



## Politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial : une vue d'ensemble

### Introduction

Lors de la 51<sup>e</sup> réunion du Conseil du Fonds mondial, qui s'est tenue à Genève du 22 au 24 avril 2024, un rapport sur les questions de durabilité a été présenté. Le document en question donnait un aperçu des discussions et des actions en cours sur la gouvernance de la durabilité. Il mettait en lumière l'évolution du paysage sanitaire et économique, en se concentrant sur les progrès en matière de santé, les défis auxquels sont confrontées les populations pauvres et vulnérables, et les obstacles émergents. À la suite de cette présentation, diverses parties prenantes ont formulé des commentaires et des suggestions visant à enrichir le document et à renforcer la Politique de pérennité, de transition et de cofinancement (PTC) du Fonds mondial afin de mieux répondre aux nouveaux défis en matière de pérennité, en particulier dans les pays où le Fonds investit.

Les parties prenantes ont souligné la nécessité de s'aligner sur les stratégies nationales, de tirer parti des atouts du Fonds mondial, d'équilibrer la viabilité financière et l'efficacité des programmes, et de maintenir les services essentiels. Elles ont noté des améliorations dans les domaines de l'octroi de subventions, de l'équité, du genre, des droits humains et du financement de la santé. Le renforcement des systèmes de santé et la collaboration avec d'autres organisations sont essentiels. Les politiques actuelles ciblent efficacement les pays les plus pauvres et les plus touchés, et il n'est pas recommandé de réduire l'éligibilité.

Vraisemblablement en réponse à certains commentaires des parties prenantes, le comité stratégique a rédigé un cadre politique amélioré pour la Politique PTC du Fonds mondial. Ce document sera

probablement discuté lors des prochaines réunions du Conseil d'administration du Fonds mondial. En attendant, pour faire suite à un article que nous avons publié sur le sujet et que vous [pouvez trouver ici](#), nous vous proposons une analyse approfondie de la politique, qui souligne les principes, les objectifs stratégiques, les cadres de mise en œuvre et les implications pour les différents contextes nationaux de la politique en matière de la politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial.

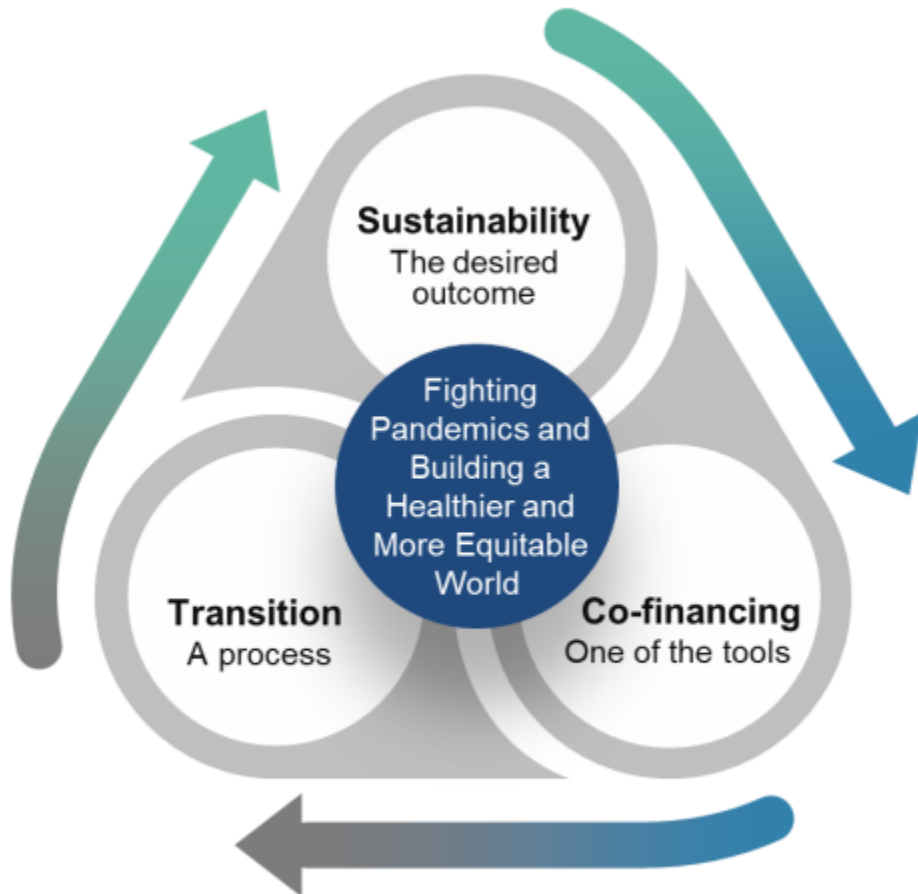
La Politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial : de quoi est-elle le nom ?

La Politique PTC du Fonds mondial est un cadre global qui met l'accent sur la prévisibilité, la flexibilité et la différenciation le long du continuum de développement. Elle vise à renforcer l'alignement sur les systèmes nationaux, à promouvoir les investissements stratégiques dans des systèmes de santé résilients et durables, et à garantir la prise en compte des populations clés et vulnérables, des droits humains et des questions de genre.

## Principes et objectifs clés

1. Une meilleure prévisibilité : La politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial offre une approche structurée et prévisible du financement, ce qui est essentiel pour la planification et la viabilité à long terme. La prévisibilité permet aux pays de planifier et de mettre en œuvre des programmes de santé en toute confiance, sachant qu'ils peuvent compter sur un soutien constant. Cette stabilité est essentielle pour maintenir l'élan des efforts de lutte contre les maladies et atteindre les objectifs de santé à long terme. Par exemple, un financement prévisible permet l'achat de médicaments et de fournitures essentiels, la planification de la main-d'œuvre et la mise en œuvre de stratégies sanitaires à long terme.
2. Une flexibilité continue : Reconnaissant la diversité des besoins des pays, la politique prévoit des approches personnalisées qui tiennent compte des différents contextes et défis. La flexibilité est essentielle car les contextes épidémiologiques, socio-économiques et politiques des pays diffèrent considérablement. En autorisant des solutions personnalisées, le Fonds mondial peut s'attaquer à des obstacles spécifiques et tirer parti d'opportunités uniques dans chaque pays. Il peut s'agir de délais de subvention flexibles, de composantes de programme personnalisées ou de réponses adaptatives à l'évolution du paysage sanitaire.
3. Différenciation le long du continuum de développement : La politique différencie les besoins et le soutien en fonction du niveau de revenu et de la charge de morbidité des pays, afin de garantir la pertinence et l'efficacité des interventions. Cette approche reconnaît que les pays à faible revenu (LICs), les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (LMICs) et les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (UMICs) sont confrontés à des défis et à des opportunités différentes. Adapter l'aide en conséquence garantit que les ressources sont utilisées efficacement et que les besoins spécifiques de chaque pays sont satisfaits. Par exemple, alors que les LICs peuvent avoir besoin d'un soutien plus important pour mettre en place une infrastructure sanitaire de base, les UMICs peuvent se concentrer sur le maintien des acquis et l'intégration des programmes de santé dans les systèmes existants.
4. Une plus grande attention portée à la pérennité : L'un des principaux objectifs est de mettre en place et de maintenir des systèmes de santé solides, capables de soutenir les efforts de lutte contre les maladies indépendamment du soutien du Fonds mondial. La pérennité implique non seulement de

maintenir les progrès actuels en matière de santé, mais aussi d'étendre la couverture des services et d'améliorer les résultats sanitaires à long terme. Cela nécessite des systèmes de santé nationaux solides, une gouvernance efficace et des ressources financières suffisantes. Par exemple, les efforts de pérennité peuvent inclure le renforcement des systèmes d'information sanitaire, l'amélioration de la gestion de la chaîne d'approvisionnement et le renforcement des capacités locales par le biais de la formation et de l'éducation.



 **THE GLOBAL FUND**

STC = sustainability, transition and co-financing

Définir la pérennité et la transition

Dans le contexte du Fonds mondial, la pérennité fait référence à la capacité d'un pays à maintenir et à étendre la couverture des services de santé afin de contrôler et d'éliminer les maladies, même après la cessation du financement externe. Cela signifie que les pays doivent acquérir la capacité de financer et de gérer les programmes de santé de manière indépendante, en veillant à ce que les progrès réalisés avec le soutien du Fonds mondial ne soient pas perdus. Les principaux aspects de la viabilité sont la viabilité financière (assurer un financement national continu), la viabilité programmatique (poursuivre des interventions efficaces) et la viabilité institutionnelle (renforcer les systèmes de santé et les structures de gouvernance).

La transition, quant à elle, est le processus par lequel les pays évoluent vers l'autosuffisance en matière de financement et de mise en œuvre des programmes de santé, en veillant à ce que les progrès réalisés soient non seulement préservés, mais aussi étendus. La transition consiste à préparer les pays à assumer l'entière responsabilité financière et opérationnelle des programmes de santé, notamment en garantissant le financement national, en intégrant les programmes dans les systèmes de santé nationaux et en renforçant la capacité à gérer ces programmes de manière efficace. Ce processus est souvent soutenu par une planification de la transition et des évaluations de l'état de préparation, qui permettent d'identifier les défis potentiels et d'élaborer des stratégies pour les relever.

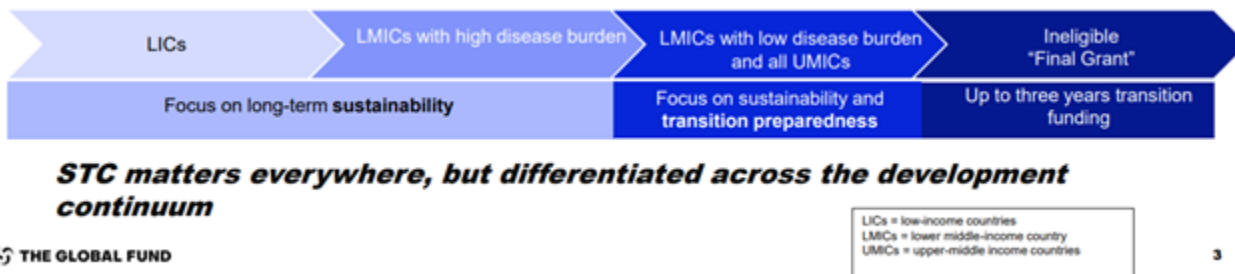
Application différenciée de la politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial

L'application de la politique en matière de politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial est nuancée et différenciée selon les pays en fonction de leur statut économique et de la charge de morbidité :

1. Pays à faible revenu (LICs) : Se concentrer sur la viabilité à long terme en renforçant les plans stratégiques nationaux, en augmentant la mobilisation des ressources nationales et en améliorant l'alignement sur les systèmes nationaux. Les LICs sont souvent confrontés à des défis importants en termes de ressources financières limitées, de systèmes de santé faibles et de charge de morbidité élevée. La politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial met l'accent sur l'élaboration de plans stratégiques nationaux solides qui donnent la priorité à la pérennité et s'alignent sur les objectifs nationaux en matière de santé. Une mobilisation accrue des ressources nationales est essentielle pour permettre aux LICs d'assumer progressivement une plus grande responsabilité financière pour leurs programmes de santé. Cela peut impliquer l'amélioration des systèmes de collecte des impôts, la réaffectation des budgets gouvernementaux ou la mise en place de mécanismes de financement alternatifs.
2. Pays à revenu moyen inférieur (LMICs) où la charge de morbidité est élevée : L'accent est mis sur la pérennité et la préparation à la transition, y compris le cofinancement accéléré des interventions clés et la prise en compte des problèmes de transition dans la conception des programmes. Les LMICs à forte charge de morbidité nécessitent une approche équilibrée qui se concentre à la fois sur la lutte immédiate contre la maladie et sur la viabilité à long terme. La politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial encourage ces pays à augmenter leurs contributions au cofinancement et à concevoir des programmes qui s'attaquent aux obstacles potentiels à une transition réussie. Il pourrait s'agir de renforcer les capacités du personnel de santé,

d'améliorer l'infrastructure sanitaire et la gouvernance en matière de santé.

3. Les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (LMICs) dont la charge de morbidité est faible et les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (UMICs) : Jusqu'à trois ans de financement de la transition pour aider à éliminer les goulets d'étranglement et faciliter une transition sans heurts vers un financement national intégral. Pour les LMICs dont la charge de morbidité est faible et les UMICs, l'accent est mis sur la préparation d'une transition réussie. Il s'agit notamment de relever les derniers défis susceptibles d'entraver la pérennité, tels que l'obtention d'un financement national suffisant et l'intégration des programmes de santé dans les systèmes nationaux. Un financement de transition d'une durée pouvant aller jusqu'à trois ans constitue une période tampon permettant à ces pays de procéder aux ajustements nécessaires et de prendre en charge l'intégralité de leurs programmes de santé. Ce financement pourrait être utilisé pour mettre en place des mécanismes de financement nationaux, renforcer la résilience des systèmes de santé et garantir le maintien des interventions clés.



## Investissements stratégiques et considérations clés

La politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial met en évidence plusieurs domaines d'investissement stratégiques et des considérations essentielles pour la pérennité et la transition :

1. Systèmes résistants et pérennes de santé (SRPS/RSSH) : investir dans des systèmes de santé solides, capables de résister aux chocs et de continuer à fournir des services essentiels. Les RSSH sont essentiels pour garantir que les systèmes de santé sont non seulement capables de répondre aux besoins de santé courants, mais aussi suffisamment résilients pour répondre aux urgences et aux chocs, tels que les épidémies ou les catastrophes naturelles. Les investissements dans les infrastructures, le développement de la main-d'œuvre et la gestion de la chaîne d'approvisionnement sont des éléments clés de la mise en place de systèmes de santé résilients. Par exemple, le renforcement des réseaux de laboratoires, la garantie de la disponibilité des médicaments essentiels et la formation des travailleurs de la santé sont des investissements essentiels.
2. Droits humains et égalité des sexes : Veiller à ce que les programmes s'attaquent aux obstacles à l'accès et favorisent l'équité dans la prestation des services de santé. La politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial souligne l'importance d'éliminer les obstacles qui empêchent les populations clés et vulnérables d'accéder aux services de santé. Il s'agit notamment de s'attaquer aux disparités liées au genre et de veiller à ce que les droits humains soient respectés lors de la conception et de la mise en œuvre des programmes de santé.

Les efforts peuvent porter sur la création de services de santé sensibles au genre, la protection des droits des personnes vivant avec le VIH et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination.

3. Mobilisation des ressources nationales : Encourager les pays à accroître le financement national de la santé afin de réduire la dépendance à l'égard de l'aide extérieure. La mobilisation des ressources nationales est essentielle à la pérennité, car elle implique de générer des ressources financières nationales suffisantes pour financer les programmes de santé. Il peut s'agir d'augmenter les budgets de santé des gouvernements, d'améliorer la collecte des impôts et de créer des mécanismes de financement innovants pour garantir un flux régulier de ressources pour la santé. Les pays peuvent mettre en place des taxes sur la santé, développer des partenariats public-privé ou créer des régimes nationaux d'assurance maladie pour mobiliser des ressources.
4. Stratégies de financement de la santé : Élaborer et mettre en œuvre des stratégies visant à financer durablement les programmes de santé et à absorber progressivement les principaux coûts des programmes. Des stratégies efficaces de financement de la santé sont essentielles pour garantir la viabilité à long terme des programmes de santé. Il s'agit notamment de créer des mécanismes de financement durables, tels que des régimes d'assurance maladie, et d'absorber progressivement les coûts qui étaient auparavant couverts par des donateurs extérieurs, tels que le Fonds mondial. Les pays peuvent également se concentrer sur les gains d'efficacité, tels que la réduction du gaspillage, l'amélioration des processus d'approvisionnement et l'optimisation de l'utilisation des ressources existantes.

## Préparation à la transition et cofinancement

La préparation à la transition implique l'intégration de considérations relatives à la pérennité et à la transition dans les stratégies nationales, l'élaboration d'évaluations de la préparation à la transition et l'élimination des obstacles structurels à l'accès à la santé. Cela nécessite une planification et une coordination globales afin de s'assurer que les pays sont prêts à assumer l'entière responsabilité de leurs programmes de santé.

Les évaluations de l'état de préparation à la transition aident les pays à identifier leurs forces, leurs faiblesses et les domaines à améliorer pour mettre en place des programmes de santé durables. Ces évaluations peuvent inclure l'évaluation de la capacité des systèmes de santé, l'analyse des déficits de financement et l'identification des risques. L'élimination des obstacles structurels implique de s'attaquer à des problèmes tels que la pénurie de personnel de santé, la faiblesse de la gouvernance en matière de santé et l'inadéquation des infrastructures.

## Approche et exigences en matière de cofinancement

L'approche du cofinancement varie en fonction du contexte national :

- Des contextes d'interventions difficiles (CID) : Veiller à ce que les dépenses de santé soient prioritaires malgré d'autres besoins concurrents. Dans les CID, tels que les pays touchés par un

conflit ou une instabilité politique, il est essentiel de veiller à ce que les dépenses de santé restent une priorité. La politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial prévoit une certaine souplesse dans ces contextes afin de tenir compte des défis uniques auxquels ces pays sont confrontés. Il peut s'agir d'ajuster les objectifs de cofinancement ou de fournir un soutien supplémentaire pour relever des défis spécifiques.

- Pays à faible revenu (LICs) : Promouvoir des dépenses de santé progressives et renforcer les capacités. Pour les LICs, l'accent est mis sur l'augmentation progressive des dépenses nationales de santé et sur le renforcement de la capacité des systèmes de santé à gérer et à soutenir les programmes de santé. Il s'agit de créer des incitations à l'augmentation des dépenses de santé et de fournir un soutien technique pour renforcer les capacités des systèmes de santé. Les efforts peuvent porter sur l'amélioration des allocations budgétaires pour la santé, le développement des compétences en matière de gestion financière et l'encouragement des partenariats avec les parties prenantes locales et internationales.
- Pays à revenu intermédiaire inférieur (LMICs) : Encourager l'augmentation du financement national des programmes soutenus par le Fonds mondial. Pour les LMICs, la politique de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial encourage les pays à augmenter progressivement leur financement national pour les programmes de santé soutenus par le Fonds mondial. Cela implique de fixer des objectifs clairs en matière de cofinancement et de créer des incitations pour atteindre ces objectifs. Les pays peuvent mettre en œuvre des politiques visant à augmenter les budgets de santé, à améliorer la collecte des recettes et à développer des mécanismes de financement innovants.
- Pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (UMICs) : Institutionnaliser les dépenses pour les programmes de lutte contre les maladies, en particulier pour les populations clés. Pour les UMICs, il s'agit de veiller à ce que le financement des programmes de lutte contre les maladies soit institutionnalisé dans les budgets nationaux, en mettant particulièrement l'accent sur les populations clés qui sont souvent mal desservies. Il s'agit de créer des mécanismes de financement durables et d'intégrer les programmes de santé dans les systèmes de santé nationaux. Les efforts peuvent inclure l'élaboration de politiques visant à garantir un financement cohérent des interventions clés, la promotion de partenariats avec des organisations de la société civile et la défense des droits des populations clés.

Les pays doivent satisfaire à des exigences de cofinancement spécifiques, en augmentant progressivement leurs investissements dans le domaine de la santé afin de soutenir l'élargissement et la pérennité. Cela implique de s'engager à des augmentations minimales des dépenses de santé et d'absorber les coûts précédemment couverts par le Fonds mondial. Il est essentiel de satisfaire à ces exigences pour que les pays puissent maintenir leurs programmes de santé de manière autonome. Le Fonds mondial veille au respect des engagements de cofinancement et fournit un soutien technique pour aider les pays à atteindre leurs objectifs.

Mise en œuvre et suivi

La mise en œuvre de la politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial comporte plusieurs étapes :

1. Exigences de conception : Fixer des incitations et des exigences en matière de cofinancement en fonction du contexte national et financier. Il s'agit d'évaluer la capacité financière et les besoins sanitaires de chaque pays et de fixer des objectifs de cofinancement et des incitations appropriés pour encourager l'augmentation des dépenses nationales en matière de santé. Le Fonds mondial collabore avec les pays pour élaborer des plans de cofinancement sur mesure qui s'alignent sur les stratégies nationales en matière de santé.
2. Demande de financement et octroi de subventions : Examen des engagements de cofinancement et des tendances du financement national, évaluation des risques et finalisation des engagements. Au cours de cette étape, le Fonds mondial collabore avec les pays pour examiner leurs engagements de cofinancement, évaluer les risques et finaliser les détails de leurs accords de financement. Ce processus permet de s'assurer que les pays sont prêts à remplir leurs obligations de cofinancement et que les subventions sont alignées sur les priorités nationales en matière de santé.
3. Mise en œuvre de la subvention : Suivi des progrès réalisés par rapport aux engagements de cofinancement, prise de mesures en cas de non-conformité et poursuite de l'alignement sur les stratégies nationales. Tout au long de la période de mise en œuvre de la subvention, le Fonds mondial suit les progrès réalisés par les pays dans le respect de leurs engagements de cofinancement et prend les mesures nécessaires en cas de non-conformité, telles que la suspension des décaissements ou l'envoi de lettres de gestion. Le suivi et l'évaluation continus permettent de s'assurer que les pays respectent leurs engagements de cofinancement et apportent les ajustements nécessaires à leurs programmes de santé.

## Conclusion

La politique du Fonds mondial en matière de pérennité, de transition et de cofinancement est un cadre global conçu pour promouvoir la pérennité, la transition et le cofinancement dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les points forts de cette politique résident dans l'accent mis sur la prévisibilité, la flexibilité, la différenciation et la pérennité. Cependant, des défis subsistent dans la mise en œuvre, le suivi et la garantie de la viabilité financière et de l'équité.

Tout d'abord, il convient de noter que la politique se concentre sur les investissements du Fonds mondial dans les trois maladies mentionnées ci-dessus. Cela soulève inévitablement quelques difficultés dans la mise en œuvre de la politique au niveau national. En effet, le Fonds mondial fonctionne selon ses propres exigences de cofinancement pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, en accordant moins d'attention à d'autres besoins critiques du secteur de la santé, y compris les maladies non transmissibles dont souffrent les personnes qui suivent un traitement contre le VIH depuis longtemps et qui vieillissent aujourd'hui. L'autre problème est que les divers autres donateurs, y compris Gavi, ont désormais leurs propres exigences en matière de cofinancement, qui se concentrent sur leurs propres stratégies ou programmes spécifiques, qu'ils abordent tous et tentent d'appliquer à un ministère de la santé/et à un ministère des finances sans tenir compte de l'espace fiscal existant. Nous avons écrit un article sur la comparaison des politiques de cofinancement de Gavi et du Fonds mondial (que vous [pouvez trouver ici](#)) et, d'après ce que les pays nous disent, il y a un besoin évident d'alignement et de coordination des donateurs sur cette question spécifique afin d'optimiser les ressources et d'améliorer les résultats en matière de santé.



En outre, l'application effective des engagements de cofinancement et des plans de transition nécessite des mécanismes de suivi solides et la capacité de traiter les cas de non-conformité, ce qui dépend à la fois des capacités du Fonds mondial et de celles des pays bénéficiaires. Une coordination étroite entre le Fonds mondial, les pays bénéficiaires et les autres parties prenantes est essentielle, mais la diversité des capacités et des ressources peut compliquer une mise en œuvre efficace. La flexibilité de la politique, bien qu'avantageuse, présente également des défis en raison de la diversité des contextes des pays, en particulier ceux dont les systèmes de santé ou les structures de gouvernance sont plus faibles. Des critères clairs et transparents pour l'octroi de flexibilités au cas par cas sont nécessaires pour éviter les incohérences. À ce stade, un rapport unifié et complet des États est considéré comme souhaitable car, dans certains pays, chaque donateur exige son propre rapport, ce qui pourrait s'avérer coûteux et chronophage, étant donné qu'il existe déjà un système national permettant de fournir un rapport complet. Par exemple, tous les ministères des finances peuvent produire un rapport basé sur les dépenses.

Dans le même temps, assurer la viabilité financière est particulièrement difficile dans les pays à revenu faible et moyen inférieur, où les taux de morbidité sont élevés et où les contraintes économiques peuvent limiter les dépenses de santé. Des mécanismes de financement innovants et un soutien international peuvent être nécessaires pour aider ces pays à surmonter les difficultés financières. Il est essentiel de garantir l'équité, en particulier pour les populations marginalisées et vulnérables, mais cette équité est menacée si les contraintes financières conduisent à ne pas accorder la priorité à ces groupes. Un plaidoyer et un suivi continus sont essentiels pour s'assurer que les besoins des populations clés et vulnérables sont pris en compte et que les progrès dans la lutte contre les maladies sont maintenus. La situation est loin d'être optimale à l'heure actuelle. Hélas !

[Read More](#)

---