



Aidspace

Independent observer  
of the Global Fund

## LE CONSEIL APPROUVE UNE NOUVELLE POLITIQUE RELATIVE À LA PÉRENNITÉ, À LA TRANSITION ET AU COFINANCEMENT

La nouvelle stratégie du Fonds mondial pour la période 2017-2022 met l'accent sur la pérennité des investissements. Cela signifie notamment l'appui aux pays qui effectuent leur transition du soutien du Fonds mondial vers leur système national pour leurs programmes de lutte contre les trois maladies.

Au cours des dernières années, il y a eu des demandes grandissantes appelant le Fonds mondial à développer une politique claire de pérennité et de transition. La nécessité d'une telle politique est basée sur des preuves grandissantes que les transitions ne sont pas suffisamment planifiées. Les transitions sont souvent difficiles à anticiper et mises en œuvre à la hâte. Par exemple, on a pu dire que le retrait du Fonds de la Chine en 2013 a été effectué plus tôt que prévu, conduisant à des défis dans la sécurisation des mécanismes de financement pour la société civile (voir "The Global Fund's China Legacy"). En outre, certains ont vu la décision de la Thaïlande d'effectuer sa transition sur une période de juste deux ans en 2015-2016 comme étant trop rapide pour assurer un transfert adéquat (voir [l'article de l'OFM](#)).

En conséquence, les transitions peuvent menacer la continuité et l'étendue de services de santé vitaux. Cette menace est particulièrement sérieuse pour les populations clés, étant donné que les gouvernements n'absorbent souvent pas avec enthousiasme les services pour les groupes criminalisés et marginalisés. Par exemple, en 2007, le statut de la Russie en terme de revenus a rendu le pays inéligible à recevoir plus d'argent du Fonds mondial pour le VIH. Lorsque le Fonds mondial s'est retiré et que le gouvernement a refusé de continuer à soutenir ces programmes essentiels, le pays a connu une diminution impressionnante des services de réduction des risques. Durant cette période, une flambée de l'épidémie de VIH chez les toxicomanes a été rapportée. On peut lier une épidémie de VIH similaire chez les usagers de drogues injectables en Roumanie en 2011 à la baisse importante des services de réduction des risques à la suite du retrait du Fonds mondial.

En réponse à ces préoccupations, le Fonds mondial a élaboré une politique relative à la pérennité, à la transition et au cofinancement. Le Conseil a approuvé cette politique lors de sa 35<sup>ème</sup> réunion le 26-27 avril 2016 à Abidjan, Côte d'Ivoire. Voir la figure pour un aperçu de la nouvelle politique.

La nouvelle politique du Fonds relative à la pérennité, à la transition et au cofinancement

[La nouvelle politique du Fonds relative à la pérennité, à la transition et au cofinancement](#)

Image not found or type unknown

Cette politique relative à la pérennité, à la transition et au cofinancement s'appuie sur quatre principes clés:

- La différenciation – la politique et les processus connexes devraient être adaptés autant que possible au niveau de revenu d'un pays, au contexte épidémiologique, à la charge de morbidité, aux droits de l'homme et des contextes de genre, et d'autres facteurs spécifiques au contexte.
- L'alignement – les exigences liées à la pérennité et la transition devraient être liées aux systèmes et/ou processus nationaux déjà existants.
- La prévisibilité – les pays devraient avoir autant de préavis et de temps que possible pour planifier de manière adéquate la transition, y compris l'accès aux ressources pour ce processus.
- La flexibilité – les pays et le Fonds mondial devraient avoir une marge de manœuvre suffisante pour adapter certains éléments de cette politique afin de convenir au mieux à un pays en particulier et/ou au contexte régional.

Un principe central de la nouvelle politique du Fonds est que tous les pays devraient planifier la pérennité de manière continue, quel que soit leur niveau de revenu ou leur charge de morbidité. En d'autres termes, la politique encourage les pays à planifier pour les futurs défis de la pérennité, y compris la transition, bien avant qu'ils ne se retrouvent sans le soutien du Fonds mondial. Auparavant, les pays en général commençaient la planification de la pérennité seulement après avoir appris qu'ils ne seraient plus éligibles à recevoir des financements, ou si une équipe pays les avait spécifiquement invités à le faire.

Avec la nouvelle politique, le Fonds mondial va investir et aider les pays à institutionnaliser la planification de la pérennité dans leurs stratégies nationales de santé, leurs plans stratégiques nationaux pour les trois maladies et leurs plans de financement de la santé. L'objectif est de promouvoir la planification précoce et continue de la pérennité au niveau des pays afin que les programmes du Fonds mondial puissent de plus en plus être mis en œuvre par le biais des systèmes nationaux existants.

La politique mettra également en place des plans de travail de transition, qui peuvent être utilisés comme

base pour les demandes de financement dans les pays qui se préparent à la transition. Cette approche sera associée à un appui aux pays pour évaluer leur état de préparation à la transition, à la fois financièrement et en terme de programme.

Le Fonds fournira également des financements directs de transition une fois qu'un pays devient inéligible (voir l'[article](#) dans ce numéro sur la nouvelle politique d'admissibilité du Fonds). Des financements de transition seront disponibles pour une période d'allocation allant jusqu'à trois ans.

Afin d'inciter les pays à accroître leur financement national avant une transition, la politique contient également de nouvelles exigences de cofinancement (précédemment appelé la contrepartie financière) pour s'assurer que les pays assument la responsabilité des interventions pour les populations clés et vulnérables quand ils se rapprochent de la transition. (OFM prévoit de fournir plus d'informations sur la question du co-financement de la politique dans un prochain numéro).

Il y a d'autres éléments de la nouvelle politique de pérennité qui visent à encourager une priorité accrue aux populations clés dans le contexte de la transition. À l'avenir, tous les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (PRITs) admissibles doivent concentrer à 100 % leur demande de financement sur les interventions qui maintiennent ou accroissent les interventions aux résultats avérés pour les populations clés et vulnérables. Auparavant, les PRITs étaient tenus de démontrer que 100% de leurs demandes de financement couvriraient les populations mal desservies et les plus à risque et / ou des interventions à très fort impact.

Alors que de nombreux aspects de cette nouvelle politique sont accueillis favorablement par les parties prenantes, il y a encore des incertitudes. La politique appelle à la « notification en temps opportun de transition potentielle », mais il est difficile de savoir quand et comment les pays seront informés.

En outre, il y a des problèmes potentiels avec l'approche de la politique à ne fournir un financement de transition qu'une fois qu'un pays devient inéligible et seulement pour trois ans. Le message central de la politique est que la pérennité et la planification de la transition doivent être effectuées par tous les pays, quel que soit l'endroit où ils se trouvent dans le continuum de développement. Mais on ne sait pas comment les pays vont mettre en place des systèmes avant la transition si les financements ne sont pas disponibles à l'avance pour le faire. Un financement spécifique de transition est probablement nécessaire avant qu'un pays devienne inéligible, pour assurer une meilleure préparation de la transition. Selon une [étude](#) récente sur les transitions publiée conjointement par APMGlobal Santé et Aidspan, les modèles de bonnes pratiques suggèrent que les transitions gérées de façon responsable devraient prendre au moins cinq ans, et souligne que certains des transferts les plus réussis ont pris plus de huit ans.

Selon Ivan Varentsov, conseiller pour la défense du Fonds mondial pour le Réseau eurasiatique de réduction des risques, la nouvelle politique n'est pas assez claire concernant les domaines clés où la transition est nécessaire. Il a noté que des consultations antérieures de la région Europe de l'Est et en Asie centrale sur la question ont identifié quatre domaines critiques pour la transition: le financement, les politiques, le programme et la gouvernance. D'autres disent les transitions doivent être considérés à travers six principes (voir [l'article de l'OFM](#)). « Une définition claire de ces domaines indiquera les priorités où le Fonds mondial investira son financement de transition, et où les pays devront concentrer leurs réponses, » a déclaré Varentsov.

Dans une lettre au Conseil du Fonds mondial et au Secrétariat, le Dr Bart Janssens, directeur des opérations de Médecins Sans Frontières, déclare que la politique de pérennité, transition et cofinancement repose trop sur la classification des pays par revenu et limite la portée des interventions qui peuvent être financées. « Cela restreint la mise en œuvre basée sur l'évaluation des besoins inclusive et spécifique au contexte » a-t-il dit.

Le document du Conseil GF-B35-04 sur la politique relative à la pérennité, à la transition et au cofinancement devrait être disponible sous peu sur [www.theglobalfund.org/en/board/meetings/35](http://www.theglobalfund.org/en/board/meetings/35). Une copie de la lettre de MSF est dans les dossiers de l'auteur.

[Read More](#)

---