



Independent observer
of the Global Fund

LES NOUVELLES EXIGENCES DE COFINANCEMENT EN FINISSENT AVEC LES ANCIENS SEUILS DE FINANCEMENT DE CONTREPARTIE

En vertu des nouvelles exigences de cofinancement (auparavant appelées « besoins de financement de contrepartie ») adoptées par le Fonds mondial, les pays n'ont plus à répondre à un seuil minimum exprimé en pourcentage du coût des programmes nationaux pour le VIH, la tuberculose et paludisme.

Selon les anciennes exigences de financement de contrepartie, les seuils étaient de 5% pour les pays faible revenu (PFR), 20% pour les pays à revenu faible-moyen (PRFM inférieurs), 40% pour les pays à revenu intermédiaire supérieur (PRFM supérieur), et 60% pour les pays à revenu intermédiaire tranche supérieure (PRITS).

En plus des besoins de financement de contrepartie, s'ajoutait une disposition relative à la volonté de payer. Cette disposition est désormais intégrée dans les nouvelles conditions de cofinancement.

Les nouvelles exigences font partie de la [nouvelle politique](#) sur la durabilité, la transition et le cofinancement que le Conseil du Fonds mondial a adopté lors de sa 35e réunion en avril 2016. En vertu des nouvelles exigences de cofinancement, les pays doivent démontrer qu'ils ont réalisé les deux mesures suivantes :

1. Des dépenses gouvernementales progressives sur la santé pour répondre aux objectifs couverture sanitaire universelle au niveau national; et
2. Un accroissement du cofinancement des programmes financés par le Fonds sur chaque période d'allocation, avec une attention particulière à progressivement prendre en charge les coûts clés des plans nationaux de maladie.

?Ça ce sont les dispositions qui sont claires dans la nouvelle politique. Comment cela va fonctionner exactement reste à éclaircir. Par exemple, en ce qui concerne les dépenses publiques progressives sur la santé, les exigences comprennent des provisions générales telles que :

- Le Fonds mondial demande et encourage les gouvernements nationaux à remplir leurs engagements financiers envers le secteur de la santé, en conformité avec les déclarations internationales reconnues et les stratégies nationales ;
- Dans tous les pays, les politiques publiques pour la mobilisation et l'utilisation efficace des ressources nationales pour la santé, soulignées par le principe de l'appropriation nationale, seront au cœur de l'approche du Fonds mondial de cofinancement ; et
- avec les partenaires et par le biais des plates-formes mondiales, le Fonds mondial engagera activement les pays à charge de morbidité forte, sévère ou extrême pour deux ou plusieurs composantes de la maladie qui ont une faible priorité des dépenses publiques en matière de santé ou une faible capacité de capture des recettes intérieures, à élaborer une stratégie de financement de la santé robuste et incorporer leurs dispositions dans les cadres nationaux de développement avant la fin de l'année 2020.

Et en ce qui concerne l'augmentation du cofinancement des programmes financés par le Fonds, les exigences prévoient que :

- A mesure que les pays se développent économiquement et augmentent leur capacité fiscale, ils devraient augmenter leurs contributions aux programmes relatifs aux maladies et les systèmes de santé en conformité avec les exigences de leurs plans nationaux et la capacité fiscale, au cours de chaque période d'allocation ; et

?

- Les candidats doivent être en mesure de démontrer que le financement national absorbe progressivement les coûts des composantes clés du programme tel que les ressources humaines et l'approvisionnement en médicaments et produits essentiels, des programmes qui traitent des droits humains et les obstacles liés au genre et les programmes pour les populations clés et vulnérables.

Le Fonds mondial indique que les nouvelles exigences permettent d'adapter les conditions de cofinancement le long du continuum de développement pour veiller à ce qu'ils prennent en charge le secteur de la santé et incitent les investissements en fonction des priorités nationales. A l'extrémité inférieure du spectre, l'accent est mis sur les investissements nationaux permettant de construire des systèmes résilients et durables pour la santé et d'évoluer vers la couverture maladie universelle ; ainsi que les exigences minimales de co -financement des programmes mondiaux soutenus par le Fonds. Alors que les pays évoluent le long du continuum de développement, on s'attend à ce que le cofinancement des programmes de maladies et des composantes clé des programmes, comme les interventions pour les populations et le renforcement des systèmes d'interventions visant les obstacles essentiels à la durabilité clés et vulnérables, s'accroisse progressivement.

Selon le Fonds mondial, en général, les paramètres suivants seront appliqués lors de l'évaluation des

contributions de cofinancement :

- Pour les PFR, quelle que soit la charge de morbidité, les contributions de cofinancement ne se limitent pas au programme de la maladie ou les coûts des systèmes de santé liés, et les pays peuvent consacrer 100% de leur investissement pour les systèmes de santé.
- Pour les PRFM inférieurs, les contributions de cofinancement devraient être en ligne avec les domaines prioritaires identifiés dans le cadre des programmes relatifs à la maladie ou des systèmes de santé, avec un minimum de 50 % consacrés aux programmes relatifs à la maladie.
- Pour les PRFM supérieurs avec une charge de morbidité élevée, sévère ou extrême, les contributions de cofinancement devraient être en ligne avec les domaines prioritaires identifiés dans le cadre des programmes relatifs à la maladie ou des systèmes de santé, avec un minimum de 75% consacrés aux programmes relatifs à la maladie. Dans les PRFM avec une charge de morbidité faible ou modérée, les candidats sont encouragés à montrer un plus grande partage des contributions nationales qui répondront à des goulots d'étranglement systémiques pour la transition et la durabilité.
- Pour les PRITS, quelle que soit la charge de morbidité, les contributions de cofinancement devraient être axés sur les composantes des programmes relatifs à la maladie et les activités des systèmes de santé pour faire face aux obstacles liés à la transition, avec un minimum de 50% investis dans des composantes des programmes relatifs aux maladies spécifiques ciblant les populations clés et vulnérables.

Il semble que les montants précis de cofinancement pour chaque composante seront déterminés par le Secrétariat en consultation avec chaque pays.

En vertu des nouvelles exigences et afin d'encourager les investissements nationaux, une « incitation au co-financement » d'un montant de 15% minimum de l'allocation du Fonds mondial pour chaque composante sera mise à disposition sur les augmentations de co-financement du programme de la maladie ou les systèmes de santé qui sont (a) au moins 50% de la prime de cofinancement pour les PFR, et au moins 100% de la prime de cofinancement pour PRITI et PRITS ; (b) investis dans domaines prioritaires de plans stratégiques nationaux, conformément aux directives d'investissement développées avec les partenaires; et (c) en témoignent par des allocations à lignes budgétaires spécifiques, ou d'autres mécanismes d'assurance convenus.

L'accès de chaque composante nationale à l'incitation au co-financement sera déterminé par le Secrétariat au cas par cas en tenant compte du contexte de pays, y compris les considérations fiscales. Le montant de l'incitation au cofinancement sera proportionnel au niveau de co-financement supplémentaire fourni par le pays, à moins qu'une forte justification ne soit fournie.

Tous les composantes nationales éligibles pour recevoir une allocation du Fonds mondial doivent se conformer aux exigences de cofinancement pour accéder à leur allocation. Les candidats régionaux, multi-pays, et non-ICN ne sont pas tenus de satisfaire aux exigences de cofinancement.

Suivi de la conformité

En vertu des exigences de cofinancement, les pays doivent fournir la preuve que le ministère des Finances ou d'autres organismes compétents ont confirmé les engagements de cofinancement. Le Secrétariat vérifiera cela au besoin.

Les exigences de cofinancement seront mesurées séparément pour l'ensemble du secteur de la santé et

pour chaque programme relatif à la maladie.

Si un pays estime qu'il est pas en mesure de remplir ses obligations de cofinancement, il peut demander une dérogation totale ou partielle des exigences au moment de la demande ou pendant l'exécution de la subvention. Toute renonciation aux exigences de cofinancement nécessitera une forte justification, ainsi que d'un plan pour remédier aux insuffisances de financement.

À moins que les exigences soient levées par le Secrétariat, le défaut de démontrer les dépenses publiques progressives sur la santé ou de se conformer à d'autres engagements de cofinancement sera pris en compte dans les allocations suivantes. Le Secrétariat peut également, à sa discrétion, retenir un part proportionnelle des décaissements du Fonds mondial ou réduire le montant des subventions annuelles au cours de la période de mise en œuvre, si les engagements confirmés ne se matérialisent pas.

Le Secrétariat établira les mécanismes de suivi annuel des engagements spécifiques de cofinancement, aligné sur les systèmes nationaux d'information.

Afin d'assurer une base fiable pour le suivi des engagements du gouvernement et des dépenses correspondantes, les candidats peuvent demander des interventions visant à renforcer les systèmes publics de gestion financière à travers leurs demande de subvention au Fonds mondial. En outre, le Fonds mondial investira également grâce à ses subventions et partenaires pour appuyer l'institutionnalisation de méthodes normalisées pour le suivi des dépenses de santé et de maladie.

Dans le cadre du Fonds mondial, le cofinancement se réfère à la mise en commun des ressources publiques nationales et des contributions privées nationales qui financent le secteur de la santé et les plans stratégiques nationaux.

Les ressources publiques nationales comprennent : les recettes publiques, les emprunts gouvernementaux, l'assurance maladie, et les produits de l'allègement de la dette, y compris les arrangements de Debt2Health. Avec l'exception des prêts et allègement de la dette, toutes les autres formes d'aide internationale, même lorsqu'elles sont canalisées par les budgets publics, ne sont pas considérés comme un cofinancement.

Le document du Conseil d'administration intitulé The Global Fund Sustainability, Transition, and Co-Financing policy, GF B35-04, est disponible au lien suivant (en anglais) :

www.theglobalfund.org/en/board/meetings/35.

[Read More](#)
