



Independent observer  
of the Global Fund

## Abécédaire de la politique de cofinancement du Fonds mondial

La section de la [politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement](#) du Fonds mondial consacrée au cofinancement semble porter à confusion dans l'esprit des parties prenantes dans les pays. C'est pourquoi nous en offrons une explication détaillée dans cet article.

La politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement a été adoptée par le Conseil d'administration en avril 2016. La section de cette politique consacrée au cofinancement (ci-après la « politique de cofinancement ») remplace les politiques du Fonds mondial relatives à la volonté de payer et au financement de contrepartie.

Dans le contexte du Fonds mondial, on entend par cofinancement les ressources publiques nationales et les contributions nationales privées qui financent le secteur de la santé et la riposte nationale au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Les sources de cofinancement comprennent les recettes publiques, les emprunts publics, l'assurance-maladie sociale, les recettes d'allègement de la dette, notamment les arrangements Debt2Health avec le Fonds mondial, et les contributions du secteur privé provenant de sociétés nationales qui financent les plans stratégiques nationaux. Toutes les autres formes d'aide internationale, même canalisées par le biais des budgets publics, ne sont pas considérées comme cofinancement.

Toutes les composantes de pays doivent se conformer à la politique de cofinancement. Les candidats multipays (notamment pour les subventions anciennement appelées « régionales ») et autres que les instances de coordination nationale sont exemptés. (Dans les cas où les fonds d'une subvention multipays proviennent en partie ou totalement des sommes allouées aux pays, par opposition à la filière de financement à effet catalyseur, le candidat doit se conformer à la politique de cofinancement. Toutefois, à ce jour, ce cas de figure ne s'est présenté que très rarement.)

Cet article couvre les sujets suivants :

- les conditions fondamentales de la politique de cofinancement ;
- la prime de cofinancement ;
- les exigences de cofinancement ;
- le respect des exigences de cofinancement ; et
- la mise en œuvre de la politique de cofinancement.

## Conditions fondamentales

La politique de cofinancement comprend deux conditions fondamentales :

Comment la politique de cofinancement est-elle appliquée dans votre pays ? Veuillez vous rapporter à l'appel à commentaires à la fin de cet article.

- condition n° 1 – les dépenses publiques de santé visant à atteindre les cibles nationales de couverture sanitaire universelle doivent augmenter progressivement d'une période d'allocation à l'autre ; et
- condition n° 2 – la part des programmes soutenus par le Fonds mondial couverte par les ressources nationales doit augmenter progressivement d'une période d'allocation à l'autre (en d'autres mots, les gouvernements nationaux ou d'autres sources nationales doivent financer une part grandissante du coût des programmes nationaux de lutte contre les maladies).

Bien que la politique parle de périodes d'allocation, dans la pratique les conditions de cofinancement s'appliquent aux périodes de mise en œuvre des subventions financées au moyen des sommes allouées.

Concernant la première condition, relative à l'augmentation progressive des dépenses publiques de santé, le Fonds mondial stipule que les gouvernements doivent augmenter leurs dépenses de santé conformément aux déclarations internationales et aux stratégies nationales reconnues. Le Fonds mondial estime que :

- pour les pays dont les dépenses publiques de santé sont inférieures à 8 %, cette part doit augmenter au cours de la période de mise en œuvre des subventions ;
- pour les pays dont les dépenses publiques de santé sont égales ou supérieures à 8 %, les dépenses de santé doivent augmenter au même rythme que les dépenses publiques, de telle sorte que le pourcentage actuel des dépenses de santé soit au moins maintenu au cours de la période de mise en œuvre des subventions ; et
- les pays qui ont une charge de morbidité élevée, grave ou critique pour au moins deux composantes de maladies et où les dépenses publiques de santé ne sont pas jugées prioritaires et/ou qui disposent d'une faible capacité à générer des recettes publiques devraient s'engager à élaborer une stratégie de financement de la santé solide et à intégrer ses dispositions dans des cadres de développement nationaux (tels que les cadres de dépenses à moyen terme) avant la fin 2020.

Pour ce qui est de la deuxième condition, relative à l'augmentation du cofinancement des programmes soutenus par le Fonds mondial, ce dernier indique qu'au cours de la période de mise en œuvre des subventions, les candidats doivent apporter des preuves d'augmentation du cofinancement en vue d'absorber progressivement les coûts des principales composantes programmatiques, comme les ressources humaines, l'achat de médicaments et fournitures essentiels, les programmes visant à lever les obstacles liés aux droits de l'homme et au genre, et les programmes ciblant les populations clés et vulnérables.

Le Fonds mondial estime que ces deux conditions réduiront la dépendance aux ressources extérieures et

ouvriront la voie à la pérennité à long terme.

## Prime de cofinancement

Afin d'inciter chaque pays à satisfaire à ses exigences de cofinancement, la politique de cofinancement contient une incitation au cofinancement, également appelée « prime de cofinancement », au moins égale à 15 % de la somme allouée par le Fonds mondial pour chaque composante de maladie. Il s'agit probablement là de l'aspect de la politique qui engendre le plus de confusion. Voici comment cela fonctionne :

- le Fonds mondial « gèle » (ou retient) le montant de la prime de cofinancement ; et
- le pays doit s'engager à réaliser des investissements supplémentaires suffisants par rapport à la période de mise en œuvre précédente, et ensuite s'y tenir, pour que la prime de cofinancement soit dégelée (ou débloquée).

Pour beaucoup, appeler la prime de cofinancement une « prime » semble un peu étrange. Mais elle représente effectivement un encouragement destiné à inciter le pays à satisfaire à ses exigences de cofinancement. S'il n'y satisfait pas, et ne reçoit pas d'exemption, il risque de perdre une part significative de sa somme allouée (jusqu'à 15 %, parfois davantage).

Une disposition importante de la politique de cofinancement stipule que la prime de cofinancement est de « au moins égale à 15 % », ce qui signifie qu'elle peut être supérieure à 15 %. Cela s'applique à tous les pays, quel que soit leur niveau de revenu. Le pourcentage exact de la prime de cofinancement est laissé à la discrétion du Secrétariat, et est communiqué aux pays dans leur lettre d'allocation.

D'après la note de politique opérationnelle sur le cofinancement figurant dans le manuel des politiques opérationnelles du Fonds mondial, la prime de cofinancement peut être fixée à un pourcentage supérieur à 15 % en fonction d'un ou de plusieurs des facteurs suivants :

- il est avéré que les dépenses publiques de santé sont inférieures à 8 % des dépenses totales du gouvernement ;
- il est nécessaire de renforcer de manière volontariste la planification de la transition pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, quelle que soit leur charge de morbidité, et pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure dont au moins une des composantes a une charge de morbidité faible ou modérée ; et
- il y a d'autres facteurs contextuels spécifiques au pays – comme les résultats du pays par rapport à d'autres de la même catégorie de revenu et de la même région, les tendances macroéconomiques et budgétaires, les résultats et l'impact des programmes de lutte contre les trois maladies, le paysage global de financement pour les trois maladies et les engagements antérieurs de cofinancement.

Les primes de cofinancement peuvent aller de 15 à 30 pour cent sur l'ensemble du portefeuille du Fonds mondial. Pour les subventions relevant du cycle d'allocation 2017/2019, environ 35 % du portefeuille bénéficie d'une prime de cofinancement de plus de 15 %.

## Exigences de cofinancement

Alors, comment les exigences de cofinancement de chaque pays sont-elles déterminées ?

Les exigences de cofinancement sont différenciées en fonction du niveau de revenu et de la charge de morbidité. Les investissements nationaux supplémentaires doivent dépasser les investissements nationaux de la période de mise en œuvre précédente d'au moins :

- 50 % de la prime de cofinancement pour les pays à faible revenu ; et
- 100 % de la prime de cofinancement pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et de la tranche supérieure.

Voici deux exemples (les noms des pays sont fictifs) :

#### EXEMPLE 1 – PAYS À FAIBLE REVENU

La Ruritanie, pays à faible revenu, s'est vu allouer la somme de 234,6 millions de dollars pour la période 2017/2019.

Sa prime de cofinancement s'élève à  $234,6 \text{ millions de dollars} \times 15 \% = 35,2 \text{ millions de dollars}$ .

L'exigence de cofinancement supplémentaire minimum de la Ruritanie est de  $35,2 \text{ millions de dollars} \times 50\% = 17,6 \text{ millions de dollars}$ .

#### EXEMPLE 2 – PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE OU SUPÉRIEURE

Matambooa, pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, s'est vu allouer la somme de 139,8 millions de dollars pour la période 2017/2019.

Sa prime de cofinancement s'élève à  $139,8 \text{ millions de dollars} \times 15 \% = 20,1 \text{ millions de dollars}$ .

L'exigence de cofinancement supplémentaire minimum de Matambooa s'élève à  $20,1 \text{ millions de dollars} \times 100\% = 20,1 \text{ millions de dollars}$ .

**REMARQUE :** Les deux exemples ci-dessus reposent sur une prime de cofinancement de 15 % de la somme allouée. Le plus souvent, c'est le cas. Toutefois, comme mentionné plus haut, environ un tiers des pays ont des primes de cofinancement pour des subventions relevant des allocations 2017/2019 supérieures à 15 %.

Le Fonds mondial insiste sur le fait que les exigences ci-dessus représentent un minimum. Il encourage vivement les pays à fournir des engagements supplémentaires conformes aux besoins globaux en matière de santé, aux cibles des plans stratégiques nationaux et à leurs capacités budgétaires. De nombreux pays engagent effectivement plus que le minimum requis.

La politique de cofinancement expose les conditions relatives au centrage des investissements de cofinancement supplémentaires :

- Pour les pays à faible revenu, les investissements de cofinancement supplémentaires doivent être alignés sur les domaines prioritaires du programme de lutte contre la maladie ou de mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) du pays. La totalité des investissements supplémentaires peut être affectée aux activités SRPS ;
- Pour les pays à revenu intermédiaire du bas de la tranche inférieure, les investissements de cofinancement supplémentaires doivent être alignés sur les domaines prioritaires du programme de lutte contre la maladie ou de mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé du pays, avec la moitié au moins affectée aux interventions des programmes de lutte contre les maladies ;
- Pour les composantes des pays à revenu intermédiaire du haut de la tranche inférieure dont la charge de morbidité est élevée, grave ou critique, les investissements de cofinancement supplémentaires doivent être alignés sur les domaines prioritaires du programme de lutte contre la

maladie ou de mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé du pays, avec au moins 75 % des contributions supplémentaires affectés aux interventions des programmes de lutte contre les maladies ;

- Pour les composantes de pays à revenu intermédiaire du haut de la tranche inférieure dont la charge de morbidité est faible ou modérée, les investissements de cofinancement supplémentaires doivent être centrés sur l'élimination des goulots d'étranglement systémiques en préparation à la transition et à la pérennité, avec au moins 75 % affectés aux domaines prioritaires au sein des programmes de lutte contre les maladies. La politique stipule que le pays doit identifier ces goulots d'étranglement par le biais d'une évaluation de son état de préparation à la transition, d'un plan de travail de transition, de plans stratégiques nationaux ou d'autres évaluations pertinentes ;
- Pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, quelle que soit la charge de morbidité, la totalité des investissements de cofinancement supplémentaires doit être centrée sur les activités des composantes de maladies ou les activités SRPS spécifiquement axées sur les obstacles à la transition. Au moins 50 % des investissements doivent aller à des activités spécifiques en faveur des populations clés et vulnérables.

Le Fonds mondial stipule que les équipes de pays peuvent convenir d'une autre répartition du centrage des investissements supplémentaires sous certaines conditions (voir la note de politique opérationnelle sur le cofinancement pour les détails).

Le Secrétariat doit vérifier et « approuver » les engagements de cofinancement proposés par chaque pays.

Le Fonds mondial exige également que les engagements de cofinancement soient démontrés par affectation à des postes budgétaires spécifiques ou d'autres mécanismes de garantie convenus.

Le Secrétariat applique une démarche différenciée d'approbation (et de suivi) des engagements de cofinancement, fondée sur les risques. Des exemples de ces risques sont des contraintes macroéconomiques, l'instabilité politique et de mauvais résultats passés en matière de respect des engagements de cofinancement. Si le Secrétariat estime qu'il y a un risque important de non-respect des engagements de cofinancement, des mesures appropriées sont requises, par exemple l'approbation des engagements de cofinancement par le ministère des Finances ou d'autres organes pertinents. Des mesures d'atténuation, notamment l'inclusion d'exigences spécifiques dans les accords de subvention, sont souvent utilisées pour faire face aux risques liés au cofinancement. Voir la figure ci-après pour une illustration de cette démarche fondée sur le risque.

Figure : Démarche fondée sur le risque pour l'approbation et le suivi des engagements de cofinancement

Source : Note de politique opérationnelle sur le cofinancement

Le Secrétariat est autorisé à lever les exigences de cofinancement d'un pays, ou du moins une partie, dans des circonstances exceptionnelles. Si un pays n'est pas en mesure de démontrer une augmentation progressive des dépenses publiques de santé ou de fournir les engagements supplémentaires requis pour satisfaire pleinement à ses exigences de cofinancement en raison de circonstances atténuantes, un candidat peut demander la levée partielle ou totale au cours du dialogue au niveau du pays, au moment de la demande de financement, durant l'établissement de la subvention ou durant sa mise en œuvre. La politique de cofinancement stipule que toute levée des exigences de cofinancement doit être valablement justifiée. Elle stipule également qu'une demande d'exemption doit être accompagnée d'un plan destiné à combler les déficits de financement. Des exemptions ont été accordées ces dernières années concernant les exigences liées à la volonté de payer pour la période 2014/2016 pour le Soudan du Sud (toutes les maladies) et la République centrafricaine (toutes les maladies).

## Respect des exigences de cofinancement

Que se passe-t-il si un pays ne satisfait pas à ses exigences de cofinancement ?

À moins que les exigences soient levées par le Secrétariat, leur non-respect peut entraîner la réduction de l'allocation actuelle ou future d'un pays. Si la réduction est appliquée aux subventions actuelles, le Secrétariat peut retenir une part des décaissements du Fonds mondial proportionnelle au montant de l'exigence de cofinancement que le pays n'a pas respecté, ou réduire les montants des décaissements annuels lorsqu'ils ont été déterminés. (Le Fonds mondial a récemment appliqué ce remède aux subventions du Nigeria ; voir l'[article de l'OFM](#).)

Comment le Fonds mondial vérifie-t-il qu'un pays a démontré qu'il respectera ses engagements de cofinancement ?

Selon le Secrétariat, les engagements de cofinancement sont évalués au regard de divers facteurs, dont les plans stratégiques nationaux approuvés, les cadres de dépenses à moyen terme, les budgets des programmes, les plans chiffrés de transition et les engagements des ministères des Finances ou de la Santé ou d'autres autorités gouvernementales pertinentes.

La démarche différenciée du Secrétariat pour l'approbation des exigences de cofinancement (décrite ci-avant) s'applique également au suivi du respect des engagements. En outre, la politique de cofinancement stipule que le Secrétariat établit des mécanismes lui permettant de suivre des engagements spécifiques de cofinancement.

Enfin, la politique stipule que pour assurer des bases solides pour le suivi des engagements et dépenses gouvernementaux, les pays peuvent demander un financement, dans le cadre de leurs demandes de financement, pour des initiatives visant à améliorer la fiabilité des données relatives à leurs dépenses de santé et de lutte contre les maladies. Les pays peuvent aussi demander que des crédits de subvention existants soient reprogrammés à cette fin. Le Fonds mondial collabore avec ses partenaires techniques concernant la fourniture d'assistance technique à l'appui de ces demandes.

## Mise en œuvre de la politique

Le Fonds mondial estime que le contexte national est un facteur clé influençant l'évolution vers la pérennité et la transition, ainsi que l'augmentation du cofinancement, et qu'une politique unique ne peut pas prendre en compte toutes les situations. C'est pourquoi le Secrétariat examine toutes exceptions à la politique de cofinancement au cas par cas, en tenant compte du contexte national et des considérations relatives à la marge budgétaire, ainsi que d'autres facteurs pertinents.

La politique de cofinancement stipule que les pays classés « contextes d'intervention difficiles » peuvent, au cas par cas, bénéficier de souplesses par rapport à l'application de la politique. Cependant, la classification d'un pays comme contexte d'intervention difficile ne garantit pas automatiquement que ces souplesses seront appliquées.

L'information rassemblée pour cet article vient de la politique de cofinancement proprement dite (telle qu'elle figure dans la [politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement](#)), la note de politique opérationnelle sur le cofinancement (qui figure dans le [manuel des politiques opérationnelles](#)) du Fonds mondial et du personnel du Secrétariat du Fonds mondial.

## APPEL À COMMENTAIRES

Le Secrétariat dispose d'une grande liberté concernant la manière dont la politique de cofinancement est appliquée, ce qui veut dire qu'elle est peut-être appliquée différemment dans différents pays. Nous souhaitons connaître votre point de vue. Comment la politique de cofinancement est-elle appliquée dans votre pays ? Veuillez adresser vos commentaires à David Garmaise, rédacteur en chef de l'OFM, à l'adresse suivante :

[editorGFO@aidspan.org](mailto:editorGFO@aidspan.org)

Vos réponses éclaireront les recherches supplémentaires menées sur cette question. Si nous recevons suffisamment de retours, nous préparerons un article de suivi.

[Read More](#)

---