



Independent observer
of the Global Fund

Observations et recommandations du Comité technique d'examen des propositions sur les demandes de financement au titre de la Fenêtre 2: Partie I

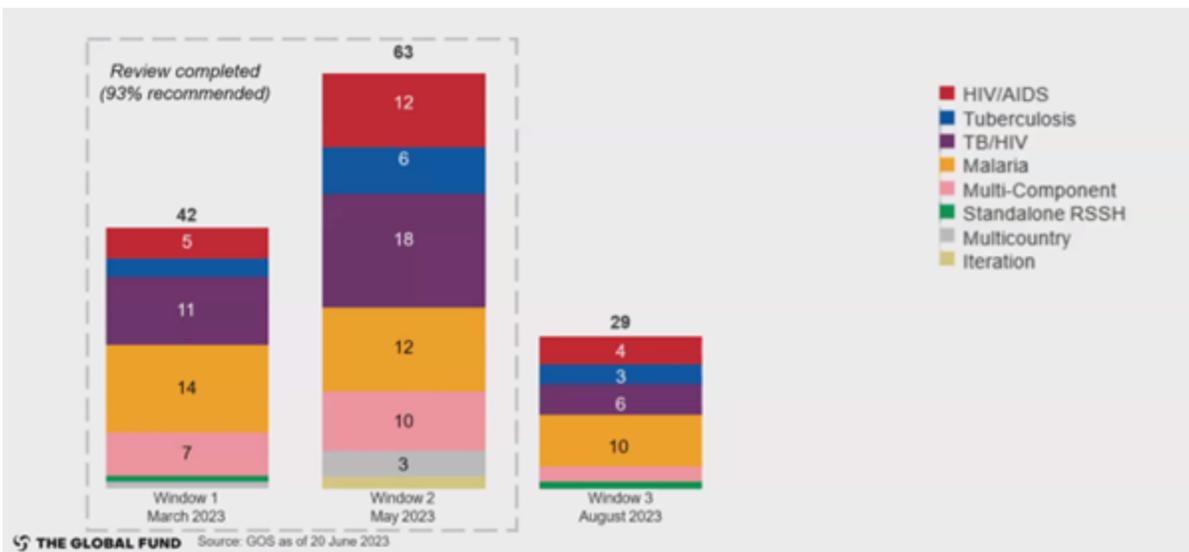
Le 17 juillet, le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) a informé les partenaires techniques, notamment les prestataires d'assistance technique, de ses conclusions concernant les demandes de financement soumises dans le cadre de la Fenêtre 2 (F2).

Le présent article est tiré de cette présentation et, en raison de sa longueur, il est divisé en deux parties: la partie I couvre les conclusions et recommandations thématiques; et la partie II couvre les observations et recommandations techniques par maladie et les systèmes de santé résilients et pérennes (SSRP) et sera publiée dans le GFO 436 le 8 août.

Demandes de financement en 2023

Plus de 200 demandes de financement devraient être examinées au cours de la période d'allocation 2023-2025. Plus de la moitié d'entre elles l'ont déjà été par le CTEP au cours du premier semestre 2023.

Figure 1. Demandes de financement au cours du cycle de demande 2023-2025.

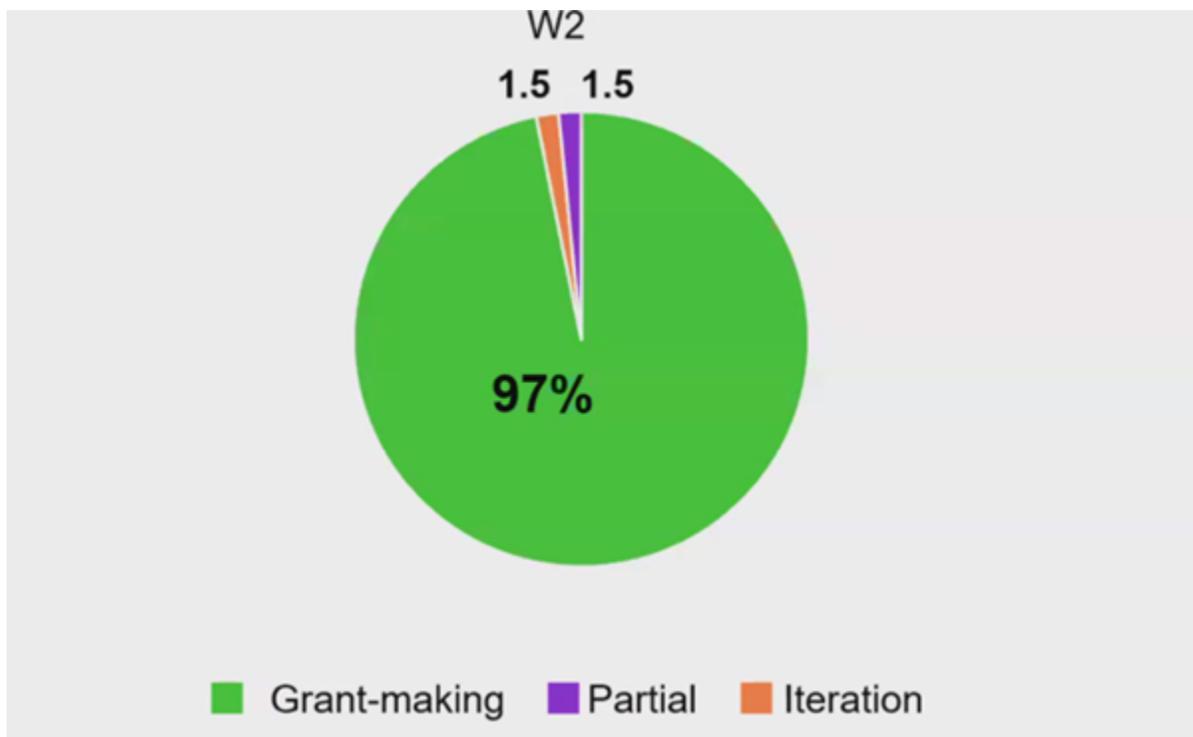


Source: Fonds mondial, 20 juin 2023

Résultats de l'évaluation de la Fenêtre 2 par le CTEP

61 des 63 DF de la Fenêtre 2 ont fait l'objet d'une recommandation intégrale en vue de l'octroi d'une subvention. Une DF a été renvoyée pour amendement et une composante d'une DF intégrée a également été renvoyée pour amendement, donnant ainsi lieu à une recommandation "partielle".

Figure 2. Résultats globaux de l'évaluation par le CTEP, Fenêtre 2



Source: Fonds mondial, 17 juillet 2023

Le CTEP a recommandé un financement de 4,9 milliards de dollars pour l'octroi de subventions dans le cadre de la F2 couvrant à la fois les fonds d'allocation et les fonds de contrepartie. Avec la F2, plus des deux tiers de l'allocation ont déjà été examinés et recommandés.

Tableau 1. Montant recommandé pour l'octroi de subventions, au 17 juillet 2023

	Recommended Amount (US\$)	% total communicated
Allocation	4,776,379,165	36%
Matching Funds	104,700,00	38%
Total	4,881,079,165	36%

Source: Fonds mondial, 17 juillet 2023

Le CTEP a recommandé que tous les fonds de contrepartie soient examinés dans le cadre de la F2, en soulignant que plusieurs pays devront continuer à travailler pour satisfaire pleinement à toutes les conditions au cours du processus d'octroi des subventions.

Tableau 2. Domaines prioritaires relatifs aux fonds de contrepartie recommandés pour l'octroi de subventions

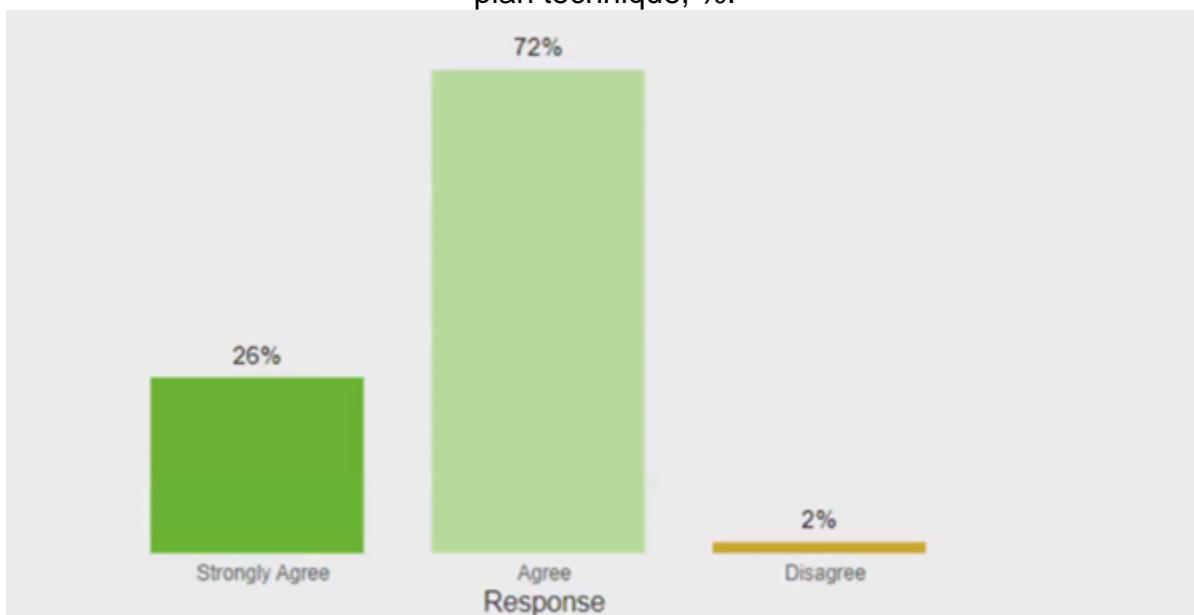
	Requested Amount (US\$)	Recommended Amount (US\$)
HIV Prevention	15,750,000	15,750,000
TB: Find & successfully treat the missing people with DS-TB and DR-TB	32,000,000	32,000,000
Incentivizing RSSH quality and scale	30,200,000	30,200,000
Effective community systems & responses	14,600,000	14,600,000
Scaling up programs to remove human rights and gender related barriers	12,150,000	12,150,000
Total	104,700,000	104,700,000

Source: Fonds mondial, 17 juillet 2023

Enquête sur la qualité des demandes de financement évaluées par le CTEP

Dans l'ensemble, selon l'enquête sur la qualité des demandes de financement évaluées par le CTEP et recommandées pour l'octroi de subventions, 72 % des membres du CTEP estiment que les demandes de financement de la Fenêtre 2 ont fourni des réponses ciblées sur le plan stratégique et solides sur le plan technique, adaptées au contexte épidémiologique et maximisant le potentiel d'impact. 26 % des membres du CTEP ont même affirmé qu'ils étaient "fortement convaincus" de ce point de vue. Seuls 2 % ont exprimé leur désaccord, soit une proportion inférieure à celle observée à la F1 (5 %).

Figure 3. Membres du CTEP estimant que les demandes de financement étaient ciblées et solides sur le plan technique, %.

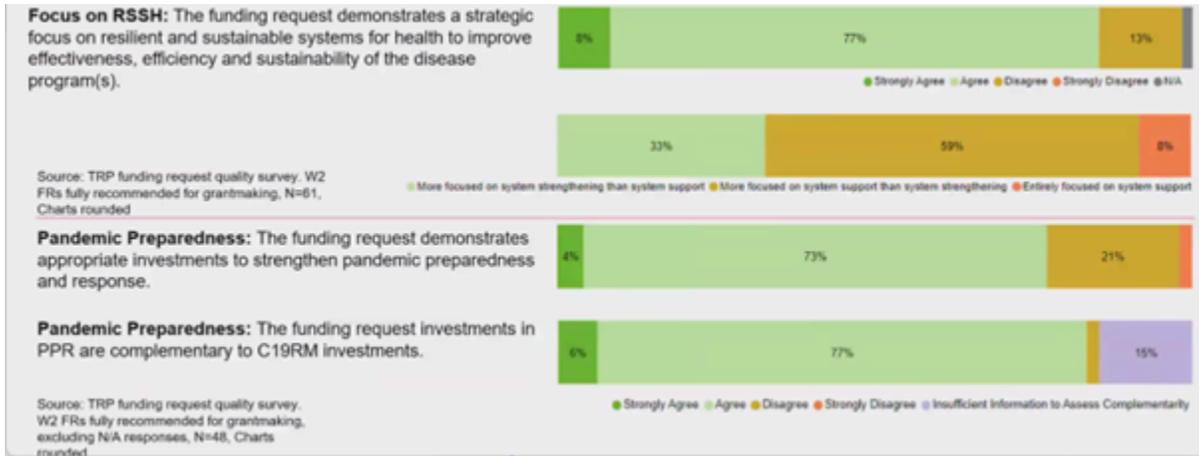


Enquête sur la qualité des demandes de financement évaluées par le CTEP: SSRP

Le CTEP a constaté qu'un "accent stratégique" a été mis sur le SSRP dans 85 % des demandes de financement de la F2 recommandées pour l'octroi d'une subvention. Ce chiffre est supérieur de huit points à celui de la Fenêtre 1 et de 14 points à celui du CS6 (NFM3) dans son ensemble, bien que les demandes de financement restent davantage axées sur l'appui au système que sur le renforcement de ce dernier.

Parmi les demandes de subvention comprenant des investissements dans la préparation aux pandémies, le CTEP a constaté que des investissements appropriés étaient prévus (77 % de réponses positives) et que ces investissements étaient en grande partie complémentaires aux fonds du mécanisme de riposte à la COVID-19 (C19RM) (83 %).

Figure 4. Accent mis sur le SSRP dans les demandes de financement au titre de la Fenêtre 2

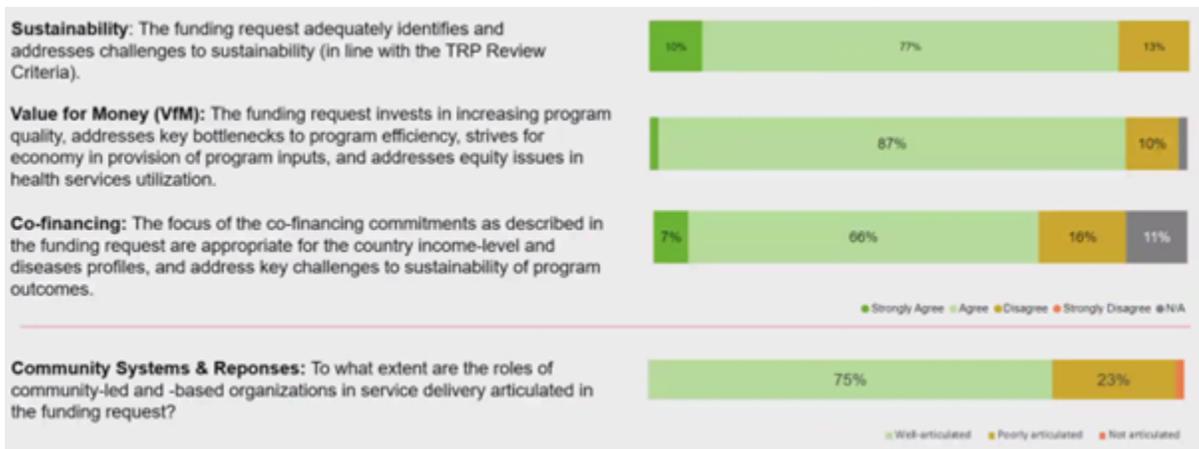


Source: Fonds mondial, 17 juillet 2023

Enquête sur la qualité des demandes de financement évaluées par le CTEP: Pérennité

Le CTEP a observé des améliorations substantielles dans la façon dont les demandes de financement ont abordé la question de la pérennité dans la F2 (87 % de points positifs contre 79 % dans la F1), l'optimisation des ressources (89 % de points positifs dans la F2, 77 % dans la F1), et le cofinancement (73 % dans la F2, 64 % dans la F1). Il s'agit là d'une évolution significative par rapport au CS6 dans lequel la question intégrant la pérennité et le cofinancement avait obtenu 67% d'avis positifs. Le score concernant les systèmes et réponses communautaires est inférieur à celui de la F1, mais reste largement positif (75% pour la F2, 87% pour la F1).

Figure 5. Pérennité, optimisation des ressources, cofinancement et systèmes et réponses communautaires dans le cadre de la F2

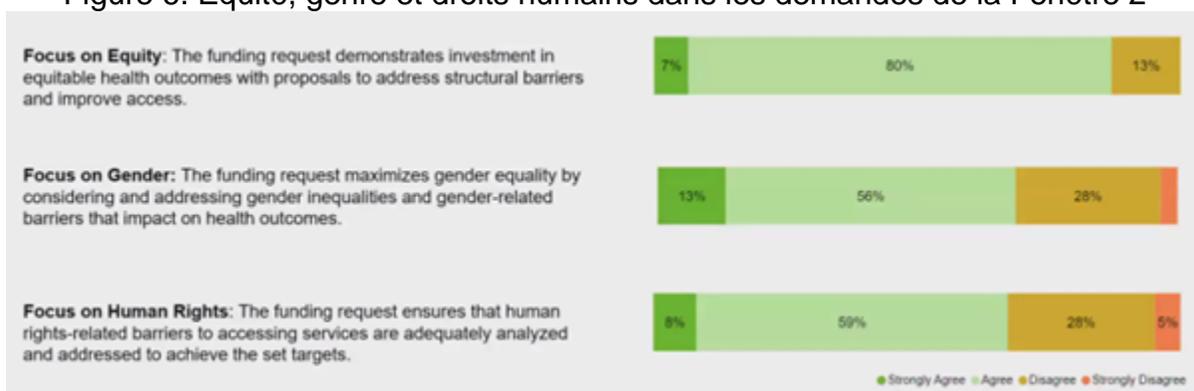


Source: Fonds mondial, 17 juillet 2023

Enquête sur la qualité des DF évaluées par le CTEP: Équité, genre et droits humains

Le CTEP a constaté une forte évolution positive en matière d'équité dans les demandes de financement de la F2 (87 % de scores positifs dans la F2, 77 % dans la F1). Les scores concernant le genre (69 % en 2002, 69 % en 2001, 58 % en 2006) et les droits humains (67 % en 2002, 64 % en 2001, 66 % en 2006) sont restés relativement stables par rapport à la F1, mais la question du genre a progressé depuis le CS6.

Figure 6. Équité, genre et droits humains dans les demandes de la Fenêtre 2



Observations et recommandations thématiques

Leçon thématique 1: Les pays affichent une ambition excessive ou insuffisante en ce qui a trait à la mise en œuvre des programmes

Le CTEP a noté que plusieurs DF manquaient d'ambition. Inversement, certaines DF étaient trop ambitieuses.

Observations	
Exemples de “trop peu” d’ambition	Exemples de “trop” d’ambition
<ul style="list-style-type: none"> VIH: Limitation des plans d’extension de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) à des groupes spécifiques ou à des zones urbaines. Introduction limitée d’outils innovants tels que le Dapivirine-Ring et le CAB-LA. Faible cascade du VIH pour les enfants 	<ul style="list-style-type: none"> Accent mis sur l’innovation et l’ambition, mais les fondamentaux (prise en charge du stade avancé du VIH, maintien des personnes sous traitement) ne sont pas assurés. Les interventions à très fort impact ne bénéficient pas d’une attention suffisante par rapport aux “nouvelles” interventions.

<ul style="list-style-type: none"> • Tuberculose: objectifs peu ambitieux en matière de couverture du traitement, de détection de la TB-MR, de recherche de cas de TB chez l'enfant, de TPT, de services décentralisés pour la TB chez l'enfant et de TB-MR. 	<ul style="list-style-type: none"> • Des stratégies de laboratoire ambitieuses, mais des investissements inadéquats dans les infrastructures de laboratoire, l'équipement et les ressources humaines.
<ul style="list-style-type: none"> • Exemples de cas où les rédacteurs de la demande ont planifié de nombreuses activités en vue d'augmenter le nombre de cas détectés, mais n'ont pas augmenté les cibles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Des objectifs qui ne correspondent pas à la réalité, par exemple le VIH avec une faible cascade, mais des objectifs ambitieux en matière de dépistage, le paludisme avec une faible couverture en soins prénataux, mais des objectifs ambitieux en matière de TPI-3.
<ul style="list-style-type: none"> • Couverture des lacunes d'un système de santé inefficace par l'augmentation des investissements dans les agents de santé communautaires (ASC), mais pas dans les communautés qui fournissent les services 	<ul style="list-style-type: none"> • Des pays qui proposent d'étendre la PrEP injectable sans disposer de programmes de prévention du VIH bien organisés ou de modèles d'administration de la PrEP orale sur lesquels s'appuyer, et/ou des programmes de traitement antirétroviral (TAR) peu efficace).
	<ul style="list-style-type: none"> • Inadéquation entre l'ambition d'adopter de nouveaux outils et la capacité du pays à les utiliser (par exemple, la proposition inclut le déploiement d'innovations numériques)
	<ul style="list-style-type: none"> • Radiographies avec CAD dans des camionnettes mobiles, mais pas d'internet pour l'AI, pas de radiologues pour interpréter les clichés.
	<ul style="list-style-type: none"> • Des rédacteurs " truffant " les DF du langage de la stratégie du Fonds mondial (en particulier au sujet du genre, des droits humains et des communautés), mais avec un grand déficit au niveau des programmes, des budgets et de la capacité à atteindre les objectifs fixés.

Recommandations

Le CTEP a formulé plusieurs suggestions d'amélioration à l'intention des pays soumissionnaires et des partenaires qui présenteront des demandes de financement dans le cadre des deux prochaines fenêtres,

notamment:

- Ne pas oublier de prioriser et de maintenir les services de base lors de la planification de nouvelles interventions (maintenir la prévention de la transmission mère-enfant (PTME), les préservatifs, le lien avec l'initiation au traitement et les soins à partir de la recherche active de cas au niveau de la communauté, etc.)
- Planifier la préparation à l'adoption de nouveaux outils, en tenant compte du contexte du pays et de la capacité des systèmes de santé.
- Bien que le CTEP encourage l'ambition, il convient d'être réaliste et de s'appuyer davantage sur les données lorsque l'on fixe des objectifs dans les DF:
- Une analyse exacte des lacunes est essentielle.
- Définir des attentes réalistes par rapport à l'allocation du Fonds mondial.
- Faire correspondre les objectifs du cadre de performance à ce qui est réalisable; les ambitions doivent correspondre à ce qui a été programmé (être réaliste).

Le CTEP a identifié quelques exemples de bonne définition des objectifs dans la F2 dont les autres candidats/partenaires peuvent s'inspirer:

- Kazakhstan VIH (portefeuille ciblé): un accent particulier a été mis sur les populations clés et prioritaires (PCP), en intensifiant les interventions novatrices pilotées par d'autres pays.
- Mozambique – VIH-TB-Paludisme: le processus a commencé en s'appuyant sur le plan stratégique national (PSN), a identifié ce que le financement intérieur et le financement extérieur hors Fonds mondial pourraient couvrir, et ensuite ce que l'allocation du Fonds mondial pourrait couvrir. L'écart restant a été intégré dans la demande prioritaire au-dessus du montant de l'allocation. La démarche était axée sur des données, jusqu'à l'analyse du rapport coût-efficacité directement alignée sur la DF.
- Tanzanie -TB: une évaluation des infrastructures de diagnostic, l'identification des lacunes, des modèles, des estimations et une séparation claire entre ce qui doit être couvert par l'allocation et par le PAAR ont été effectués.

Leçon thématique 2: Nécessité de mettre davantage l'accent sur la collaboration entre les partenaires au niveau national

Observations

Le CTEP s'est dit préoccupé par la faiblesse des partenariats et de la collaboration au niveau national qui se traduit par un impact insuffisant:

- Plusieurs demandes de financement indiquent que dans certains pays, les dirigeants nationaux (p. ex., le ministère de la Santé) ne coordonnent pas efficacement les partenaires au niveau local. Par exemple, le CTEP a observé un soutien fragmenté à la mise en œuvre des programmes nationaux, des niveaux de salaire inégaux pour les travailleurs de la santé, des systèmes d'approvisionnement non coordonnés, certaines régions étant couvertes et d'autres non.
- Le Fonds mondial reconnaît que les partenariats doivent inclure l'ensemble des bailleurs de fonds, la société civile et le secteur privé. Toutefois, les données contenues dans les DF suggèrent qu'une

coordination plus soutenue est nécessaire pour mettre les organisations communautaires et les organisations de populations clés au centre de la programmation et de la mise en œuvre.

- L'évaluation par le CTEP de l'impact des investissements du Fonds mondial a souvent été limitée par une description inadéquate ou insuffisante des activités et des investissements provenant des ressources nationales et externes, comme indiqué dans les tableaux du paysage financier, les tableaux des lacunes programmatiques et l'annexe sur le SSRP.
- L'engagement du secteur privé dans plusieurs DF a été jugé insuffisant, la cartographie des activités du secteur privé (généralement axées sur les maladies) n'étant pas cohérente. Toutefois, le CTEP a noté l'ambition de mettre à profit le secteur privé dans le cadre de la mobilisation des ressources intérieures en vue d'assurer la viabilité à long terme.

Recommandations

Demandeurs	Partenaires et Secrétariat
<ul style="list-style-type: none"> • Dans le cadre des investissements du Fonds mondial, les instances de coordination nationale (ICN) doivent jouer un rôle plus important dans la coordination de l'ensemble des partenaires et assurer la gestion des programmes nationaux. Pour remplir ce rôle de coordination, il est conseillé aux ICN de tenir à jour une cartographie des bailleurs de fonds et des activités financées. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires dans le pays doivent soutenir le renforcement des capacités des ministères à accompagner, guider et s'engager avec le secteur privé, les bailleurs de fonds, la société civile et d'autres acteurs. Ils doivent également organiser et soutenir des plateformes qui facilitent cette collaboration.
<ul style="list-style-type: none"> • Les ICN doivent continuer à s'engager de manière significative avec l'ensemble des communautés et des organisations dirigées par les communautés et veiller à investir dans des interventions de suivi dirigé par les communautés/ renforcement de la société civile et à recourir à ces interventions. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Secrétariat du Fonds mondial doit continuer à renforcer la capacité des ICN à jouer le rôle de plate-forme centrale de coordination.
<ul style="list-style-type: none"> • Les futurs soumissionnaires au titre du CS7 sont invités à fournir un tableau complet des investissements et des activités des partenaires au sein du pays dans les annexes existantes des DF. 	

Observations

Dans l'ensemble des composantes maladies et des DF, le CTEP a noté : (i) l'utilisation délibérée d'une gamme de données nationales pour guider la sélection des interventions; et (ii) une meilleure différenciation, en particulier les axes prioritaires au sein des portefeuilles ciblés.

Observations spécifiques

- VIH:
 - Reconnaissance accrue d'un plus grand nombre de PCP et d'un plus grand nombre de sections (par exemple, les personnes transgenres et les personnes ayant un sexe différent, les femmes détenues utilisatrices de drogues injectables).
 - Plus grande priorisation et budgétisation du stade avancé de l'infection à VIH par rapport à la F1.
- TB:
 - Optimisation des nouveaux outils de diagnostic, notamment les diagnostics rapides, les radiographies pulmonaires et la CAD.
 - Utilisation des données de routine complétées par la recherche en vue d'optimiser la programmation.
- Paludisme:
 - Utilisation des données pour la stratification, la priorisation et le ciblage des interventions.
 - Plus de preuves de l'utilisation des données de la boîte à outils pour éclairer la programmation.
- Équité, droits humains et genre:
 - Un plus grand nombre d'évaluations du genre et de la boîte à outils ont été réalisées et certaines DF utilisent ces évaluations pour orienter leurs interventions.
 - Plus grande reconnaissance de l'impact des contextes juridiques répressifs sur l'accès aux services.
- Systèmes de santé résilients et pérennes:
 - Par rapport au CS6, augmentation du montant et de la qualité des investissements dans le SSRP. Les investissements dans le SSRP se font en synergie et en complémentarité avec les investissements dans le cadre du mécanisme C19RM. Cette tendance s'observe même lorsqu'il ne s'agit pas d'un pays "prioritaire" du Fonds mondial en matière de SSRP.
 - Optimisation et investissements dans les systèmes de laboratoire intégrés, les systèmes d'information et de gestion en santé (SIGS) et les systèmes de gestion des plans de santé.

Leçon thématique 4: Progrès variables en matière de pérennité, avec des exemples d'activités accrues dans le domaine des contrats publics (sociaux)

Observations

Dans l'ensemble, le CTEP a constaté que les DF mettaient davantage l'accent sur la viabilité programmatique et financière:

- Au niveau des programmes, il existe des exemples d'intégration entre les trois maladies, au-delà de la présentation de DF intégrées, notamment la triple élimination et une certaine intégration des programmes relatifs au VIH et à la santé et aux droits sexuels et reproductifs.
- Meilleure prise en compte du rôle des communautés dans les DF, comme en témoigne l'introduction délibérée de contrats publics. Dans certains pays, la mise en place de la structure juridique nécessaire à la passation de marchés publics continue de représenter un défi.
- Malgré les défis globaux en matière de financement, le CTEP est encouragé par certains exemples d'augmentation du financement intérieur dans les pays à différents points du continuum de développement, notamment dans les contextes d'intervention difficiles (p. ex. en assumant une plus grande part des coûts des produits de base).
- Des exemples prometteurs de financement innovant en complément du financement du Fonds mondial, par exemple les synergies avec les investissements multilatéraux, la mutualisation virtuelle.

Le CTEP a également relevé des sujets de préoccupation liés à la pérennité, pour lesquels des mesures plus concrètes sont nécessaires:

- La question de la viabilité des ressources humaines demeure un défi, car le CTEP a constaté que la rémunération des agents du secteur public et des ASC est incluse dans les demandes de financement, sans plan de transition vers le financement national.
- Dans certains pays, il n'existe pas d'informations fiables sur les dépenses de santé nationales (c.-à-d. le suivi des ressources) et la planification en vue d'assurer la viabilité financière est inadéquate.
- Des investissements dans le renforcement des systèmes communautaires ont été réalisés, mais des obstacles structurels subsistent. Il existe des exemples de pays où l'environnement juridique (lié aux droits humains) et les systèmes réglementaires n'ont pas été abordés de manière effective pour assurer la pérennité de l'action. Dans les contextes où certains comportements sont criminalisés, certaines organisations ne peuvent pas se faire immatriculer ou demander un financement, ce qui empêche d'obtenir de l'impact et d'assurer la viabilité du financement.

Conclusion

La tendance observée à la F1 s'est poursuivie à la F2 en ce qui concerne l'absence de mention des activités et des contributions des autres partenaires et de démonstration du lien entre les interventions planifiées dans la DF et les autres efforts déployés par les partenaires ou de leur complémentarité avec ces efforts.

La présentation du CTEP semble contradictoire. D'une part, l'enquête sur la qualité des DF évaluées par

le CTEP indique que “72 % des membres du CTEP estiment que les DF de la F2 ont fourni des réponses ciblées sur le plan stratégique et solides sur le plan technique, adaptées au contexte épidémiologique et maximisant le potentiel d’impact”. 26 % des membres du CTEP ont même déclaré qu’ils étaient “fortement convaincus” de cette affirmation. Seuls 2 % des membres du CTEP n’étaient pas d’accord, ce qui représente une proportion moins importante que pour la F1 (5 %). Ce constat a donné l’impression que la majorité des demandes étaient de bonne qualité.

Toutefois, il a par la suite mis en évidence les questions et les domaines problématiques nécessitant une attention particulière, qui ne sont pas négligeables et qui contredisent l’impression de solidité des DF. La leçon à en tirer est peut-être que les mauvaises nouvelles doivent toujours être précédées de nouvelles positives!

[Read More](#)
