux ajustements qualitatifs seront décidées à la réunion de juillet 2019 du Comité de la stratégie.

Contenu du document du Conseil d'administration

Le document GF/B41/02 contient l'énoncé exact des décisions adoptées par le Conseil d'administration. Les annexes du document contiennent en outre les éléments suivants :

- le texte intégral de la méthodologie d'allocation approuvée par le Conseil d'administration ;
- une description des paramètres techniques de la méthodologie d'allocation ;
- une description de la méthodologie d'allocation avec suivi des modifications afin de montrer les changements par rapport à la méthodologie antérieure ;
- une note expliquant les modifications apportées à la méthodologie d'allocation ; et
- des recommandations de partenaires techniques concernant les indicateurs de charge de morbidité des maladies.

Le document du Conseil d'administration GF-B41/07 (Recommandations concernant le renforcement des procédures de sélection des comités) devrait être disponible sous peu à l'adresse

<https://www.theglobalfund.org/en/board/meetings/41/>.

Note de la rédaction : La version originale anglaise de cet article est datée du 16 mai, date à laquelle elle a été chargée dans notre système informatique. L'article n'a néanmoins été publié que le 17 mai, au lendemain de la réunion du Conseil d'administration, conformément à notre entente avec le Fonds mondial concernant le moment où nous publions les articles basés sur le contenu des documents du Conseil d'administration.

Le document du Conseil d'administration GF/B41/02, Méthodologie d'allocation pour la période d'allocation 2020/2022, devrait être disponible prochainement à l'adresse www.theglobalfund.org/en/board/meetings/41.

[Read More](#)
