



Independent observer  
of the Global Fund

## Description des processus d'ajustement qualitatifs pour les allocations pour la période 2017/2019

À première vue, il semble que le processus d'ajustement qualitatif pour les allocations de la période 2017/2019 soit plus simple que le processus utilisé pour les allocations 2014/2016. Mais, en dernière analyse, c'est probablement aussi compliqué.

Le Comité de la stratégie a approuvé le processus pour la période 2017/2019 lors de sa réunion des 14-15 juin 2016. Il s'agissait d'une décision que le Comité de la stratégie a été autorisé à prendre seul, sans en référer à l'ensemble du Conseil d'administration. Aucune annonce publique de la décision du Comité n'a été faite.

Il s'agit du premier des deux articles sur le processus d'ajustement qualitatif. Il décrit les étapes du processus. Nous prévoyons de publier un deuxième article qui résumera les paramètres utilisés pour effectuer les ajustements qualitatifs.

Les ajustements sont apportés aux allocations initiales découlant de l'application de la formule de la charge de morbidité par rapport au niveau de revenu. Au cours de la première étape, les ajustements tiennent compte des contextes épidémiologiques qui peuvent être insuffisamment traités au moyen de la formule d'allocation. La deuxième étape consiste en un seul ajustement qualitatif qui tient compte de la

capacité d'absorption et d'impact. Le Comité de la stratégie a déclaré que cet ajustement devrait être « holistique » et tenir compte des « considérations contextuelles clés et d'informations pertinentes corroborantes ».

Pour les allocations de la période 2014/2016, il y a eu une série d'ajustements, y compris en fonction de la capacité d'absorption, du risque, des niveaux de financement minimum, du rendement passé, des sources de financement externes et de la volonté de payer.

L'une des conséquences de la méthode de répartition des allocations pour la période 2014/2016 est qu'aucun pays ne recevra plus de 7,5% du total des allocations; Et aucune composante de la maladie ne recevra plus de 10% de l'allocation totale pour cette maladie.

### Étape 1: Considérations épidémiologiques

Les ajustements de l'étape 1 tiennent compte de deux facteurs:

- Populations affectées de manière disproportionnée par le VIH. On sait que le nombre de personnes vivant avec le VIH utilisé dans la formule d'allocation entraîne une sous-représentation du fardeau du VIH dans les populations clés dans des contextes d'épidémies concentrées et mixtes.
- Paramètres de paludisme à faible endémicité. Dans un nombre restreint de pays, où la taille de la population à risque est faible, l'indicateur du fardeau du paludisme dépasse les besoins actuels en matière de programmation.

Des défis spécifiques et très importants affectent la disponibilité de données sur les populations touchées de manière disproportionnée par la tuberculose. Par conséquent, à la suite de discussions avec l'Organisation mondiale de la santé et son initiative Halte à la tuberculose, le Fonds mondial a décidé de ne pas inclure un facteur d'ajustement pour ces populations pour la période 2017/2019. Toutefois, le Fonds s'est engagé à travailler en étroite collaboration avec la communauté de lutte contre la TB au cours des trois prochaines années pour assurer une meilleure disponibilité des données pour la période d'allocation 2020-2022 et surtout, pour informer la programmation relative à la TB en général.

### Étape 2: Ajustement holistique

Le Fonds mondial a déclaré que les premiers facteurs d'ajustement à l'étape 2 sont l'absorption et l'impact, car les allocations dérivées de la formule doivent être encore affinées pour tenir suffisamment compte de la capacité d'un programme pays à utiliser les fonds alloués et à obtenir un impact.

Le Fonds utilise l'approche suivante:

- Tous les pays sont placés dans une matrice en fonction de leur capacité d'absorption et d'impact supérieur ou inférieur (c'est ce que l'on appelle la « matrice d'absorption-impact »).
- Les 15% (environ) du portefeuille présentant le plus fort potentiel d'absorption et d'impact seront examinés à la lumière des considérations contextuelles pour voir si leurs allocations dérivées de la formule devraient être ajustées à la hausse. Pour commencer, les pays de cette catégorie devraient recevoir un ajustement à la hausse de 0% à 20%.
- Les 15% (environ) du portefeuille ayant le plus faible potentiel d'absorption et d'impact seront examinés à la lumière des considérations contextuelles pour voir si leurs allocations dérivées de la formule devraient être ajustées à la baisse. Pour commencer, les pays de cette catégorie devraient recevoir un ajustement à la baisse de 0% à 20%.
- Les 70% (environ) restants du portefeuille avec un potentiel d'absorption et d'impact relativement moyen ne seront pas ajustés, à moins que des considérations contextuelles ne le suggèrent.

Les ajustements pour les 15% supérieurs et inférieurs sont initialement établis au sein de chaque maladie pour assurer la répartition globale entre maladies (50% pour le VIH, 32% pour la tuberculose et 18% pour le paludisme).

Le Fonds mondial a indiqué que cinq considérations contextuelles clés pourraient éclairer les ajustements apportés par la matrice absorption-impact (voir le tableau).

Tableau: Considérations contextuelles

Considération	Types de données	Influence sur les allocations
---------------	------------------	-------------------------------

Risques	Indice de risque externe, composé de 10 indices officiels publiés par le Secrétariat, mettant en évidence les risques économiques, de gouvernance, opérationnels et politiques	Augmentation possible, si des fonds supplémentaires sont nécessaires pour obtenir une réponse avec un potentiel d'impact dans un environnement à risque  Diminution possible, si le niveau d'investissement est considéré comme risqué, et si l'impact est plus à plus à même d'être atteint par des mesures autres que financières
Impact passé	Incidence, tendances de la mortalité (2010 – dernières disponibles)  – Décomposé par population prioritaire, par stratégie, si possible	Augmentation possible, en cas de preuves d'une épidémie croissante ou si les fonds supplémentaires pourraient avoir un effet catalyseur pour inverser la tendance  Aucun effet ou diminution, s'il n'y a pas de preuve d'une épidémie croissante, ou s'il existe des signes d'une épidémie croissante mais la portée actuelle des investissements suggèrent que des fonds supplémentaires n'auraient pas d'effet catalyseur pour inverser la tendance
Nombre minimum d'actions : 10	Allocations d'un montant de financement minimum de 500k dollars par composante pays ou à un niveau proche de celui-ci;  La part financière du Fonds mondial dans la réponse globale aux maladies; Gestion courante en tant que subvention multi-pays	Aucun effet, si le montant du financement évalué comme ayant un impact, contribue à la réalisation d'objectifs stratégiques et peut être géré efficacement (par des processus de gestion des subventions différenciés et simplifiés, y compris des subventions multi-pays ou multi-maladies)  Aucun financement, si cela ne peut être réalisé  Réduction possible, si cela peut être réalisé, mais si l'efficacité grâce à une gestion simplifiée (par mise en commun ou autrement) nécessite un financement plus faible pour le faire
(Re) introduction du financement	Historique de financement récent, admissibilité récente, impact passé	Aucun effet, si l'évaluation de la subvention en cours ou récente ou du statut d'admissibilité et du statut de transition vers un financement national indique que le financement des composantes pays devrait être poursuivi  Aucun financement, si la (ré) introduction du financement du Fonds mondial serait en contradiction avec le caractère durable au niveau national de la réponse ou un processus de gestion des subventions différencié et simplifié

Lacunes de couverture	<p>lacunes de couverture des TAR, DOTS, MILD, avec d'autres mesures si disponibles</p> <p>– Décomposé par population prioritaire, par stratégie, si possible</p>	<p>Augmentation possible, s'il existe un écart important par rapport aux repères régionaux ou mondiaux, mais un niveau élevé de financement national et un autre financement externe du service clé (lorsque les données sont disponibles) – pour aider à augmenter les niveaux de couverture;</p> <p>Augmentation possible, si l'écart est faible par rapport aux repères régionaux ou mondiaux, mais le niveau de financement national est élevé et l'autre financement externe du service clé est faible (lorsque les données sont disponibles) – pour aider à atteindre les derniers mètres des niveaux de couverture</p> <p>Aucun effet, sinon</p>
-----------------------	--	---

Source: Le Fonds mondial

Selon le Fonds mondial, il existe d'autres compléments d'information qui seront utiles pour encadrer et contextualiser la prise de décisions, mais qui, en soi, ne conduiraient pas à changer les allocations. Ces informations seront fournies à titre de données de base pour le processus d'ajustement de l'impact sur l'absorption et peuvent inclure (mais sans s'y limiter) des renseignements sur la qualité des données; le pourcentage global de la charge mondiale de morbidité représentée par le programme; des données sur les tendances récentes des ressources nationales pour les programmes de santé et de lutte contre la maladie; la part de la réponse du programme qui est financée par le Fonds mondial, par les sources de financement nationales et d'autres bailleurs de fonds externes; les données disponibles sur les niveaux de programmation minimaux; les taux d'absorption passés; et les informations contextuelles découlant des indicateurs de l'initiative Implementation Through Partnership (ITP).

Le processus approuvé par le Comité de la stratégie définit également les paramètres permettant de calculer des facteurs qualitatifs tels que l'absorption et les ajustements possibles pour les populations affectées de manière disproportionnée par le VIH et les contextes à faible endémicité du paludisme. Les paramètres seront décrits dans un article séparé.

Entre juin et septembre, le Secrétariat a travaillé avec ses partenaires techniques pour recueillir les données et les informations nécessaires à l'exécution du processus d'ajustement qualitatif. Au cours de cette période, une simulation complète du processus d'ajustement qualitatif a été effectuée pour aplanir d'éventuelles difficultés.

Maintenant que les sources de financement disponibles dans le cadre de l'allocation pour la période 2017/2019 ont été déterminées par le Conseil d'administration (voir l'[article](#) paru dans l'OFM), le Secrétariat a commencé le processus de mise en oeuvre de la formule d'allocation et des ajustements qualitatifs. Les allocations seront communiquées aux pays en décembre (voir l'[article](#) dans ce numéro).

