



Independent observer  
of the Global Fund

# Comprendre le nouveau modèle de financement

**Un guide élaboré par Aidspan**

30 avril 2014

P.O. Box 66869–00800, Nairobi, Kenya

Tél. : +254 (0)774 135 984 **Courriel** : [info@aidspan.org](mailto:info@aidspan.org)

[www.aidspan.org](http://www.aidspan.org)

## Table des matières

<b>Préface</b> .....	<b>2</b>
<b>1.0 Introduction</b> .....	<b>4</b>
<b>2.0 Origines et philosophie du nouveau modèle de financement</b> .....	<b>7</b>
<b>3.0 Vue d'ensemble du NMF</b> .....	<b>9</b>
<b>4.0 Critères d'admissibilité</b> .....	<b>13</b>
<b>5.0 Méthode de calcul des allocations</b> .....	<b>17</b>
<b>6.0 Dialogue au niveau des pays</b> .....	<b>19</b>
6.1 Concertation nationale « permanente » .....	19
6.2 Concertation nationale portant spécifiquement sur les processus du Fonds mondial .....	20
<b>7.0 Élaboration de la note conceptuelle</b> .....	<b>23</b>
7.1 Phase 1 : préparatifs en vue de l'élaboration de la note conceptuelle .....	23
7.2 Phase 2 : élaboration de la note conceptuelle .....	27
7.3 Phase 3 : soumission de la note conceptuelle.....	31
<b>8.0 Notes conceptuelles uniques pour la tuberculose et le VIH</b> .....	<b>35</b>
<b>9.0 Procédure pour les candidatures régionales et multi-pays</b> .....	<b>37</b>
<b>10.0 Candidatures émanant d'entités autres qu'une ICN</b> .....	<b>39</b>
<b>11.0 Établissement des subventions</b> .....	<b>40</b>
11.1 Élaboration d'un plan d'action .....	40
11.2 Évaluer les capacités .....	41
11.3 Établir un budget détaillé et des cibles de résultats.....	42
11.4 Finaliser le plan de gestion de la subvention.....	42
11.5 Finaliser les autres documents demandés .....	42
11.6 Examen final par le CAS.....	43
<b>12.0 Approbation de la subvention par le Conseil d'administration et signature de l'accord</b> ....	<b>45</b>
<b>13.0 Gestion du financement d'encouragement</b> .....	<b>47</b>
<b>14.0 Gestion des demandes de qualité non financées</b> .....	<b>49</b>
<b>15.0 Initiatives spéciales</b> .....	<b>50</b>
<b>16.0 La nouvelle plateforme de gestion des subventions</b> .....	<b>53</b>
<b>17.0 Dispositions transitoires pour la période 2014-2016</b> .....	<b>54</b>
<b>Annexe 1 : Définition des catégories de charge de morbidité</b> .....	<b>56</b>
<b>Annexe 2 : Étapes de la méthodologie d'allocation</b> .....	<b>57</b>
<b>Annexe 3 : Réductions progressives</b> .....	<b>71</b>
<b>Annexe 4 : Prise en compte de facteurs qualitatifs avant de déterminer le montant de base définitif alloué à chaque pays</b> .....	<b>73</b>
<b>Annexe 5 : Trois études de cas portant sur les processus de concertation nationale et d'élaboration des notes conceptuelles</b> .....	<b>77</b>

## Préface

Aidspan ([www.aidspan.org](http://www.aidspan.org)) est une ONG internationale basée à Nairobi (Kenya) et dont la mission est de renforcer l'efficacité du Fonds mondial. Aidspan effectue sa mission en assurant la fonction d'observateur indépendant du Fonds mondial et en fournissant des services susceptibles de profiter à tous les pays qui souhaitent obtenir et utiliser efficacement un financement du Fonds.

Ce guide est l'une des nombreuses publications d'Aidspan disponibles sur [www.aidspan.org/page/guides-global-fund](http://www.aidspan.org/page/guides-global-fund) et [www.aidspan.org/page/research](http://www.aidspan.org/page/research). Au cours des 16 derniers mois, Aidspan a notamment publié les documents suivants :

- *Des options pour réformer le Conseil d'administration du Fonds mondial (avril 2014)*
- *Guide d'introduction au Fonds mondial – 3<sup>e</sup> édition (2013)*
- *Conflict of Interest in Country Coordination Mechanisms: An Aidspan Survey (janvier 2014)*
- *Procurement Cost Trends for Global Fund Commodities: Analysis of Trends for Selected Commodities 2005–2012 (avril 2013)*
- *Global Fund Principal Recipient Survey: An Assessment of Opinions and Experiences of Principal Recipients (avril 2013)*

Aidspan publie également des articles d'actualité, d'analyse et de commentaire sur le Fonds mondial dans son bulletin en anglais, intitulé *Global Fund Observer*, et sur [OFM en direct](#). Aidspan publie également un bulletin mensuel en français, intitulé *L'Observateur du Fonds Mondial*. Si vous souhaitez vous abonner à l'une ou l'autre des versions du bulletin, envoyez-nous un courriel à [receive-gfo-newsletter@aidspan.org](mailto:receive-gfo-newsletter@aidspan.org). Merci d'indiquer dans l'objet de votre courriel si vous préférez recevoir le bulletin en français, en anglais ou dans les deux langues. Il n'est pas nécessaire de rédiger un message.

Le financement d'Aidspan provient principalement de subventions accordées par des gouvernements et des fondations. Aidspan ne reçoit aucun financement d'aucune sorte de la part du Fonds mondial.

Aidspan et le Fonds mondial entretiennent de bonnes relations de travail, mais n'ont aucun lien officiel. Aidspan ne permet en aucun cas que ses prises de décisions stratégiques, programmatiques ou éditoriales soient influencées par ses bailleurs de fonds ou par le Fonds mondial.

### À propos de l'auteur – Remerciements

Ce guide a été rédigé par David Garmaise ([david.garmaise@aidspan.org](mailto:david.garmaise@aidspan.org)), analyste principal à Aidspan.

Aidspan remercie le Ministère britannique pour le développement international (DFID), la Fondation Ford, l'initiative BACKUP de la coopération allemande (GIZ), Irish Aid, l'Agence

norvégienne de coopération pour le développement (NORAD) et l'ONG néerlandaise Hivos pour le soutien financier qu'ils nous ont apporté en 2013 et 2014.

Aidspan remercie également le personnel du Secrétariat du Fonds mondial d'avoir bien voulu vérifier une première ébauche de ce guide et répondre aux questions de l'auteur sur le nouveau modèle de financement.

## 1.0 Introduction

Le nouveau modèle de financement (NMF) modifie considérablement la manière de fonctionner du Fonds mondial, par rapport à l'ancien système basé sur des séries de propositions. Ce guide, intitulé « Comprendre le nouveau modèle de financement : un guide élaboré par Aidsplan », a pour but de décrire dans un langage simple le fonctionnement du NMF. Certains aspects du NMF sont très complexes et il n'est donc pas facile de les aborder en utilisant un langage simple.

Ce guide est destiné à toute personne concernée par les activités du Fonds mondial et qui souhaite mieux comprendre le fonctionnement du NMF.

**Avertissement important :** la définition du « nouveau modèle de financement » utilisée dans ce guide est plus restrictive que celle utilisée par le Fonds mondial lui-même. Ce guide se concentre sur le processus de demande de financement, des premiers préparatifs jusqu'à la signature des accords de subvention, en passant par le dialogue au niveau du pays, l'élaboration et l'examen des notes conceptuelles, et l'établissement des subventions. Le Fonds mondial inclut souvent d'autres aspects de ses activités dans le NMF, par exemple, les procédures simplifiées de mise en œuvre des subventions, les changements apportés aux critères d'admissibilité des instances de coordination nationale, les nouveaux systèmes financiers et les nouveaux systèmes de gestion des risques.

Ce guide décrit les processus du NMF pour la période d'allocation 2014-2016. Pour les périodes d'allocation suivantes, le processus sera similaire, mais pas identique. Ceci s'explique notamment par le fait qu'il existe des dispositions particulières pour la période 2014-2016, propres à la phase de transition du système basé sur des séries de propositions vers le NMF. Par ailleurs, le Fonds mondial va évaluer le processus utilisé pour la période 2014-2016 et il est probable que des modifications seront apportées au modèle pour les périodes d'allocation suivantes.

### Contenu de ce guide

Après ce chapitre d'introduction, le **chapitre 2** explique les origines et la philosophie du NMF. Dans le **chapitre 3**, nous donnons un aperçu du NMF, en résumant brièvement l'ensemble du contenu de ce guide. Les nouveaux critères d'admissibilité du Fonds mondial sont exposés dans le **chapitre 4**.

Le **chapitre 5** contient une description de la méthodologie utilisée par le Fonds mondial pour déterminer les montants alloués au pays dans le cadre du NMF. Les calculs effectués sont expliqués en détail dans l'annexe 2.

Dans le **chapitre 6**, nous décrivons le dialogue qui doit avoir lieu au niveau des pays. Le **chapitre 7** explique le processus d'élaboration d'une note conceptuelle. La concertation nationale et l'élaboration des notes conceptuelles sont des caractéristiques essentielles du NMF.

Le **chapitre 8** contient des informations relatives à la soumission d'une note conceptuelle commune pour le VIH et la tuberculose (une obligation pour un certain nombre de pays qui connaissent des taux élevés de co-infection par les deux maladies). Le processus spécifique aux candidatures régionales et aux candidatures multi-pays est expliqué dans le **chapitre 9**. Au **chapitre 10**, nous décrivons les conditions d'une candidature émanant d'une entité autre qu'une ICN.

Les informations sur l'établissement des subventions, données au **chapitre 11**, intéressent tous les candidats. Ce chapitre décrit le processus par lequel une note conceptuelle définitive aboutit à une subvention prête pour le décaissement après approbation du Conseil d'administration.

Le **chapitre 12** explique le processus d'approbation des notes conceptuelles par le Conseil d'administration et de signature des accords de subvention. Les **chapitres 13 et 14** décrivent respectivement le processus de gestion des financements d'encouragement et le registre des demandes de qualité non financées.

Au **chapitre 15**, nous présentons les initiatives spéciales approuvées par le Fonds mondial pour la période 2014-2016. Le **chapitre 16** contient une brève explication du fonctionnement de la nouvelle plateforme en ligne mise en place par le Fonds mondial pour gérer les subventions.

Le **chapitre 17** présente les dispositions spéciales propres à la phase de transition, qui ont été mises en place pour la première période d'allocation au titre du NMF (2014-2016).

L'**annexe 1** présente les critères utilisés par le Fonds mondial dans sa classification des charges de morbidité des maladies.

L'**annexe 2** décrit en détail les étapes intervenant dans l'application de la méthodologie d'allocation. Son contenu est très technique et reflète la complexité de la méthodologie.

Dans l'**annexe 3**, nous expliquons la notion de « réduction progressive » des allocations et la méthode de calcul de ces réductions.

L'**annexe 4** décrit la manière dont certains facteurs qualitatifs sont appliqués avant de déterminer les allocations de base pour les pays des catégories 1 à 3.

Enfin, l'**annexe 5** contient trois études de cas portant sur les processus de concertation nationale et d'élaboration des notes conceptuelles.

## **Terminologie**

Dans ce guide, le terme « allocation de base » fait référence à la dotation allouée à un pays avant qu'un financement d'encouragement ne lui soit éventuellement accordé. Par le passé, le Fonds mondial utilisait le terme « allocation indicative ». Toutefois, il a été décidé de ne plus utiliser le mot « indicative » dans ce contexte. Désormais, le Fonds se limite aux termes « allocation » ou « montant de l'allocation ». Comme le mot « allocation » peut faire référence à des choses différentes dans le contexte du NMF, nous avons opté pour

« allocation de base ». Nous utilisons également le terme « montant de base du financement » qui a la même signification.

Lorsque le terme « théorique » est utilisé pour désigner une allocation, cela signifie que le montant définitif n'a pas encore été fixé et qu'il pourra faire l'objet d'ajustements.

Une demande de financement peut inclure jusqu'à quatre « composantes » : une pour chaque maladie et l'autre pour les initiatives transversales de renforcement des systèmes de santé.

Le mot « programme » fait référence à l'ensemble de la demande de financement pour une composante donnée. Il est également utilisé dans le contexte d'un programme national de lutte contre une maladie.

Dans une demande de financement pour une composante donnée, chaque partie indépendante est appelée « élément ». Ainsi, une demande de financement contient généralement plusieurs éléments.

La « formule revenu/morbidité » fait référence à la formule utilisée par le Fonds mondial pour déterminer le montant alloué à chaque pays.

## **Sources**

Les deux documents suivants, publiés par le Fonds mondial, ont été abondamment consultés pour élaborer ce guide :

- « Manuel de référence à l'usage des candidats : Le nouveau modèle de financement du Fonds mondial »
- « Overview of the Allocation Methodology (2014–2016) : The Global Fund's New Funding Model »

Ces deux publications sont disponibles [ici](#).

Parmi les autres sources figurent notamment le site web du Fonds mondial, les décisions du Conseil d'administration du Fonds, les documents préparés pour le Conseil au cours de l'année écoulée et des informations fournies par le personnel du Secrétariat.

## 2.0 Origines et philosophie du nouveau modèle de financement

*Ce chapitre explique l'origine du nouveau modèle de financement ainsi que ses principales caractéristiques.*

Né de la nécessité et d'une volonté de corriger ce qui était perçu comme des insuffisances dans le système basé sur des séries de propositions, le nouveau modèle de financement (NMF) est également apparu comme une occasion pour accroître l'impact de l'action du Fonds mondial.

Cette nécessité est une conséquence de la crise économique mondiale qui a débuté en 2008. Lever des fonds est alors devenu plus difficile. Dans le même temps, il est devenu évident que le Fonds mondial ne disposait pas des ressources nécessaires pour financer la totalité des demandes en provenance des pays et qu'il fallait mettre au point un système équitable d'allocation des ressources.

Dans le système basé sur des séries de propositions, le Fonds mondial accordait un financement sur la base de la qualité de la proposition présentée, en se souciant assez peu de l'impact plus général des octrois de subvention sur son portefeuille. En conséquence, les financements n'étaient pas toujours dirigés vers les pays les moins à même de financer eux-mêmes leurs actions ou présentant les charges de morbidité les plus élevées. Certains pays ont bénéficié de subventions d'un montant supérieur, et parfois très supérieur, à ce qui pourrait être considéré comme leur « juste part », tandis que d'autres ont reçu moins qu'ils n'auraient dû.

Des financements prévisibles sont justement l'une des principales caractéristiques du NMF. Lorsqu'ils soumettent une demande de financement, les pays connaissent à l'avance le montant auquel ils peuvent prétendre. Par ailleurs, les pays ont également la possibilité d'entrer en concurrence avec les autres pays en vue d'obtenir un financement supplémentaire dit « d'encouragement ».

Une autre caractéristique importante du NMF est le dialogue qui doit être organisé au niveau des pays. Cette concertation nationale permet une plus grande participation des différentes parties prenantes au processus de candidature et d'établissement des subventions, une meilleure communication, et donc une meilleure compréhension entre le Secrétariat du Fonds mondial et les acteurs nationaux.

Les autres caractéristiques du NMF sont les suivantes :

- **Une souplesse dans le calendrier.** Les pays peuvent soumettre une demande à tout moment pendant chaque période d'allocation de trois ans.
- **Une rationalisation des processus.** Le processus allant de la demande de financement à la signature d'un accord de subvention est plus souple et plus court qu'il ne l'était avec l'ancien système basé sur des séries de propositions.
- **L'ambition récompensée.** Le NMF incite les pays à soumettre des propositions ambitieuses (on parle parfois de « présentation exhaustive des besoins »).

Enfin, grâce à un processus itératif pour la préparation et l'examen des notes conceptuelles (c.-à-d. les propositions), le NMF se traduira par un taux d'approbation des propositions beaucoup plus élevé. En fait, le Fonds mondial vise un taux d'approbation de 100%. Par comparaison, le taux moyen était d'environ 50% avec le système basé sur des séries de propositions. Ce taux d'approbation plus élevé, ainsi que les mesures prises par le Fonds mondial pour améliorer le contenu des propositions, devraient se traduire par un plus grand impact des programmes financés par le Fonds sur les épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme, ainsi que sur les systèmes de santé nécessaires pour lutter contre ces trois maladies.

### 3.0 Vue d'ensemble du NMF

*Ce chapitre donne un bref aperçu du processus mis en œuvre dans le cadre du nouveau modèle de financement.*

Dans le NMF, un financement est accordé pour une période d'allocation. La durée de chaque période d'allocation est de trois ans, une durée alignée sur le cycle de reconstitution des ressources du Fonds mondial. Au début d'une période d'allocation, le Fonds détermine le montant dont il dispose pour toute la durée de la période, puis répartit la plus grande partie de cette somme entre les pays en se basant sur une formule d'allocation. Une partie de la somme est réservée aux financements d'encouragement, pour lesquels les pays sont en concurrence. Une autre partie sert à régler les dépenses de fonctionnement du Fonds. Enfin, une dernière partie est mise de côté pour les candidatures régionales et les initiatives spéciales.

Les candidats peuvent présenter leur demande de financement à n'importe quel moment pendant la période de trois ans. La durée normale d'une subvention dans le cadre du nouveau modèle sera de trois ans. Si les circonstances le justifient, le Secrétariat a la possibilité de raccourcir ou de légèrement prolonger la durée d'une subvention.

*Pour faciliter la description du fonctionnement du NMF, nous avons divisé celle-ci en trois grands parties : (1) le processus d'allocation, (2) le processus de candidature et (3) l'établissement des subventions. Notez que de nombreux chevauchements existent entre les différentes parties.*

#### **Le processus d'allocation**

Les pays sont divisés en quatre catégories :

<b>CATEGORIE 1</b> Revenu faible Charge de morbidité élevée	<b>CATEGORIE 3</b> Revenu élevé Charge de morbidité élevée
<b>CATEGORIE 2</b> Revenu faible Charge de morbidité faible	<b>CATEGORIE 4</b> Revenu élevé Charge de morbidité faible

Une méthodologie propre aux catégories 1 à 3 est utilisée pour déterminer le montant alloué à chaque pays de ces catégories. Les pays de la catégorie 4 (revenu élevé, charge de morbidité faible) sont les pays dans lesquels les épidémies se concentrent dans des populations clés, par exemple, les professionnel(le)s du sexe, les détenus, les immigrants, les migrants, les enfants, les consommateurs de drogues injectables et les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes. Il existe une méthodologie d'allocation distincte pour ces pays.

Les pays sont encouragés à soumettre des notes conceptuelles « ambitieuses », ce qui signifie qu'ils doivent demander plus que le montant « de base » qui leur a été alloué. Il est demandé aux pays d'indiquer la partie de leur demande qui est couverte par l'allocation de base et la

partie qui va « au-delà » de la somme allouée. Les pays sont également invités à hiérarchiser les éléments présentés dans leurs notes conceptuelles.

Certains éléments d'une demande non couverts par le montant de base pourront faire l'objet d'un financement d'encouragement. Des fonds d'encouragement sont prévus pour les pays des catégories 1, 2 et 3, fonds pour lesquels ces pays seront en concurrence. Jusqu'à quatre « créneaux » sont prévus chaque année, pendant lesquels les notes conceptuelles sont examinées.

Tous les éléments qui ne sont pas financés par l'allocation de base ou le fonds d'encouragement, mais qui ont été jugés solides par le Comité technique d'examen des propositions (CTEP), pourront être placés dans un registre des « demandes de qualité non financées ». Ces éléments pourront éventuellement bénéficier de subventions si des fonds supplémentaires sont levés. Ils pourront également être financés par des bailleurs autres que le Fonds mondial.

### **Le processus de candidature**

Comme dans le système basé sur des séries de propositions, la plupart des demandes de financement seront présentées par les instances de coordination nationale (ICN). La plupart des ICN peuvent soumettre une demande pour chacune des quatre composantes suivantes : VIH, tuberculose, paludisme et renforcement des systèmes de santé. Un pays ne peut soumettre qu'une note conceptuelle par composante et par période d'allocation, mais il n'est pas obligatoire de soumettre toutes les notes conceptuelles au Fonds mondial en même temps. Il est possible pour un pays de présenter une unique note conceptuelle couvrant toutes les composantes.

Les pays où les taux de co-infection par le VIH et la tuberculose sont élevés doivent soumettre une note conceptuelle commune VIH-TB plutôt que des notes distinctes pour le VIH et la tuberculose. Trente-huit pays sont concernés pour la période d'allocation 2014-2016.

Dans le cadre du NMF, l'élaboration de la ou des notes conceptuelles commence par un « dialogue au niveau du pays », c'est-à-dire une concertation nationale à laquelle participent les équipes de pays du Secrétariat du Fonds mondial ainsi que toutes les parties prenantes. Le Fonds mondial considère le dialogue au niveau du pays comme un processus continu qui ne doit pas être spécifiquement lié à l'élaboration d'une note conceptuelle. Toutefois, lorsque le processus d'élaboration d'une note conceptuelle commence, le Fonds mondial attend du pays qu'il organise un « événement » pour lancer la concertation nationale (ou un processus similaire), afin de donner à toutes les parties prenantes l'occasion de faire le point sur les actions mises en œuvre pour lutter contre la maladie en question (ou sur l'état des systèmes de santé), d'identifier d'éventuelles lacunes dans ces actions, et de proposer des initiatives qui figureront dans la note conceptuelle.

Le débat entamé lors de cet « événement » devra se poursuivre pendant la finalisation et l'examen de la note conceptuelle. Il devra également continuer pendant la phase d'établissement des subventions.

Une fois l'événement organisé, l'ICN commence alors à préparer la note conceptuelle. Au fur et à mesure de l'élaboration de la note, il est possible que l'ICN reçoive des commentaires du Secrétariat du Fonds mondial, principalement de l'équipe de pays ou du Secrétariat lui-même par l'intermédiaire de l'équipe.

Durant la transition vers le NMF, en 2013, les candidats de la première phase avaient la possibilité de recevoir deux séries de commentaires de la part du CTEP, la première portant sur la première ébauche de la note conceptuelle et la seconde portant sur la version définitive. Avec le déploiement complet du modèle, le CTEP ne commentera que la version définitive. Cependant, comme le CTEP examinera officiellement les notes conceptuelles jusqu'à quatre fois par an, il se peut dans certains cas que le comité examine une note pendant un créneau, recommande certaines modifications, puis examine la note révisée lors du créneau suivant.

Ces allers-retours entre le candidat d'une part, et l'équipe de pays et le CTEP d'autre part, ont pour but de produire des notes conceptuelle solides qui auront toutes les chances d'être approuvées, et donc financées, par le Conseil d'administration.

Lorsque la version définitive de la note conceptuelle est soumise au Fonds mondial, le Secrétariat en vérifie le caractère complet. Ensuite, le CTEP évalue la valeur technique et le centrage stratégique de la note. Le CTEP peut alors recommander des ajustements, demander des éclaircissements ou demander à ce que la note soit renvoyée au candidat pour être retravaillée.

Une fois l'évaluation terminée, le CTEP recommande ou non le passage de la note conceptuelle à l'étape suivante (établissement de la subvention). Dans le même temps, le comité hiérarchise les différents éléments de la note conceptuelle, y compris ceux qui ne peuvent pas être financés par l'allocation de base accordée au pays. Cette hiérarchisation a deux objectifs : 1) elle permet au CTEP de recommander ceux des éléments ci-dessus qui devraient bénéficier d'un financement d'encouragement ; 2) elle permet au Fonds mondial de déterminer les éléments qui ne sont financés ni par l'allocation de base, ni par un financement d'encouragement, et qui devraient figurer dans un registre des « demandes de qualité non financées » en vue d'un éventuel financement ultérieur si des fonds supplémentaires peuvent être mobilisés.

Si une note conceptuelle est recommandée par le CTEP pour l'étape suivante de l'établissement de la subvention, celle-ci est transmise au Comité d'approbation des subventions (CAS)<sup>1</sup> pour un examen supplémentaire. Les recommandations portent sur le plafond de l'allocation de base et la possibilité d'accorder un financement d'encouragement. Le CAS examinera les recommandations du CTEP concernant les ajustements à apporter à la note conceptuelle et pourra y ajouter ses propres recommandations.

## **Établissement d'une subvention**

---

<sup>1</sup> Le Comité d'approbation des subventions est un organe interne du Secrétariat du Fonds mondial. Il est composé du directeur exécutif, du directeur du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact, du directeur de la Division de la gestion des subventions, du directeur financier, du directeur de la gestion des risques, et du directeur du Département des questions juridiques et de la conformité. Des représentants des partenaires techniques et de la société civile siègent également à ce comité, mais n'ont pas de voix délibérative.

L'établissement d'une subvention est le processus par lequel une demande de financement incluant les recommandations du CTEP et du CAS se concrétise sous la forme d'une subvention prête pour le décaissement après approbation du Conseil d'administration et signature de l'accord de subvention. Les recommandations du CTEP et du CAS sont débattues avec les candidats.

Plusieurs choses se passent pendant cette étape, notamment : 1) une évaluation de la capacité des récipiendaires principaux désignés ; 2) une évaluation des modalités de mise en œuvre ; 3) la préparation d'un document-type définitif pour le budget et les résultats ; 4) la préparation d'autres documents nécessaires pour la signature de l'accord de subvention.

Une fois que les subventions sont considérées prêtes pour le décaissement par l'équipe de pays, le CAS procède à un examen final. Le comité pourra alors soit recommander la subvention proposée au Conseil d'administration pour approbation, soit renvoyer le dossier à l'équipe de pays pour révision. Le CAS décidera également d'inscrire ou non certains éléments non financés de la note conceptuelle au registre des demandes de qualité non financées. (Voir le chapitre 10 pour une description du processus d'établissement des subventions.)

### **Approbation par le Conseil d'administration et signature de l'accord**

Les dernières étapes du processus sont : 1) l'approbation de la subvention par le Conseil d'administration du Fonds mondial ; 2) la signature des documents constituant l'accord de subvention.

Dans le NMF, la structure de l'accord de subvention a été considérablement modifiée. Le principal changement réside dans le fait que l'accord a été remplacé par deux documents : 1) un accord-cadre et un règlement relatif aux subventions du Fonds mondial ; 2) une confirmation de subvention.

Au moment où ces documents sont finalisés et signés, le Secrétariat et le récipiendaire principal (RP) auront déterminé la date de début de la subvention. La mise en œuvre de la subvention peut alors commencer.

## 4.0 Critères d'admissibilité

*Ce chapitre décrit les politiques du Fonds mondial concernant les critères d'admissibilité à remplir pour pouvoir prétendre à un financement.*

Conformément à la Politique d'admissibilité et de financement de contrepartie du Fonds mondial<sup>2</sup>, les pays doivent remplir certains critères pour pouvoir bénéficier d'un financement. Les critères portent sur le niveau de revenu, la charge de morbidité, le centrage de la proposition, le financement de contrepartie ainsi que sur la structure et le fonctionnement de l'ICN. Le Fonds mondial publie chaque année une liste d'admissibilité basée sur les critères de niveau de revenu et de charge de morbidité. Les autres critères sont évalués après réception de la note conceptuelle.

### Niveau de revenu

Le Fonds mondial utilise la classification des pays en fonction du revenu de la Banque mondiale, dans laquelle les revenus sont calculés selon la [méthode Atlas](#).

Les pays à faible revenu (PFR) sont admissibles sans restrictions (sauf pour ce qui est du financement de contrepartie). Les pays à revenu intermédiaire sont admissibles avec certaines restrictions (exposées plus bas). Les pays à revenu élevé ne peuvent pas présenter une demande de financement en tant que pays.

Quel que soit leur niveau de revenu, les pays certifiés « exempts de paludisme » ou figurant sur la « Liste supplémentaire de l'OMS répertoriant les pays où le paludisme n'a jamais existé ou a disparu » ne peuvent pas prétendre à un financement pour lutter contre cette maladie.

Les pays membres du Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ne peuvent prétendre à aucun financement.

### Charge de morbidité

Les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (PRITI) peuvent prétendre à des financements pour lutter contre les trois maladies, quelle que soit la charge de morbidité des maladies dans le pays concerné (sauf si celui-ci fait partie des pays exempts de paludisme).

Les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (PRITS) peuvent effectuer une demande de financement pour les maladies dont la charge de morbidité est classée par le Fonds mondial dans les catégories élevée, sévère (= grave) ou extrême (= critique). (Ces termes sont définis dans l'annexe 1).

---

<sup>2</sup> La politique d'admissibilité actuelle a été adoptée par le Conseil d'administration du Fonds mondial en novembre 2013. Peu de changements importants ont été apportés par rapport à la politique d'admissibilité précédente ; la plupart de ces changements sont dus à la nécessité de mettre la politique « en conformité » avec le NMF. La politique actuelle est disponible sur [www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/single](http://www.theglobalfund.org/fr/fundingmodel/single).

Pour qu'un PRITS puisse soumettre une demande séparée pour financer le renforcement des systèmes de santé (RSS), la charge de morbidité d'au moins une des maladies dans le pays doit être classée dans la catégorie grave ou extrême. Rares sont les PRITS dans lesquels la charge de morbidité de l'une des trois maladies est grave ou extrême. Par conséquent, seuls quelques PRITS peuvent présenter une demande de financement séparée pour le RSS.

Les PRITS qui bénéficient de l'exception des « petites économies insulaires » concernant les conditions d'emprunt de l'Association internationale de développement, peuvent prétendre à des financements indépendamment de la charge de morbidité des maladies concernées dans le pays.

Les PRITS qui sont membres du G-20 peuvent prétendre à un financement pour lutter contre une maladie, uniquement si la charge de morbidité de cette maladie dans le pays concerné est extrême. Reportez-vous toutefois à la « règle des ONG » exposée plus bas.

Les PRITS présentant une charge de morbidité élevée pour une maladie donnée et les petites économies insulaires présentant une charge de morbidité faible ou moyenne pour une maladie donnée, peuvent prétendre à un montant « maximum prédéfini » qui est calculé en fonction de la taille de la population. Cette méthode est similaire à celle qui sert à calculer les allocations pour les pays de la catégorie 4 (voir l'étape 8 au chapitre 5). En fait, la plupart des composantes affectées par cette disposition concernent des pays de la catégorie 4.

### **Centrage de la proposition**

Les pays à faible revenu peuvent soumettre une demande de financement quelle que soit le centrage de leur proposition<sup>3</sup>. Les PRITI doivent centrer au moins 50% de leur proposition sur les populations mal desservies et les populations les plus exposées au risque d'infection OU sur des interventions à très fort impact. Les PRITS doivent centrer 100% de leur proposition sur les populations mal desservies et les populations les plus exposées au risque d'infection OU sur des interventions à très fort impact. (Voir la politique d'admissibilité pour plus de détails.)

### **Financement de contrepartie**

*Ceci est un résumé des exigences liées au financement de contrepartie, lesquelles sont relativement compliquées. Pour plus de détails, reportez-vous à la [politique d'admissibilité](#).*

Toutes les propositions des ICN doivent satisfaire aux exigences du financement de contrepartie. Celles-ci comportent trois parties, à savoir, le seuil minimal, la hausse de la contribution du gouvernement et les données sur les dépenses.

**Seuil minimal.** Le seuil minimal représente la contribution minimale des autorités publiques au programme national de lutte contre une maladie, exprimé en pourcentage du total du financement du gouvernement et du Fonds mondial pour cette maladie. Ce seuil est fixé à 5% pour les pays à faible revenu, 20% pour les pays à revenu intermédiaire du bas de la tranche inférieure, 40% pour les pays à revenu intermédiaire du haut de la tranche inférieure et 60%

---

<sup>3</sup> Bien que cela figure dans les règles régissant l'admissibilité des pays, le Fonds mondial attend néanmoins des candidats qu'ils adaptent les initiatives proposées au contexte épidémiologique du pays.

pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure. Pour les besoins du financement de contrepartie, le Fonds mondial a divisé la catégorie des PRITI en deux parties.

Si un candidat n'est pas en mesure de démontrer que son gouvernement respecte le seuil minimal, on considérera toutefois qu'il remplit les conditions s'il peut (1) fournir une justification au fait que la part du pays est inférieure au seuil minimal et (2) présenter un plan d'action décrivant comment le pays compte atteindre ce seuil.

**Hausse de la contribution du gouvernement.** Au fur et à mesure de la mise en œuvre des subventions, le gouvernement de chaque pays concerné doit augmenter chaque année la valeur absolue de sa contribution au programme national de lutte contre les maladies et de ses investissements dans le secteur de la santé.

**Données sur les dépenses.** Les candidats sont tenus de déclarer chaque année les dépenses publiques liées à la santé.

### **Structure et fonctionnement de l'ICN**

Pour pouvoir prétendre à un financement du Fonds mondial, les instances de coordination candidates doivent respecter six critères minimaux d'admissibilité.

### **Autres éléments de la politique d'admissibilité**

#### *Règle des ONG (ne concerne que le VIH)*

Les PRITS ne figurant pas sur la liste des bénéficiaires de l'aide publique au développement (APD) du CAD de l'OCDE ne peuvent pas soumettre une demande pour financer la lutte contre le VIH, sauf s'ils répondent à certains critères, dont les suivants : 1) la charge de morbidité du VIH est élevée, sévère ou extrême ; 2) c'est une ONG qui présente la demande et qui administrera le programme ; 3) il existe des preuves montrant que les services ne sont pas dispensés en raison d'obstacles politiques. Pour la liste complète des conditions, reportez-vous à la politique d'admissibilité.

Pour la période 2014-2016, la règle des ONG s'applique aux trois pays suivants : la Bulgarie, la Roumanie et la Fédération de Russie.

#### *Pays en transition*

En vertu de la politique d'admissibilité, l'admissibilité d'un pays continuera d'être déterminée annuellement, même si les périodes d'allocation sont de trois ans.

Les pays qui ne sont plus admissibles pour une composante donnée, du fait de changements dans leur niveau de revenu ou leur charge de morbidité, et qui sont en train de mettre en œuvre une subvention pour cette composante, seront toujours en mesure de recevoir un financement pour cette composante pendant une période d'allocation supplémentaire immédiatement après que ce changement est intervenu, y compris pour les pays financés dans

le cadre de la règle des ONG. Cette disposition vise à alléger la charge financière pesant sur les pays qui passent de la catégorie des PRITI à celle des PRITS et dont la charge de morbidité d'une maladie (ni élevée, ni sévère, ni extrême) ne permet plus à la composante correspondante de prétendre à un financement.

Il y a toutefois des limites à cette mesure de transition. Le Secrétariat déterminera le montant et la période du financement en fonction de la situation du pays<sup>4</sup>. Le Secrétariat pourra limiter le champ du financement (ne financer par exemple que les activités essentielles) et déterminer s'il reste ou non assez de temps avec la subvention existante (plus de 12 mois par exemple) pour permettre une transition claire vers des sources de financement nationales ou autres. Si le Secrétariat estime que le temps est suffisant, il pourra demander au pays de mettre au point des actions adaptées et limitées dans le temps pour accomplir cette transition.

Les pays qui ne remplissent plus les critères d'admissibilité au cours d'une période d'allocation avant d'accéder à leur financement ne perdent pas leur allocation. Cependant, le Secrétariat discutera avec le pays d'un ajustement adapté du niveau de financement et demandera à ce que des actions spécifiques limitées dans le temps soient mises en œuvre pour effectuer la transition vers d'autres sources de financement.

Si un pays apparaît pour la première fois dans la liste d'admissibilité, il ne sera considéré comme un pays « nouvellement admissible » jusqu'à l'issue de deux années consécutives pendant lesquelles les critères d'admissibilité auront été remplis. S'il est nécessaire d'allouer des fonds à un pays nouvellement admissible au cours d'une période d'allocation, ces fonds devront provenir de l'allocation existante correspondant à la catégorie concernée.

Il y a eu débat sur les dispositions relatives à la transition lors de la réunion du Conseil d'administration au cours de laquelle la politique d'admissibilité a été adoptée. Le Conseil a demandé à son Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact de lancer un processus à l'issue duquel (fin 2014) des options et des recommandations seront formulées en vue d'affiner l'approche adoptée par le Fonds mondial concernant les pays en transition.

---

<sup>4</sup> Par exemple, si le pays fait face à un conflit ou subit une catastrophe naturelle.

## 5.0 Méthode de calcul des allocations

*Ce chapitre décrit la méthode utilisée par le Fonds mondial pour déterminer le montant alloué aux pays au début de chaque période d'allocation.*

**Remarque :** ce chapitre (ainsi que les annexes 2, 3 et 4) couvre la méthodologie d'allocation utilisée par le Fonds mondial pour la période d'allocation 2014-2016. Des ajustements seront apportés à la méthodologie pour les périodes d'allocation suivantes. Certaines dispositions particulières sont propres à la période 2014-2106, du fait de la transition du système basé sur des séries de propositions vers le NMF.

Avec l'ancien système, il n'y avait aucun moyen de déterminer à l'avance le montant alloué à chaque pays. Les ICN (et les autres candidats) soumettaient des propositions ; le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) les examinaient puis recommandait les propositions jugées solides en vue d'un financement ; le Conseil d'administration du Fonds mondial approuvait ensuite les propositions recommandées par le CTEP dans la limite des fonds disponibles. Au cours des 10 séries de propositions (la série 11 a été annulée) et dans le cadre du Mécanisme transitoire de financement, toutes les propositions jugées solides sur le plan technique ont été financées. Des critères de hiérarchisation ont été mis en place pour faire face aux situations dans lesquelles les fonds étaient insuffisants pour financer toutes les propositions recommandées par le CTEP. Ces critères ont été appliqués à plusieurs reprises quand l'argent manquait, avec toutefois pour seule conséquence, le report de l'approbation de certaines propositions.

Le NMF ne fonctionne pas de cette façon. Dans le nouveau système, une méthode a été mise au point, qui permet de calculer une allocation « de base » pour chaque pays. (En plus de leur allocation de base, les pays pourront tenter d'obtenir un financement d'encouragement.)

**Remarque concernant la terminologie :**

*Jusqu'à récemment, le Fonds mondial utilisait le terme « indicative » pour qualifier l'allocation de base accordée à chaque pays et pour distinguer ce financement d'un financement d'encouragement. Aidsplan a appris du Secrétariat que le Fonds n'utilisait plus ce terme dans ce contexte. Au lieu de cela, les termes utilisés sont « allocation » et « montant de l'allocation ». Pour éviter toute confusion avec d'autres utilisations du mot « allocation », Aidsplan utilise dans ce guide les termes « allocation de base » et « montant de base du financement » pour parler de l'allocation accordée aux pays avant l'octroi d'un éventuel financement d'encouragement.*

Les pays connaissent le montant de leur allocation de base avant de soumettre leurs propositions.

La méthodologie d'allocation est complexe. Le Fonds mondial a déclaré que la complexité de la méthodologie était nécessaire pour, d'une part, en garantir l'équité, et, d'autre part, permettre au Fonds d'atteindre l'objectif d'un impact maximal des financements sur la lutte contre le VIH, le paludisme et la tuberculose, et sur les systèmes de santé.

La méthodologie utilisée pour la première période d'allocation, 2014-2016, est particulièrement complexe pour deux raisons. Tout d'abord, les montants alloués aux pays incluent non seulement de nouveaux fonds issus de la quatrième reconstitution des ressources, mais aussi des fonds non dépensés provenant de la troisième reconstitution (2011-2013). Ensuite, la méthodologie comporte des dispositions visant à atténuer le « coup » porté à certains pays pour lesquels l'application de la formule d'allocation attribue des financements inférieurs à ce que ces pays ont reçu les années précédentes.

Aidspan a identifié les 10 étapes suivantes dans la méthodologie d'allocation :

1. Déterminer la composition des catégories de pays.
2. Déterminer le montant des ressources disponibles qui seront allouées aux pays.
3. Affecter un montant théorique à chacune des trois maladies.
4. Déterminer « l'allocation de départ » de chaque pays.
5. Déterminer les allocations de base pour chaque catégorie de pays.
6. Déterminer le montant des financements d'encouragement pour les catégories 1 à 3.
7. Appliquer des ajustements qualitatifs supplémentaires sur les allocations de départ pour les pays des catégories 1 à 3.
8. Déterminer les allocations des pays de la catégorie 4.
9. Communiquer à chaque pays le montant de son allocation de base.
10. Déterminer les ajustements possibles en fonction de la « volonté de payer ».

Ces étapes sont décrites dans l'annexe 2. L'annexe contient également une liste des pays classés par catégorie pour la période 2014-2016.

Par ailleurs, le Fonds mondial a publié une description (en anglais) de la méthodologie d'allocation (cf. [Overview of the Allocation Methodology 2014–2016](#)).

## 6.0 Dialogue au niveau des pays

*Ce chapitre décrit le dialogue organisé au niveau des pays. Le chapitre 7 décrit la procédure que les ICN doivent suivre pour élaborer une note conceptuelle. Il existe un chevauchement entre le processus de concertation nationale et le processus d'élaboration de la note conceptuelle. Des études de cas sur ces processus associés figurent dans l'annexe 5. Le chapitre 9 contient une description du processus de candidature régionale.*

Dans le contexte du NMF, le dialogue au niveau du pays (ou concertation nationale) est une notion difficile à décrire. En effet, le dialogue au niveau du pays est en même temps un processus qui ne se limite pas au NMF et qui lui est propre.

Selon le Fonds mondial, le dialogue au niveau du pays devrait faire partie d'un processus continu réunissant les différentes parties prenantes du pays en vue d'élaborer des stratégies pour lutter contre les trois maladies et renforcer les systèmes de santé ainsi que les systèmes communautaires. Le Fonds ajoute, d'une part, que la concertation nationale est un processus pris en charge et dirigé par les pays, qui ne porte pas spécifiquement sur les demandes de financement soumises au Fonds mondial et, d'autre part, que cette concertation peut prendre des formes plus ou moins officielles. Enfin, le Fonds déclare qu'il participera à ce processus.

Dans le même temps, le Fonds mondial exige que certaines activités aient lieu dans le cadre de la concertation nationale en ce qui concerne l'élaboration des notes conceptuelles et le processus d'établissement des subventions. Cette partie du « dialogue au niveau du pays » porte très spécifiquement sur les demandes de financement présentées au Fonds mondial. À part dans le paragraphe qui suit sur le dialogue permanent au niveau des pays, les expressions « dialogue au niveau du pays » ou « concertation nationale » utilisées dans ce guide font référence à cette partie de la concertation nationale portant spécifiquement sur les demandes de financement soumises au Fonds mondial.

### 6.1 Concertation nationale « permanente »

Selon le Fonds mondial, le dialogue permanent au niveau du pays doit réunir les participants suivants : le gouvernement, notamment les ministères de la santé, des finances et du plan, de l'éducation, de la jeunesse, de la femme et de l'enfance, et du travail ; les partenaires bilatéraux, multilatéraux et techniques ; le secteur privé ; le secteur public ; les maîtres d'œuvre ; la société civile ; le monde universitaire ; les représentants des principaux groupes affectés ; les personnes les plus exposées au risque d'infection selon le contexte épidémiologique, y compris des personnes qui vivent avec les maladies.

Avec le temps, la concertation nationale doit aboutir à une vision commune des mesures à prendre pour améliorer la santé et lutter contre les trois maladies. Les points suivants doivent être traités dans le cadre de la concertation nationale : compte rendu des preuves de l'impact des programmes ; cartographie de la maladie ; situation du secteur de la santé et des financements ; intégration des aspects relatifs aux droits de l'homme et aux sexospécificités dans les ripostes aux maladies.

## 6.2 Concertation nationale portant spécifiquement sur les processus du Fonds mondial

Un solide dialogue multipartite et multisectoriel est essentiel à toutes les étapes du cycle d'une subvention, de l'élaboration de la note conceptuelle à l'établissement de la subvention et jusqu'à sa mise en œuvre. La concertation nationale permet de s'assurer que la demande de financement et la mise en œuvre de la subvention s'intègrent dans le cadre plus large de la stratégie nationale pour le secteur de la santé et que les actions retenues répondent aux besoins des personnes touchées par les trois maladies.

La concertation nationale doit être un processus ouvert, inclusif et participatif. Elle doit permettre aux ICN d'identifier les interventions susceptibles de faire l'objet d'une demande de financement.

D'après le Fonds mondial, le rôle des ministères est essentiel dans la mesure où ceux-ci assurent le bon déroulement de la concertation nationale. Le Fonds identifie également des rôles spécifiques pour d'autres secteurs dans le processus de concertation.

**Le Secrétariat du Fonds mondial.** Les équipes de pays jouent un rôle actif dans la concertation nationale, principalement par un engagement plus important auprès des pays d'exécution, mais aussi en collaborant avec les partenaires techniques afin de s'assurer de leur soutien à des moments clés. Tous les pays constateront à divers degrés cet engagement accru. Les responsabilités suivantes reviennent spécifiquement aux équipes de pays : 1) favoriser la prise en compte des droits de l'homme et de l'égalité des sexes dans les notes conceptuelles ; 2) faciliter la mise en place d'espaces de dialogue sûrs afin de pouvoir recueillir les contributions des populations marginalisées.

**Les partenaires techniques présents dans le pays.** Les partenaires techniques jouent à la fois un rôle de leader et de soutien dans le débat sur l'état de la situation concernant les maladies, le secteur de la santé et les bailleurs de fonds. Ils se chargent des tâches suivantes : garantir que les informations provenant des études réalisées dans les pays sont disponibles ; étudier les résultats des programmes ; identifier et hiérarchiser les investissements stratégiques qui figureront éventuellement dans les notes conceptuelles ; identifier des experts nationaux ou régionaux susceptibles de participer à la concertation ; s'assurer de la participation des populations clés, des organisations de la société civile et des réseaux.

**La société civile et les populations clés.** Les organisations de la société civile (OSC) et les populations clés aident à identifier, d'une part, les interventions en cours qui ont une efficacité et un impact, et, d'autre part, les obstacles rencontrés par certaines populations pour accéder à certains services. Elles participent également au débat sur les interventions qui devraient figurer dans la note conceptuelle<sup>5</sup>.

La concertation nationale spécifique aux processus du Fonds mondial comporte trois phases : 1) la phase d'ébauche et d'élaboration de la note conceptuelle (appelée ici « phase de la note

---

<sup>5</sup> L'ICASO a préparé une note d'orientation intitulée « La société civile, les populations clés et le processus de dialogue de pays ». Il s'agit d'un outil destiné aux OSC qui prennent part à la concertation nationale, qui dirigent le processus ou qui le suivent. Cette note d'orientation est disponible [ici](#).

conceptuelle ») ; 2) la phase d'établissement de la subvention ; 3) la phase de mise en œuvre de la subvention. Les deux premières phases sont décrites ci-après.

## Phase de la note conceptuelle

L'ICN est censée diriger la concertation nationale sur l'ébauche et l'élaboration de la note conceptuelle.

Il existe peu d'indications sur la forme que doit prendre cette phase de la concertation nationale. Le Fonds mondial en a toutefois identifié certains éléments. Le Fonds indique que les parties concernées doivent participer aux débats portant sur les initiatives à mettre en œuvre et sur le caractère prioritaire de ces initiatives. Il ajoute que parmi les participants doivent figurer des membres de l'ICN, mais aussi des représentants des populations clés, de la société civile et des personnes vivant avec ou affectées par la maladie concernée. D'autres participants pourront participer aux débats, notamment des représentants des ministères, du secteur privé, des partenaires techniques, du monde universitaire, des organisations confessionnelles et d'autres donateurs. Le Fonds mondial déclare « [qu']une instance de coordination nationale qui ne suivrait pas une procédure inclusive peut se voir refuser l'autorisation de présenter sa note conceptuelle »<sup>6</sup>.

Le Fonds mondial donne les conseils supplémentaires suivants :

- Établir une procédure visant à garantir un dialogue inclusif.
- Identifier les parties prenantes qui doivent participer et les convier à une réunion de présentation dans le cadre de la préparation de la note conceptuelle.
- Déterminer la fréquence de participation adéquate pour chaque groupe.
- Déterminer si des obstacles sociaux, logistiques ou financiers risquent d'entraver la participation d'une entité.

Durant la phase de transition vers le NMF, plusieurs pays sont passés par l'étape de la concertation nationale relative à la note conceptuelle. Les trois premiers ont été le Myanmar, le Zimbabwe et le Salvador. Les délais étaient courts. Au Zimbabwe et au Salvador, il y a eu une certaine confusion quant à savoir ce que le Fonds mondial entendait exactement par « dialogue au niveau du pays ».

Les processus mis en œuvre au Myanmar et au Zimbabwe ont fait l'objet d'un rapport de l'Open Society Foundations (OSF)<sup>7</sup>. Celui du Zimbabwe a également été décrit par l'ICN<sup>8</sup>. L'expérience du Salvador a été décrite dans un [article de l'OFM](#). L'annexe 5 regroupe des études de cas sur les processus de concertation nationale et d'élaboration des notes conceptuelle pour les trois pays.

---

<sup>6</sup> Manuel de référence, p. 16.

<sup>7</sup> Open Society Foundations, « Rapid Assessment of Local Civil Society Participation in the Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria's New Funding Model: Preliminary Report », juin 2013. Ce rapport n'est pas disponible en ligne.

<sup>8</sup> ICN du Zimbabwe, « The Experience of Zimbabwe with the Global Fund's New Funding Model », juin 2013. Disponible en téléchargement direct [ici](#).

## **Phase d'établissement de la subvention**

Cette phase du dialogue au niveau du pays doit être dirigée par le RP, sous la supervision de l'ICN. Il est très utile de poursuivre la concertation nationale car le NMF suppose de conserver un cadre logique solide tout au long du processus. Ce cadre englobe les points suivants : « connaître son épidémie », concevoir des interventions adaptées et établir des objectifs pour les différentes activités concernées par la phase d'établissement de la subvention. La poursuite du dialogue au niveau du pays est également utile pour la préparation des documents qui constituent l'accord de subvention. Pour ce faire, l'engagement de l'ensemble des parties prenantes doit être permanent.

Par ailleurs, les contributions de ces parties prenantes pendant la phase d'établissement de la subvention aideront à garantir la planification effective des interventions et des objectifs de haut niveau préalablement établis. Déterminer la manière dont les activités seront mises en œuvre et qui sera responsable de chaque activité exige de mettre en commun un savoir technique, des expériences pratiques et une connaissance du contexte, un objectif qui sera plus facilement atteint en poursuivant le dialogue au niveau du pays.

Enfin, la poursuite de la concertation nationale à ce stade permet d'assurer la coordination entre le RP et les autres maîtres d'œuvre.

Dans les situations où il existe plusieurs subventions pour la même maladie, il devrait normalement y avoir une concertation distincte pour chaque RP pendant la phase d'établissement des subventions. Cette pratique pourra donner lieu à quelques exceptions dans les cas où il existe une forte interdépendance entre les RP.

De manière générale, les participants à la phase de la concertation nationale portant sur l'établissement d'une subvention devront être les mêmes que ceux qui ont participé à la phase de la note conceptuelle.

## 7.0 Élaboration de la note conceptuelle

*Ce chapitre décrit la procédure que les ICN doivent suivre pour élaborer une note conceptuelle.*

Le processus d'élaboration de la note conceptuelle est dirigé par l'ICN.

Dans son Manuel de référence<sup>9</sup>, le Fonds mondial donne des conseils importants pour mener à bien le processus d'élaboration d'une note conceptuelle. Celui-ci comporte trois phases : 1) préparatifs en vue de l'élaboration de la note conceptuelle ; 2) élaboration de la note elle-même ; 3) soumission de la note au Fonds mondial. Cette deuxième phase comprend non seulement le remplissage du formulaire de la note conceptuelle et des annexes, mais aussi des consultations organisées dans le cadre du dialogue au niveau du pays afin d'examiner les programmes existants et de décider du contenu des notes conceptuelles.

### 7.1 Phase 1 : préparatifs en vue de l'élaboration de la note conceptuelle

Les pays devront effectuer un travail préparatoire à l'élaboration des notes conceptuelles. Comme cela peut prendre un certain temps, ces préparatifs doivent commencer tôt, avant même que les montants des allocations ne soient annoncés. Une des premières étapes de cette phase consiste à examiner, d'une part, le plan stratégique national (PSN) de lutte contre chaque maladie pour laquelle le candidat sollicite un financement, et, d'autre part, la stratégie nationale de santé pour les candidats qui présentent une composante de renforcement des systèmes de santé.

#### **Faire le point sur les plans stratégiques nationaux et les stratégies nationales de santé**

##### *Plans stratégiques nationaux*

En vertu d'un principe fondamental du NMF, le Fonds mondial apportera son soutien à des PSN solides, chiffrés et dont les priorités sont clairement établies. Les pays disposant de PSN solides sont plus à même d'élaborer rapidement des notes conceptuelles de qualité. De plus, ils sont a priori mieux placés pour obtenir un financement d'encouragement. Enfin, ils ont plus de chances d'avoir la priorité s'agissant du financement d'activités inscrites au registre des demandes de qualité non financées. Par ailleurs, ces mêmes pays pourront éventuellement bénéficier de procédures de gestion des subventions simplifiées ou de différentes sortes de financement, par exemple, les financements accordés en fonction des résultats<sup>10</sup>.

Les PSN de lutte contre les maladies doivent être alignés sur la stratégie nationale de santé et, idéalement, être élaborés de manière coordonnée pour les trois maladies.

---

<sup>9</sup> Le titre complet est « Manuel de référence à l'usage des candidats : Le nouveau modèle de financement du Fonds mondial ». Cette note d'orientation est disponible [ici](#).

<sup>10</sup> Ceci est en train d'être testé dans le cadre d'un projet pilote au Rwanda.

Pour pouvoir fonder une demande de financement auprès du Fonds mondial sur les PSN et la stratégie nationale de santé, ceux-ci doivent avoir été élaborés avec la participation de nombreux groupes, notamment les principales populations affectées par les maladies, qui sont parfois écartées de ces processus, à savoir les femmes et les enfants, les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les professionnel(le)s du sexe et les consommateurs de drogues injectables. Ce sont les groupes qui doivent prendre part à la concertation nationale.

Lorsqu'ils examineront les notes conceptuelles, les membres du CTEP et du CAS se serviront des bilans des partenaires techniques concernant les PSN, afin de pouvoir juger si une candidature est basée sur un PSN solide.

Si le PSN est faible, le candidat devrait réfléchir à la manière de le renforcer. Plusieurs organismes proposent une assistance technique. De plus, jusqu'à 150 000 dollars par maladie issus de subventions existantes peuvent faire l'objet d'une reprogrammation pour renforcer les systèmes de données du pays et aider à l'élaboration des PSN.

Les pays peuvent également traiter le problème de la faiblesse du PSN dans le cadre d'un processus distinct. Concernant le VIH, un dossier d'investissement peut être monté avec l'aide de l'ONUSIDA. Le Fonds définit un dossier d'investissement comme une proposition élaborée par un pays, dans laquelle celui-ci expose une répartition optimale des ressources existantes ainsi qu'un plan d'intensification hiérarchisé en fonction des priorités pour aboutir à une « présentation exhaustive des besoins ».

Pour ce qui est de la tuberculose et du paludisme, les pays peuvent demander aux partenaires de les aider à préparer une présentation exhaustive et hiérarchisée des besoins (tuberculose) ou une demande motivée (paludisme), qui sont toutes deux similaires au dossier d'investissement pour le VIH.

Le Fonds mondial encourage les pays à mettre au point des stratégies nationales de lutte contre les maladies solides, chiffrées et alignées sur les stratégies nationales de santé d'ici la période d'allocation 2017-2019<sup>11</sup>.

Bien que la note conceptuelle doive être fondée sur la stratégie nationale, le Fonds mondial n'exige pas que la période couverte par le PSN coïncide avec celle de la note conceptuelle. Le Fonds indique que différents scénarios sont possibles :

- Si le PSN est terminé et s'il a été évalué récemment, le candidat doit se servir des documents existants pour rédiger la note conceptuelle. Aucun autre examen du plan n'est nécessaire.
- Si le PSN est encore en cours d'élaboration ou s'il est en cours de révision, le candidat devra envisager de repousser la date de début de la subvention jusqu'à ce que le PSN soit terminé. La préparation de la note conceptuelle peut commencer dès qu'un PSN provisoire est en place. Dans certains cas, l'approbation de la subvention peut être assujettie à la finalisation du processus d'élaboration du PSN.

---

<sup>11</sup> Pour plus d'informations, se reporter à la note d'information du Fonds mondial intitulée [Investissement stratégique pour la lutte contre le VIH](#) et au Manuel de référence.

- Dans les situations où le PSN arrive à son terme un an ou deux après le début de la mise en œuvre de la subvention, les candidats sont invités à extrapoler au-delà de cette échéance dans leur note conceptuelle. Si un PSN déjà élaboré subit des changements importants, les subventions pourront être reprogrammées.
- Dans des cas exceptionnels (s'il n'y a pas de PSN, par exemple), il pourra être demandé aux pays de soumettre une note conceptuelle de type projet, dans laquelle ils détailleront leur intention d'élaborer un PSN pour la prochaine période d'allocation.

Les décisions concernant les dates de soumission des notes conceptuelles (voir ci-dessous) devront tenir compte de l'état actuel du PSN, et, le cas échéant, du temps nécessaire pour mener un examen du PSN ou pour préparer un dossier d'investissement, une demande motivée ou une présentation exhaustive des besoins.

### *Stratégies nationales de santé*

Pour les demandes concernant le financement du RSS, le principal document de référence sera la stratégie nationale de santé ainsi que toute stratégie sous-sectorielle pertinente, par exemple, un plan de développement des ressources humaines.

### **Déterminer le meilleur moment pour soumettre la note conceptuelle**

L'ICN doit décider du meilleur moment pour soumettre la note conceptuelle. Plusieurs facteurs entrent en jeu, notamment les suivants : date de clôture des subventions existantes et date à laquelle le pays souhaite commencer la mise en œuvre de la ou des nouvelles subventions ; temps nécessaire pour élaborer et soumettre la note conceptuelle ; temps nécessaire pour l'examen de la note conceptuelle et pour le processus d'établissement des subventions ; cycles de planification en vigueur dans le pays ; travail éventuel à effectuer sur le PSN, entre autres ; calendrier des créneaux d'examen des notes par le Fonds mondial (cf. Tableau 7-1).

**Tableau 7-1 : Calendrier de soumission des notes conceptuelles et des réunions du CTEP**

Année	Date limite de soumission des notes conceptuelles	Date approximative de la réunion du CTEP
2014	15 mai	Mi-juin
	15 juin	Fin juillet
	15 août	Fin septembre
	15 octobre	Fin novembre
2015	15 janvier	Fin février
	15 avril	Fin mai
	15 août	Fin septembre
	15 octobre	Fin novembre
2016	15 avril	Fin mai

Bien qu'il soit préférable d'aligner le calendrier de la note conceptuelle sur les cycles de planification et les cycles budgétaires du pays, ceci n'est pas une obligation.

Un autre facteur à prendre en compte pour déterminer la date de soumission d'une note conceptuelle est le fait que des subventions existantes peuvent éventuellement bénéficier de prorogations chiffrées ou non pendant une période de 12 mois maximum. Lors de sa réunion de mars 2014, le Conseil d'administration du Fonds mondial a adopté une nouvelle politique sur les prorogations (disponible en anglais [ici](#) ; document n° GF/B31/07).

Le Fonds mondial conseille aux pays d'élaborer un plan de travail couvrant l'ensemble du processus, c'est-à-dire de l'élaboration d'une note conceptuelle jusqu'à la signature d'un accord de subvention. Le Fonds estime que ce processus prendra de 10 à 12 mois en moyenne. Cette estimation suppose que 3 à 4 mois sont nécessaires pour que la concertation nationale aboutisse à un accord sur le contenu des notes conceptuelles.

Le processus peut prendre 17 mois ou plus dans les pays confrontés à des situations difficiles, par exemple : nécessité d'élaborer une stratégie nationale claire ; nécessité de renforcer les capacités du RP ; nécessité de mettre en œuvre des mesures pour s'assurer que l'ICN satisfait aux exigences d'admissibilité. Un processus décisionnel lent au sein de l'ICN peut également ralentir le processus.

Toutefois, dans des cas exceptionnels, les candidats pourront passer de l'élaboration d'une note conceptuelle à la signature d'un accord de subvention en 6 à 7 mois. Pour cela, le pays devra disposer d'un PSN actualisé et chiffré aux priorités convenues, d'une ICN forte et de RP qui satisfont aux exigences minimales et qui collaborent activement avec les autres parties prenantes.

Des conseils supplémentaires concernant la manière d'évaluer la durée totale du processus figurent dans le Manuel de référence du Fonds mondial.

**Remarque :** pour toutes les subventions accordées pendant la période d'allocation 2014-2016, la date limite pour la signature des accords de subvention est fixée au 31 décembre 2016. Cela signifie que les notes conceptuelles devront être soumises au Fonds mondial au plus tard le 15 avril 2016. Les fonds alloués à un pays, qui n'auront pas donné lieu à la signature d'un accord de subvention d'ici le 31 décembre 2016, seront intégrés au montant alloué à ce pays pour la période 2017-2019.

## **Autres préparatifs**

Le processus de dialogue au niveau du pays doit être planifié, puis lancé. Les données épidémiologiques et les données sur les subventions existantes doivent être rassemblées. Lorsque des lacunes importantes dans les données auront été détectées par l'ICN, celle-ci devra demander une assistance technique afin de remédier au problème.

Pendant la période des préparatifs, l'ICN doit s'assurer qu'elle vérifie les six critères minimaux d'admissibilité des instances de coordination nationale. Une ICN qui ne respecterait l'ensemble de ces critères pourrait se voir interdire de soumettre une note conceptuelle jusqu'à ce que le problème soit résolu.

Pour l'ICN, la période des préparatifs est aussi le bon moment pour entamer des discussions avec le gouvernement sur l'augmentation du financement national de la lutte contre les trois

maladies, si cette augmentation est nécessaire pour garantir l'accès du pays aux 15% de son allocation conditionnés à la « volonté de payer » (voir l'étape 10 de l'annexe 2). L'ICN doit veiller à ce que des systèmes soient prêts pour assurer le suivi des engagements financiers accrus liés aux dispositions sur la volonté de payer et des engagements liés aux règles sur le financement de contrepartie.

## 7.2 Phase 2 : élaboration de la note conceptuelle

Au début de cette phase, le Secrétariat fournira à chaque pays une analyse de son portefeuille. Dans ce rapport préparé par l'équipe de pays (souvent en consultation avec les partenaires techniques), celle-ci fait un bilan actualisé des investissements du Fonds mondial dans le pays, décrit les besoins actuels en matière de santé publique et examine les risques susceptibles de nuire à la réussite des futurs investissements. L'analyse du portefeuille contient des informations utiles pour l'ICN sur ce que l'équipe de pays pense qu'il faudrait inclure dans la note conceptuelle. L'ICN n'est pas tenue d'adopter ces propositions.

Le processus d'élaboration de la note conceptuelle est centré autour de la concertation nationale.

En décidant des interventions qui figureront dans les notes conceptuelles, les candidats auront à faire des choix difficiles. Ils devraient se concentrer sur les initiatives qui auront le plus grand impact à long terme, tout en abordant les « catalyseurs essentiels » tels que les droits de l'homme, l'égalité des sexes et le renforcement des systèmes communautaires.

Bien que le point le plus important de cette phase soit la détermination des interventions nécessaires, un certain nombre d'autres questions doivent être également abordées à ce stade. Il faudra notamment : 1) définir la répartition par programme ; 2) déterminer la façon dont les subventions seront gérées, avec par exemple l'identification des RP ; 3) réaliser une évaluation des risques ; 4) déterminer les initiatives couvertes par l'allocation de base et celles qui seront incluses dans la partie non couverte par l'allocation de base ; 5) définir la priorité de chaque initiative dans la demande de financement. Ces différents points sont détaillés ci-après.

### Répartition par programme

Lorsque chaque pays a été informé (par lettre) du montant de base de son allocation pour la période 2014-2016, celui-ci a été donné avec une ventilation théorique pour les trois maladies, c'est-à-dire une suggestion de répartition par maladie.

Le Fonds mondial explique que cette répartition par maladie est uniquement proposée à titre indicatif et que le pays n'est pas obligé de l'appliquer. Il ajoute cependant que le Secrétariat du Fonds mondial doit approuver toute répartition proposée par le pays (voir plus bas).

La répartition par maladie suggérée par le Fonds ne tient pas compte du fait qu'un pays puisse vouloir présenter une composante RSS. Si un pays souhaite présenter une telle composante, il doit trouver les fonds nécessaires dans son allocation de base. Ainsi, pour un pays donné, la répartition suggérée montrera éventuellement une division en trois parties (VIH, tuberculose et paludisme). Si ce pays souhaite ajouter une composante RSS, il proposera alors une

division en quatre parties (correspondant aux trois maladies plus le RSS). Le Fonds mondial parle de « répartition par programme » pour désigner la répartition proposée par le pays.

La lettre d'allocation envoyée par le Secrétariat contient des informations importantes, dont les ICN pourront tenir compte pour déterminer la répartition par programme. Parmi ces informations figurent notamment un historique des dépenses du Fonds mondial par composante dans le pays, ainsi que des informations sur les composantes de maladie (le cas échéant) qui ont été financées à des niveaux supérieurs ou inférieurs aux montants dont elle auraient dû théoriquement bénéficier (voir l'étape 4 de l'annexe 2).

Dans la lettre d'allocation, le Fonds donne des conseils concernant les investissements transversaux réalisés dans le RSS. Le Fonds « encourage fortement » les pays de la catégorie 1 (revenu faible, charge de morbidité élevée) à investir dans le RSS. Il « encourage » simplement les pays de la catégorie 2 (revenu faible, charge de morbidité faible) et de la catégorie 3 (revenu élevé, charge de morbidité élevée) à faire de même. Pour les pays de la catégorie 4 (revenu élevée, charge de morbidité faible), les investissements dans le RSS ne seront envisagés que dans des cas exceptionnels.

Le Fonds mondial conseille aux ICN de recourir à un processus inclusif de concertation nationale pour déterminer la répartition du financement entre les différentes composantes admissibles et le RSS, et de décrire ce processus dans un document. Le Fonds encourage les ICN à décider du déroulement du processus à l'avance et à organiser des réunions consacrées spécifiquement à la répartition par programme. Le Fonds indique également que l'équipe de pays devrait participer aux discussions sur la répartition par programme afin d'en comprendre le fondement.

Au moment où le Fonds mondial suggérait aux pays une répartition théorique pour les trois maladies, il est possible que certaines composantes aient déjà été sous-financées ou surfinancées. Le Fonds souhaiterait voir diminuer le nombre d'allocations « excessives » ou « insuffisantes » dans la proposition de répartition par programme. Le Fonds reconnaît toutefois qu'un pays peut avoir de bonnes raisons de ne pas le faire et même de proposer une répartition qui augmente/diminue encore une allocation déjà excessive/insuffisante pour une composante. (Les allocations excessives ou insuffisantes sont traitées à l'étape 4 de l'annexe 2 et dans l'annexe 3.)

La proposition de répartition par programme devra être approuvée par l'ICN. La répartition proposée, accompagnée d'une justification, devra être communiquée au Secrétariat au plus tard lors de la soumission de la note conceptuelle ou, de préférence, avant. L'ICN est également tenue de présenter au Secrétariat des documents sur les consultations organisées dans le cadre de la concertation nationale pour mettre au point une proposition de répartition par programme. La répartition proposée devra être saisie par l'ICN dans un nouveau système en ligne appelé Plateforme de gestion des subventions du Fonds mondial (voir le chapitre 16).

La proposition de répartition est ensuite examinée par le Secrétariat. Le Fonds explique que, bien qu'il encourage l'appropriation par le pays de la décision concernant la répartition, il veut aussi s'assurer que la répartition proposée est justifiée. Le Secrétariat examinera la répartition proposée en s'appuyant sur sa connaissance du contexte national, puis étudiera la justification

présentée par l'ICN. Le Secrétariat passera en revue l'ensemble des documents fournis afin de s'assurer que la proposition de répartition est le fruit d'un processus inclusif.

En fonction des résultats de cette analyse de la répartition proposée, le Secrétariat prendra l'une des trois décisions suivantes : 1) accepter la répartition ; 2) demander à l'ICN de clarifier la justification ou les documents justificatifs ; 3) demander à l'ICN de reconsidérer la répartition.

Si le Secrétariat prend la deuxième ou la troisième décision, de nouvelles discussions devront s'ouvrir. Il est important de noter que la répartition doit, en définitive, être approuvée par le Secrétariat. Si une proposition de répartition transmise au Secrétariat au moment de la soumission de la note conceptuelle n'est pas acceptée par celui-ci, la note présentée devra être révisée par l'ICN, puis présentée à nouveau.

Lorsque le pays informe le Secrétariat de la répartition par programme qu'il propose, il devrait également exposer les engagements préliminaires ou confirmés du gouvernement concernant la « volonté de payer ».

### **Modalités de mise en œuvre**

Définir les modalités de mise en œuvre des initiatives pour lesquelles une subvention est demandée fait partie intégrante de l'élaboration de la note conceptuelle. Les pays doivent : 1) identifier toutes les entités qui recevront des fonds ou qui joueront un rôle dans la mise en œuvre ; 2) déterminer les rapports hiérarchiques et de coordination entre ces entités ; 3) clarifier le rôle de chaque entité ; 4) définir les flux de financement, de produits et de données. Les pays devront réaliser un schéma représentant ces modalités pour une subvention ou un ensemble de subventions<sup>12</sup>. Ce schéma est appelé « cartographie des modalités de mise en œuvre » par le Fonds mondial. Il sera demandé à l'ICN et aux RP de présenter un tel schéma au début de la phase d'établissement de la subvention. (Il n'est pas obligatoire de remettre ce schéma avec la note conceptuelle.)

L'ICN doit évaluer les RP qu'elle désigne par rapport à certaines normes minimales, puis rendre compte des résultats de cette évaluation<sup>13</sup>. L'évaluation, qui doit se faire le plus tôt possible, se concentre sur les quatre domaines suivants : suivi et évaluation ; système de gestion financière ; gestion des achats et des stocks ; gouvernance et gestion des programmes.

### **Évaluation des risques**

Les ICN doivent évaluer les principaux risques liés à la mise en œuvre de son programme et mettre au point des mesures destinées à atténuer ces risques. L'évaluation doit couvrir les catégories de risque suivantes : extérieurs ; programmatiques ; financiers ; qualité des produits médicaux ; gouvernance et suivi stratégique.

---

<sup>12</sup> Les [Instructions pour la note conceptuelle standard](#), publiées par le Fonds mondial, contiennent des conseils pour préparer le schéma des modalités de mise en œuvre.

<sup>13</sup> Les normes minimales sont décrites dans une annexe aux [Instructions pour la note conceptuelle standard](#).

L'évaluation et les mesures d'atténuation des risques doivent être décrites dans la note conceptuelle. Les mesures d'atténuation doivent également être prises en compte lors de l'élaboration du programme proposé.

### **Répartition des initiatives entre somme allouée et montant au-delà de cette somme**

Lorsqu'il soumet sa note conceptuelle, le candidat devra indiquer les éléments qu'il souhaite voir financés par l'allocation de base et ceux dont le financement dépasse le montant de base de l'allocation. Ces derniers éléments seront en concurrence avec ceux d'autres pays pour l'obtention d'un financement d'encouragement.

### **Hiérarchiser les éléments de la demande de financement**

Dans la note conceptuelle qu'il soumet au Fonds mondial, le candidat doit classer l'ensemble des éléments par ordre de priorité, qu'il s'agisse de ceux qui seront financés par l'allocation de base ou des autres. Cette hiérarchisation sert plusieurs objectifs :

1. Elle permet au CTEP de conseiller une réorganisation des éléments de la note conceptuelle, ce qui pourrait faire passer certains éléments d'une catégorie à l'autre.
2. Elle lui permet également de recommander les initiatives qui devraient faire l'objet d'un financement d'encouragement et d'indiquer dans quel ordre.
3. Il permet au Fonds mondial de déterminer les éléments qui devraient (le cas échéant) être ajoutés au registre des demandes de qualité non financées.

Le Fonds mondial recommande aux candidats d'accorder une forte priorité aux éléments contenant des activités en rapport avec les droits de l'homme et les sexospécificités, en particulier lorsque cela concerne les obstacles qui empêchent d'accéder aux services.

### **Dernières étapes de cette phase**

Les dernières étapes de la phase d'élaboration de la note conceptuelle consistent à remplir le formulaire de la note conceptuelle ainsi que les documents types et les annexes qui s'y rapportent, puis à distribuer des versions quasi définitives de la note conceptuelle.

#### *Remplir le formulaire de la note conceptuelle ainsi que les documents types et les annexes associés*

Pour les candidatures nationales, il existe quatre formulaires différents pour les notes conceptuelles : 1) un formulaire standard pour des composantes distinctes VIH, tuberculose ou paludisme ; 2) un formulaire unique VIH-tuberculose (voir le chapitre 8) ; 3) un formulaire pour les activités transversales de RSS ; 4) un formulaire pour les candidatures émanant d'une entité autre qu'une ICN.

Les candidats ont la possibilité d'inclure des interventions de RSS dans une composante VIH, tuberculose, paludisme ou VIH-tuberculose, plutôt que de présenter une note conceptuelle distincte pour le RSS. Voir le Manuel de référence à ce sujet.

En plus du formulaire de la note conceptuelle, les candidats doivent remplir plusieurs documents types et annexes qui s'y rapportent. Vous trouverez une liste complète des documents demandés [ici](#). Les documents d'orientation préparés par le Fonds mondial sont disponibles sur ce même site.

### *Distribuer des versions quasi définitives de la note conceptuelle.*

Le Fonds mondial suggère que les ICN communiquent les versions quasi définitives de la note conceptuelle à l'équipe de pays. Celle-ci pourra alors identifier d'éventuelles lacunes nécessitant de fournir des données ou des explications supplémentaires. L'équipe de pays sera également en mesure d'anticiper les questions que poseront le CTEP ou le CAS lors de l'examen de la note conceptuelle. Cela fait partie des allers-retours qui distinguent le processus d'élaboration d'une note conceptuelle de l'ancien système basé sur des séries de propositions.

La direction de l'ICN devra transmettre une version quasi définitive de la note conceptuelle à tous les autres membres de l'instance ainsi qu'à l'ensemble des RP et des autres parties prenantes, en invitant ces personnes à faire des commentaires. La version définitive doit être approuvée par les membres de l'ICN.

## **7.3 Phase 3 : soumission de la note conceptuelle**

Avant de soumettre une note conceptuelle, l'ICN doit procéder à une vérification complète afin de s'assurer que rien ne manque, ni dans le formulaire lui-même, ni dans les documents types associés, que toutes les données sont cohérentes, et que toutes les annexes – description du PNS, examens à mi-parcours et rapports d'audit externes – ont bien été jointes au formulaire. L'absence ou l'incohérence de certaines données était un problème fréquent avec le système basé sur des séries de propositions.

Le Fonds mondial demande aux candidats de soumettre leurs notes conceptuelles via un nouveau système en ligne automatisé. Le nom donné à ce système est « plateforme de gestion des subventions » (se reporter au chapitre 16 pour plus de détails). Le Fonds explique que, dans des cas exceptionnels, les candidats pourront soumettre leurs notes conceptuelles par courrier électronique au lieu d'utiliser la plateforme en ligne. Cette manière de procéder nécessitera l'approbation du gestionnaire de portefeuille du Fonds.

Une fois la note conceptuelle définitive soumise au Fonds mondial, celui-ci suggère que, par courtoisie, l'ICN la diffuse auprès des personnes qui ont participé à la concertation nationale et à son élaboration.

Toute note conceptuelle soumise au Fonds est traduite en anglais (si nécessaire). Elle sera ensuite examinée par le Secrétariat, par le CTEP et par le CAS. Ces procédures sont détaillées ci-après.

### **Examen par le Secrétariat**

Tout d'abord, le Secrétariat vérifie que l'ICN vérifie les critères 1 et 2 des six critères d'admissibilité des instances de coordination nationale (à savoir, élaboration inclusive de la

note et nomination transparente des RP). Ce sont les deux critères qui ont trait à l'élaboration d'une proposition. (Les quatre autres critères portent sur la structure et le fonctionnement de l'ICN.)

Les résultats de cette vérification sont transmis au CAS. Dans le cas où une ICN ne remplit pas l'un ou l'autre des critères 1 et 2, l'affaire peut alors être transmise à la haute direction qui décidera des suites à donner. La décision finale concernant l'admissibilité du candidat est prise par le CAS.

Le Secrétariat peut refuser une note conceptuelle s'il a de fortes inquiétudes concernant le respect des critères d'admissibilité des ICN n<sup>os</sup> 3 à 6. Le respect de ces critères est évalué lors de la procédure d'évaluation annuelle des résultats de l'ICN. Cette évaluation doit être terminée avant que l'ICN ne puisse soumettre sa première note conceptuelle. Les ICN qui vérifient les critères n<sup>os</sup> 3 à 6 obtiennent pour un an l'autorisation de présenter une note conceptuelle. Cette autorisation leur donne le droit de présenter une note sans se soumettre de nouveau aux tests d'admissibilité.

Toutefois, une ICN qui ne respecterait pas complètement les critères n<sup>os</sup> 3 à 6 lors de l'évaluation des résultats devra soumettre un plan d'amélioration contenant des mesures assorties de délais. Si ces mesures ne sont pas mises en œuvre, le Fonds mondial pourra alors rejeter une note conceptuelle<sup>14</sup>.

À l'étape suivante, l'équipe de pays vérifie le caractère complet de la note conceptuelle. Bien que l'équipe de pays ne contrôle pas la valeur technique de la note conceptuelle, elle pourra toutefois repérer des problèmes techniques et les signaler au candidat afin que celui-ci puisse les régler avant que la note ne soit remise au CTEP.

L'équipe de pays identifie également tous les points qui pourraient créer des problèmes pendant les phases d'établissement et de mise en œuvre de la subvention. Il arrive qu'une note conceptuelle soit renvoyée pour être retravaillée. Le Secrétariat souhaite s'assurer que toute note conceptuelle présentée au CTEP aura de bonnes chances de ne pas être retournée à l'ICN.

L'analyse de l'équipe de pays est saisie dans une « fiche de résultats » du programme. Malgré son nom, cette fiche ne contient ni note, ni classement. Elle contient plutôt des informations sur le contexte de la demande, sur le caractère inclusif du processus, sur la manière dont le contexte épidémiologique et financier a été pris en compte, et sur le fait de savoir si toutes les questions d'ordre stratégique et contextuel ont été abordées. La fiche de résultats du programme énumère toutes les questions encore en suspens. Elle est remise au CTEP en même temps que la note conceptuelle. Cette même fiche est également transmise au CAS.

## **Examen par le CTEP**

Le CTEP étudie la valeur technique et le centrage stratégique de chaque note conceptuelle sur la base des quatre critères suivants : bien-fondé de la démarche, faisabilité, potentiel en matière de résultats durables et utilisation optimale des ressources. Les critères d'examen complets du CTEP figurent dans le [Mandat du Comité technique d'examen des propositions](#).

---

<sup>14</sup> Des informations détaillées sur les critères d'admissibilité des ICN sont disponibles [ici](#), sur le site web du Fonds mondial.

Le CTEP examinera également les informations pertinentes fournies par le Secrétariat en rapport avec la demande de financement, concernant le contexte, les aspects opérationnels et les risques.

Selon le mandat du CTEP, le comité prendra également en considération, dans la mesure du possible, l'équilibre global des priorités au sein du portefeuille d'un pays (par exemple les trois maladies, le renforcement des systèmes de santé et le renforcement des systèmes communautaires, et d'autres interventions transversales) ainsi que la politique plus générale et le contexte financier du pays.

Deux issues sont possibles après l'examen de la note conceptuelle par le CTEP :

1. La note conceptuelle est transmise au CAS pour examen, ce qui signifie qu'elle a été jugée solide sur le plan technique et centrée sur le plan stratégique, même s'il pourra être demandé au candidat de clarifier certains points ou de procéder à quelques ajustements. Dans ce cas, une date limite sera communiquée au candidat. Les réponses des pays seront examinées par le Secrétariat et, éventuellement, par le CTEP.
2. La note conceptuelle devra être soumise une deuxième fois, ce qui signifie qu'un travail important est nécessaire. Dans ce cas, des commentaires écrits seront envoyés au candidat.

Pour les notes conceptuelles transmises au CAS pour examen, le CTEP recommande un plafond pour la partie de la demande correspondant au financement de base. Le CTEP recommande également l'octroi ou non d'un financement d'encouragement. Si un financement d'encouragement est recommandé par le CTEP, le comité l'accompagne d'un plafond et hiérarchise les éléments de la note conceptuelle non couverts par l'allocation de base.

Le CTEP formule également une recommandation concernant l'ajout éventuel de certaines initiatives non couvertes par l'allocation de base au registre des demandes de qualité non financées.

Le CTEP rédige une synthèse de son évaluation de la note conceptuelle, dans laquelle figurent les priorités établies, une recommandation concernant le financement de base et, le cas échéant, une recommandation concernant un financement d'encouragement. Ces informations sont ensuite transmises au CAS.

Comme cela était déjà le cas avec le système basé sur des séries de propositions, le CTEP établit pour chaque note conceptuelle une fiche résumant son évaluation, dont une copie est remise au candidat et au Secrétariat, mais qui n'est pas rendue publique.

## **Examen par le CAS**

**Remarque** : il s'agit du premier des deux examens effectués par le CAS ; le deuxième a lieu pendant la phase d'établissement de la subvention.

Si le CTEP recommande le passage d'une note conceptuelle à l'étape suivante, celle-ci est alors transmise au CAS pour un examen plus approfondi.

Le CAS se réunit environ une fois par mois. Une semaine avant la réunion du CAS au cours de laquelle une note conceptuelle doit être examinée, l'équipe de pays transmet au CAS la documentation nécessaire, à savoir : la note conceptuelle, les budgets récapitulatifs, les indicateurs et les cibles, la fiche de synthèse du CTEP et la fiche de résultats du programme.

Lors de la réunion du CAS, l'équipe de pays présente un résumé de la demande de financement et les informations figurant sur la fiche de résultats du programme. Dans de très rares cas, l'équipe de pays fournit également des informations sur d'éventuels faits nouveaux survenus depuis l'examen par le CTEP. La présentation expose notamment : le contexte épidémiologique dans lequel la demande est effectuée ; un résumé de la note conceptuelle ; les résultats des programmes antérieurs soutenus par le Fonds mondial dans le pays ; la façon dont la note conceptuelle a été élaborée ; des suggestions sur la manière de régler les éventuels problèmes techniques soulevés par le CTEP.

Le CAS examinera les recommandations formulées par le CTEP ainsi que tout problème soulevé par le CTEP, les partenaires techniques ou l'équipe de pays, avant de recommander l'approbation de la note conceptuelle, et avant de recommander un plafond pour le financement de base ainsi qu'un éventuel financement supplémentaire d'encouragement. (Le CAS pourra reprendre ces points lors de son 2<sup>e</sup> examen ; voir le chapitre 11.)

Lorsqu'il formule ses recommandations pour un financement, le CAS prend en compte les points suivants :

- Problèmes de mise en œuvre prévisibles ;
- Problèmes de gestion des risques ;
- Recommandations du BIG suite à des audits/enquêtes réalisés dans le pays ;
- Suggestions des représentants des partenaires techniques et de la société civile ;
- Ce que le CAS considère comme des possibilités d'utilisation des ressources du Fonds mondial pour augmenter les investissements des autorités publiques ;
- Considérations politiques, par exemple, le respect des obligations relatives au financement de contrepartie ;
- Commentaires des partenaires, que ce soit sur la note conceptuelle en cours d'examen ou sur d'autres programmes financés par ces partenaires ;
- Implications pour la note conceptuelle en cours d'examen des politiques qui affectent l'ensemble du portefeuille, par exemple, une nouvelle directive sur les compléments de salaire.

Le CAS peut envisager d'ajouter au registre des demandes de qualité non financées une initiative du candidat non couverte par l'allocation de base. Cependant, aucune décision définitive à ce sujet ne sera prise avant le deuxième examen effectué par le CAS.

## 8.0 Notes conceptuelles uniques pour la tuberculose et le VIH

Ce chapitre présente les 41 pays dans lesquels les taux de co-infection par la tuberculose et le VIH sont élevés et qui devront soumettre une note conceptuelle unique pour les deux maladies.

Le Fonds mondial a décidé que les pays présentant des taux élevés de co-infection par le VIH et la tuberculose devaient soumettre une note conceptuelle unique pour les deux maladies. En 2012, ces pays représentaient 92% de la charge mondiale de morbidité imputable à l'association de la tuberculose et du VIH.

**Remarque :** pour la période 2014-2016, seuls 38 de ces 41 pays prioritaires peuvent prétendre à un financement.

Le Fonds mondial estime qu'une note conceptuelle unique tuberculose-VIH dans ces pays permettra d'améliorer la programmation, la prestation de services et les résultats en matière de santé pour les deux maladies.

**Tableau 8-1 : Liste des pays les plus touchés par la co-infection tuberculose-VIH, par ordre décroissant d'incidence**

Pays	Incidence estimée de la co-infection tuberculose-VIH, 2012	Taux de séropositivité au VIH (%)	Pays	Incidence estimée de la co-infection tuberculose-VIH, 2012	Taux de séropositivité au VIH (%)
Afrique du Sud	330 000	65%	Côte d'Ivoire	8 000	27%
Inde	130 000	5%	Indonésie	7 500	28%
Mozambique	83 000	58%	*Chine	7 300	2%
Zimbabwe	55 000	79%	Namibie	7 300	47%
Nigeria	46 000	23%	Angola	5 500	10%
Kenya	45 000	39%	RCA	5 300	39%
Ouganda	35 000	50%	Botswana	5 100	63%
Zambie	35 000	54%	Ukraine	4 800	14%
Tanzanie	32 000	39%	Haïti	4 300	20%
Éthiopie	23 000	10%	Soudan	4 300	8%
Cameroun	19 000	37%	Tchad	4 100	20%
Myanmar	19 000	27%	Sierra Leone	3 900	12%
*Brésil	16 000	20%	Congo	3 600	33%
Congo, RD du	16 000	16%	Rwanda	2 900	26%
Malawi	16 000	59%	Ghana	2 800	24%
Swaziland	13 000	77%	Cambodge	2 700	5%
Thaïlande	12 000	13%	Burundi	2 500	19%
Lesotho	9 900	75%	Burkina Faso	1 600	15%
*Russie, Féd. de	9 300	? %	Mali	1 200	28%
Vietnam	9,300	7%	Togo	1 200	24%
			Djibouti	540	10%

Les trois pays qui ne peuvent pas prétendre à un financement pour lutter contre la tuberculose en 2014 sont signalés par un astérisque (\*).

Les pays qui soumettent une note conceptuelle unique pour la tuberculose et le VIH suivent la même procédure que celle décrite au chapitre 7. Certains formulaires et documents types sont différents, notamment le formulaire de la note conceptuelle. Les pays qui ne figurent pas dans « la liste des 41 » peuvent, s'ils le souhaitent, soumettre une note conceptuelle unique pour la tuberculose et le VIH.

## 9.0 Procédure pour les candidatures régionales et multi-pays

*Ce chapitre décrit la procédure pour les candidatures régionales et multi-pays.*

Le Fonds mondial fait une distinction entre les candidatures régionales et les candidatures multi-pays. Une candidature régionale est présentée par plusieurs pays d'une même région géographique dans le but de résoudre des problèmes communs – obstacles structurels qui entravent l'accès aux services, résistance aux médicaments, migrants, populations déplacées – au moyen d'interventions transfrontalières.

Une candidature multi-pays est une candidature regroupant des petites économies insulaires ou d'autres petits pays (par exemple, les pays de la Caraïbe). Les candidatures multi-pays sont normalement soumises au Fonds mondial par une instance de coordination régionale. En général, les pays intégrés à une candidature multi-pays ne présentent pas de demande de financement à titre individuel.

Une candidature régionale ou multi-pays ne répondra aux critères de financement que si la majorité (au moins la moitié plus un) des pays participant à cette candidature auraient pu présenter une demande pour la même maladie à titre individuel.

Le Fonds mondial a mis de côté 200 millions de dollars destinés au financement des candidatures régionales pour la période d'allocation 2014-2016. L'intégralité de ces fonds sera utilisée pour des financements de base ; le Fonds mondial n'accorde pas de financements d'encouragement dans le cadre d'une candidature régionale.

Le financement des demandes multi-pays est fonction des allocations accordées à chacun des pays, c'est-à-dire que le montant total est calculé en additionnant les allocations qui seraient accordées aux pays admissibles qui participent à la proposition commune. Le Secrétariat du Fonds mondial détermine les groupes de pays qui peuvent soumettre une proposition multi-pays. Pour la période 2014-2016, le Fonds mondial a identifié deux groupes de pays, à savoir, le groupe Caraïbe et le groupe Pacifique occidental.

Il existe un formulaire distinct pour les notes conceptuelles soumises dans le cadre de candidatures multi-pays.

*La suite ce chapitre concerne les candidatures régionales.*

Les candidats régionaux doivent clairement démontrer la valeur ajoutée et l'impact potentiel d'une approche régionale. En général, les candidatures régionales ne comportent que des activités et des interventions qu'il serait impossible de financer efficacement avec une subvention accordée à un seul pays du fait de leur caractère régional.

Les candidatures régionales suivent un processus en deux étapes : 1) soumission d'une manifestation d'intérêt ; 2) soumission d'une note conceptuelle régionale.

### **Manifestation d'intérêt**

Dans un premier temps, les candidats régionaux soumettent une manifestation d'intérêt exposant les buts et les objectifs de l'initiative régionale ainsi que l'impact et les résultats attendus. La manifestation d'intérêt contient également des informations sur les modalités de mise en œuvre prévues. Les éventuels problèmes à prévoir pour obtenir l'aval des ICN des pays inclus dans la candidature sont également indiqués dans la manifestation d'intérêt.

Le Fonds mondial a préparé un modèle de manifestation d'intérêt, que les candidats pourront utiliser s'ils le souhaitent (disponible [ici](#)). L'utilisation de ce modèle n'est pas obligatoire. Sur ce même site, les candidats trouveront également des instructions et une note d'orientation relatives à la manifestation d'intérêt.

Il y aura deux appels à manifestation d'intérêt au cours de la période d'allocation 2014-2016 : le 1<sup>er</sup> mai 2014 et le 1<sup>er</sup> avril 2015.

Le Secrétariat du Fonds mondial examine chaque manifestation d'intérêt. Il vérifie d'abord que l'ensemble des critères d'admissibilité et critères régionaux applicables sont remplis. Il examine ensuite le centrage stratégique de la demande de financement. (Le Secrétariat pourra demander l'aide du CTEP à ce stade.)

Les candidats dont les manifestations d'intérêt ont été jugées admissibles et stratégiquement centrées sont invités à soumettre une note conceptuelle. À cette occasion, le Secrétariat communique également le montant du financement de base.

### **Note conceptuelle régionale**

La deuxième étape consiste à soumettre une note conceptuelle régionale, qui est semblable à celle que soumettent les pays. La note conceptuelle sera examinée par le CTEP et le CAS. Bien qu'il ne soit pas possible de prétendre à un financement d'encouragement dans le cadre d'une candidature régionale, les candidats peuvent toutefois soumettre une demande de financement qui dépasse l'allocation de base. Les éléments non couverts par l'allocation de base et jugés solides sur le plan technique pourront être ajoutés au registre des demandes de qualité non financées.

Comme cela est le cas pour les demandes soumises par les ICN, les candidats régionaux doivent classer l'ensemble des éléments proposés par ordre de priorité, qu'il s'agisse de ceux qui relèvent de l'allocation de base ou des autres

Il n'y a pas beaucoup de conseils concernant le processus d'élaboration de la note conceptuelle pour les propositions régionales. Le Fonds mondial indique que le processus doit être ouvert et participatif, et qu'il doit inclure toutes les parties concernées, en particulier les populations clés et les personnes vivant avec ou affectées par les maladies. Il existe un formulaire distinct pour les notes conceptuelles soumises dans le cadre de candidatures régionales.

Lorsque le Secrétariat du Fonds mondial reçoit la note conceptuelle, celle-ci suit le même parcours que celui décrit au chapitre 7 pour les pays candidats.

Les candidats qui bénéficient d'une subvention régionale existante et qui souhaitent recevoir un financement supplémentaire (reconduction) au cours de la période 2014-2016 devront également soumettre une manifestation d'intérêt dans un premier temps.

## 10.0 Candidatures émanant d'entités autres qu'une ICN

*Ce chapitre explique les conditions d'une candidature émanant d'une entité autre qu'une ICN.*

Les règles pour les candidatures émanant d'entités autres qu'une ICN n'ont pas changé par rapport à ce qu'elles étaient dans le système basé sur des séries de propositions. Les [directives pour les ICN](#) définissent certaines des situations dans lesquelles le Fonds mondial acceptera de telles candidatures. Cela concerne notamment :

- Les pays sans gouvernement légitime ;
- Les pays touchés par des conflits ou confrontés à des catastrophes naturelles ou à des situations d'urgence complexes ;
- Les pays qui répriment les partenariats avec la société civile et les organisations non gouvernementales ou qui n'en ont pas établis.

La dernière catégorie comprend les cas où une ICN refuse de considérer l'inclusion dans sa demande d'une proposition émanant d'une organisation de la société civile, en particulier une proposition visant les groupes très marginalisés ou visés par des mesures pénales. Avec le NMF, le Fonds mondial s'attend à ce que ces situations se raréfient. En effet, pendant les concertations nationales, le Secrétariat entend insister fortement sur l'importance d'une participation des populations clés aux débats et d'une cohérence de la demande de financement avec les données épidémiologiques, de sorte que, par exemple, les ICN ne présentent pas des demandes axées sur l'enseignement en milieu scolaire alors que l'épidémie se concentre chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes.

Le Secrétariat sera informé des situations de mise à l'écart évidente des populations clés et des organisations de la société civile ou d'interdiction des partenariats avec ces deux parties. Dans ces situations, le Secrétariat pourra rejeter une note conceptuelle soumise par l'ICN avant même que celle-ci ne soit examinée par le CTEP. Pour les demandes qui parviendront au CTEP, celui-ci pourra recommander une allocation réduite et une affectation des fonds restants à une future candidature émanant d'une entité autre que l'ICN.

Ces dernières candidatures seront acceptées dans les situations relevant de la règle des ONG. Comme cela a été indiqué dans le chapitre 4, cette règle s'applique pour la période 2014-2016 aux trois pays suivants : la Bulgarie, la Roumanie et la Fédération de Russie.

Le Fonds mondial indique qu'à de très rares exceptions près, les candidatures émanant d'entités autres qu'une ICN seront financées sur l'allocation prévue pour le pays concerné. Si une telle proposition doit être financée à l'aide de fonds ne faisant pas partie de l'allocation du pays, le Secrétariat cherchera à la financer sur l'allocation prévue pour la catégorie à laquelle le pays appartient.

On trouve peu de conseils concernant le processus d'élaboration de la note conceptuelle pour les propositions émanant d'entités autres qu'une ICN. Le Fonds mondial indique que le processus doit être ouvert et participatif, et qu'il doit inclure toutes les parties concernées, en particulier les populations clés et les personnes vivant avec ou affectées par les maladies. Lorsque le Secrétariat du Fonds mondial reçoit la note conceptuelle, celle-ci suit le même parcours que celui décrit au chapitre 7 pour les pays candidats.

## 11.0 Établissement des subventions

*Ce chapitre décrit comment une note conceptuelle soumise au Fonds mondial et examinée par les différents comités devient une subvention prête pour le décaissement. Les informations contenues dans ce chapitre concernent tous les candidats.*

L'établissement de la subvention est la procédure par laquelle une note conceptuelle, comprenant les recommandations du CTEP et du CAS, se transforme en une subvention prête pour le décaissement après approbation du Conseil d'administration. Les équipes de pays, les ICN et les RP sont les principaux acteurs de cette phase, mais d'autres parties prenantes, les autres maîtres d'œuvre notamment, doivent y participer. Cela aidera à entretenir le processus de collaboration commencé dans le cadre de la concertation nationale.

L'objectif du Fonds mondial est de mener cette phase à son terme en trois mois.

Pendant la phase d'établissement des subventions, le plafond budgétaire adopté pour chaque subvention est le montant de base de l'allocation communiqué au pays au début des processus de concertation nationale et d'élaboration de la note conceptuelle (avec un ajustement possible en fonction de la volonté de payer), auquel s'ajoute le montant d'un financement d'encouragement éventuellement recommandé par le CAS.

Le Fonds mondial insiste sur le fait que, pendant cette phase, l'équipe de pays, l'ICN et le RP doivent s'assurer que les éléments du programme relatifs aux droits de l'homme et aux sexospécificités, qui ont été présentés dans la note conceptuelle, sont pleinement pris en compte.

En se basant sur les informations fournies par le Fonds mondial, Aidsplan a identifié six étapes dans le processus d'établissement des subventions, dont certaines se chevauchent : 1) élaborer un plan d'action ; 2) évaluer les capacités et les risques ; 3) établir un budget détaillé et des cibles de résultats ; 4) finaliser le plan de gestion de la subvention ; 5) finaliser les autres documents demandés ; 6) examen final par le CAS. Chaque étape est décrite ci-après.

### 11.1 Élaboration d'un plan d'action

Le plan d'action sert à définir les principales étapes, à fixer les délais et à identifier les principaux acteurs impliqués. Les activités à mentionner dans ce plan sont par exemple :

terminer les évaluations des capacités et des risques ; remplir l'ensemble des documents relatifs à la subvention ; résoudre les problèmes en suspens soulevés par le CTEP et le CAS. La date prévue pour la signature de l'accord de subvention devra figurer dans le plan d'action.

Le gestionnaire de portefeuille du Fonds dirige l'élaboration du plan d'action et travaille en étroite collaboration avec l'équipe de pays, le RP et l'ICN. Lorsqu'il y a plusieurs subventions, un plan d'action doit être élaboré pour chacune d'elles.

Les partenaires techniques et bilatéraux présents dans le pays, les partenaires de la société civile ainsi que les représentants des populations clés doivent également participer à la préparation et à l'exécution des plans d'action. La manière de procéder variera d'un pays à l'autre. Dans certains cas, le RP aura collaboré activement avec de nombreuses parties prenantes. Dans d'autres cas, l'équipe de pays ou l'ICN devront encourager la participation de ces parties prenantes.

## 11.2 Évaluer les capacités

Dès que les modalités de mise en œuvre ont été déterminées par l'ICN, l'équipe de pays procède à une évaluation afin de s'assurer que chaque RP désigné dispose de capacités d'exécution suffisantes. Pour cela, l'équipe de pays sera aidée par l'agent local du Fonds (ALF) et d'autres partenaires techniques. À ce stade, le RP doit mettre à jour son schéma des modalités de mise en œuvre (voir le chapitre 7).

Cette évaluation se fonde sur une évaluation effectuée par l'ICN pendant l'élaboration de la note conceptuelle. Après avoir examiné le schéma des modalités de mise en œuvre, le Secrétariat peut décider que les capacités de certains autres maîtres d'œuvre, en plus du RP, devraient également faire l'objet d'une évaluation, soit parce que ces maîtres d'œuvre gèrent une part importante de la subvention, soit parce qu'ils sont essentiels du point de vue programmatique. (On les appelle les « maîtres d'œuvre principaux ».)

L'évaluation des capacités a trois objectifs :

1. Déterminer si les capacités et les systèmes du RP et des autres principaux maîtres d'œuvre désignés dans les domaines de la finance, du suivi-évaluation, de la gestion des achats et des stocks, de la gouvernance et de la gestion de programme sont suffisantes pour mettre en œuvre la subvention ;
2. Identifier et pallier les faiblesses du RP et des autres principaux maîtres d'œuvre, qui pourraient empêcher une mise en œuvre efficace de la subvention ;
3. Identifier d'autres activités de renforcement des capacités et des systèmes – ou, si nécessaire, d'autres modalités de mise en œuvre – afin de remédier aux déficits de capacité recensés.

Parmi les autres dispositions de mise en œuvre dont il est fait mention ci-dessus, on peut citer la possibilité de sous-traiter certaines fonctions comme, par exemple, la gestion des achats et des stocks.

Si les circonstances le justifient, le Secrétariat peut décider de dégager des fonds avant la fin du processus d'établissement de la subvention et la signature de l'accord correspondant. Cela

peut par exemple se produire si le Secrétariat décide que les capacités du RP doivent être renforcées avant que ne débute la mise en œuvre de la subvention. Cela peut également arriver si le Secrétariat estime que certains processus, les achats par exemple, doivent commencer immédiatement. Toute avance sera débitée de la subvention concernée.

L'évaluation d'un RP ou d'un maître d'œuvre principal peut amener le Secrétariat à rejeter le RP ou le maître d'œuvre en question si le Secrétariat arrive à la conclusion que les déficits de capacité sont tels qu'il ne sera pas possible d'y remédier dans un laps de temps limité. Dans ce cas, le Secrétariat demandera à l'ICN de désigner un autre RP ou maître d'œuvre principal.

Le Secrétariat peut également décider de réduire la subvention pour adapter celle-ci aux capacités du RP désigné pour la mettre en œuvre

Le Secrétariat s'efforcera de veiller à ce que l'approbation de la subvention par le Conseil d'administration ne soit pas retardée. Lorsque la phase d'établissement de la subvention touche à sa fin et que le plan d'action n'est pas encore totalement terminé, l'équipe de pays pourra décider de recourir à une assistance technique ou à la sous-traitance pour accélérer le processus. Par ailleurs, le Secrétariat pourra donner la possibilité d'aborder certaines questions au cours de la mise en œuvre plutôt que pendant l'établissement de la subvention.

### **11.3 Établir un budget détaillé et des cibles de résultats**

Une partie essentielle du processus d'établissement des subventions consiste, d'une part, à fixer des cibles de résultats définitives et, d'autre part, à établir un budget détaillé définitif, comprenant notamment une liste des produits pharmaceutiques et autres produits médicaux. Les informations concernant le budget et les cibles de résultats sont résumées dans un document faisant partie de l'accord de subvention.

### **11.4 Finaliser le plan de gestion de la subvention**

Le plan de gestion d'une subvention contient à la fois les étapes de la mise en œuvre de cette subvention et les mesures spécifiques envisagées pour pallier les déficits de capacité et réduire les risques.

Les étapes de la mise en œuvre sont les suivantes : calendrier des décisions de financement et des décaissements annuels ; rapports d'activités ; autres rapports et de suivi liés aux risques identifiés ; audits externes. Toutes les conditions à remplir et les mesures de gestion à respecter pendant la mise en œuvre de la subvention doivent figurer dans le plan. Ce dernier servira de base pour suivre les progrès accomplis tout au long de la mise en œuvre de la subvention.

### **11.5 Finaliser les autres documents demandés**

Les documents supplémentaires suivants sont élaborés ou finalisés pendant la phase d'établissement de la subvention : fiche d'évaluation des capacités ; schéma des modalités de mise en œuvre ; modalités des audits externes ; données de base et coordonnées bancaires du RP ; texte des documents constituant l'accord de subvention.

## 11.6 Examen final par le CAS

Les subventions prêtes pour le décaissement qui doivent être soumises à l'approbation du Conseil d'administration sont vérifiées par le CAS afin de s'assurer qu'elles reflètent le centrage stratégique de la note conceptuelle et qu'elles tiennent compte des recommandations formulées par le CTEP et le CAS.

(Remarque : il s'agit du second des deux examens effectués par le CAS. Le premier a eu lieu au moment de la soumission officielle de la note conceptuelle. Voir le chapitre 7.)

Trois issues sont possibles après l'examen de la subvention par le CAS :

1. Le CAS soumet la subvention au Conseil d'administration pour approbation.
2. Le CAS consulte l'équipe de pays en vue d'une révision.
3. Le CAS consulte le CTEP s'il estime que des changements très importants ont été apportés durant la phase d'établissement de la subvention.

Une semaine avant la réunion du CAS au cours de laquelle la subvention sera examinée, l'équipe de pays soumet au CAS toute une série de documents comprenant :

- Le projet d'accord de subvention ;
- L'évaluation des capacités des maîtres d'œuvre, le cas échéant ;
- La note conceptuelle ;
- Le formulaire de documentation des questions liées à l'établissement de la subvention, qui décrit la manière dont les questions soulevées par le CTEP et le CAS ont été réglées pendant l'établissement de la subvention.

Au cours de cet examen, l'équipe de pays souligne les problèmes restés en suspens ou survenus pendant la phase d'établissement de la subvention, dont elle pense qu'ils doivent être portés à l'attention du CAS. L'équipe de pays définit en outre les points qui seront traités pendant la mise en œuvre de la subvention. Enfin, elle met en évidence les changements importants apportés à la note conceptuelle originale.

Lorsqu'il examine une subvention prête pour le décaissement, le CAS cherche la preuve qu'un examen rigoureux des finances et du budget a été effectué et que des gains d'efficience ont été identifiés, qui pourront être réinvestis en vue d'optimiser l'impact. Il vérifie qu'un plan clair a été mis au point pour s'attaquer aux problèmes qui devront être réglés pendant la mise en œuvre. Enfin, le CAS identifie les initiatives qui devraient être ajoutées au registre des demandes de qualité non financées.

Lorsque le CAS termine son examen et décide de soumettre une subvention à l'approbation du Conseil d'administration du Fonds mondial, il remet alors à ce dernier un rapport dans lequel il recommande des montants pour le financement de base et le financement d'encouragement.

## **Autres obligations**

En fonction des changements intervenus, le schéma des modalités de mise en œuvre préparé lors de l'élaboration de la note conceptuelle devra être mis à jour régulièrement pendant la phase d'établissement de la subvention. Le Secrétariat demandera au candidat de préparer un schéma actualisé avant de procéder à la signature de l'accord de subvention.

## **Prendre une longueur d'avance**

Le Fonds mondial conseille aux candidats de commencer à travailler sur les tâches liées à l'établissement de la subvention dès que la note conceptuelle a été soumise au Fonds (voire avant). Lors de la transition vers le NMF, nombreux sont les candidats de la première phase qui ont trouvé utile de commencer à travailler sur le budget détaillé, le cadre de résultats et le plan d'achat alors même que leur note conceptuelle était examinée par le CTEP et le CAS. Durant cette même période, les RP peuvent continuer la cartographie de leurs modalités de mise en œuvre et les équipes de pays peuvent commencer l'évaluation des capacités des principaux maîtres d'œuvre.

## 12.0 Approbation de la subvention par le Conseil d'administration et signature de l'accord

*Ce chapitre décrit la dernière partie du processus, qui précède la mise en œuvre d'une subvention, à savoir, l'approbation par le Conseil d'administration et la signature de l'accord de subvention.*

Lorsque le Conseil d'administration a approuvé une subvention prête pour le décaissement, les documents qui constituent l'accord de subvention sont signés par le Fonds mondial, le RP et l'ICN. Une fois ces documents signés, les fonds peuvent être engagés et décaissés.

Dans le nouveau modèle de financement, la structure de l'accord de subvention a été considérablement modifiée. L'accord a été remplacé par deux documents : 1) un accord-cadre accompagné d'un règlement relatif aux subventions du Fonds mondial ; 2) une confirmation de subvention.

### **Accord-cadre et règlement relatif aux subventions du Fonds mondial**

Le Fonds signera un accord-cadre avec chaque pays<sup>15</sup> pouvant prétendre à un financement, accord qui couvre l'ensemble des RP relevant des autorités publiques et des programmes de lutte contre la maladie concernée. Cet accord-cadre comporte une référence au règlement relatif aux subventions du Fonds mondial. Ce règlement expose les conditions standard qui régissent l'octroi de subventions par le Fonds mondial.

L'accord-cadre contient des dispositions générales qui s'appliquent à tous les futurs programmes mis en œuvre par des entités gouvernementales.

Dans les situations où le RP est une ONG, le Fonds mondial signera un accord-cadre similaire. Quelques modifications seront toutefois apportées au règlement relatif aux subventions du Fonds mondial pour tenir compte de la situation particulière des ONG.

### **Confirmation de subvention**

Lorsque le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé une subvention, une confirmation de subvention est signée par le Fonds mondial et le RP<sup>16</sup>. La confirmation de subvention comprend :

- Une fiche de présentation mentionnant des détails sur la subvention et les signataires ;
- Une partie narrative décrivant le contexte juridique en rapport avec l'accord-cadre ;
- Une « description intégrée de la subvention » ;

---

<sup>15</sup> L'accord-cadre est signé par le pays bénéficiaire, et non par un ministère particulier, afin de renforcer le caractère exécutoire des documents qui constituent l'accord de subvention.

<sup>16</sup> Lorsque le RP est une entité gouvernementale, la confirmation de subvention est signée par le RP au nom du pays bénéficiaire. Lorsque le RP est une ONG, la confirmation de subvention peut être signée par le siège de l'ONG ou le bureau de l'ONG (ou son antenne) dans le pays au nom de son siège social.

- Les pièces jointes utiles précisant les conditions et toute autre information essentielle relative à la subvention.

La « description intégrée de la subvention » indique, entre autres, le montant engagé pour la première année de mise en œuvre de la subvention et le calendrier de décaissement. La liste complète des éléments devant figurer dans la description intégrée de la subvention n'a pas encore été déterminée. Elle est censée remplacer et regrouper l'annexe A actuelle de l'accord de subvention (sauf pour les conditions), le cadre de synthèse des résultats et le budget récapitulatif.

Les conditions mentionnées dans le dernier point ci-dessus couvrent l'ensemble des mesures d'atténuation des risques à mettre en place pendant la phase de mise en œuvre de la subvention.

La confirmation de subvention définit les obligations du RP. Elle consigne en outre les engagements pris en matière de financement de contrepartie pour toute la durée de la subvention, y compris les engagements supplémentaires relatifs à la volonté de payer. Elle précise le montant investi chaque année par le gouvernement ainsi qu'un mécanisme et un calendrier pour rendre compte des dépenses publiques annuelles.

Lorsqu'un gouvernement a accepté d'investir dans certaines activités, les résultats attendus de ces activités pourront être exposés clairement dans la confirmation de subvention, afin de faciliter le suivi des investissements réalisés par le gouvernement.

Le Secrétariat et le RP déterminent la date de début de la subvention.

## 13.0 Gestion du financement d'encouragement

*Ce chapitre explique comment le Fonds mondial gère le financement d'encouragement.*

Pour la période 2014-2016, le Conseil d'administration a fixé le montant total du financement d'encouragement à 950 millions de dollars. Les pays de la catégorie 4 ne peuvent pas prétendre à un financement d'encouragement. La part de ce montant attribuée à chacune des catégories 1 à 3 est fonction de la part que l'allocation de base de chaque catégorie représente dans le total des allocations de base des trois catégories. Se reporter au tableau 13-1 pour plus de détails.

**Tableau 13-1 : Répartition approximative des financements d'encouragement par catégorie pour la période 2014-2016**

Catégorie	Financement d'encouragement	
	Montant (USD)	Pourcentage (%)
1	825 millions	87%
2	42 millions	4%
3	83 millions	9%
4	(non admissible)	s/o
<b>Total</b>	<b>950 millions</b>	<b>100%</b>

Les candidats sont en concurrence les uns avec les autres pour obtenir un financement d'encouragement. Lorsqu'il examine les notes conceptuelles, le CAS décide alors de la manière dont les financements d'encouragement seront répartis entre les candidats. Le CAS prend en compte les recommandations du CTEP ainsi que les facteurs suivants :

- **Centrage stratégique** : dans quelle mesure les interventions sont-elles fondées sur une stratégie nationale solide, qui a démontré son potentiel d'impact ;
- **Durabilité** : possibilités de tirer parti des ressources du Fonds mondial par le biais de co-investissements et d'engagements nationaux relatifs à la « la volonté de payer » ;
- **Résultats** : le pays a-t-il obtenu de bons résultats avec les subventions passées pour la composante en question ;
- **Impact** : dans quelle mesure les interventions vont-elles contribuer à renforcer l'impact ;
- **Ambition** : dans quelle mesure les interventions proposées sont-elles ambitieuses ;
- **Conformité à la Stratégie** : dans quelle mesure les interventions reflètent-elles les priorités du Cadre stratégique du Fonds mondial pour la période 2012-2016.

Les financements d'encouragement seront accordés lors de chaque créneau d'examen (les dates de ces créneaux sont données au chapitre 7 dans le tableau 7.1). Le montant du financement d'encouragement disponible pour une catégorie donnée et pour un créneau

donné est fonction de la part du financement de base éligible au financement d'encouragement, qui est alloué aux pays sur ce créneau.

Les catégories 2 et 3 ne recevant qu'une part relativement faible du financement d'encouragement (8% et 5% respectivement), le Secrétariat est autorisé à fusionner les financements d'encouragement de ces deux catégories sur des créneaux d'examen spécifiques, si cela est nécessaire pour assurer une concurrence suffisante entre les pays.

## 14.0 Gestion des demandes de qualité non financées

*Ce chapitre décrit la manière dont est géré le registre des demandes de qualité non financées.*

Toute initiative figurant dans une note conceptuelle et dont le bien-fondé technique et le centrage stratégique ont été reconnus par le CTEP, mais qu'il n'est pas possible de financer avec les ressources du moment, est inscrite dans un registre en vue d'un éventuel financement ultérieur par le Fonds mondial ou d'autres donateurs si de nouvelles ressources le permettent.

Une initiative peut rester inscrite au registre des demandes de qualité non financées pendant trois ans.

À la fin de chaque année civile, le Secrétariat fera le point sur d'éventuelles nouvelles recettes, lesquelles devraient provenir en grande partie des contributions de donateurs. Si de nouvelles recettes sont disponibles, des initiatives du registre seront alors sélectionnées pour être financées. Le financement supplémentaire sera ajouté aux subventions existantes.

Tous les pays (et toutes les composantes) des quatre catégories peuvent prétendre à des fonds pour financer une composante inscrite au registre, sauf si on estime que cette composante bénéficie d'allocations largement excessives. Les entités autres qu'une instance de coordination nationale peuvent prétendre à ce type de financement, tout comme les candidats régionaux et les candidats multi-pays.

Pour ce qui est des initiatives inscrites au registre depuis un certain temps, le CAS pourra vérifier si celles-ci sont toujours pertinentes. Le CAS pourra également demander au CTEP de procéder à une vérification similaire.

## 15.0 Initiatives spéciales

*Ce chapitre présente les initiatives spéciales approuvées par le Conseil d'administration pour la période 2014-2016.*

Conformément au NMF, le Conseil d'administration du Fonds mondial met de côté une certaine somme d'argent pour financer des initiatives spéciales pendant chaque période d'allocation. Il s'agit d'activités qui ne peuvent être financées ni par les allocations de base, ni par les financements d'encouragement accordés aux pays.

Pour la période 2014-2016, le Conseil d'administration a prévu de financer les cinq initiatives spéciales suivantes pour un montant total de 100 millions de dollars :

- Fonds d'urgence humanitaire (30 millions)
- Renforcement des systèmes de données nationaux (17 millions)
- Assistance technique pour élaborer des notes conceptuelles solides et renforcer les capacités des RP dans la phase d'établissement des subventions (29 millions)
- Assistance technique sur les systèmes communautaires, les droits de l'homme et l'égalité des sexes (15 millions)
- Amélioration de l'optimisation des ressources et de la viabilité financière des programmes soutenus par le Fonds mondial (9 millions)

Chaque initiative est brièvement décrite ci-après.

### **Fonds d'urgence humanitaire**

Le but du Fonds d'urgence humanitaire est de pouvoir accéder rapidement à un financement en cas d'urgence humanitaire. Le fonds servira principalement à éviter toute interruption des traitements et des services lorsque le montant de la subvention est insuffisant pour faire face à une situation d'urgence. Le Fonds mondial cite comme exemple l'augmentation actuelle des cas de tuberculose chez les réfugiés syriens en Jordanie et au Liban. Le financement sera de courte durée et limité dans le temps.

Le Secrétariat a le pouvoir d'approuver les dépenses du Fonds d'urgence humanitaire. Une fois ces dépenses approuvées, les fonds seront acheminés par l'intermédiaire d'entités qui ont l'expérience des urgences humanitaires, telles que les agences internationales ou les institutions des Nations Unies.

### **Renforcement des systèmes de données nationaux**

La création d'un fonds spécial pour investir dans les systèmes de données nationaux a pour but de renforcer ces systèmes dans 20 pays prioritaires où des lacunes importantes ont été recensées : 1) estimation de la taille des principales populations affectées et réalisation d'enquêtes ciblées sur ces populations ; 2) évaluation de la qualité des services ; 3) analyse

des données de mortalité à l'hôpital et aide à l'enregistrement des statistiques d'état civil ;  
4) renforcement des capacités d'analyse des pays.

La liste définitive des 20 pays n'a pas encore été établie. Il est probable qu'elle comprendra la plupart des pays identifiés par le Fonds mondial comme des pays « à fort impact ».

### **Assistance technique pour élaborer des notes conceptuelles solides et renforcer les capacités des RP dans la phase d'établissement des subventions**

Il s'agit en fait de deux initiatives, la première visant à produire des notes conceptuelles plus solides et la deuxième visant à renforcer les capacités des nouveaux maîtres d'œuvre.

L'un des enseignements retenus de la phase de transition vers le NMF a été l'importance d'une assistance technique de qualité et ciblée pendant la concertation nationale pour l'élaboration des notes conceptuelles. Or, les ressources disponibles n'ont toujours permis de fournir une telle assistance. C'est ce qui a incité le Conseil d'administration à mettre de côté des fonds à cet effet.

Le but de la deuxième initiative est de renforcer la capacité des nouveaux maîtres d'œuvre à participer au processus d'établissement des subventions, en particulier pour ceux qui sont issus de la société civile.

### **Assistance technique sur les systèmes communautaires, les droits de l'homme et l'égalité des sexes**

Les fonds alloués à cette initiative serviront à identifier, à financer et à former des organisations de la société civile (OSC) locales, des OSC régionales et des réseaux de populations clés, afin de permettre à ces entités d'agir en tant que prestataires d'assistance technique dans leur propre pays. Le but ultime est de s'assurer, d'une part, que les notes conceptuelles contiennent des interventions techniquement valables portant sur les atteintes aux droits de l'homme dans l'accès aux services de santé, sur la question de l'égalité des sexes et sur le renforcement des systèmes communautaires, et, d'autre part, que les populations clés participent véritablement au dialogue au niveau du pays.

### **Amélioration de l'optimisation des ressources et de la viabilité financière des programmes soutenus par le Fonds mondial**

Les fonds alloués à cette initiative serviront à financer une assistance technique et un renforcement des capacités – et à tirer parti de partenariats aux niveaux mondial, régional et national – pour surveiller les dépenses nationales, élaborer des plans de viabilité budgétaire et explorer des approches novatrices en matière de financement.



## 16.0 La nouvelle plateforme de gestion des subventions

*Ce chapitre présente brièvement la nouvelle plateforme en ligne de gestion des subventions du Fonds mondial.*

Le Fonds mondial est en train de lancer une plateforme en ligne de gestion des subventions, qui sera utilisée par les ICN, les RP, les ALF et le Secrétariat pour soumettre, examiner et approuver les notes conceptuelles et pour gérer les fonds des subventions. La plateforme sera disponible en anglais, français, espagnol et russe.

Le déploiement de la plateforme se fera par étapes. Les candidats sont invités à utiliser la plateforme pour soumettre leurs notes conceptuelles à partir de 2014.

Lorsque son déploiement sera complet, les ICN devront utiliser la plateforme pour mettre à jour les informations concernant leurs membres, suivre l'évolution de leur statut d'admissibilité, approuver une note conceptuelle, surveiller l'engagement des ressources nationales (« volonté de payer ») et assurer le suivi stratégique d'une subvention. L'ICN et le RP pourront contrôler et gérer la subvention sur la plateforme.

Le Fonds mondial prévoit la désignation d'un ou de deux administrateurs de la plateforme par chaque ICN. Les administrateurs recevront une formation poussée et pourront accorder des droits d'accès à d'autres membres de l'ICN selon les besoins.

Le Fonds mondial va mettre au point des documents d'orientation et de formation sur l'utilisation de la plateforme, et organisera des sessions de formation ciblées à l'occasion de réunions régionales ou d'autres événements organisés dans les pays. Un document d'orientation et quelques tutoriels devraient être disponibles dès le mois d'avril 2014. Des ressources sont disponibles pour aider les pays à passer à la plateforme en ligne.

Le Fonds mondial encourage les ICN à identifier, en collaboration avec les équipes de pays, les éventuels problèmes techniques ou de capacité qui pourraient les empêcher d'utiliser le système en ligne. Pour les pays où la connexion Internet ou les capacités techniques rendent impossible l'utilisation de la plateforme en ligne, le Fonds annonce qu'il va travailler avec l'ICN et le RP pour trouver une solution qui leur permettra d'élaborer et de soumettre une note conceptuelle hors connexion.

## 17.0 Dispositions transitoires pour la période 2014-2016

Le NMF est conçu de telle sorte que pratiquement toutes les subventions signées au cours d'une période d'allocation donnée seront couvertes par les allocations attribuées aux pays au début de cette période. Il n'y aura aucun report des engagements d'une période d'allocation sur la suivante. Cela n'est toutefois pas le cas pour la période 2014-2016, première période d'allocation du NMF, car il reste des subventions issues du système basé sur des séries de propositions, dont une partie du montant devra être payée avec des fonds collectés pour la période 2014-2016.

Par conséquent, le Conseil d'administration du Fonds mondial a adopté certaines dispositions transitoires. L'une de ces dispositions stipule que les allocations des pays comprendront à la fois des fonds restants de la période 2011-2013 pour les subventions en cours (5,55 milliards de dollars) et des fonds issus de la quatrième reconstitution des ressources (10,22 milliards). Après avoir mis de côté une somme réservée au financement d'encouragement (0,95 milliard de dollars), le Conseil d'administration a déterminé que le montant total des allocations de base s'élèverait à 14,82 milliards de dollars. Se reporter au tableau 17-1 pour plus de détails.

**Tableau 17-1 : Calcul du montant total disponible pour les allocations de base des pays sur la période 2014-2016**

Poste	Montant (en milliards de dollars)
Dotation initiale (nouveaux fonds pour la période 2014-2016)	10,22
Fonds réservés au financement d'encouragement (nouveaux fonds)	- 0,95
Allocation de base pour la période 2014-2016 (nouveaux fonds)	9,27
Financement existant (report de la période 2011-2013)	+ 5,55
<b>Montant total des allocations de base pour la période 2014-2016 (nouveaux financements et financements existants)</b>	<b>14,82</b>

Le montant total de 14,82 milliards pour l'allocation de base couvre à la fois le financement des subventions existantes et celui des nouvelles initiatives.

Le Conseil d'administration a déclaré que les candidats devaient considérer la totalité des fonds disponibles sur cette période (et pas seulement les nouveaux fonds) et décider de la meilleure façon d'investir cette somme. Cela pourra entraîner une reprogrammation des subventions existantes.

Le Conseil d'administration a également expliqué qu'en dépit du fait que tout financement d'une nouvelle subvention devait être demandé par le candidat et approuvé par le Conseil avant le 31 décembre 2016, ce financement pouvait être utilisé au-delà de cette date.

Dans les dispositions transitoires, le Conseil a déclaré la chose suivante : « Même si la part de l'allocation totale consacrée à chaque composante maladie couvrira généralement une période de quatre ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014, le Secrétariat ... dispose d'une certaine souplesse

opérationnelle pour organiser des périodes de mise en œuvre plus longues ou plus courtes tout en appliquant les principes du modèle d'allocation ... afin de rapprocher les niveaux de financement des montants résultant de l'application de la formule d'allocation. »

L'expression « quatre ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014 » semble faire référence au fait que les candidats ne doivent pas espérer pouvoir accéder à un nouveau financement pour la période d'allocation 2017-2019 avant le début de l'année 2018.

Le Secrétariat a la possibilité de raccourcir la durée d'une subvention. Cette possibilité sera généralement envisagée lorsque le potentiel d'impact est élevé et qu'une composante est sous-financée, c'est-à-dire lorsque le montant alloué pour la période 2014-2016 ne reflétait pas complètement la charge de morbidité de la maladie concernée et le niveau de revenu du pays. Le raccourcissement de la durée d'une subvention entraînera une augmentation des prévisions de dépenses en rythme annualisé, c'est-à-dire en année pleine.

Le Secrétariat peut également augmenter la durée d'une subvention. Cette possibilité sera généralement envisagée dans le cas d'une composante surfinancée, afin de ramener les prévisions de dépenses en année pleine à un niveau plus proche du montant obtenu à partir de la formule d'allocation.

Une composante surfinancée est une composante qui se voit attribuer une allocation supérieure à ce qu'indique la formule basée sur la charge de morbidité et le niveau de revenu. Ces allocations excessives résultent du fait que, dans le passé, certaines composantes dans certains pays ont été financées à un niveau plus élevé que les mêmes composantes dans d'autres pays se trouvant dans une situation semblable. La méthodologie d'allocation du NMF a été conçue pour corriger ces déséquilibres. Cependant, le Fonds ne veut pas que les montants alloués à ces composantes surfinancées diminuent trop fortement ou trop brusquement. Il a donc adopté un système de réduction progressive selon lequel, pour la période 2014-2016, les composantes surfinancées recevront un montant proche des montants précédents avec application d'une réduction. L'idée est de continuer à appliquer cette réduction pour les périodes d'allocation suivantes, jusqu'à ce que le montant alloué à la composante devienne conforme au montant calculé avec la formule. (Des informations sur l'application de la réduction progressive sont données dans l'annexe 3.)

Le Conseil d'administration a en outre décidé que, pour la période 2014-2016, l'objectif de réduction progressive sur l'ensemble du portefeuille pour les composantes surfinancées serait fixé à 25% des niveaux de décaissement les plus récents sur quatre ans. (Auparavant, le Conseil avait opté pour un objectif de 20% des niveaux de décaissement les plus récents sur trois ans.)

Enfin, le Conseil d'administration a déclaré au sujet des composantes surfinancées, que si le montant d'une subvention existante dépassait le montant résultant de l'application de la réduction progressive, le montant alloué à cette composante serait le montant de la subvention existante, sous réserve d'éventuels ajustements qualitatifs.

## Annexe 1 : Définition des catégories de charge de morbidité

Le tableau suivant, qui décrit la façon dont le Fonds mondial classe les charges de morbidité des maladies, est extrait de la Politique d'admissibilité et de financement de contrepartie du Fonds.

Tableau A1-1 : Définition des catégories de charge de morbidité

Catégorie	VIH *	Tuberculose *	Paludisme * ‡
	Prévalence du VIH dans la population et/ou dans des populations à risque	Combinaison du taux de déclaration de TB pour 100 000 habitants (toutes les formes, y compris les récurrences) et liste de l'OMS des pays à charge de morbidité élevée (TB, TB/VIH ou TB-MR)	Combinaison de la mortalité pour 1000 personnes exposées, taux de morbidité pour 1000 personnes exposées et contribution à la mortalité mondiale attribuable au paludisme
Extrême	Prévalence nationale du VIH ≥ 10%	Taux de déclaration de TB pour 100 000 ≥ 300 et charge de morbidité TB, TB/VIH ou TB-MR élevée	Taux de mortalité ≥ 2 <b>OU</b> contribution à la mortalité mondiale ≥ 2,5%
Sévère	Prévalence nationale du VIH ≥ 2% et < 10%	Taux de déclaration de TB pour 100 000 ≥ 100 <sup>§</sup> <b>OU</b> taux de déclaration de TB ≥ 50 et < 100 et charge de morbidité élevée de TB, TB/HIV ou TB-MR	Taux de mortalité ≥ 0,75 <sup>§</sup> et taux de morbidité ≥ 10 <b>OU</b> contribution à la mortalité mondiale ≥ 1% <sup>§</sup> <b>OU</b> pays avec une résistance à l'artémisinine
Élevée	Prévalence nationale du VIH ≥ 1% et < 2% <b>OU</b> prévalence PPER <sup>†</sup> ≥ 5%	Taux de déclaration de TB pour 100 000 ≥ 50 et < 100 <b>OU</b> taux de déclaration de TB pour 100 000 ≥ 20 et < 50 et charge de morbidité élevée de TB, TB/HIV ou TB-MR	Taux de mortalité ≥ 0,75 et taux de morbidité < 10 <b>OU</b> taux de mortalité ≥ 0,1 et < 0,75 quel que soit le taux de morbidité <b>OU</b> contribution à la mortalité mondiale ≥ 0,25% et < 1%
Modérée	Prévalence nationale du VIH ≥ 0,5% et < 1% <b>OU</b> prévalence PPER ≥ 2,5% et < 5%	Taux de déclaration de TB pour 100 000 ≥ 20 et < 50 <b>OU</b> taux de déclaration de TB pour 100 000 < 20 et charge de morbidité élevée de TB, TB/HIV ou TB-MR	Taux de mortalité < 0,1 et taux de morbidité ≥ 1 <b>OU</b> contribution à la mortalité mondiale ≥ 0,01% et < 0,25%
Faible	Prévalence nationale du VIH < 0,5% et prévalence PPER < 2,5% <b>OU</b> données manquantes	Taux de déclaration de TB pour 100 000 < 20 <b>OU</b> données manquantes	Taux de mortalité < 0,1 et taux de morbidité < 1 <b>OU</b> contribution < 0,01% <b>OU</b> données manquantes

\* Origine des données sur le VIH et le sida : ONUSIDA et OMS. Si des données sont disponibles pour les populations les plus exposées au risque, c'est la prévalence la plus élevée qui sera prise en compte. Tuberculose : OMS. Paludisme : OMS.

† PPER : populations les plus exposées au risque (d'infection)

‡ Le Secrétariat utilisera les données sur le paludisme des années précédentes (2000) comme le recommande l'OMS. Dans le cas où une demande est soumise par un candidat infranational, le Fonds mondial établira sa notation en fonction de l'incidence et du taux de mortalité pour ces trois domaines spécifiques (et de la contribution de ces domaines à la charge de morbidité globale).

§ Sans toutefois tomber dans la catégorie Extrême.

## Annexe 2 : Étapes de la méthodologie d'allocation

*Cette annexe décrit les 10 étapes de la méthodologie utilisée par le Fonds mondial pour déterminer le montant des financements alloués aux pays dans le cadre du NMF.*

Plusieurs parties de la méthodologie décrite ici, notamment la formule de calcul du financement d'encouragement et la formule de calcul de l'allocation théorique pour les trois maladies, concernent la période d'allocation 2014-2016. La méthodologie pourra être révisée par la suite.

### Étape 1 : Déterminer la composition des catégories de pays

Les pays sont répartis dans les quatre catégories suivantes en fonction de leurs revenus et de leurs charges de morbidité :

<b>Catégorie 1</b> Revenu faible Charge de morbidité élevée	<b>Catégorie 3</b> Revenu élevé Charge de morbidité élevée
<b>Catégorie 2</b> Revenu faible Charge de morbidité faible	<b>Catégorie 4</b> Revenu élevé Charge de morbidité faible

Pour chaque période d'allocation, le Fonds mondial détermine des limites (ou « seuils ») qui définissent un revenu faible ou élevé d'une part, et une charge de morbidité faible ou élevée d'autre part, et qui permettront de classer les pays dans les différentes catégories.

Ces seuils ont été fixés par le Conseil d'administration pour la période d'allocation 2014-2016. Le seuil de revenu, défini à partir du RNB par habitant, a été fixé à 2000 USD. Le seuil de charge de morbidité correspond à un indice composite des charges de morbidité de 0,26%<sup>17</sup>.

Une liste des pays classés par catégorie est donnée dans le tableau A2-1.

<sup>17</sup> L'indice composite des charges de morbidité est calculé à partir des indicateurs de la formule d'allocation. Pour un pays, la part de la charge de morbidité de chacune des trois maladies dans la charge mondiale de morbidité est pondérée en fonction de la répartition théorique du financement par maladie (50% pour le VIH, 18% pour la tuberculose, 32% pour le paludisme), puis ces trois valeurs sont additionnées pour obtenir l'indice. Par exemple, si un pays X représente 4% de la charge mondiale de morbidité imputable au VIH (par mondiale, comprendre l'ensemble des pays pouvant prétendre à un financement du Fonds mondial), 1% de la charge mondiale de morbidité imputable à la tuberculose et 3% de la charge mondiale de morbidité imputable au paludisme, son indice composite est de :  $0,5 \times 4\% + 0,18 \times 1\% + 0,32 \times 1\% = 3,1\%$ . Le pays X est alors classé dans la catégorie « charge de morbidité élevée ».

**Tableau A2-1 : Liste des pays classés par catégorie pour la période 2014-2016**

*Remarque : les pays sont regroupés par région dans chaque catégorie.*

<b>CATEGORIE 1</b> <b>Revenu faible,</b> <b>charge de morbidité élevée</b>		<b>CATEGORIE 2</b> <b>Revenu faible,</b> <b>charge de morbidité faible</b>	<b>CATEGORIE 3</b> <b>Revenu élevé,</b> <b>charge de morbidité élevée</b>	<b>CATEGORIE 4</b> <b>Revenu élevé,</b> <b>charge de morbidité faible</b>	
<b>ASIE/PACIFIQUE</b> Cambodge Myanmar Papouasie- Nouvelle- Guinée Vietnam	<b>AFRIQUE</b> <b>SUBSAHARIENNE</b> Bénin Burkina Faso Burundi Cameroun RCA Congo, RD du Côte d'Ivoire Éthiopie Ghana Guinée Kenya Lesotho Liberia Madagascar Malawi Mozambique Nigeria Rwanda Sénégal Sierra Leone Tanzanie Tanzanie (Zanzibar) Togo Ouganda Zambie Zimbabwe	<b>ASIE/PACIFIQUE</b> Corée, RPD de RDP lao Îles Salomon  <b>EUROPE</b> <b>ORIENTALE ET</b> <b>ASIE CENTRALE</b> Kirghizistan Tadjikistan Ouzbékistan  <b>AMERIQUE</b> <b>LATINE ET</b> <b>CARAÏBE</b> Nicaragua  <b>MOYEN-ORIENT</b> <b>ET AFRIQUE DU</b> <b>NORD</b> Djibouti Mauritanie Somalie Yémen  <b>ASIE DU SUD</b> Afghanistan Népal  <b>AFRIQUE</b> <b>SUBSAHARIENNE</b> Comores Érythrée Gambie Guinée-Bissau São Tomé et Príncipe	<b>ASIE/PACIFIQUE</b> Indonésie Philippines Thaïlande  <b>EUROPE</b> <b>ORIENTALE ET</b> <b>ASIE CENTRALE</b> Fédération de Russie Ukraine  <b>AFRIQUE</b> <b>SUBSAHARIENNE</b> Angola Botswana Congo Namibie Afrique du Sud Swaziland	<b>ASIE/PACIFIQUE</b> Kiribati Malaisie Îles Marshall Micronésie Mongolie Samoa Timor-Leste Tonga Tuvalu Vanuatu  <b>EUROPE</b> <b>ORIENTALE ET</b> <b>ASIE CENTRALE</b> Albanie Arménie Azerbaïdjan Biélorussie Bulgarie Géorgie Kazakhstan Kosovo Moldavie Roumanie Turkménistan  <b>MOYEN-ORIENT</b> <b>ET AFRIQUE DU</b> <b>NORD</b> Algérie Égypte Maroc Syrie Tunisie Cisjordanie et Gaza	<b>AMERIQUE</b> <b>LATINE ET</b> <b>CARAÏBE</b> Belize Bolivie Colombie Costa Rica Cuba Dominique République dominicaine Équateur Salvador Grenade Guatemala Guyana Honduras Jamaïque Panama Paraguay Pérou Sainte-Lucie St-Vincent-et- les-Grenadines Suriname  <b>ASIE DU SUD</b> Bhoutan Iran Maldives Sri Lanka  <b>AFRIQUE</b> <b>SUBSAHARIENNE</b> Cap-Vert Gabon Maurice Seychelles
39 pays		18 pays	11 pays	55 pays	

## Étape 2 : Déterminer le montant des ressources disponibles qui seront allouées aux pays

Au début de chaque période d'allocation de trois ans, le Fonds mondial détermine le montant total des ressources disponibles pour la période. Ce montant est basé sur une prévision faite par le Secrétariat du Fonds mondial et approuvée par le Comité des finances et des résultats opérationnels. Le Conseil d'administration du Fonds mondial met alors de côté une partie de ce montant pour financer les initiatives spéciales, les candidatures régionales et les frais de fonctionnement du Fonds. Le montant restant, appelée « allocation initiale », correspond au montant disponible pour financer les propositions des pays.

La période d'allocation 2014-2016 est unique en ce sens que le Conseil d'administration a dû prendre en compte à la fois les nouveaux financements (quatrième reconstitution des ressources) et les financements existants issus de la période 2011-2013 (troisième reconstitution des ressources).

Pour ce qui est des nouveaux financements, le montant de l'allocation initiale calculé par le Conseil d'administration s'élève à 10,22 milliards de dollars. Le tableau A2-2 donne des détails sur le mode de calcul de ce montant.

**Tableau A2-2 : Calcul de l'allocation initiale pour la période 2014-2016**

Poste	Montant (en milliards de dollars)
Ressources promises pour la quatrième reconstitution (au 7 mars 2014)	12,20
Déduction liée à l'assistance technique et à d'autres conditions des donateurs	- 0,78
Résultats ajustés de la reconstitution	11,42
Déduction des frais de fonctionnement du Fonds mondial	- 0,90
Fonds réservés aux initiatives spéciales et aux nouveaux programmes régionaux	- 0,30
<b>Allocation initiale</b>	<b>10,22</b>

Pour la période 2014-2016, le Conseil d'administration a mis de côté 100 millions de dollars pour des initiatives spéciales (voir le chapitre 15 pour plus de détails) et 200 millions de dollars pour soutenir les nouvelles propositions régionales.

Une partie de l'allocation initiale est réservée au financement d'encouragement. Ce montant est déterminé au moyen d'une formule adoptée par le Conseil d'administration. La formule est la suivante :

- Si l'allocation initiale est inférieure ou égale à 11 milliards de dollars, la part consacrée au financement d'encouragement sera de 10%.

- Si l'allocation initiale est supérieure à 11 milliards et inférieure ou égale à 13,5 milliards, la part consacrée au financement d'encouragement sera de 15%.
- Si l'allocation initiale est supérieure à 13,5 milliards, la part consacrée au financement d'encouragement sera de 20%.

Ainsi qu'il a été dit plus haut, l'allocation initiale s'élève à 10,22 milliards de dollars pour la période 2014–2016. Dix pour cent de ce montant représentent 1,02 milliard de dollars. Cependant, le Conseil d'administration a décidé que le montant du financement d'encouragement serait en fait de 0,95 milliard de dollars. La raison de cette différence s'explique par le fait que les pays de la catégorie 4 ne peuvent pas prétendre à un financement d'encouragement. Le Fonds a donc déduit de l'allocation initiale le montant correspondant à la catégorie 4 avant d'appliquer le pourcentage.

Avec 950 millions de dollars sur les 10,22 milliards réservés au financement d'encouragement, il reste 9,27 milliards de nouveaux fonds disponibles pour les allocations de base des pays. Comme il a été indiqué plus haut, pour la période 2014-2016 uniquement, les sources de financement existantes non utilisées au 31 décembre 2013 sont intégrées à l'allocation de base. Le montant des fonds non dépensés s'élève à 5,55 milliards de dollars. Cela porte le montant total de l'allocation de base à 14,82 milliards. Se reporter au tableau A2-3 pour plus de détails.

**Tableau A2-3 : Calcul du montant total de l'allocation de base**

Poste	Montant (en milliards de dollars)
Allocation initiale	10,22
Fonds réservés au financement d'encouragement	– 0,95
Nouveaux fonds disponibles pour les allocations de base des pays	9,27
Sources de financement existantes au 31 décembre 2013	+ 5,55
<b>Montant total de l'allocation de base</b>	<b>14,82</b>

Notez que les 14,82 milliards couvrent les subventions en cours ainsi que les nouvelles. Le montant des subventions en cours (au 31 décembre 2013) s'élevait à 9,06 milliards. Les 5,55 milliards des sources de financement existantes ne suffisent pas à couvrir l'ensemble des subventions en cours. Cela signifie que le Fonds doit puiser dans ses nouvelles ressources pour régler une partie des subventions en cours. Ceci est expliqué dans le tableau A2-4.

**Tableau A2-4 : Estimations des subventions en cours au 31 décembre 2013, montrant les coûts qui devront être couverts par les recettes 2014-2016**

Poste	Coût (en milliards de dollars)
Signées dans le cadre d'accords de subvention, mais non encore décaissées	5,74
Approuvées par le Conseil d'administration, dont l'accord de subvention n'a pas encore été signé	+ 0,97
Approuvées sur le principe par le Conseil d'administration, mais soumises à d'autres approbations	+ 2,35
<b>Total des subventions existantes [A]</b>	<b>9,06</b>
Estimation des sources de financement d'avant 2014 non utilisées [B]	- 5,55
<b>Coûts estimés des subventions en cours devant être couverts par la quatrième reconstitution des ressources (2014-2016) [A-B]</b>	<b>3,51</b>

Le montant des subventions en cours varie considérablement d'un pays à l'autre.

Pour les périodes d'allocation ultérieures, à partir de 2017-2019, les montants alloués aux pays seront calculés uniquement à partir des nouvelles ressources.

### Étape 3 : Affecter un montant théorique à chacune des trois maladies

L'allocation de base totale est répartie de manière théorique entre les trois maladies de sorte à obtenir trois enveloppes globales, une par maladie. (Le Fonds mondial appelait cela la « répartition globale entre les maladies ».) Les pourcentages correspondant à chaque maladie ont été fixés par le Conseil d'administration pour la période 2014-2016. Voir le tableau A2-5.

**Tableau A2-5 : Affectation d'un montant théorique à chacune des trois maladies pour la période 2014-2016**

Maladie	Répartition (%)	Montant (en milliards de dollars)
VIH	50%	7,41
Paludisme	32%	4,74
Tuberculose	18%	2,67
Total	100%	14,82

La répartition définitive de l'ensemble du portefeuille entre les trois maladies ne ressemblera pas exactement à la répartition théorique indiquée dans le tableau A2-5 pour plusieurs raisons, et notamment les suivantes. Tout d'abord, les pays qui soumettent des composantes transversales de renforcement des systèmes de santé devront trouver les fonds pour financer cette composante dans l'allocation qu'il leur a été attribuée pour les trois maladies, ce qui aura

une incidence sur la répartition. Ensuite, l'octroi éventuel d'un financement d'encouragement aura également une incidence sur la répartition. Enfin, lorsqu'une allocation est communiquée à un pays, elle est accompagnée d'une « suggestion » de répartition entre les trois maladies. Les pays disposent toutefois d'une certaine latitude pour ajuster cette répartition. (Voir « Répartition par programme » au chapitre 7 pour plus d'informations.)

#### Étape 4 : Déterminer « l'allocation de départ » de chaque pays

Cette étape consiste à déterminer un montant de base initial pour chaque pays. Le Fonds mondial parle ici « d'allocation de départ ». L'expression « de départ » signifie simplement que le montant subira certains ajustements avant qu'il ne devienne définitif.

La détermination de l'allocation de départ comporte quatre phases :

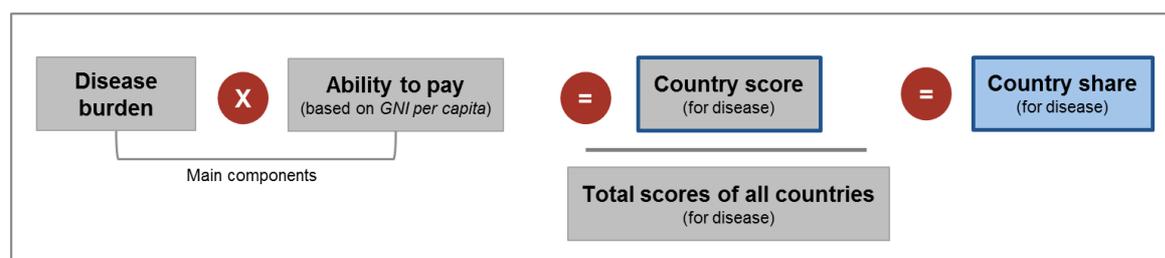
1. Calculer la part du pays pour chaque composante maladie admissible.
2. Effectuer des ajustements qualitatifs sur la part du pays pour chaque composante maladie.
3. Déterminer l'allocation de départ du pays pour chaque composante maladie.
4. Déterminer le montant total de l'allocation de départ du pays.

Chaque phase est décrite ci-après.

##### *Phase 1 : calculer la part du pays pour chaque composante maladie admissible*

La « part du pays » désigne le pourcentage que représente l'allocation du pays dans l'enveloppe globale consacrée à cette maladie. L'enveloppe globale a été déterminée à l'étape 3. Les activités liées à la phase 1 sont représentées sur la figure A2-1.

**Figure A2-1. Étapes du calcul de la part d'un pays**



Source : *Overview of the Allocation Methodology*<sup>18</sup>

Anglais	Français
Disease burden	Charge de morbidité
Main components	Composantes principales
Ability to pay (based on GNI per capita)	Capacité contributive (basée sur le RNB par habitant)
Country score (for disease)	Note du pays (pour la maladie)
Total score of all countries (for disease)	Note totale de l'ensemble des pays (pour la maladie)

<sup>18</sup> Il s'agit de la présentation de la méthodologie d'allocation pour la période 2014-2016, publiée par le Fonds mondial et disponible (en anglais) [ici](#) (*Overview of the Allocation Methodology (2014–2016): The Global Fund's New Funding Model*).

La première tâche consiste à appliquer la formule d'allocation, qui est basée sur la capacité contributive et la charge de morbidité. La capacité contributive ou « capacité de payer » fait référence au niveau de revenu d'un pays, exprimé par le revenu national brut par habitant.

(Dans ce document, nous utilisons aussi l'expression « formule revenu/morbidité » pour désigner la formule d'allocation.)

Une note associée à la charge de morbidité est calculée à l'aide des indicateurs figurant dans le tableau A2-6.

**Tableau A2-6 : Indicateurs de charge de morbidité**

Maladie	Indicateurs	Remarques
VIH	Nombre de personnes vivant avec le VIH	Basé sur des données de 2012 ou plus récentes.
Tuberculose	Nombre de nouveaux cas concernant des personnes séronégatives pour le VIH + 1,2 x nombre de nouveaux cas concernant des personnes séropositives au VIH + 8 x incidence estimée de la tuberculose multirésistante + 0,1 x 50% du nombre estimé de personnes dont la séropositivité au VIH est connue	Basé sur des données de 2012. Il est supposé que le budget pour les antirétroviraux destinés aux patients tuberculeux séropositifs est entièrement inclus dans le budget des composantes VIH.
Paludisme	Nombre de cas + nombre de décès + 0,05 x incidence + 0,05 x taux de mortalité	Basé sur des données de l'année 2000, indicateurs normalisés.

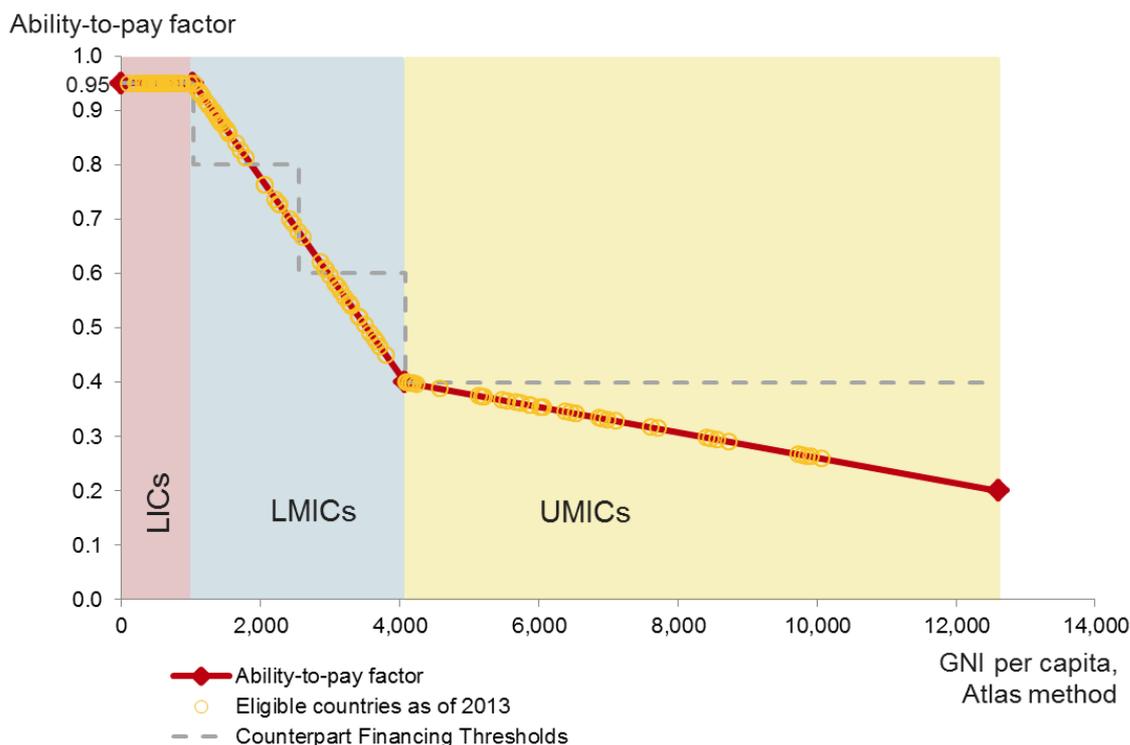
Le facteur de capacité contributive s'exprime sous la forme d'un nombre, par lequel on multiplie la note associée à la charge de morbidité. Ceci est illustré sur la figure A2-2.

Pour tous les pays à faible revenu, la note associée à la charge de morbidité est multipliée par le facteur 0,95. Pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, ce facteur varie de 0,4 à 0,95. Il s'agit d'une échelle mobile : le facteur des pays ayant les niveaux de revenus les plus faibles se situera en haute de l'échelle ; celui des pays ayant les niveaux de revenus les plus élevés se situera en bas de l'échelle.

Pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, ce facteur varie de 0,2 à 0,4 ; il s'agit là encore d'une échelle mobile.

Aidspan croit savoir que le Fonds mondial ne prévoit pas de rendre publiques les notes associées aux charges de morbidité et les facteurs de capacité contributive des pays. Dans la plupart des cas, les notes associées aux charges de morbidité sont basées sur des données ou des informations publiques auxquelles les pays auront déjà eu accès.

Figure A2-2 : Facteur de capacité contributive



Source : Overview of the Allocation Methodology

Anglais	Français
Ability-to-pay factor	Facteur de capacité contributive
LICs	PFR
LMICs	PRITI
UMICs	PRITS
GNI per capita, Atlas method	RNB par habitant, méthode Atlas
Ability-to-pay factor	Facteur de capacité contributive
Eligible countries as of 2013	Pays admissibles depuis 2013
Counterpart Financing Thresholds	Seuils du financement de contrepartie

En multipliant la note associée à la charge de morbidité par le facteur de capacité contributive, on obtient la note du pays pour la maladie concernée. En divisant la note du pays par la note totale de tous les pays, on obtient la part du pays pour cette maladie, exprimée en pourcentage.

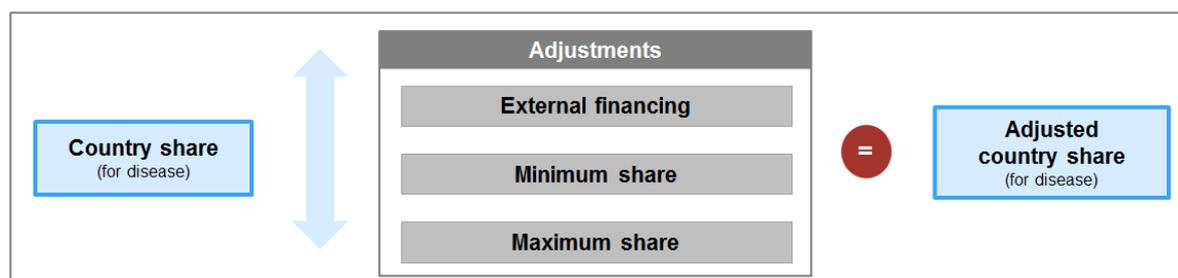
**Remarque :** pour les phases suivantes, cette part du pays en pourcentage est convertie en un montant en dollars correspondant à la part du pays.

*Phase 2 : effectuer des ajustements qualitatifs sur la part du pays pour chaque composante maladie*

À ce stade, la part du pays (exprimée en dollars) peut être augmentée ou diminuée en effectuant certains ajustements qualitatifs. Le résultat est une part du pays ajustée. Comme le

montre la figure A2-3, ces ajustements qualitatifs sont au nombre de trois : financement externe, part minimale et part maximale.

**Figure A2-3 : Part du pays ajustée suite aux ajustements qualitatifs**



Source : Overview of the Allocation Methodology

Anglais	Français
Country share (for disease)	Part du pays (pour la maladie)
Adjustments	Ajustements
External financing	Financement extérieur
Minimum share	Part minimale
Maximum share	Part maximale
Adjusted country share (for disease)	Part du pays ajustée (pour la maladie)

Un ajustement lié au financement extérieur est effectué afin de tenir compte du montant des financements consacrés à cette maladie, qui proviennent d'autres donateurs. Cet ajustement peut se traduire par une diminution ou une augmentation de la part du pays pouvant aller jusqu'à 50%. Le Fonds mondial n'a publié que peu d'informations sur la manière dont il détermine l'ampleur de l'augmentation ou de la diminution. Le Fonds explique que les financements extérieurs donneront lieu à une décote de 50%. En d'autres termes, seule la moitié du montant du financement extérieur est prise en compte pour cet ajustement. Le Fonds déclare également que la part du pays, après ajustement lié au financement extérieur, ne peut pas être inférieure à la part minimale définie (voir ci-dessous) ou supérieure à la part maximale définie (voir ci-dessous).

La notion de « part minimale » fait référence à des dispositions visant à garantir que les allocations des pays ne pourront pas être inférieures à un certain plancher. Le Fonds mondial a décidé que la part minimale pour les pays des catégories 1 à 3 serait la plus élevée des deux valeurs suivantes : soit le niveau minimum requis (voir ci-dessous), soit le montant que le pays se verrait alloué s'il appartenait à la catégorie 4.

La notion de « part maximale » fait référence à des dispositions visant à garantir que les montants alloués aux pays et aux composantes maladie ne pourront pas dépasser un certain plafond. La part maximale qu'un pays peut recevoir est égale à 7,5% du montant total alloué aux pays. Par ailleurs, pour une maladie donnée, un pays ne peut pas recevoir plus de 10% du montant total alloué à tous les pays pour cette maladie.

## Niveaux minimums requis

Les « niveaux requis minimum » font référence au « principe des réductions progressives ». Selon ce principe, si l'allocation déterminée en appliquant la formule revenu/morbidité pour l'une des trois maladies est inférieure à ce qu'un pays a reçu dernièrement pour cette composante<sup>19</sup>, ce pays recevra une somme plus proche de ce dernier montant ; celui-ci sera réduit progressivement au cours des périodes d'allocation suivantes jusqu'à ce qu'il atteigne le niveau fixé par la formule revenu/morbidité. Les réductions progressives sont expliquées plus en détail dans l'annexe 3.

**Remarque :** dans le langage du Fonds mondial, on parle de composantes ayant bénéficié d'une allocation « excessive » ou « largement excessive » pour qualifier les composantes surfinancées qui reçoivent plus que le montant calculé à l'aide de la formule revenu/morbidité. Cette question a des incidences pour la période d'allocation 2014-2016, et même au-delà, dans la mesure où les réductions progressives sont censées s'étaler sur les périodes d'allocation ultérieures. Le chapitre 17 contient des informations détaillées sur la façon dont le Fonds mondial a traité le problème des composantes bénéficiant d'allocations « largement excessives ».

### *Phase 3 : déterminer l'allocation de départ du pays pour chaque composante maladie*

Durant cette phase, la part du pays ajustée pour une maladie (calculée durant la phase 2), exprimée en pourcentage, est multipliée par l'enveloppe globale allouée pour cette maladie, déterminée à l'étape 3, pour obtenir l'allocation de départ pour la maladie en question.

À ce stade, un ajustement négatif peut être effectué sur le montant de départ alloué à certaines composantes maladie qui ne sont pas surfinancées. Ainsi qu'il a été expliqué plus haut, ces composantes reçoivent une allocation d'un montant supérieur à ce que prévoit la formule revenu/morbidité. Comme les ressources sont limitées, lorsque ces composantes reçoivent une allocation d'un montant supérieur à ce que prévoit la formule, d'autres composantes voient leurs allocations réduites en conséquence. On parle alors de composantes sous-financées ou bénéficiant d'allocations insuffisantes.

Le Secrétariat du Fonds mondial a expliqué à Aidsplan que ces ajustements négatifs seraient appliqués de manière proportionnelle à toutes les composantes qui ne sont pas surfinancées.

### *Phase 4 : déterminer le montant total de l'allocation de départ du pays*

Durant la phase 4, les montants alloués à un pays pour lutter contre le VIH, le paludisme et la tuberculose sont additionnés pour obtenir l'allocation de départ du pays.

**Remarque :** le Fonds mondial va également calculer les montants qui seraient alloués aux différentes composantes pour les pays des catégories 1 à 3 en utilisant la méthode de calcul propre à la catégorie 4 (voir l'étape 8 plus bas). S'il s'avère que le montant alloué à une composante pour un pays des catégories 1 à 3 est supérieur en utilisant la méthode de calcul

---

<sup>19</sup> Cela comprend les fonds approuvés dans le cadre de subventions existantes et qui n'ont pas encore été dépensés.

propre à la catégorie 4 à ce qu'il est avec la formule revenu/morbidité, l'allocation de départ pour cette composante sera basée sur la méthode calcul utilisée pour la catégorie 4.

### Étape 5 : déterminer les allocations de base pour chaque catégorie de pays

L'allocation d'une catégorie est déterminée en additionnant les allocations de départ de tous les pays de la catégorie en question.

Le Conseil d'administration a annoncé le montant total des allocations de base de chaque catégorie pour la période 2014-2016. Ces montants sont présentés dans le tableau A2-7.

**Tableau A2-7 : Montants de base alloués aux différentes catégories de pays pour la période 2014-2016**

Catégorie	Allocation de base	
	Montant (en millions de dollars)	% du total
Catégorie 1	11 250	76,0%
Catégorie 2	915	6,2%
Catégorie 3	1 530	10,3%
Catégorie 4	1 105	7,5%
<b>Total</b>	<b>14 800</b>	<b>100,0%</b>

### Étape 6 : appliquer des ajustements qualitatifs supplémentaires sur les allocations de départ pour les pays des catégories 1 à 3

Les allocations de départ pour chacune des maladies et pour chaque pays ont été déterminées à l'étape 4. Lors de cette étape, des ajustements ont été effectués sur la base de facteurs qualitatifs tels que le montant des financements extérieurs et les niveaux de financement maximum et minimum. Ici, à l'étape 6, d'autres ajustements sont effectués sur la base d'autres facteurs qualitatifs, afin d'obtenir les montants de base « quasi-définitifs » alloués à chaque composante maladie pour chaque pays des catégories 1 à 3.

Cinq facteurs qualitatifs sont pris en compte dans cette étape : 1) les résultats ; 2) l'impact ; 3) l'augmentation des taux d'infection ; 4) les risques ; 5) la capacité d'absorption. Les ajustements sont effectués composante par composante. L'annexe 4 décrit la manière dont ces ajustements qualitatifs sont effectués.

Le Fonds mondial pourra effectuer d'autres ajustements fondés sur d'autres facteurs. Bien que ces facteurs soient potentiellement nombreux, dans la pratique, les ajustements à la hausse sont généralement limités aux situations suivantes : le programme du pays est en mesure de produire un énorme impact ; un financement supplémentaire est nécessaire pour soutenir des services essentiels jusqu'à la prochaine reconstitution des ressources ; d'autres sources de financement (non prises en compte précédemment) dans le pays ont diminué en-deçà de ce que le modèle d'allocation avait prévu.

Des ajustements à la baisse sont possibles si le pays ou la composante n'ont jamais reçu de financement du Fonds mondial de sorte que les coûts opérationnels seraient trop élevés, ou si les besoins programmatiques dans le pays ne requièrent pas la totalité des ressources.

En ce qui concerne le dernier point, il peut s'agir de situations où les gouvernements prennent en charge une plus grande partie des coûts. Il peut également s'agir de situations dans lesquelles une composante se voit allouer des montants importants de catégorie 4 basés sur la population, alors que la charge de morbidité réelle est très faible ou qu'il existait très peu de données pour établir une charge de morbidité. Enfin, il peut s'agir de situations dans lesquelles une composante reçoit un financement dans le cadre d'une subvention régionale.

Pour la période 2014-2016, la plupart de ces autres ajustements sont associés à la nécessité d'octroyer un financement supplémentaire pour maintenir des services essentiels.

Tout ajustement effectué à la hausse dans une catégorie doit être compensé par des ajustements à la baisse dans cette même catégorie. Autrement dit, le total des ajustements au sein de chaque catégorie doit être égal à zéro.

La décision finale concernant tous les ajustements revient au Comité d'approbation des subventions.

**Remarque** : les ajustements effectués à cette étape ne permettent toujours pas d'obtenir l'allocation de base définitive de chaque pays. Un autre ajustement est possible, relatif à la « volonté de payer », pendant la phase d'élaboration de la note conceptuelle (voir l'étape 10 ci-après).

## Étape 7 : déterminer les allocations des pays de la catégorie 4

Ainsi qu'il a été expliqué plus haut, une méthodologie distincte est utilisée pour déterminer les allocations des pays de la catégorie 4, c'est-à-dire les pays dont la charge de morbidité est faible et le niveau de revenu plus élevé. Selon le Fonds mondial, cette approche remédie au fait que la situation particulière de nombreux pays de la catégorie 4 (épidémies concentrées, petits pays insulaires, etc.) n'est pleinement prise en compte dans les définitions et les calculs qui sous-tendent la formule revenu/morbidité.

Dans la méthodologie utilisée pour les pays de la catégorie 4, les plafonds de financement sont basés sur la taille de la population, comme cela est expliqué dans le tableau A2-8.

**Tableau A2-8 : Méthodologie pour la catégorie 4, période 2014-2016**

Population (habitants)	Plafonds de financement par composante (USD)
Moins de 500 000	1 282 149
Entre 500 000 et 1 million	2 564 298
Entre 1 et 5 millions	5 128 597
Entre 5 et 10 millions	10 257 193
Plus de 10 millions	12 821 492

Les plafonds sont prévus de sorte que le total des montants alloués aux pays de la catégorie 4 ne dépasse pas 7,5% du total des fonds disponibles (ainsi que l'exige le Conseil d'administration du Fonds mondial).

Notez que les pays de la catégorie 4 ne recevront des financements que pour les composantes pouvant faire l'objet d'une demande.

**Remarque** : le Fonds mondial calcule également ce que serait le montant des allocations des pays de la catégorie 4 en utilisant la méthode de calcul propre aux pays des catégories 1 à 3. S'il s'avère qu'une composante dans un pays de la catégorie 4 bénéficie d'une enveloppe plus importante en utilisant la méthode de calcul propre aux pays des catégories 1 à 3, c'est ce dernier montant qui sera alloué au pays pour cette composante.

## Étape 8 : examen et validation des montants alloués aux pays

Après avoir déterminé les montants de base quasi-définitifs alloués aux différentes composantes pour les pays des catégories 1 à 3 (étape 6) et les montants alloués aux différentes composantes pour les pays de la catégorie 4 (étape 7), le Fonds mondial effectue des vérifications internes et externes pour valider toutes les allocations. Pour la période 2014-2016, des groupes d'experts ont été mis en place pour examiner les allocations.

## Étape 9 : communiquer à chaque pays le montant de son allocation de base

Chaque pays est informé par le Fonds mondial du montant de son allocation de base. Le Fonds indique également une répartition théorique par maladie, c'est-à-dire une suggestion quant à la manière de répartir l'allocation de base entre les trois maladies. Cette répartition est donnée à titre purement indicatif. Les pays disposent d'une certaine latitude pour modifier cette répartition (cf. « Répartition par programme » au chapitre 7). Ils ont la possibilité de d'affecter une partie de leur allocation de base à une composante transversale de renforcement des systèmes de santé.

Pour la période 2014-2016, chaque pays a été informé par le Fonds mondial du montant de son allocation de base dans une lettre datée du 12 mars 2014.

Dans certains cas, la lettre envoyée par le Fonds indiquait que les allocations pouvaient être conditionnées à des mesures satisfaisantes prises par le pays pour rembourser des sommes identifiées par le Bureau de l'Inspecteur général à l'occasion d'un audit ou d'une enquête. Ceci est une nouveauté introduite par le NMF. Dans l'ancien système basé sur des séries de propositions, le Fonds ne diminuait pas une allocation dans le but de recouvrer des sommes dues.

Deux documents, accessibles [ici](#) sur le site web du Fonds mondial, détaillent les sommes allouées aux pays pour la période 2014-2016.

## Étape 10 : déterminer les ajustements possibles apportés à l'allocation de base en fonction de la volonté de payer

Quinze pour cent du montant de base alloué à chaque composante maladie sont subordonnés à l'engagement du gouvernement à réaliser des « investissements supplémentaires » dans un ou plusieurs des programmes de lutte contre les maladies ou dans le renforcement des systèmes de santé, et au fait de réellement effectuer ces investissements. Ces investissements supplémentaires s'ajoutent à ce que le gouvernement est tenu d'investir dans le cadre du financement de contrepartie.

Le montant des investissements supplémentaires est déterminé pendant le processus de dialogue au niveau du pays. Il dépend du montant de l'allocation du Fonds mondial, des engagements existants, des dépenses passées et de la situation financière du pays. D'après le Fonds, les gouvernements de la plupart des pays ont souvent pris des engagements financiers lors du renouvellement des subventions. Dans les pays concernés, la concertation nationale sera l'occasion de préciser ces engagements. Dans les autres pays, il faudra peut-être négocier de nouveaux engagements pendant la concertation. En fonction de l'importance de ces engagements, tout ou partie des 15% seront inclus dans l'allocation de base définitive du pays.

Dans certains cas exceptionnels – crises politiques ou économiques, par exemple – l'ICN pourra demander à être dispensée des obligations relatives à la « volonté de payer » si le pays peut prouver qu'il n'est pas en mesure d'investir davantage.

Les engagements du gouvernement doivent être transmis au Secrétariat avant ou au moment de la soumission de la note conceptuelle. Ces engagements sont incorporés dans les documents de l'accord de subvention. Au cours de l'examen annuel des décaissements, le Secrétariat vérifiera si ces engagements se sont concrétisés. Les budgets des subventions pourront être revus à la baisse si ces engagements n'ont pas été tenus.

## Annexe 3 : Réductions progressives

Le Conseil d'administration du Fonds mondial a décidé qu'une réduction progressive serait appliquée aux montants alloués à des composantes maladie ayant bénéficié durant les quatre années précédentes<sup>20</sup> de financements très supérieurs au montant calculé avec la formule revenu/morbidité.

Cela signifie que le financement de ces composantes ne se limitera pas au montant issu de l'application de la formule revenu/morbidité. Au lieu de cela, le niveau de financement de ces composantes sera fixé à 75% de ce que les pays concernés ont reçu pour les quatre années précédentes. On dit de ces composantes surfinancées qu'elles ont bénéficié d'allocations « largement excessives ».

(L'objectif pour toutes les composantes surfinancées est une réduction minimale de 25%. Dans certains cas, la réduction pourra être supérieure à 25% suite à des discussions avec le Secrétariat.)

Les effets de cette décision sont illustrés dans le scénario suivant :

- L'allocation du pays X consacrée à la lutte contre la tuberculose pour la période 2014-2016, c'est-à-dire le montant issu de l'application de la formule revenu/morbidité plus les fonds restants de la période 2011-2013, s'élève à 75 millions de dollars.
- Au cours des quatre années précédentes, les décaissements au profit du pays X pour la lutte contre la tuberculose se sont élevés à 130 millions de dollars.
- Le montant alloué au pays X pour lutter contre la tuberculose sur la période 2014-2016 sera donc fixé à 130 millions de dollars moins une réduction de 25% (32,5 millions), soit 97,5 millions de dollars.

Le Conseil d'administration a en outre décidé que si une composante maladie était surfinancée de plus de 50%, même après application de la réduction progressive, le pays ne pourrait pas prétendre à un financement d'encouragement pour cette composante. Le scénario suivant illustre les effets de cette décision :

- L'allocation du pays Y consacrée à la lutte contre la tuberculose pour la période 2014-2016, c'est-à-dire le montant issu de l'application de la formule revenu/morbidité plus les fonds restants de la période 2011-2013, s'élève à 75 millions de dollars.
- Au cours des quatre années précédentes, les décaissements au profit du pays Y pour la lutte contre la tuberculose se sont élevés à 160 millions de dollars.
- Le montant alloué au pays Y pour lutter contre la tuberculose sur la période 2014-2016 sera donc fixé à 160 millions de dollars moins une réduction de 25% (40 millions), soit 120 millions de dollars.

---

<sup>20</sup> Le Fonds se base ici sur quatre ans car il prévoit que la plupart des pays mettront en œuvre des programmes financés par leurs allocations 2014-2016 (constituées la fois de nouveaux fonds et de fonds existants) sur une période de quatre ans.

- Comme 120 est supérieur à 75 augmenté de 50% (c'est-à-dire 112,5), le pays Y ne pourra pas prétendre à un financement d'encouragement pour sa composante tuberculose sur la période 2014-2016. (Il pourra éventuellement prétendre à un financement d'encouragement pour d'autres composantes.)

À l'avenir, les montants alloués aux composantes surfinancées continueront à diminuer lentement jusqu'à ce qu'ils atteignent le niveau fixé par formule revenu/morbidité.

Dans les dispositions transitoires adoptées en 2014 à Jakarta par le Conseil d'administration, celui-ci a déclaré que si le montant des subventions existantes pour une composante dépassait le montant résultant de l'application de la réduction progressive décrite ici, la réduction ne serait pas appliquée et le montant des subventions existantes deviendrait alors le montant de l'allocation pour cette composante.

## Annexe 4 : Prise en compte de facteurs qualitatifs avant de déterminer le montant de base définitif alloué à chaque pays

Cette annexe décrit la manière dont certains facteurs qualitatifs sont pris en compte avant de déterminer les allocations de base quasi-définitives des pays des catégories 1 à 3. Cela se rapporte à l'étape 6 de l'annexe 2.

Cinq facteurs qualitatifs sont pris en compte à l'étape 6 : 1) les résultats ; 2) l'impact ; 3) l'augmentation des taux d'infection ; 4) les risques ; 5) la capacité d'absorption. Les ajustements sont effectués composante par composante.

Lorsque le Fonds mondial effectue ces ajustements qualitatifs, le fait qu'une composante bénéficie ou non d'une allocation largement excessive est pris en compte. Pour le Fonds, une telle composante est une composante dont le montant de l'allocation dépasse d'au moins 50% le montant calculé à l'aide de la formule revenu/morbidité. Si un pays est surfinancé, son allocation ne pourra subir aucun ajustement à la hausse sur la base des critères de résultats, d'impact, d'augmentation des taux d'infection ou de risque.

Avant que ces ajustements qualitatifs ne soient effectués, le montant du financement de base de chaque pays est ramené à 70% de sa valeur. Le Secrétariat du Fonds mondial a expliqué à Aidsplan que, pour un pays donné, les divers ajustements qualitatifs, pris ensemble, aboutissaient généralement à une augmentation de l'allocation. Comme tous les ajustements effectués à la hausse et à la baisse dans l'ensemble du portefeuille (et dans chaque catégorie de pays) doivent se compenser, le Fonds doit réduire le montant de base de l'allocation avant de procéder à l'ajustement. En fin de compte, les montants sont réajustés en s'assurant que le montant total de l'allocation de base dans l'ensemble du portefeuille reste le même.

Un exemple sera plus parlant. Supposons que le portefeuille ne compte que trois composantes en tout. Le montant du financement de base de la composante A s'élève à 10 millions de dollars, celui de la composante B à 8 millions et celui de la composante C à 6 millions, soit un montant total de 24 millions de dollars pour le financement de base. Après avoir ramené ces montants à 70% de leur valeur et procédé aux ajustements, la composante A se retrouve avec un montant de 11,1 millions de dollars, la composante B avec 6,6 millions et la composante C avec 5 millions, soit un total de 22,7 millions de dollars. Ces montants sont ensuite ajustés de sorte à ramener le total à 24 millions de dollars. L'opération est illustrée dans le tableau A4-1.

**Tableau A4-1 : Exemple simplifié de l'incidence des ajustements qualitatifs sur les allocations de base (en millions de dollars)**

1 Composante	2 Financement de base	3 Financement ramené à 70% de sa valeur	4 Allocation brute après ajustements	5 % de l'allocation brute	6 Financement de base ajusté
A	10,0	7,0	11,1	49%	11,7
B	8,0	5,6	6,6	29%	7,0

C	6,0	4,2	5,0	22%	5,3
Total	24,0	16,8	22,7	100%	24,0

Le lecteur peut voir dans le tableau qu'au fil de l'exercice d'ajustement, le montant total du financement de base, qui était de 24 millions de dollars au début, est à nouveau de 24,0 millions de dollars à la fin de l'exercice, car les ajustements positifs et négatifs se sont compensés les uns les autres. Le financement de base ajusté pour chaque composante (colonne 6) a été obtenu en multipliant le pourcentage de l'allocation brute correspondant (colonne 5) par le montant total du financement de base (24 millions de dollars).

Les cinq ajustements qualitatifs sont décrits ci-après.

## Résultats

Un ajustement à la hausse pouvant aller jusqu'à 25% pourra être effectué en fonction des résultats de la composante en question. Une note de résultats est déterminée pour la composante à partir des résultats de toutes les subventions (sur la base d'indicateurs), pondérée par le budget des subventions au cours des deux années précédentes environ.

Le pourcentage d'ajustement est déterminé comme suit en fonction de la note de résultats de la composante :

- Note « A » : ajustement de +25%
- Note « B1 » : ajustement de +15%
- Note « B2 » : ajustement de +5%
- Note « C » : pas d'ajustement

Lorsqu'il n'y pas de données de résultats antérieures, la composante subit le même ajustement qu'une composante notée B1 (c'est-à-dire 15%).

Pour plus de détails sur les données utilisées pour évaluer les résultats, reportez-vous à la partie III de la présentation (en anglais) de la méthodologie d'allocation (*Overview of the Allocation Methodology*) publiée par le Fonds mondial.

## Impact

Un ajustement à la hausse pouvant aller jusqu'à 15% pourra être effectué en fonction de l'impact évalué des programmes de lutte contre VIH, le paludisme et la tuberculose soutenus par le Fonds mondial. La notion « d'impact » est ici définie par rapport aux objectifs internationaux de réduction de la mortalité et de la morbidité fixés pour 2015 dans l'OMD 6.

Une note d'impact est déterminée au moyen d'une méthode approuvée par les partenaires techniques. Pour la période 2014-2016, chaque note calculée a fait au moins une fois l'objet d'un examen par les pairs. Si cet examen a soulevé des problèmes, la note a alors été vérifiée deux fois par un groupe d'experts composé de représentants de l'OMS et de l'ONUSIDA.

Les notes possibles sont au nombre de quatre. L'ampleur de l'ajustement dépend de la note attribuée :

Impact avéré : +15%

Progrès accomplis en matière d'impact : +10%  
Pas ou peu de progrès accomplis en matière d'impact : pas d'ajustement  
Données insuffisantes pour évaluer l'impact : pas d'ajustement

Remarque : toute composante notée C pour les résultats (voir plus haut) ne peut pas bénéficier d'un ajustement à la hausse pour l'impact.

Pour plus de détails sur la méthode utilisée pour déterminer les notes d'impact, reportez-vous à la partie III de la présentation (en anglais) de la méthodologie d'allocation (*Overview of the Allocation Methodology*) publiée par le Fonds mondial.

### **Taux d'infection en augmentation**

Un ajustement à la hausse pouvant aller jusqu'à 5% pourra être effectué s'il existe des preuves solides d'une augmentation de l'incidence d'une maladie au cours des cinq années écoulées au niveau national ou dans une sous-population susceptible d'avoir un effet sur la charge de morbidité nationale. Le Fonds mondial indique que l'augmentation doit être principalement due à une insuffisance des financements et ne doit pas être imputable à une amélioration de la détection des cas ou à des efforts accrus en matière de diagnostic, à un changement dans la définition ou la couverture des signalements, ou à une mauvaise utilisation des ressources existantes. D'après le Fonds mondial, il s'agit de situations exceptionnelles rencontrées dans très peu de pays.

Pour la 2014-2016, les décisions du Secrétariat concernant un éventuel ajustement justifié par des taux d'infection en augmentation ont été examinées par les mêmes experts qui ont vérifié les notes d'impact.

Le Fonds mondial procède en même temps, et non pas de manière cumulative, aux ajustements en rapport avec les résultats, l'impact et les taux d'infection en augmentation. Cela signifie que l'ajustement à la hausse maximum pour une composante (avant tout ajustement éventuel lié aux risques et à la capacité d'absorption) s'élève à 115% de l'allocation de départ, comme le montre l'exemple ci-dessous :

70% de l'allocation de départ  
+25% pour les *résultats*  
+15% pour l'*impact*  
+5% pour les *taux d'infection en augmentation*  
= 115% de l'allocation de départ

### **Risques**

Un ajustement pouvant s'élever à un million de dollar par composante maladie pourra être effectué pour les pays dans lesquels les risques sont extrêmes, afin de financer des mesures d'atténuation de ces risques. Pour la période 2014-2016, cet ajustement a été envisagé pour

les pays figurant dans les deux premières catégories de l'Indice des États défaillants<sup>21</sup>, ainsi que pour certains autres pays identifiés par le Fonds mondial.

Le coût des mesures d'atténuation des risques pour chaque composante maladie est pris en compte pour déterminer le montant de l'ajustement.

En fonction du contexte national, les composantes ne peuvent prétendre à un ajustement que si :

- le risque est jugé extrême, et pas seulement endémique ;
- le risque dépasse les capacités de contrôle du pays ;
- le risque n'est pas seulement politique, mais a également des conséquences opérationnelles et financières ;
- il apparaît clairement que des fonds supplémentaires permettront d'atténuer le risque.

Dans le cadre de subventions existantes, un ajustement n'est possible que si :

- les fonds sont insuffisants pour financer les mesures d'atténuation des risques ;
- l'atténuation des risques n'est pas prise en charge par les bénéficiaires principaux ;
- les subventions sont suffisamment importantes pour justifier des dépenses liées à l'atténuation des risques.

Les composantes surfinancées ne peuvent pas prétendre à un ajustement lié aux risques. L'atténuation des risques est censée être financée sur l'allocation de base.

## Capacité d'absorption

Une fois que les ajustements relatifs aux quatre premiers facteurs qualitatifs ont été déterminés, les allocations de départ par maladie sont recalculées. Ensuite, le Fonds mondial examine ce montant afin de déterminer si, en fonction des résultats financiers et opérationnels antérieurs, le programme de lutte contre la maladie concernée est capable d'absorber cette somme. Le Fonds examine plus précisément deux facteurs :

1. Le taux de dépense moyen (montant décaissé par rapport au budget total de la subvention, et vérifié par rapport au taux de dépense effectif) ;
2. Le rapport entre la moyenne annuelle des décaissements antérieurs et le montant probable des décaissements annuels avec l'allocation recalculée.

Un ajustement à la baisse pourra être effectué si le Fonds mondial a des doutes quant à la capacité d'un pays à absorber des fonds supplémentaires. Pour plus de détails sur les données utilisées pour calculer la capacité d'absorption, reportez-vous à la présentation (en anglais) de la méthodologie d'allocation (*Overview of the Allocation Methodology*) publiée par le Fonds mondial (chercher *Exhibit 14* à l'étape 5).

---

<sup>21</sup> L'Indice des États défaillants est établi par le Fonds pour la Paix, un groupe de réflexion basé aux États-Unis. Les facteurs considérés pour qu'un pays soit répertorié dans l'indice sont les suivants : un gouvernement central si faible qu'il n'exerce que peu de contrôle sur son territoire ; une corruption et une criminalité généralisées ; la présence d'un grand nombre de réfugiés ou de personnes déplacées à l'intérieur du pays.

## Annexe 5 : Trois études de cas portant sur les processus de concertation nationale et d'élaboration des notes conceptuelles

Ainsi qu'il a été expliqué dans le chapitre 7, quelques pays ont l'expérience des processus de concertation nationale et d'élaboration des notes conceptuelles car ils ont participé à la phase de transition vers le NMF. Nous proposons ici un résumé des processus qui se sont déroulés au Myanmar, au Zimbabwe et au Salvador.

### Myanmar (VIH, tuberculose et paludisme)

*Cette description des processus de concertation nationale et d'élaboration des notes conceptuelles au Myanmar est tirée d'un rapport (en anglais) de l'Open Society Foundations (2013) intitulé « Rapid Assessment of Local Civil Society Participation in the Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria's New Funding Model: Preliminary Report ». Ce rapport n'est pas disponible en ligne.*

En octobre 2012, répondant à une invitation du Fonds mondial à soumettre une demande pour de nouveaux financements avant même que la phase de transition vers le NMF ne débute, le Myanmar a commencé à rédiger des notes conceptuelles distinctes pour les trois maladies sur la base de contributions des membres de l'ICN, des RP et des groupes de travail de l'ICN (appelés groupes techniques et stratégiques ou GTS).

Les notes conceptuelles ont été remaniées après que le Myanmar a été officiellement invité à participer à la phase de transition. Une réunion de concertation nationale a été organisée, au cours de laquelle le personnel du Fonds mondial a expliqué le processus du NMF. Les invitations ont été envoyées aux GTS, y compris à un groupe de travail élargi sur le VIH comprenant des personnes qui ne faisaient pas officiellement partie du GTS, aux organisations ayant manifesté leur intérêt de participer à la réunion, et aux partenaires récemment identifiés dans les zones de conflit. Dans son rapport, l'OSF note que le dialogue au niveau du pays a été l'occasion de recueillir les commentaires de certaines populations touchées ou visées par des mesures pénales, qui n'avaient pas participé aux consultations auparavant.

Le rapport fait état d'une participation limitée des communautés rurales, du fait que les consultations se limitaient à la capitale Rangoun. Il indique également que les barrières linguistiques ont empêché une large participation des représentants de la société civile.

### Zimbabwe (VIH)

*La description des processus de concertation nationale et d'élaboration de la note conceptuelle au Zimbabwe est tirée du rapport de l'OSF mentionné plus haut et d'un rapport (en anglais) de juin 2013, préparé par l'ICN du Zimbabwe et intitulé « The Experience of Zimbabwe with the Global Fund's New Funding Model », disponible [ici](#).*

À l'approche du mois de mars 2013, l'ICN a lancé un appel dans la société civile afin de trouver des volontaires susceptibles d'intégrer l'équipe de rédaction de la note conceptuelle.

Des représentants du Réseau des personnes vivant avec le VIH au Zimbabwe, de l'Union zimbabwéenne des militants du VIH/sida, du Fonds pour le sida en Afrique australe et de l'Organisation pour les interventions de santé publique et le développement ont été sélectionnés.

Du 6 au 8 mars, l'équipe de pays du Fonds mondial s'est rendue au Zimbabwe pour présenter le NMF à l'ICN, participer à des réunions de planification (du processus de concertation nationale notamment) et rencontrer les diverses parties prenantes.

Le 11 mars, une réunion a été organisée par l'ICN pour planifier le processus de consultation des parties prenantes et mettre en place l'équipe de rédaction. Le jour suivant, l'équipe de rédaction s'est réunie pour élaborer un plan de travail pour les semaines suivantes, organisant notamment la réception des contributions recueillies à l'occasion des différentes consultations prévues.

L'équipe de rédaction était dirigée conjointement par des hauts représentants du Ministère de la Santé et de l'Enfance et du Conseil national du sida. Le Directeur du Programme national de lutte contre le sida et la tuberculose ainsi qu'un représentant de l'ICN, qui se trouvait être également le Coordonnateur de l'ONUSIDA dans le pays, ont assuré un contrôle supplémentaire du processus.

L'équipe de rédaction était composée d'un groupe de rédaction principal et d'un groupe plus large travaillant essentiellement à la réalisation d'une analyse des lacunes programmatiques, à l'organisation des consultations avec les parties prenantes pendant le processus de rédaction ainsi qu'à la détermination du contenu de la demande de financement. Parmi les membres de l'équipe de rédaction figuraient des représentants du Ministère de la Santé et de l'Enfance, du Conseil national du sida, du Laboratoire national de référence en microbiologie, de l'Autorité des professions de la santé du Zimbabwe, de l'OMS, du CDC/PEPFAR, d'USAID, de l'ONUSIDA, d'ONG et de groupes de la société civile, notamment le Réseau des personnes vivant avec le VIH au Zimbabwe (NZIP+) et l'Union zimbabwéenne des militants du VIH/sida. L'OMS, l'ONUSIDA, le PNUD et des consultants indépendants ont fourni une assistance technique. Le secrétariat de l'ICN était chargé des tâches suivantes : assurer la logistique et la coordination du processus de rédaction ; assurer la communication avec le Secrétariat du Fonds mondial au nom de l'ICN et de l'équipe de rédaction ; rassembler toutes les annexes demandées avec la note conceptuelle.

Des consultations intensives ont eu lieu du 13 au 15 mars. Elles ont été organisées très rapidement en raison des délais serrés imposés par le NMF. Dans la mesure du possible, les consultations ont été associées aux réunions qui avaient déjà été programmées en mars. L'ordre du jour de l'une de ces réunions a été adapté afin de pouvoir organiser une consultation d'une demi-journée sur le NMF, comprenant notamment une présentation du modèle par l'ICN et des discussions en petits groupes sur les priorités à inclure dans la note conceptuelle.

Le 13 mars, le Conseil national du sida et NZIP+ ont également organisé une réunion de consultation sur la note conceptuelle pour les groupes issus des populations clés, à laquelle ont assisté principalement des femmes séropositives. Le 15 mars, les membres de l'équipe de rédaction ont rencontré des professionnel(le)s du sexe.

La plus grande réunion de consultation en rapport avec le NMF a été organisée le 14 mars par l'ICN à Harare et a rassemblé plus de 85 participants représentant le Ministère de la Santé et de l'Enfance et d'autres organismes gouvernementaux, les Nations Unies et les partenaires du développement, le secteur privé, les ONG et les organisations de société civile, notamment les organisations de femmes, le réseau gay et lesbien, les associations de jeunes et les personnes vivant avec le VIH. Cette réunion d'une journée avait pour objectif d'élaborer par petits groupes des contributions à une analyse des lacunes programmatiques, c'est-à-dire d'identifier les domaines prioritaires pour lesquels des financements devaient être demandés dans la note conceptuelle.

Du 18 au 23 mars, une retraite a été organisée pour rédiger la note conceptuelle. Les membres de l'équipe de rédaction, des conseillers techniques, des experts et des représentants du Fonds mondial, soit près de 40 personnes, y ont participé. La retraite suivait un ordre du jour détaillé, qui était actualisé quotidiennement en fonction des points à intégrer dans la note conceptuelle. Alors qu'il était prévu que le nombre de personnes travaillant à plein temps sur la note conceptuelle devait diminuer au cours de la semaine, tous les participants sont restés jusqu'à la fin et ont travaillé les cinq jours de 8 heures à 23 heures, parfois plus tard. Un appui technique a été apporté par l'ONUSIDA, l'Organisation mondiale de la Santé et le Ministère de la Santé. Les membres de l'équipe de pays du Fonds mondial en charge du Zimbabwe étaient présents.

Immédiatement après la retraite, une première version de la note conceptuelle a été distribuée à tous les participants avec pour consigne de diffuser le document le plus largement possible. Selon le rapport établi par l'ICN, les contraintes de temps ne permettaient pas d'organiser une réunion de consultation physique sur cette première version ou la procédure habituelle d'examen par les pairs.

Cette première version a été soumise au CTEP qui a remis ses commentaires le 25 mars.

Le 27 mars, l'ICN s'est réunie en « séance ouverte » pour faire part de ses commentaires sur le document provisoire. Quelques personnes ne faisant partie de l'ICN ont assisté à cette réunion.

Entre le 25 mars et le 2 avril, l'équipe de rédaction a travaillé sur deux autres versions de la note conceptuelle, faisant au besoin appel aux participants issus de la société civile dans le but de recueillir des contributions et des données provenant de sources locales pour justifier le contenu de la note. La note conceptuelle définitive a été soumise le 2 avril.

## **Salvador (VIH)**

*La description suivante des processus de concertation nationale et d'élaboration de la note conceptuelle au Salvador est tirée d'un [article de l'OFM](#) (en anglais).*

Lorsque la 11<sup>e</sup> série de propositions a débuté, l'ICN a lancé une petite consultation concernant une proposition en rapport avec le VIH, qu'elle avait l'intention de soumettre au Fonds. La série 11 a par la suite été annulée. En septembre 2012, l'ICN a commencé la préparation d'une demande de poursuite du financement de deux subventions VIH existantes à source de financement unique sur la période de mise en œuvre suivante. L'ICN a lancé un

processus de consultation des populations touchées, notamment les personnes vivant avec le VIH et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH), deux populations déjà représentées au sein de l'instance. L'ICN a mis en place un Comité de proposition.

Les consultations étaient déjà en cours lorsque l'ICN a été invitée par le Fonds à participer à la phase de transition vers le NMF. Selon certaines des personnes interrogées pour les besoins de l'article de l'OFM, l'invitation était accompagnée d'un message fort de la part du Fonds mondial, dans lequel il était dit qu'une part importante du financement (c'est-à-dire au moins 50%) devait être consacrée à des activités destinées aux trois principales populations affectées, à savoir les personnes transgenres, les HSH et les professionnel(le)s du sexe. Suite à ce message, l'ICN a ajouté des représentants de ces populations clés aux membres de son Comité de proposition.

Avec l'appui de partenaires techniques, l'ICN a organisé deux grandes réunions intersectorielles de concertation nationale. Chacune a rassemblé plus de 120 personnes, dont 80% environ étaient issues de la société civile, et notamment des principales populations affectées. Ces réunions avaient pour but de recueillir les contributions des différentes populations et des représentants des différents secteurs concernant, d'une part, leurs besoins, et, d'autre part, les objectifs et activités qui, selon eux, devaient figurer dans la proposition. Au cours de ces séances de remue-méninges, personnes n'a tenté à aucun moment de filtrer les suggestions éventuellement jugées irréalisables ou peu pertinentes au vu de la nature de l'épidémie au Salvador. Chaque population clé avait la possibilité de choisir ses représentants aux réunions.

Les suggestions émises lors des réunions de concertation nationale ont été examinées par le Comité de proposition. La faisabilité et la pertinence de chaque proposition ont été débattues par le comité. Un expert financier se trouvait sur place pour aider le comité sur la partie budgétaire.

Un Comité de rédaction, chargé de rédiger la proposition, a été mis en place par l'ICN. Le Comité de rédaction était en contact régulier avec le Comité de proposition.