



Independent observer  
of the Global Fund

## Le Fonds mondial approuve le financement de deux subventions nationales, une subvention multipays et 10 demandes de fonds de contrepartie

Le 21 mars 2018, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé deux subventions nationales d'une valeur de 34,5 millions de dollars et une subvention régionale dans laquelle le Fonds investit 6 millions de dollars. Il a également approuvé dix demandes de fonds de contrepartie provenant de quatre pays, d'une valeur 40,6 millions de dollars. Enfin, le Conseil a approuvé quatre millions de dollars pour une subvention de lutte contre le VIH au Kenya, pour laquelle le financement avait déjà été approuvé. Les nouveaux fonds proviennent d'une contribution du secteur privé.

Il s'agit du huitième lot d'approbations au titre des allocations 2017/2019. Le Conseil d'administration agissait sur les recommandations du Comité technique d'examen des propositions et du Comité d'approbation des subventions. Des interventions d'une valeur totale de 13,2 millions de dollars ont été ajoutées au registre des demandes de qualité non financées. Quant aux engagements nationaux en faveur des programmes représentés par les subventions approuvées, ils s'élèvent à 70,6 millions de dollars.

Voir les tableaux 1 et 2 pour les détails.

Tableau 1 : Subventions approuvées des allocations 2017/2019 – Huitième lot (en dollars)

Candidat	Comp.	Nom de la subvention	Récipiendaire principal	Montant approuvé	Demande financée
République du Congo	Palud.	COG-M-CRS	Catholic Relief Services	15 661 593	6 204 792
	TB/HIV	COG-C-CRF	Croix-Rouge Française	18 866 658	4 633 135
IREP	Palud.	QRA-M-IDB	BID	6 000 000	2 350 000
Totaux				40 528 251	13 187 92

Remarques :

1. Les montants approuvés indiqués sont les plafonds.
2. Les engagements nationaux indiqués concernent les programmes de lutte contre les maladies et excluent les activités SRPS.
3. Le montant approuvé pour la subvention de l'Initiative régionale d'élimination du paludisme (IREP) représente uniquement l'investissement du Fonds mondial. (Voir plus loin.)
4. Pour la subvention IREP, d'autres investissements ont été mobilisés en plus des engagements nationaux indiqués dans le tableau.
5. Pour les subventions libellées en euros, un taux de change de 1 euro pour 1,237 dollar a été appliqué.

Comme il est d'usage, le financement approuvé, sujet à la disponibilité des fonds, sera engagé en tranches annuelles.

Tableau 2 : Fonds de contrepartie octroyés

Candidat	Comp.	Nom de la subvention	Récipiendaire principal	Montant approuvé (en dollars)
Bénin	VIH	BEN-H-PlanBen	Plan Bénin	1 085 009
		BEN-H-PSLS	Prog. Nat. Lutte Sida	2 128 896
Congo (RD)	TB/HIV	COD-C-CORDAID	Stichting Cordaid	9 370 511
	VIH	COD-H-MOH	Ministère de la Santé	1 136 085
	TB	UGA-T-MOH	Ministère de la Santé	2 493 079
Ouganda	TB/HIV	UGA-C-TASO	The AIDS Support Org.	6 758 539
	VIH	UGA-H-MoFPED	Ministère des Finances	2 641 461
Ukraine	TB/HIV	UKR-C-AUA	Alliance for Public Health	9 304 893
		UKR-C-AUN	All-Ukrainian Network of PLWH	2 636 605
		UKR-C-PHC	PHC, Ministry of Health	3 029 468
Totals				40 584 546

Remarque : Pour les subventions libellées en euros, un taux de change de 1 euro pour 1,237 dollar a été appliqué.

Approbatons à venir

Quelque 200 subventions ont été approuvées dans les huit premiers lots. Trois périodes d'examen étaient prévues pour 2018. La quatrième période d'examen était prévue pour le 7 février 2018, avec examen par le Comité technique d'examen des propositions entre le 19 et le 29 mars. Les deux autres périodes d'examen de 2018 sont prévues aux dates suivantes :

Période 5 – 30 avril (CTEP : 3-11 juin)

Période 6 – 6 août (CTEP : 9-21 septembre)

La quatrième période d'examen a généré 26 demandes de financement. Le Secrétariat s'attend à recevoir 47 demandes pour la cinquième période, et 24 pour la sixième. Bon nombre de ces demandes proviendront de candidats multipays.

Il faudra plusieurs mois pour que le financement de subventions issues des demandes de financement de la quatrième période soit approuvé. Les deux subventions nationales de ce huitième lot correspondent à des demandes de financement déposées au titre de la deuxième période d'examen (23 mai 2017). On peut s'attendre à continuer de voir les subventions de demandes déposées au cours des premières périodes approuvées au compte-gouttes.

#### Commentaires sur les différentes demandes de financement

Le rapport du Comité d'approbation des subventions fournit des commentaires sur a) les demandes de financement de lutte conjointe contre le VIH et la tuberculose et de lutte contre le paludisme de la République du Congo et b) la demande de l'Initiative régionale d'élimination du paludisme, qui est une initiative multipays. Ces demandes sont toutes les trois intéressantes, bien que pour des raisons différentes.

#### Composante VIH/TB de la République du Congo

Selon le Comité, la République du Congo a déposé en mai 2017 une demande de financement pour la lutte conjointe contre le VIH et la tuberculose axant les investissements du Fonds mondial sur a) le maintien de la couverture universelle des antirétroviraux pédiatriques, b) une couverture de 50 % des besoins globaux en antirétroviraux pour adultes durant la première année, avec une réduction progressive jusqu'à atteindre un niveau de financement des besoins de 13 % durant la troisième année, et c) une couverture des besoins globaux en antirétroviraux pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant de 60 % pour les trois années. Le bénéficiaire principal est la Croix-Rouge française (CRF).

Lorsque le Comité d'approbation des subventions a examiné la demande de financement VIH/tuberculose, de nombreuses inquiétudes ont été exprimées quant à savoir si le Congo respecterait ses engagements de cofinancement. Le Secrétariat a indiqué qu'historiquement, il ne les avait pas respectés, y compris pour la période d'allocation 2014/2016.

Durant cette période, le Congo a dû faire face à une situation d'urgence en matière d'antirétroviraux, en partie parce que le cofinancement public des achats d'antirétroviraux pour adultes et d'antituberculeux de première intention (première ligne) ne s'est pas concrétisé. Pour atténuer le risque d'interruption des traitements anti-VIH et antituberculeux, le Secrétariat a levé l'exigence de cofinancement pour 2014/2016, et facilité la reprogrammation du financement pour un achat d'urgence d'antirétroviraux et d'antituberculeux de première intention. Il a également facilité la cession d'antirétroviraux risquant de devenir périmés de Sierra Leone et de la République démocratique du Congo (RDC).

Pour la période d'allocation 2017/2019, les ministères de la Santé et des Finances ont fourni de manière officielle des engagements indicatifs de cofinancement. Toutefois, le Comité d'approbation des subventions a déclaré qu'il existe un risque élevé que ces engagements ne soient pas respectés. Selon lui, ce risque est aggravé par une crise économique et budgétaire : « L'économie de la République du Congo continue de souffrir des effets des bas prix du pétrole, d'un endettement insoutenable et de faiblesses significatives en matière de gouvernance ».

Le Secrétariat a entrepris de collaborer avec les parties prenantes en vue d'atténuer les risques liés au cofinancement. Il prendra notamment les mesures suivantes : a) collaborer avec la Banque mondiale et le

Fonds monétaire international (FMI) pour veiller à ce que les investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme soient considérés prioritaires pour le secteur social, et b) assurer le suivi avec la Banque mondiale afin de tirer parti des complémentarités du projet Renforcement des systèmes de santé pour de meilleurs résultats en matière de santé maternelle et infantile, qui est axé sur la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente. Le Secrétariat a également entamé une coopération avec le gouvernement de la République du Congo pour mettre en œuvre plusieurs mesures visant à améliorer le suivi des dépenses de santé.

Le Comité d'approbation des subventions craignait toutefois encore qu'un manquement à ses engagements de cofinancement de la part du gouvernement puisse entraîner des lacunes critiques au niveau de services clés. Il s'inquiétait également de ce que les traitements puissent être partagés entre patients, situation qui risquerait de contribuer à la résistance aux antirétroviraux de première intention.

Le Comité d'approbation des subventions a indiqué « avoir étudié la situation sous une perspective pragmatique, stratégique et de santé publique pour recommander un recentrage de la subvention VIH/tuberculose afin de : a) garantir un accès continu à un traitement de qualité pour 95 % de la cohorte existante de patients sous antirétroviraux, b) atténuer le risque d'interruption des traitements, de partage de médicaments et de résistance aux antirétroviraux, et c) éviter les ruptures de stock répétées et persistantes qui ont affaibli les programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose au cours des trois dernières années.

En conséquence, la composante VIH de la subvention ciblera sept départements fortement peuplés (sur les douze départements du pays), représentant 95 % de la cohorte de patients adultes. La subvention visera à fournir a) un approvisionnement continu en antirétroviraux pour 21 895 adultes et 1 942 enfants sous antirétroviraux en juin 2017, b) des tests de charge virale pour 13 237 patients sous antirétroviraux par an, et c) des diagnostics précoces pour tous les nourrissons nés de mères séropositives au VIH tombées enceintes durant leur traitement au sein de la cohorte existante et qui connaissaient donc leur statut VIH avant leur grossesse. Les enfants diagnostiqués positifs seront placés sous traitement.

Le Comité d'approbation des subventions a également remarqué qu'un « audit de file active » est en cours pour déterminer le nombre réel de patients actuellement sous traitement. Si les résultats sont substantiellement plus élevés que le nombre actuellement estimé de patients, cela pourrait mener à une pénurie de traitements disponibles, ce qui nécessiterait de réviser la subvention.

La composante tuberculose sera axée sur la prévention de la maladie et la prise en charge des cas en vue d'améliorer la rétention des patients et le taux de guérison, ainsi que la qualité des services, en a) identifiant et traitant 38 163 patients d'ici 2020, pour atteindre une couverture thérapeutique attendue de 71 % (par rapport à 54 % en 2016) et un taux de guérison de 90 %, et b) diagnostiquer et traiter 250 patients atteints de tuberculose multirésistante dans le but de réduire le taux de mortalité de 60 décès pour 100 000 habitants à 40.

La fragilité du système de gestion des achats et des stocks de produits contre le VIH était une autre source d'inquiétude. Pour y remédier, les médicaments seront stockés aux magasins centraux de fournitures médicales, et le récipiendaire principal, la Croix-Rouge française, suivra de près la distribution des magasins centraux aux établissements de santé.

Le Comité d'approbation des subventions a recommandé que si le gouvernement respecte ses engagements de cofinancement, la subvention pourrait être reprogrammée pour couvrir les interventions clés décrites dans la demande de financement initiale (avant son recentrage).

Composante paludisme de la République du Congo

La somme allouée à la République du Congo pour la composante paludisme pour la période 2017/2019 était assortie de conditions.

Le Fonds mondial a « fortement recommandé » que l'allocation soit axée sur la mise en œuvre d'une campagne nationale de distribution à grande échelle de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MIILD) et d'activités associées. La lettre d'allocation contenait une condition selon laquelle le montant indicatif mentionné pour le paludisme et la portée recommandée du programme ne devaient pas être modifiés dans le cadre des discussions sur la répartition par programme. En outre, le Fonds a « demandé » que la subvention résultante soit mise en œuvre par un récipiendaire principal international ayant une expérience significative en matière d'organisation de campagnes de distribution de MIILD. Le récipiendaire principal chargé de la mise en œuvre de la campagne de distribution à grande échelle, prévue pour juillet 2019, sera donc Catholic Relief Services (CRS), avec l'assistance technique de l'Alliance pour la prévention du paludisme et en collaboration avec des maîtres d'œuvre nationaux, notamment le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) et Caritas Congo (pour une coordination et une supervision efficaces des activités du niveau central au niveau communautaire).

La subvention vise à étendre le taux de couverture d'une MIILD pour 2 personnes de 37 % en 2015 à 90 % en 2020. Elle contient aussi des fonds destinés à une série d'enquêtes visant à faciliter la mise en œuvre efficace de la distribution des MIILD, notamment une enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques préalablement à la distribution afin d'éclairer la campagne de communication.

La subvention a une période de mise en œuvre de deux ans seulement (du 1<sup>er</sup> mai 2018 au 30 avril 2020), car toutes les activités sont centrées sur une seule campagne de distribution à grande échelle.

Comme pour la subvention TB/VIH, le Comité d'approbation des subventions a exprimé son inquiétude quant à la capacité du gouvernement à assumer ses engagements de cofinancement.

## IREP

Le Conseil d'administration a approuvé 6 millions de dollars de financement pour l'Initiative régionale d'élimination du paludisme en Amérique centrale, mais le Fonds mondial n'est pas le seul bailleur de fonds de cette subvention multipays. La demande de financement à l'origine de cette subvention a été présentée par l'instance de coordination régionale pour l'élimination du paludisme en Amérique centrale et sur l'île d'Hispaniola.

D'après le Comité, au cours du cycle d'allocation 2014/2016, le Fonds mondial a apporté son soutien à l'Initiative d'élimination du paludisme (connue sous le nom de subvention « EMMIE ») dans neuf pays : Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Haïti, Honduras, Nicaragua, Panama et République dominicaine. (Le candidat pour la subvention EMMIE était également l'instance de coordination régionale.) S'appuyant sur une approche innovante de paiement à la livraison, la subvention visait à parvenir à zéro cas de paludisme dans ces pays d'ici 2020 et à tenter d'obtenir la certification de l'élimination du paludisme d'ici 2025. Une évaluation de la subvention EMMIE a révélé que les pays d'Amérique centrale et de l'île d'Hispaniola ont réalisé des progrès significatifs en matière de réduction du paludisme, le nombre de cas ayant reculé de 90 % ces vingt dernières années. Haïti, qui avait également fait d'importants progrès, selon l'évaluation, reste néanmoins un foyer de transmission dans les Caraïbes. Malgré les avancées, l'évaluation a déterminé que la région n'est pas en voie d'atteindre l'objectif d'élimination d'ici 2020.

La subvention IREP ciblera les mêmes neuf pays. Haïti ne recevra pas directement de financement de l'initiative, mais continuera de faire partie du plan de travail régional.

S'appuyant sur la subvention EMMIE, la Banque interaméricaine de développement (BID), qui est le bénéficiaire principal de la subvention IREP, met actuellement sur pied un mécanisme de financement mixte pour l'élimination du paludisme, sous la forme d'un fonds multidonateur conçu pour poursuivre les travaux menés au niveau des pays. Le lancement de ce dispositif est le résultat d'efforts conjoints de donateurs privés et publics. Le dispositif espère mobiliser 89,7 millions de dollars pour la période 2018/2022, notamment grâce à des contributions de la Fondation Bill et Melinda Gates (31,5 millions de dollars), de la Fondation Carlos Slim (15,1 millions de dollars) et du Fonds mondial (6,0 millions de dollars) – plus des investissements nationaux à hauteur de 37,1 millions de dollars. L'Organisation panaméricaine de la Santé et l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé apporteront en outre 7,8 millions de dollars au titre de l'assistance technique.

La subvention IREP vise à a) garantir que les plans stratégiques nationaux sont alignés sur les objectifs régionaux, b) élaborer des stratégies pour faire face aux lacunes programmatiques et financières, c) éviter les doubles emplois et les chevauchements au travers de la « planification opérationnelle participative », d) coordonner toute l'assistance technique, e) stimuler le rendement en fonction des résultats en insérant une tranche fondée sur les résultats dans le dispositif, et f) renforcer le partenariat par la création d'un Comité de partenariat.

L'investissement sera régi par un accord-cadre et une confirmation de subvention exposant les conditions spécifiques du dispositif. L'investissement présente une structure à deux niveaux, selon laquelle a) le Fonds mondial et d'autres donateurs contribueront au dispositif tel que décrit plus haut, et b) la BID fournira des financements du type dette concessionnelle ou des financements mixtes lorsque les pays en font la demande, conformément aux accords de prêt entre la banque et les pays. Le Fonds mondial ne sera pas partie aux accords de prêt, et son financement ne fera pas partie des prêts entre la BID et les pays participants.

Selon le Comité d'approbation des subventions, le Secrétariat du Fonds mondial a veillé à ce que la structure et les négociations relatives à la transaction de financement mixte et à la participation à l'Initiative régionale d'élimination du paludisme respectent les politiques et procédures du Fonds mondial, ainsi que les principes directeurs et les considérations opérationnelles reprises dans le cadre d'investissements conjoints de financement mixte, mis au point par le Secrétariat en 2017 en consultation avec le Comité des finances et de la vérification et le Comité de la stratégie. Cela suppose notamment la mise en place de garanties programmatiques appropriées, de modalités de suivi stratégique, d'audit et de droits d'accès, et la participation continue de l'instance de coordination régionale à la mise en œuvre de l'Initiative régionale d'élimination du paludisme.

Bien que les pratiques habituelles de gestion des subventions requièrent certains ajustements étant donné la nature unique de l'investissement mixte avec la Banque interaméricaine de développement, a indiqué le Comité d'approbation des subventions, ces ajustements n'auront pas d'incidence significative sur la capacité du Fonds mondial à fournir les garanties programmatiques et financières requises concernant l'utilisation de ses crédits. De plus, a-t-il ajouté, le Bureau de l'Inspecteur général a examiné séparément les modalités proposées, a émis des commentaires et confirmé son absence d'objection.

## Composante VIH du Kenya

Le Fonds mondial a reçu une contribution privée d'un montant de 3 954 564 dollars de Children's Investment Fund Foundation (CIFF), qui sera intégrée dans une subvention de lutte contre le VIH au Kenya (KEN-H-TNT). Le 1<sup>er</sup> décembre 2017, le Conseil d'administration [a approuvé](#) quatre subventions de lutte conjointe contre la tuberculose et le VIH et deux subventions de lutte contre le paludisme pour le Kenya. Cet investissement supplémentaire financera des interventions figurant dans le registre des demandes de qualité non financées au titre du programme de lutte contre le VIH du Kenya. Il contribuera

à réduire le déficit de 76 millions de dollars au niveau des prestations de services liés aux antirétroviraux actuellement sur le registre des demandes de qualité non financées. Trois millions de dollars serviront à acheter des antirétroviraux pédiatriques, et le million restant financera des interventions essentielles de soutien liées aux prestations de services d'antirétroviraux pédiatriques dans les 10 comtés les moins performants en termes d'indicateurs d'antirétroviraux pédiatriques (dépistage, traitement et suppression de la charge virale). Le Comité d'approbation des subventions a signalé que la signature de l'accord relatif à la contribution de CIFF n'a pas encore eu lieu.

Aidspan a publié des information sur le premier lot d'approbations de subventions pour 2017/2019 [ici](#), sur le deuxième lot [ici](#), sur le troisième lot [ici](#), sur le quatrième lot [ici](#), sur le cinquième lot [ici](#), sur le sixième lot [ici](#) (le sixième lot ne comportait qu'une seule subvention.) et sur le septième lot [ici](#).

Une grande partie de l'information rassemblée pour cet article est extraite du document GF/B38/GF-B38-ER11 (Rapport électronique au Conseil d'administration : Rapport du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat, non daté), qui n'est pas disponible sur le site Web du Fonds mondial. Le cadre d'investissements conjoints de financement mixte n'est pas non plus disponible sur ce site Web.

[Read More](#)

---