



Independent observer
of the Global Fund

Le CTEP loue la demande de financement TB/VIH du Kenya au Fonds mondial pour l'attention portée aux populations clés et aux droits de l'homme

« La demande de financement démontre une hiérarchisation des populations clés touchées par le VIH et la tuberculose fondée sur des données probantes et propose des interventions à fort impact appropriées pour élargir les services dans les comtés à charge élevée de morbidité, éclairées par une claire hiérarchisation géographique des priorités. »

Voilà l'une des observations émises par le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) lors de son examen de la demande de financement TB/VIH présentée par le Kenya. Le Comité mentionne également d'autres forces de la demande, ainsi que plusieurs faiblesses et sujets de préoccupation. Cet article résume les observations du CTEP et du Comité d'approbation des subventions (CAS).

Le 1^{er} décembre 2017, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé quatre subventions au titre de la somme allouée au Kenya pour la période 2017/2019, dans le cadre du troisième lot d'approbations (voir l'[article de l'OFM](#)). Les subventions, d'une valeur totale de 313,0 millions de dollars, émanent de la demande de financement TB/VIH « avec examen complet » présentée par l'instance de coordination nationale (ICN) kényane le 23 mai 2017 dans le cadre de la deuxième période d'examen. Le montant de 313 millions de dollars inclut 17,5 millions de dollars de fonds de contrepartie à effet catalyseur. Le Conseil d'administration a approuvé 24,8 millions de dollars de fonds de contrepartie, mais une partie de ce montant a été intégrée aux interventions SRPS de la composante paludisme du Kenya, également approuvée en décembre.

Aidspan a publié un [article](#) sur le contenu de la demande de financement TB/VIH en juin 2017.

Les quatre subventions sont administrées par trois bénéficiaires principaux. Le Trésor public fait office de bénéficiaire principal pour la plus grande partie des fonds, au travers de deux subventions : KEN-H-TNT (179,5 millions de \$) et KEN-T-TNT (30,0 millions de \$). Bien que le Trésor public soit le bénéficiaire principal, le ministère de la Santé, en tant que principal sous-bénéficiaire, est l'entité chargée de la mise en œuvre. La Société de la Croix-Rouge du Kenya gère une subvention de 70,7 millions de dollars axée sur le VIH (KEN-H-KRCS) et la Fondation pour la médecine et la recherche en Afrique (African Medical and Research Foundation) est bénéficiaire principal pour une subvention de 32,6 millions de dollars de lutte contre la tuberculose (KEN-T-AMREF). Ces organisations étaient déjà bénéficiaires principaux au cours du cycle d'allocation 2014/2016.

La demande de financement comprend également une demande de financement hiérarchisée au-delà de la somme allouée, d'une valeur de 140,0 millions de dollars. Le CTEP considère l'intégralité de cette demande au-delà de la somme allouée comme une demande de qualité. Durant l'établissement de la subvention, deux modules tuberculose de la demande de financement hiérarchisée au-delà de la somme allouée ont été intégrés à la demande dans les limites de la somme allouée, et des transferts supplémentaires de montants alloués et de fonds à effet catalyseur ont été effectués entre les différentes composantes. Finalement, le montant total ajouté au registre des demandes de qualité non financées s'élève à 112,8 millions de dollars.

Le Comité technique d'examen des propositions a examiné la demande de financement le 30 juin 2017 et, après la procédure d'établissement de la subvention, le Comité d'approbation des subventions a recommandé son approbation début novembre. L'information figurant dans cet article provient principalement du formulaire d'examen et de recommandation de la demande de financement rempli par le CTEP et du rapport électronique du Comité d'approbation des subventions au Conseil d'administration. (Ces documents ne sont pas disponibles sur le site Web du Fonds mondial.)

Forces

Le Comité technique d'examen des propositions salue la qualité et la sophistication technique de la demande de financement. Selon lui, les programmes décrits dans la demande visent à augmenter la couverture des programmes de prévention et de prise en charge du VIH pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) (augmentation de 130 % du montant investi sur trois ans) et à élargir les services axés sur les travailleurs du sexe (augmentation de 80 % du montant investi), ainsi qu'à renforcer les programmes à destination des consommateurs de drogues injectables. Ces modules de prévention visant les populations clés représentent 6 % du budget VIH total de la demande de financement. (Six pour cent peut sembler peu, mais étant donné que la subvention repose sur l'achat massif de marchandises – voir plus d'information à ce sujet plus loin – il n'y avait pas beaucoup de marge pour des dépenses discrétionnaires.)

La composante tuberculose inclut des interventions spécifiques pour les populations clés touchées par la tuberculose – les réfugiés, les détenus, les personnes déplacées, les migrants, les minorités ethniques, les mineurs, les enfants, les pauvres des zones urbaines et les personnes âgées – et pour les populations clés touchées par le VIH susmentionnées.

Le CTEP se félicite de l'« appréciation détaillée et honnête » des difficultés et des lacunes programmatiques dans la demande de financement, en particulier concernant les obstacles liés aux droits de l'homme. Il estime « dignes d'éloges » les activités conçues pour lever ces obstacles. L'analyse du paysage de financement par l'instance de coordination nationale a également reçu les louanges du Comité.

Le Comité d'approbation des subventions souligne le fait que la demande de financement tient compte d'une étude de 2016 sur la prévalence de la tuberculose, dont il ressort que jusqu'à 40 pour cent des cas de tuberculose passent inaperçus au Kenya. La demande de financement propose plusieurs nouvelles démarches face à l'épidémie de tuberculose, plus importante que l'on ne pensait jusqu'ici. Ces nouvelles interventions comprennent des initiatives proactives et améliorées de détection des cas, l'optimisation des machines GeneXpert et l'intensification du transport d'échantillons d'expectorations et du recours aux rayons X.

Sujets de préoccupation et faiblesses

Sur le formulaire d'examen et de recommandation, le Comité technique d'examen des propositions identifie 10 sujets de préoccupation, lacunes et faiblesses de la demande de financement. Pour chacun d'entre eux, il recommande des solutions possibles au problème au stade de l'établissement ou de la mise en œuvre de la subvention. Quelques-uns de ces problèmes sont exposés ci-après.

Un des sujets de préoccupation concerne 220 agents de santé (agents hospitaliers, techniciens et spécialistes de laboratoire, et assistants de gestion des données) et un certain nombre de fonctionnaires du Trésor public dont les salaires et les primes seront payés avec les crédits de subvention, mais pour lesquels il n'y a pas de plan explicite prévoyant la prise en charge à terme par le gouvernement kényan. Le CTEP considère cela comme un problème de pérennité, et recommande que l'instance de coordination nationale et l'équipe de pays mettent au point un plan de transition pour les ressources humaines pour la santé au cours de l'établissement et de la mise en œuvre de la subvention. L'ICN s'est depuis engagée à élaborer un « plan de sortie » du personnel durant la mise en œuvre de la subvention.

Une faiblesse identifiée dans la demande de financement concerne la description insuffisante des stratégies d'amélioration de la rétention des patients sous traitement antirétroviral. La demande de financement signale que les taux de rétention en traitement diminuent avec le temps, mais ne décrit pas comment le programme compte faire face à ce défi. Étant donné qu'une meilleure rétention et de meilleurs résultats thérapeutiques sont des indicateurs critiques de l'impact, le CTEP recommande qu'au cours de l'établissement de la subvention, l'ICN renforce sa démarche visant à obtenir de meilleurs résultats le long de la cascade de prise en charge du VIH au niveau des cibles 90-90-90. D'après le Secrétariat, ce problème a été réglé lors de l'établissement de la subvention, l'instance de coordination nationale ayant fourni des explications additionnelles sur la manière dont les interventions prévues contribueront à la réalisation des cibles 90-90-90.

Souhaitez-vous réagir à cet article (ou à tout autre article de l'OFM) ? Pour envoyer un commentaire à l'éditeur, veuillez cliquer [ici](#). Vos commentaires nous sont précieux.

Faisant remarquer que « les adolescents et les jeunes sont les principaux vecteurs de l'épidémie de VIH du Kenya, plus de la moitié des nouvelles infections au VIH étant concentrée parmi les jeunes », le Comité technique d'examen des propositions se dit inquiet de ce que la demande de financement ne prévoie qu'une petite allocation pour la prévention du virus chez les jeunes. Le Comité décrit le budget de prévention du VIH chez les jeunes comme « significativement disproportionné », et encourage le Kenya à

examiner attentivement ses priorités en matière de prévention du VIH lors de la finalisation des modules et interventions au cours de l'établissement de la subvention. Ce problème a également été réglé à la satisfaction de l'équipe de pays.

La demande de financement contient des interventions visant à élargir les activités de détection des cas de tuberculose dans le secteur privé, où de nombreux cas passent inaperçus des systèmes nationaux de lutte contre la tuberculose. Le CTEP appuie cette démarche, mais recommande que le programme du Kenya élargisse l'engagement du secteur privé en ajoutant les services de lutte contre le VIH à ceux visant la tuberculose. Toutefois, les retours du Comité ne donnent pas de détails sur les mécanismes spécifiques envisagés. Ce problème est qualifié de « réglé » dans les documents de la subvention, mais aucune explication n'est donnée sur la manière dont il a été résolu.

Dans sa recommandation au Conseil d'administration, le Comité d'approbation des subventions souligne qu'en dépit des progrès et des plans de poursuite de l'intensification de la couverture antirétrovirale, « les ressources disponibles au titre de l'allocation 2017/2019 subissent une pression extrême ». Il note que les ressources confirmées semblent être suffisantes pour continuer la thérapie antirétrovirale du 1,1 million de personnes actuellement sous traitement, mais qu'il s'avèrera difficile d'augmenter le nombre de patients traités. Un déficit de financement de 65,0 millions de dollars au niveau des traitements antirétroviraux a été identifié et inscrit au registre des demandes de qualité non financées. S'appuyant sur ce calcul, le CAS recommande que le Secrétariat du Fonds mondial et les partenaires « intensifient leur engagement auprès du pays et leur collaboration avec celui-ci pour étudier des manières de combler le déficit de financement ». Aidsplan a récemment publié un [article](#) sur ce défi émergent au Kenya et dans le reste du portefeuille du Fonds mondial.

Il semble qu'il n'y ait pas de solution facile à ce problème, vu que le gouvernement kényan a déjà engagé 966,0 millions de dollars en faveur des programmes de lutte contre le VIH au cours du cycle d'allocation 2017/2019, soit 123,0 millions de dollars de plus qu'au cours de la période précédente. Ces contributions satisfont amplement à l'exigence de cofinancement du Kenya, de 71,1 millions de dollars (20 % de la somme totale allouée au pays). Les fonds nationaux sont principalement consacrés à l'achat de produits essentiels comme les antirétroviraux et les antipaludiques. Voir le tableau ci-après pour de plus amples détails sur le paysage de financement de la lutte contre le VIH.

Tableau : Aperçu du paysage de financement (en millions de \$)

Composante VIH du Kenya

Composante	Montant (millions de \$)	En pourcentage du financement requis	Changement par rapport à la période précédente
Estimation du financement nécessaire pour le programme :	3 707 m		
Ressources nationales totales	966 m	26%	Augmentation
Ressources extérieures totales (d'autres sources que le FM)	1 719 m	46%	Augmentation
Ressources totales du Fonds mondial	231 m	7%	Diminution
Ressources totales disponibles	2 916 m	79%	Augmentation
Déficit de financement	791 m	21%	Diminution

(Signalons au passage que l'exigence de cofinancement du Kenya, qui se situe à 20 % de la somme allouée, est supérieure de 5 pour cent au minimum requis au titre de la politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement. Pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure comme le

Kenya, cette politique stipule en effet que le montant de cofinancement doit être d'au moins 15 % de la somme allouée. Le Secrétariat a toutefois le pouvoir discrétionnaire d'augmenter ce pourcentage dans des cas donnés.)

Le Comité technique d'examen des propositions et le Comité d'approbation des subventions prennent tous deux note des complications en termes de suivi stratégique des subventions que suppose la décentralisation au Kenya. Par décentralisation, on entend le transfert des responsabilités de l'État dans tout le pays, principalement du gouvernement national aux gouvernements des comtés. Au Kenya, le processus de décentralisation est en cours depuis la promulgation de la nouvelle constitution en 2010. Le Comité d'approbation des subventions considère la décentralisation comme une occasion dont il convient de tirer pleinement parti, mais qui suppose de mettre en place des sauvegardes financières et programmatiques supplémentaires. Le Trésor public, le ministère de la Santé et le Conseil des Gouverneurs sont actuellement engagés dans un processus consultatif dans le cadre duquel les meilleures pratiques de flux de fonds et de suivi stratégique entre les niveaux national et des comtés sont examinées. Selon le CAS, un rapport contenant les conclusions de ce processus sera présenté (à une date encore inconnue), et une feuille de route d'application sera élaborée et mise en œuvre par les bénéficiaires principaux, le Trésor public et les autres parties prenantes.

Le Conseil des Gouverneurs est une organisation non partisane composée des gouverneurs de chacun des 47 comtés du Kenya. Selon le [site Web](#) du gouvernement du Kenya, ce conseil fournit un forum de discussion des questions en rapport avec les gouvernements de comté et de promotion des meilleures pratiques. Le Comité d'approbation des subventions souligne que les comtés, au travers du Conseil des Gouverneurs, participent désormais beaucoup plus activement aux processus du Fonds mondial. Il donne comme exemple le fait que le Conseil siège à l'instance de coordination nationale et était représenté au sein de l'équipe de rédaction de la demande de financement.

[Read More](#)
