

# Description de la méthodologie d'allocation pour la période 2023-2025

Date de publication : 30 janvier 2023

La méthodologie d'allocation comprend deux parties : les sommes allouées aux pays et les investissements catalytiques. Les sommes allouées aux pays sont la principale source de financement fournie par le Fonds mondial pour obtenir un impact. Les investissements catalytiques visent à compléter les sommes allouées aux pays en mettant l'accent sur les domaines prioritaires qui sont sous-investis ou qui ne peuvent être atteints uniquement grâce aux sommes allouées aux pays. Pour la période d'allocation 2023-2025, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé un total de 13,128 milliards de dollars US pour les sommes allouées aux pays et 400 millions de dollars US pour les investissements catalytiques.

## Sommes allouées aux pays

La [politique d'admissibilité du Fonds mondial](#) identifie les pays pouvant prétendre à une allocation pour chaque maladie. Les sommes allouées sont déterminées selon la méthodologie d'allocation, approuvée par le Conseil d'administration.

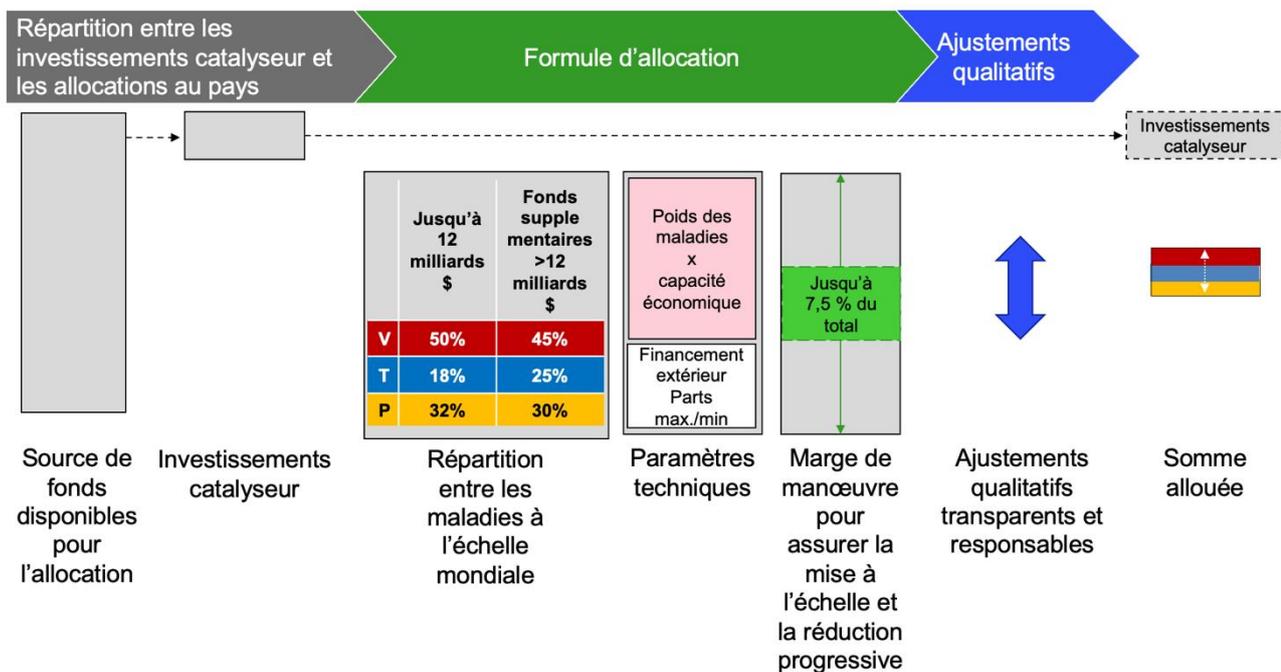


Figure 1 : Aperçu de la méthodologie d'allocation pour la période 2023-2025

### Barème d'allocation

Pour le calcul des sommes allouées aux pays, le barème d'allocation divise dans un premier temps le montant total des fonds disponibles correspondant aux sommes allouées aux pays (13,128 milliards de dollars US) par la répartition entre les trois maladies à l'échelle mondiale approuvée par le Conseil d'administration.

Pour les fonds disponibles pour les sommes allouées aux pays jusqu'à 12 milliards de dollars US inclus, la répartition sera la suivante :

- VIH/sida – 50 %
- Tuberculose – 18 %
- Paludisme – 32 %

Pour tout financement complémentaire disponible pour les sommes allouées aux pays au-delà de 12 milliards de dollars US, une part plus importante est affectée à la tuberculose, en reconnaissance d'une augmentation du pourcentage de décès qui lui sont imputables entre les trois maladies et pour répondre aux perturbations importantes dues au COVID-19 qui ont affecté la lutte contre la tuberculose :

- VIH/sida – 45 %
- Tuberculose – 25 %
- Paludisme – 30 %

La répartition entre les trois maladies à l'échelle mondiale détermine le montant total de financement disponible par maladie. Cependant, la répartition entre les sommes allouées à chaque maladie est différente pour chaque pays, en fonction du contexte du pays.

Le barème d'allocation attribue un financement à chaque pays, principalement en fonction de sa charge de morbidité mesurée en pourcentage de la charge de morbidité totale de tous les pays éligibles aux financements du Fonds mondial. Il tient également compte des capacités économiques des pays, accordant davantage de poids aux pays dont les capacités à financer les ripostes aux trois maladies et à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) sont moindres.

Pour tous les pays, la somme brute allouée à une maladie éligible est calculée en multipliant la charge de morbidité<sup>1</sup> par les capacités économiques du pays<sup>2</sup>. La charge de morbidité de chaque pays, multipliée par ses capacités économiques, est ensuite divisée par la somme des charges de morbidité multipliée par les capacités économiques de tous les pays éligibles, ce qui donne la part de chaque pays. La part de chaque pays est alors multipliée par le financement total disponible pour la maladie concernée pour parvenir au montant de la somme allouée. Voici un exemple de la manière dont la somme brute allouée à un pays est calculée pour le paludisme :

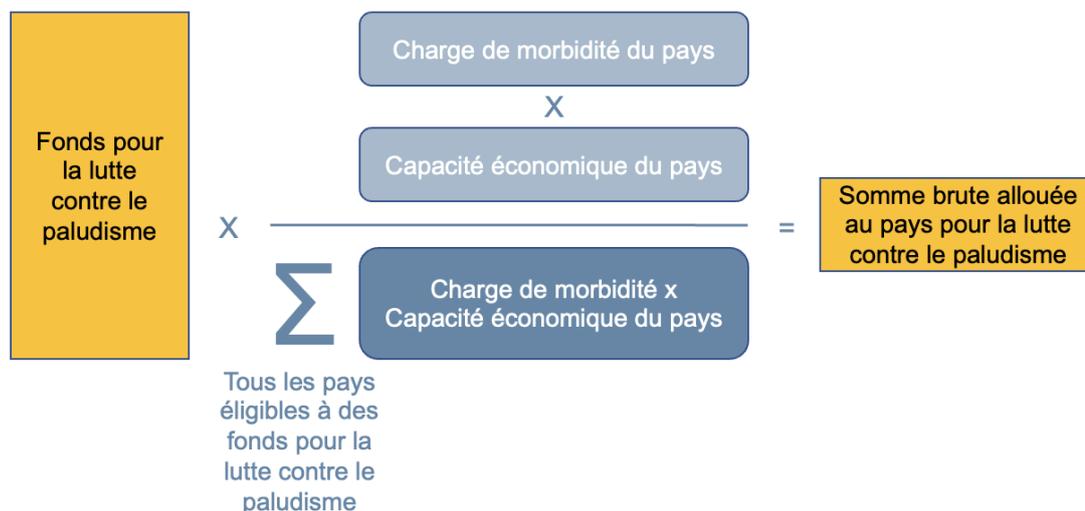


Figure 2 : Exemple de calcul de somme brute allouée à un pays pour le paludisme

<sup>1</sup> Pour la période d'allocation 2023-2025, la charge de morbidité est mesurée comme suit : pour le VIH : le nombre de personnes vivant avec le VIH (dernières données disponibles) ; pour la tuberculose : incidence de la tuberculose + 10 x incidence de la tuberculose multirésistante (dernières données disponibles) ; pour le paludisme : [0,05 x taux moyen d'incidence du paludisme] + [0,05 x taux moyen de mortalité du paludisme] + [(nombre moyen de cas de paludisme, ajusté à la croissance démographique) + (nombre moyen de décès dus au paludisme, ajusté à la croissance démographique)] \* . L'ajustement à la croissance démographique est obtenu en multipliant les valeurs concernées par [population à risque, dernière année disponible] / [population moyenne à risque]. Données moyennes de la période 2000/2004 ; chaque indicateur est normalisé à l'exception des données de population à risque. Les indicateurs de charge de morbidité sont calculés à partir des dernières données disponibles de l'ONUSIDA (pour le VIH) et de l'OMS (pour la tuberculose et le paludisme).

<sup>2</sup> Les valeurs des capacités économiques des pays se situent entre 0,95 et 0,14. Elles sont mesurées par une courbe graduelle qui diminue à mesure que le revenu national brut (RNB) augmente. La valeur des capacités économiques des pays au RNB par habitant le plus faible est de 0,95. Cette valeur demeure 0,95 jusque juste au-delà du seuil de revenu intermédiaire de la tranche inférieure, à partir de quoi elle commence à diminuer graduellement à mesure que le RNB par habitant augmente. Cela signifie que si deux pays ont la même charge de morbidité pour une maladie, mais qu'un des deux a un RNB par habitant beaucoup plus élevé que l'autre, le pays au RNB par habitant plus élevé se voit allouer une somme brute inférieure à celui dont le RNB par habitant est bien plus bas. L'indicateur des valeurs des capacités économiques utilise les dernières données de RNB par habitant de la Banque mondiale.

La somme brute allouée au pays pour la maladie est ensuite ajustée pour prendre en compte les éléments suivants :

- Les parts minimales (500 000 dollars US par composante de maladie), afin de garantir la viabilité du financement ;<sup>3</sup>
- Les parts maximales (les allocations pour la maladie concernée se limitent à un maximum de 10 % du financement total disponible pour la maladie et les sommes allouées aux pays sont plafonnées à 7,5 % du financement total) afin d'éviter que le financement soit excessivement concentré dans un petit nombre de pays ;
- Les projections concernant les autres financements extérieurs, pour contribuer à harmoniser la répartition globale des ressources extérieures totales pour la maladie et la répartition des sommes brutes allouées.<sup>4</sup>

Cela fournit un montant calculé initial pour chaque programme national éligible de lutte contre une maladie.

Les montants initialement calculés sont ajustés pour permettre la mise à l'échelle des programmes de pays ayant reçu un financement du Fonds mondial sur la période d'allocation 2020-2022 inférieur au montant calculé selon le barème pour 2023-2025, et pour permettre des réductions progressives durables pour les programmes de pays ayant reçu un financement plus élevé du Fonds mondial pour 2020-2022 que le montant calculé selon le barème d'allocation pour 2023-2025. Cet ajustement garantit des augmentations au-delà des niveaux de 2020-2022, là où une mise à l'échelle est le plus nécessaire, tout en modérant le taux de diminution pour les programmes nationaux de lutte contre les maladies concernés par une réduction du financement. Cet ajustement atteint 7,5 % du financement total disponible pour les sommes allouées aux pays en faveur des programmes nationaux de lutte contre la maladie soumis à une diminution de leur niveau de financement. Les fonds sont répartis entre ces pays pour permettre une diminution plus progressive. Après cette étape, chaque programme national éligible de lutte contre la maladie se voit attribuer un montant selon le barème d'allocation.

### ***Ajustements qualitatifs***

L'étape finale de la méthodologie d'allocation consiste à affiner les montants calculés selon le barème au moyen d'une procédure transparente et responsable d'ajustement qualitatif approuvée par le Comité de la stratégie du Fonds mondial. Cette procédure d'ajustement qualitatif vise à optimiser l'impact des ressources du Fonds mondial en tenant compte des principaux facteurs épidémiologiques, programmatiques et d'autres facteurs contextuels du pays, importants pour déterminer les sommes allouées aux pays, mais qui ne peuvent pas

---

<sup>3</sup> Sous réserve de l'évaluation selon la procédure d'ajustement qualitatif de l'impact qui pourrait être obtenu, de la contribution à la réalisation des objectifs stratégiques et de la capacité à gérer efficacement ces programmes au moyen de processus de gestion des subventions différenciés et simplifiés.

<sup>4</sup> Les projections relatives aux autres financements extérieurs sont réduites de 50 % pour la qualité des données et peuvent influencer les sommes allouées aux pays à hauteur de 25 % seulement.

être établis selon une formule ou ne sont pas pleinement représentés dans le barème d'allocation. La procédure est effectuée sous la supervision du Comité de la stratégie du Fonds mondial et se déroule en deux étapes :

- **Étape 1** : L'ajustement des sommes allouées au VIH pour répondre aux besoins des populations clés touchées par le VIH dans des pays ayant une épidémie de VIH concentrée ou mixte, selon les estimations de la taille de la population clé et de sa charge de morbidité fournies en collaboration avec les partenaires techniques dans le domaine du VIH. D'après les recommandations émises par les partenaires techniques, seules les sommes allouées au VIH font l'objet de cette première étape d'ajustement.
- **Étape 2** : L'ajustement des sommes allouées au VIH, à la tuberculose et au paludisme pour prendre en compte les autres facteurs contextuels et optimiser davantage l'impact des ressources du Fonds mondial. Cet ajustement global est déterminé par un comité du Secrétariat, constant et de taille réduite, sous la supervision d'un modérateur, afin de garantir la cohérence de la procédure pour l'ensemble des pays. La décision du comité est fondée sur une prise en compte globale de tous les facteurs contextuels pertinents. Ces facteurs comprennent le déficit de chaque programme national de lutte contre les maladies au regard de l'impact par rapport aux plans des partenaires mondiaux et la différence de financement par rapport à la somme allouée pour la période 2020-2022, les résultats programmatiques, les lacunes de couverture, le paysage des risques, la pérennité et la transition, l'absorption et le coût de maintien de la programmation essentielle.

Cette procédure détermine les sommes finales allouées à chaque programme national de lutte contre une maladie. Le financement total attribué à un pays est la somme des allocations pour chacun de ses programmes éligibles de lutte contre une maladie. Ce montant final est communiqué au pays concerné dans la lettre d'allocation qui lui est adressée. Au cours de la préparation de la demande de financement, les pays peuvent revoir la répartition entre leurs différents programmes de lutte contre les maladies et de mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé. Leur répartition par programme est sujette à l'examen du Fonds mondial.

## **Investissements catalytiques**

Les investissements catalytiques constituent une part des financements disponibles qui a été réservée aux activités et aux programmes essentiels à la concrétisation des objectifs de la stratégie du Fonds mondial et des plans mondiaux des partenaires, mais que les sommes allouées aux pays ne suffisent pas à couvrir.

Pour la période 2023-2025, le Conseil d'administration a approuvé l'affectation de 400 millions de dollars US pour des investissements catalytiques.

Ce niveau de financement a été déterminé en fonction du montant total à allouer, compte tenu de l'importance d'assurer une synergie entre les investissements catalytiques et les sommes allouées aux pays pour atteindre les cibles stratégiques et garantir une utilisation fructueuse des fonds.

Les domaines bénéficiant des investissements catalytiques ont été déterminés selon une démarche de hiérarchisation en consultation avec les partenaires techniques et sous la supervision du Comité de la stratégie. Cette démarche tenait compte de l'impact stratégique de chaque domaine prioritaire, de ses implications sur le plan opérationnel et des leçons tirées du cycle précédent.

Pour en savoir plus sur les investissements catalytiques de la période 2023/2025, veuillez consulter : <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/sources-of-funding/>