



**RAPPORT DU COMITÉ TECHNIQUE D'EXAMEN DES PROPOSITIONS ET DU  
SECRETARIAT SUR LE MECANISME TRANSITOIRE DE FINANCEMENT**

**JUILLET 2012**

**OBJET :**

Le présent rapport résume les recommandations, le contexte, les modalités, les observations et les enseignements tirés de l'examen des propositions du Comité technique d'examen des propositions, qui ont été soumises dans le cadre du mécanisme transitoire de financement. Ce rapport propose une (1) décision, à savoir :

- GF/B26/EDP 11 Approbation des propositions au titre du mécanisme transitoire de financement

## POUR INFORMATION/PRISE DE DÉCISIONS

### **Partie 1 : Introduction**

1.1 Le Comité technique d'examen des propositions s'est réuni du 9 au 21 juin 2012 pour examiner le bien-fondé technique des demandes de financement soumises dans le cadre du mécanisme transitoire de financement ainsi que le respect des exigences du mécanisme transitoire de financement et de la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités. La réunion était présidée par M. Shawn Baker, accompagné du docteur George Gotsadze et du docteur Lucie Blok en tant que vice-présidents.

1.2 Le présent rapport est organisé comme suit :

**Partie 1 :** Introduction et vue d'ensemble

**Partie 2 :** Contexte du mécanisme transitoire de financement

**Partie 3 :** Composition du Comité technique d'examen des propositions et modalités de la réunion d'examen

**Partie 4 :** Enseignements tirés, observations et recommandations

Prenez connaissance du présent rapport, ainsi que des annexes suivantes :

**Annexe 1 :** Liste des propositions examinées par le Comité technique d'examen des propositions et recommandations de financement

**Annexe 2 :** Critères d'admissibilité des instances de coordination nationale et liste des candidats

**Annexe 3 :** Analyse des résultats du mécanisme transitoire de financement

**Annexe 4 :** Formulaire d'examen du Comité technique d'examen des propositions pour propositions individuelles

**Annexe 5 :** Composition du Comité technique d'examen des propositions dans le cadre du mécanisme transitoire de financement

1.3 L'**Annexe 1** accompagne le présent rapport. Les **Annexes 2, 3 et 5** sont remises séparément. L'**Annexe 4** (Formulaire d'examen du Comité technique d'examen des propositions pour propositions individuelles), qui fournit des informations supplémentaires au Conseil d'administration, est transmise de manière anonyme au format électronique.

1.4 Suite aux décisions de financement du Conseil d'administration relatives aux propositions effectuées au titre du mécanisme transitoire de financement, l'ensemble des propositions admissibles sera publié sur le site internet du Fonds mondial, indépendamment des recommandations émises. Conformément à la politique d'accès aux documents du Fonds mondial<sup>1</sup>, les formulaires d'examen du Comité technique d'examen des propositions ne seront pas publiés sur le site internet<sup>2</sup>.

### **Réunion du Comité technique d'examen des propositions**

1.5 La réunion du Comité technique d'examen des propositions s'est tenue en France, à Évian-les-Bains. Elle était divisée en plusieurs parties : des sessions d'introduction, l'examen des propositions au titre du mécanisme transitoire de financement, l'examen de plusieurs

---

<sup>1</sup> Décision GF/B16/2.

<sup>2</sup> Toutes les parties prenantes qui souhaitent obtenir une copie des formulaires d'examen du Comité technique d'examen des propositions sont priées de contacter directement les candidats.

demandes de reconduction visant à tirer des enseignements<sup>3</sup>, une mini-retraite au milieu de la réunion et une session finale destinée à garantir la cohérence des propositions au titre du mécanisme transitoire de financement, à regrouper les enseignements tirés et à identifier les recommandations générales et celles spécifiques à chaque maladie. Pour plus d'informations sur les modalités de la réunion et les recommandations du Comité technique d'examen des propositions, veuillez vous reporter à la **Partie 3** et à la **Partie 4** du présent rapport.

### **Recommandations de financement du Comité technique d'examen des propositions pour les propositions effectuées au titre du mécanisme transitoire de financement**

1.6 Dans le cadre du mécanisme transitoire de financement, le Comité technique d'examen des propositions a examiné 61 propositions émanant de 48 candidats pour un financement de deux ans maximum, avec une demande de financement total s'élevant à **606,6 millions de dollars US**<sup>4</sup>.

1.7 Pour répondre aux caractéristiques uniques du mécanisme transitoire de financement, le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact accorde davantage de flexibilités au Comité technique d'examen des propositions pour ajuster ses catégories de recommandations<sup>5</sup>. Les catégories de recommandations ajustées, accompagnées des recommandations de financement du Comité technique d'examen des propositions pour les demandes au titre du mécanisme transitoire de financement, sont présentées ci-dessous en vue de leur approbation. Notez que les propositions relevant de la catégorie 4 correspondent aux propositions qui n'auraient pas été recommandées pour un financement lors d'un examen basé sur les séries, mais pour lesquelles les candidats auraient été invités à attendre la série suivante pour soumettre à nouveau leur demande.

---

<sup>3</sup> Les observations du Comité technique d'examen des propositions relatives à cette procédure ont été présentées au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact lors de sa troisième réunion, qui s'est tenue en juillet 2012.

<sup>4</sup> Total de la demande au 1er juillet 2012. Certaines propositions contiennent des demandes de financement en euros ; le présent rapport, de même que les annexes pertinentes, utilisent le taux de change interbancaire fixé par OANDA au 1er juillet 2012 (1,26596) pour la conversion en dollars US des demandes de financement exprimées en euros.

<sup>5</sup> Décision SIICo3/ER1.

|                    |  |   |
|--------------------|--|---|
| <b>Catégorie 1</b> | Recommandée pour un financement, éclaircissements non requis.  |   |
| <b>Catégorie 2</b> | Recommandée avec des points à vérifier en tant que conditions ou éléments à éclaircir par le Secrétariat uniquement.   |   |
| <b>Catégorie 3</b> | Recommandée avec des points à vérifier en tant que conditions ou éléments à éclaircir par le Secrétariat et le Comité technique d'examen des propositions.                   | <p>Le processus de clarifications concernant les points à vérifier par le Comité technique d'examen des propositions constituerait des modifications à apporter à la proposition originale renvoyée aux évaluateurs principaux et secondaires du Comité technique d'examen des propositions, avant que les propositions soient examinées par le président ou le vice-président du Comité technique d'examen pour approbation finale du Comité.</p> <p>Calendrier : riposte initiale à fournir dans un délai de 4 semaines, et 8 semaines supplémentaires à réception de la riposte initiale pour achever la procédure de clarification.</p>                         |
| <b>Catégorie 4</b> | Proposition révisée pour laquelle une deuxième consultation et une deuxième approbation du Comité technique d'examen des propositions sont nécessaires avant le financement. | Le calendrier prévu pour la soumission de propositions révisées est spécifique à chaque candidat, tout comme les éventuels éclaircissements dont le Comité technique d'examen des propositions pourrait avoir besoin. Lors du premier examen du Comité technique d'examen des propositions, les candidats doivent soumettre une proposition révisée qui suit les paramètres clairement définis dans le formulaire d'examen du Comité technique d'examen des propositions pour prétendre à un financement des services essentiels subissant une interruption. La proposition révisée sera examinée par un sous-groupe du Comité technique d'examen des propositions. |
| <b>Catégorie 5</b> | Non recommandée pour un financement.   | La demande de financement ne répondait pas aux exigences du mécanisme transitoire de financement : la proposition n'incluait pas le maintien des services essentiels et/ou les services essentiels de prévention, de traitement et/ou de soins n'ont pas subi d'interruption au cours de la période d'admissibilité dans le cadre du mécanisme transitoire de financement, qui s'étend du 1er janvier 2012 au 31 mars 2014.   |

1.8 Le Comité technique d'examen des propositions recommande au Conseil d'administration d'approuver un plafond total potentiel de deux ans s'élevant à **511 millions de dollars US** pour les demandes au titre du mécanisme transitoire de financement. Dans les catégories 1, 2 et 3 (ne nécessitant aucun éclaircissement ou pour lesquelles des points restent à vérifier par le Secrétariat et/ou le Comité technique d'examen des propositions), le Comité technique d'examen des propositions recommande 45 propositions avec un plafond total de **419,8 millions de dollars US** pour deux ans. Dans le cas de 11 propositions, le Comité technique d'examen des propositions demande aux candidats de soumettre une proposition révisée pour lui permettre de procéder à un nouvel examen avant d'émettre une recommandation de financement (catégorie 4), pour un plafond total potentiel de deux ans s'élevant à **91,2 millions de dollars US**. L'**Annexe 1** du présent rapport répertorie par catégorie les recommandations de financement adressées par le Comité technique d'examen des propositions au Conseil d'administration dans le cadre des

propositions au titre du mécanisme transitoire de financement. **L'Annexe 3** propose une analyse détaillée de ces résultats.

1.9 Le Tableau 1 ci-dessous résume les recommandations de financement par maladie.<sup>6</sup>

Tableau 1 : Résumé des recommandations de financement

| Proposition de lutte contre la maladie | Nombre de propositions examinées | Nombre de propositions recommandées pour un financement (cat. 1, 2 & 3) | Nombre de propositions recommandées pour la soumission de propositions révisées (cat. 4) | Demande portant sur 2 ans (en millions de dollars US) | Plafond recommandé sur 2 ans (cat. 1, 2 & 3) |                 | Plafond recommandé sur 2 ans pour la soumission d'une proposition révisée (cat. 4) |                 |
|--|----------------------------------|---|--|---|--|-----------------|--|-----------------|
|  |                                  |   |  |   | Total (en millions de dollars US)            | % de la demande | Total (en millions de dollars US)  | % de la demande |
| VIH                                    | 26                               | 16  | 8  | 250,6   | 111,7  | 18,4 %          | 67,6   | 11,1 %          |
| Tuberculose                            | 21                               | 18  | 3  | 128,2   | 103,8  | 17,1 %          | 23,6   | 3,9 %           |
| Paludisme                              | 14                               | 11  | 0  | 227,8   | 204,2  | 33,7 %          | 0  | 0,0 %           |
| <b>Total</b>                           | 61                               | 45  | 11   | 606,6   | 419,8  | 69,2 %          | 91,2   | 15,0 %          |

## Fonds de financement général et ciblé

1.10 Lors de sa trente-troisième réunion, en mai 2011, le Conseil d'administration du Fonds mondial a adopté<sup>7</sup> une nouvelle politique en matière d'admissibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités<sup>8</sup> pour toutes les filières de financement à compter de 2011. Le Conseil d'administration a décidé que cette politique, ainsi que certaines dispositions supplémentaires en matière d'admissibilité et d'établissement des priorités, devait s'appliquer au mécanisme transitoire de financement.

1.11 La politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités propose deux fonds de financement distincts pour les trois maladies : le fonds de financement général et le fonds de financement ciblé<sup>9</sup>. Ces deux fonds de financement sont ouverts aux candidats individuels et multipays, mais l'admissibilité à un financement par le fonds de financement général est limitée en fonction du niveau de revenu et de la charge de morbidité d'un candidat<sup>10</sup>. Les ressources allouées au fonds de financement ciblé ne peuvent excéder 10 pour cent des ressources disponibles pour une fenêtre de financement donnée.

1.12 Les candidats ayant soumis une proposition au fonds de financement ciblé étaient limités par un plafond de demande de financement de 5 millions de dollars US pour deux ans

<sup>6</sup> Les demandes d'interventions transversales de renforcement des systèmes de santé autonomes n'ont pas été autorisées au titre du mécanisme transitoire de financement. Cependant, les candidats pouvaient adresser une demande de financement pour certaines activités de renforcement des systèmes de santé au moyen d'une proposition de lutte contre la maladie, qui devait répondre aux exigences du mécanisme transitoire de financement et s'avérer nécessaire pour éviter l'interruption des services essentiels.

<sup>7</sup> Décision GF/B23/DP23.

<sup>8</sup> [Politique des critères d'admissibilité, des exigences relatives au financement de contrepartie et de l'établissement des priorités des propositions pour le financement du Fonds mondial](#) (GF/B23/14 Annexe 1) (disponible uniquement en anglais).

<sup>9</sup> Même s'ils sont admissibles pour les deux fonds de financement, les candidats ne peuvent solliciter les deux fonds pour la même maladie en même temps.

<sup>10</sup> Pour plus d'informations, veuillez consulter la note d'information sur [l'admissibilité, le financement de contrepartie et l'établissement des priorités \(janvier 2012\)](#).

et devaient garantir que cent pour cent du budget étaient destinés à des interventions à très fort impact ou aux populations mal desservies et à celles les plus exposées au risque dans un contexte épidémiologique défini.

**1.13 Dans le fonds de financement général :** le Comité technique d'examen des propositions recommande 35 propositions soumises à un plafond total de **382,7 millions de dollars US** pour deux ans. Le Comité technique d'examen des propositions demande aux candidats de soumettre une proposition révisée pour lui permettre de procéder à un nouvel examen avant de pouvoir confirmer une recommandation de financement définitive (catégorie 4) pour 9 propositions, pour un plafond total s'élevant à **85,7 millions de dollars US** pour deux ans. Le nombre total combiné des propositions recommandées et des propositions révisées requises est de 44, avec un plafond total de **468,5 millions de dollars US**.

**1.14 Dans le fonds de financement ciblé :** le Comité technique d'examen des propositions recommande 10 propositions soumises à un plafond total de **37 millions de dollars US** pour deux ans. Le Comité technique d'examen des propositions demande aux candidats de soumettre une proposition révisée pour lui permettre de procéder à un nouvel examen avant de pouvoir confirmer une recommandation de financement définitive (catégorie 4) pour 2 propositions, pour un plafond total s'élevant à **5,5 millions de dollars US** pour deux ans. Le nombre total combiné des propositions recommandées et des propositions révisées requises est de 12, avec un plafond total de **42,5 millions de dollars US**.

#### ***Décision GF/B26/EDP 11 : Approbation des propositions au titre du mécanisme transitoire de financement***

- 1. Le Conseil d'administration approuve les catégories de recommandations du Comité technique d'examen des propositions pour le mécanisme transitoire de financement, telles que définies dans le rapport GF/B26/ER 07.***
- 2. Comme indiqué à l'Annexe 1 du rapport GF/B26/ER 07, le Conseil d'administration approuve l'intégralité des propositions recommandées par le Comité technique d'examen des propositions pour les financements de catégories 1, 2 et 3 au titre du mécanisme transitoire de financement et soumises aux clarifications ou conditions applicables présentées dans les formulaires d'examen du Comité technique d'examen des propositions. Le total cumulé des plafonds maximaux de financement pour les propositions de catégorie 1, 2 et 3 au titre du mécanisme transitoire de financement s'élève à 419,8 millions de dollars US.***
- 3. Les candidats dont les propositions sont recommandées pour un financement de « catégorie 3 » doivent :***
  - a. apporter par écrit une riposte initiale détaillée aux demandes d'éclaircissements du Comité technique d'examen des propositions dans les quatre (4) semaines suivant la notification de cette décision du Conseil d'administration, transmise par écrit par le Secrétariat ; et***
  - b. achever le processus de clarifications du Comité technique d'examen des propositions, tel qu'indiqué dans l'approbation écrite du président et du vice-président du Comité technique d'examen des propositions, dans les huit (8) semaines suivant la réception par le***

**Secrétariat de la riposte initiale détaillée du candidat aux demandes d'éclaircissements et/ou d'ajustement.**

- 4. Le Conseil d'administration approuve l'ensemble des propositions recommandées par le Comité technique d'examen des propositions pour un financement de « catégorie 4 » au titre du mécanisme transitoire de financement, tel qu'indiqué à l'Annexe 1 du rapport GF/B26/ER 07, à condition que le Comité technique d'examen des propositions ait examiné et approuvé les propositions révisées au titre du mécanisme transitoire de financement. Le Conseil d'administration note que les candidats dont les propositions sont recommandées pour un financement de « catégorie 4 » ont soumis des propositions nécessitant une révision importante malgré les risques d'interruption des services essentiels de prévention, de traitement et/ou de soins au cours de la période d'admissibilité dans le cadre du mécanisme transitoire de financement, qui s'étend du 1er janvier 2012 au 31 mars 2014. Le total cumulé des plafonds maximaux de financement pour les propositions de catégorie 4 au titre du mécanisme transitoire de financement s'élève à 91,2 millions de dollars US.**
- 5. Les candidats dont les propositions sont recommandées pour un financement de « catégorie 4 » doivent :**
  - a. soumettre une proposition révisée sur la base des paramètres présentés dans le formulaire d'examen du Comité technique d'examen des propositions remis aux candidats ; et**
  - b. achever le processus d'examen des propositions révisées, en fournissant les éventuels éclaircissements dont le Comité technique d'examen des propositions pourrait avoir besoin dans le cadre de cet examen, dans les délais stipulés dans le formulaire d'examen du Comité technique d'examen des propositions.**
- 6. Le Secrétariat notifiera au Conseil d'administration les résultats de toutes les propositions de catégorie 4.**
- 7. Le Conseil d'administration refuse d'approuver les demandes de financement des propositions de « catégorie 5 » recommandées par le Comité technique d'examen des propositions. Les décisions prises pour ces propositions peuvent faire l'objet d'un appel, selon l'objet et la procédure d'appel stipulés dans les « Règles régissant les mécanismes de recours du Fonds mondial pour les candidatures rejetées ».**
- 8. Le Conseil d'administration note qu'un grand nombre de candidats subira une interruption au cours du deuxième semestre 2013 ou en 2014, c'est-à-dire lors des dernières étapes de la période d'admissibilité dans le cadre du mécanisme transitoire de financement. Dans certains cas, même après la décision du Conseil d'administration d'accélérer la mise en œuvre de la stratégie du Fonds mondial (GF/B26/DP6), il peut arriver que la signature d'une subvention du mécanisme transitoire de financement plus proche de la date d'interruption présente des avantages. Par conséquent, le Conseil d'administration décide que la signature des subventions du mécanisme transitoire de financement peut avoir lieu au-delà de la période de 12 mois actuellement requise après l'approbation de la proposition par le Conseil d'administration (GF/B8 Délais de signature**

***des accords de subvention, Décision 2) et que leur date de début peut se situer au-delà de 15 ou 18 mois après l'approbation du Conseil d'administration, le cas échéant, conformément à leur date d'interruption respective.***

- 9. Le Conseil d'administration approuve les propositions en partant du principe que les montants des propositions recommandées pour un financement par le Comité technique d'examen des propositions, tel que présentés à l'Annexe 1 – GF/B26/ER 07, sont des plafonds maximaux, et non des montants de subvention définitivement approuvés, et qu'ils pourront être réduits si le Comité technique d'examen des propositions obtient les réponses aux éclaircissements demandés, en cas de réussite à l'examen des propositions révisées du Comité technique d'examen des propositions et à l'occasion de négociations des subventions réussies.***



## **Partie 2 : Contexte du mécanisme transitoire de financement**

2.1 Lors de ses vingt-quatrième et vingt-cinquième réunions, le Conseil d'administration, compte tenu de la forte dégradation de l'environnement économique et de ses ressources limitées, avait conclu que les fonds disponibles seraient insuffisants pour soutenir financièrement les propositions de la série 11, lancée en août 2011.

2.2 Par conséquent, le Conseil d'administration a décidé, pour préserver les progrès réalisés grâce aux services existants, que la série 11 devait être remplacée par le mécanisme transitoire de financement afin de garantir la mise à disposition des ressources limitées et ainsi maintenir les services essentiels de prévention, de traitement et/ou de soins actuellement pris en charge par le Fonds mondial. Le mécanisme transitoire de financement ne serait disponible que pour les bénéficiaires actuels : (i) qui devraient connaître une interruption des services essentiels, actuellement pris en charge par le Fonds mondial, entre le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et le 31 mars 2014 ; et (ii) pour lesquels aucune autre source de financement n'a pu être assurée, y compris par la reprogrammation de subventions existantes.

2.3 Pour le Conseil d'administration, le mécanisme transitoire de financement était destiné à financer toutes les demandes de financement admissibles pour assurer le maintien des services essentiels de prévention, de traitement et/ou de soins jusqu'à la mise à disposition de nouvelles ressources début 2014, au moyen d'un nouveau modèle de financement qui serait cohérent avec la stratégie du Fonds mondial pour la période 2012-2016<sup>11</sup>.

2.4 Le champ d'application du mécanisme transitoire de financement, tel que stipulé par la décision du Conseil d'administration relative au mécanisme transitoire de financement<sup>12</sup> (les « exigences du mécanisme transitoire de financement »), constituait les critères d'admissibilité d'un candidat pour le mécanisme transitoire de financement<sup>13</sup>. Le Secrétariat publia une Foire aux questions et une note d'information sur le mécanisme transitoire de financement pour conduire les candidats à auto-évaluer le respect des exigences du mécanisme transitoire de financement et à élaborer leur proposition.

2.5 La décision du Conseil d'administration d'établir un mécanisme transitoire de financement comportait d'importantes implications sur l'admissibilité des candidats, la procédure de dépôt des demandes ainsi que sur le champ d'intervention et la durée admissibles d'une demande de financement effectuée dans le cadre du mécanisme transitoire de financement. Les méthodes employées par le Comité technique d'examen des propositions pour examiner les demandes et les recommandations de financement ont donc été adaptées en fonction de celles des séries précédentes.

### **Champ des candidatures effectuées dans le cadre du mécanisme transitoire de financement et consultations préparatoires**

2.6 Le Comité technique d'examen des propositions était chargé d'évaluer le respect des

---

<sup>11</sup> Disponible sur le site internet du Fonds mondial : <http://www.theglobalfund.org/fr/about/strategy/>

<sup>12</sup> GF/B25/DP16.

<sup>13</sup> L'admissibilité, telle que définie dans la « [Liste d'admissibilité du Fonds mondial pour les filières de financement 2012](#) », se distinguait du respect des exigences du mécanisme transitoire de financement. Un candidat considéré comme admissible sur cette liste d'admissibilité peut ne pas avoir satisfait les exigences supplémentaires liées à un financement dans le cadre du mécanisme transitoire de financement. Les candidats potentiels étaient invités à prendre connaissance de la note d'information sur le mécanisme transitoire de financement pour déterminer s'ils répondaient aux exigences de ce mécanisme.

exigences du mécanisme transitoire de financement. Dans le cadre du mécanisme transitoire de financement :

- a. Les candidats devaient alors bénéficier d'une subvention du Fonds mondial menacée d'une interruption significative du programme entre le 1er janvier 2012 et le 31 mars 2014 ;
- b. La demande de financement était limitée au montant minimal de financement nécessaire au maintien des services essentiels de prévention, de traitement et/ou de soins ;
- c. La demande de financement des candidats était limitée à deux ans. La date de début de la demande au titre du mécanisme transitoire de financement devait correspondre à la date de demande de financements complémentaires ; et
- d. Les candidats devaient démontrer qu'aucune autre source de financement n'était disponible pour les activités proposées. Il était attendu des candidats qu'ils examinent les ressources existantes et nouvelles auxquelles ils pouvaient avoir accès<sup>14</sup>.

2.7 Les candidats devaient démontrer que les interventions et/ou services proposés dans leur demande au titre du mécanisme transitoire de financement représentaient des services essentiels à la riposte nationale de lutte contre la maladie concernée. Le Comité technique d'examen des propositions, les partenaires techniques et le Secrétariat s'accordaient à penser que les éléments admissibles d'une demande de subvention seraient spécifiquement étudiés dans le cadre du contexte épidémiologique et financier du pays concerné. Par conséquent, aucune liste définitive des interventions ou des services n'a été fournie aux candidats. En revanche, des exemples d'éléments susceptibles et non susceptibles d'être pris en charge par le mécanisme transitoire de financement ont été annexés à la note d'information sur le mécanisme transitoire de financement.

2.8 Des orientations claires ont été données aux candidats pour s'assurer que leurs demandes de financement couvraient les mesures existantes concernant les principales interventions, c'est-à-dire celles qui : (i) visaient à protéger les avancées réalisées (par exemple, les interventions dont l'interruption auraient engendré une recrudescence de la transmission) ; (ii) permettaient de sauver des vies ; et (iii) exerçaient un impact considérable, étaient étayées par des éléments concrets, visaient les populations les plus exposées et présentaient un bon rapport coût/efficacité dans un environnement aux ressources limitées.

2.9 Ces recommandations stipulaient qu'en règle générale, le mécanisme transitoire de financement ne soutenait pas les interventions qui : (i) visaient à intensifier les services au-delà des niveaux des patients, des zones géographiques ou des populations atteints au moment de l'interruption ; (ii) étaient de faible impact, ou dont l'efficacité n'avait été ni évaluée ni démontrée, ou encore qui ne ciblaient pas les populations appropriées et/ou ne pouvaient pas garantir un bon rapport coût/efficacité dans un environnement aux ressources limitées ; ou (iii) avaient conduit à l'introduction de nouvelles interventions.

2.10 Lorsque les candidats n'avaient pas inclus les interventions ou services considérés comme admissibles dans le cadre du mécanisme transitoire de financement, le Comité technique d'examen des propositions demandait le retrait de ces éléments ou des éclaircissements. Le Comité technique d'examen des propositions a rejeté catégoriquement un faible nombre de propositions (cinq, soit seulement 8 pour cent) qui ne répondaient pas

---

<sup>14</sup> Les autres sources de financement pouvaient comprendre des budgets publics ou d'autres sources nationales, d'autres donateurs ou des fonds d'autres subventions similaires de lutte contre les mêmes maladies, provenant du Fonds mondial et ayant pu être reprogrammés.

aux exigences du mécanisme transitoire de financement.

2.11 Dans la mesure où la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités s'appliquait à cette offre de financement, suite à la décision prise par le Conseil d'administration sur le mécanisme transitoire de financement, les candidats devaient également démontrer que leur demande au titre du mécanisme transitoire de financement répondait aux exigences du financement de contrepartie et à la finalité de la proposition (en plus des exigences du mécanisme transitoire de financement). Le Comité technique d'examen des propositions a évalué le respect de ces critères dans le cadre de l'examen technique des propositions (veuillez consulter la **Partie 4** pour plus d'informations).

## **Consultations avec les partenaires techniques et le Secrétariat**

2.12 Prenant en considération l'approbation par le Conseil d'administration du cadre stratégique du Fonds mondial pour la période 2012-2016<sup>15</sup> lors de sa vingt-troisième réunion<sup>16</sup>, le Comité technique d'examen des propositions s'est entretenu en amont de la réunion du Comité technique d'examen des propositions avec les partenaires techniques et les membres clés du Secrétariat, afin de poser les fondations d'une approche plus itérative et davantage fondée sur le dialogue pour l'examen des propositions.

2.13 Étant donné la complexité du mécanisme transitoire de financement et la demande d'élaboration de conseils spécifiques aux candidats adressée par le Conseil d'administration au Secrétariat, les coordonnateurs de lutte contre la maladie du Comité technique d'examen des propositions ont rencontré en décembre 2011 le personnel du Secrétariat et les partenaires techniques en Suisse, à Genève, pour définir le champ d'application et l'ampleur du cadre du mécanisme transitoire de financement<sup>17</sup> et débattre de la meilleure méthode à adopter pour s'entretenir avec toutes les parties prenantes dans le cadre de la préparation de l'examen du Comité technique d'examen des propositions.

2.14 Comme convenu entre les parties, les coordonnateurs de lutte contre la maladie du Comité technique d'examen des propositions ont à nouveau rencontré le personnel du Secrétariat et les partenaires techniques à Genève le 29 février 2012. Cette réunion avait pour objectif : (i) d'analyser les exigences et l'environnement du mécanisme transitoire de financement pour formuler précisément les attentes concernant le champ d'application et l'ampleur des services et interventions pouvant faire l'objet d'un financement ; (ii) de discuter des points concernant le champ d'application et l'ampleur des services, envisageables à la lumière de la décision du Conseil d'administration relative au maintien des services essentiels de prévention, de traitement et/ou de soins par le mécanisme transitoire de financement ; et (iii) de faire le point sur les avancées récemment réalisées. Les résultats de cette réunion ont été rassemblés dans d'autres sources d'information mises à la disposition des candidats pour compléter les informations et les données de communication liées au mécanisme transitoire de financement<sup>18</sup>.

2.15 Le Comité technique d'examen des propositions s'est également réuni avec plusieurs membres du personnel du Secrétariat le 28 février 2012 pour articuler les nouvelles informations requises par le Comité technique d'examen des propositions pour l'examen des demandes au titre du mécanisme transitoire de financement, en réponse à la décision du Conseil d'administration relative au mécanisme transitoire de financement. Ces séances se

---

<sup>15</sup> Le [Cadre stratégique du Fonds mondial pour la période 2012-2016](#) est disponible sur le site internet du Fonds mondial.

<sup>16</sup> Décision GF/B23/DP14.

<sup>17</sup> Décision 4 du Conseil d'administration GF/B25/DP16.

<sup>18</sup> Le document intitulé « [Sources d'orientation supplémentaires sur le mécanisme transitoire de financement](#) » était disponible en anglais, en français, en espagnol et en russe.

sont révélées particulièrement utiles dans le cadre de la préparation des informations requises pour l'évaluation, pendant la réunion d'examen, des propositions liées au mécanisme transitoire de financement et à la politique d'admissibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités, en particulier les informations contextuelles fournies dans les « Fiches de contributions des équipes pays » par le Secrétariat pour un usage interne du Comité technique d'examen des propositions.

### **Vérification par le Secrétariat de l'admissibilité et du caractère complet du dossier**

2.16 Au 31 mars 2012, un total de 61 propositions avait été transmis par 48 candidats. Parmi ces 48 candidats, on pouvait compter 43 instances de coordination nationale, 3 organismes autres que les instances de coordination nationale et 2 instances de coordination régionale. Le dossier de candidature était disponible en anglais, en français, en espagnol et en russe.

2.17 Le Secrétariat a vérifié l'admissibilité de l'instance de coordination nationale et l'exhaustivité des propositions au titre du mécanisme transitoire de financement entre avril et mai 2012<sup>19</sup>.

2.18 Lors de sa vingt-troisième réunion qui s'est tenue en mai 2011, le Conseil d'administration a approuvé les directives et exigences révisées pour les instances de coordination nationale. Le mécanisme transitoire de financement représentait la première offre de financement dans laquelle ces directives mises à jour ont été appliquées.

2.19 Le résultat de l'examen d'admissibilité est documenté à l'**Annexe 2** du présent rapport. Elle détaille les actions à mettre en place et les prochaines étapes à suivre par les candidats pour remédier aux problèmes d'observance indéterminés éventuellement rencontrés.

---

<sup>19</sup> Au total, 14 personnes en charge de l'examen des propositions ont été affectées à différentes régions en fonction de leur expérience et de leurs connaissances linguistiques, et ont travaillé en étroite collaboration avec les candidats afin de garantir la mise à disposition de tous les documents nécessaires pour évaluer le respect des exigences spécifiques à chaque candidat et au Comité technique d'examen des propositions.

### **Partie 3: Composition du Comité technique d'examen des propositions et modalités de la réunion d'examen**

#### **Composition du Comité technique d'examen des propositions**

3.1 Dans le cadre du mécanisme transitoire de financement, le Comité technique d'examen des propositions était composé de 39 experts, dont le président et deux vice-présidents<sup>20</sup>. Il est important de noter que le Comité technique d'examen des propositions se compose non seulement d'experts médicaux spécialistes du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme, mais également d'experts à compétences transversales plus étendues en matière de systèmes de santé et de développement dans les domaines du financement des soins de santé, de l'éthique, des droits de l'homme, du genre et de la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Quinze membres siégeaient pour la première fois au Comité technique d'examen des propositions, parmi lesquels quatre étaient des membres suppléants. Ils ont tous été recrutés par le biais du processus de reconstitution des ressources du Comité technique d'examen des propositions de 2010<sup>21</sup> et désignés admissibles à l'examen des demandes au titre du mécanisme transitoire de financement par le président et les vice-présidents du Comité technique d'examen des propositions, en consultation avec les coordonnateurs du Comité technique d'examen des propositions<sup>22</sup>.

3.2 La réunion relative au mécanisme transitoire de financement était présidée par **M. Shawn Baker**, expert américain à compétences transversales. **Docteur George Gotsadze**, expert géorgien à compétences transversales et **Docteur Lucie Blok**, expert néerlandaise à compétences transversales, ont occupé le poste de vice-présidents.<sup>23</sup>

3.3 La fin du processus de clarifications du mécanisme transitoire de financement s'accompagnera de la fin du mandat de six « membres permanents du Comité technique d'examen des propositions ». Le Comité technique d'examen des propositions et le Secrétariat tiennent à remercier chaleureusement **Dr Ambrose Talisuna (spécialiste du paludisme, Ouganda)**, **Dr Ahmed Awad Abdel-Hameed Adeel (spécialiste du paludisme, Soudan)**, **Dr Alison Heywood (expert à compétences transversales, Australie)**, **Beatriz Ayala-Öström (expert à compétences transversales, Mexique/Royaume-Uni)**, **Dr Elsie LeFranc (expert à compétences transversales, Jamaïque)** et **Dr Edith Lyimo (spécialiste du paludisme, Tanzanie)** pour leur contribution, leur engagement et le temps qu'ils ont consacré au Fonds mondial.

#### **Élimination des éventuels conflits d'intérêt et maintien de l'indépendance du Comité technique d'examen des propositions**

3.4 L'indépendance du Comité technique d'examen des propositions et de ses membres est essentielle au maintien de l'intégrité et de la réputation du Comité en tant qu'organe indépendant composé d'experts qui émettent des recommandations de financement uniquement en fonction de leurs capacités personnelles et de ce qu'ils estiment comme

---

<sup>20</sup> Veuillez vous reporter à l'Annexe 5 pour de plus amples détails.

<sup>21</sup> Décision B21/EDP/18.

<sup>22</sup> Lors de sa vingt-cinquième réunion, le Conseil d'administration a délégué au président et aux vice-présidents du Comité technique d'examen des propositions le pouvoir de désigner des membres du Groupe de soutien du Comité technique d'examen des propositions en remplacement de postes vacants de membres permanents et suppléants du Comité technique d'examen des propositions (Décision GF/B25/DP11).

<sup>23</sup> Conformément aux pratiques internes du Comité technique d'examen des propositions, les vice-présidents en fonction ont été réélus pour une période supplémentaire d'un an lors de la réunion d'examen.

présentant un bien-fondé technique. À cet égard, les membres du Comité technique d'examen des propositions doivent respecter la politique générale relative à l'éthique et aux conflits d'intérêts du Fonds mondial<sup>24</sup> et, comme mentionné dans le Mandat du Comité technique d'examen des propositions<sup>25</sup>, les directives internes du Comité, afin d'éviter tout conflit d'intérêts (« CDI ») réel, potentiel ou perçu et de garantir l'indépendance du Comité technique d'examen des propositions (Directives CDI du Comité technique d'examen des propositions)<sup>26</sup>. Le Comité technique d'examen des propositions procède ainsi depuis les toutes premières séries.

**Dans la mesure où le Secrétariat conçoit actuellement un nouveau modèle de financement, le Comité technique d'examen des propositions souligne l'importance d'aligner les nouvelles modalités de ce modèle sur les politiques relatives aux conflits d'intérêts actuellement en vigueur.**

### **Modalités des réunions du Comité technique d'examen des propositions**

3.5 Pour préparer les nouveaux membres aux tâches qui les attendent, le Secrétariat a organisé quatre sessions d'introduction identiques en amont de la réunion d'examen proprement dite. Elles ont eu lieu à distance, grâce à l'aide de la direction ou à des coordonnateurs de lutte contre la maladie du Comité technique d'examen des propositions, et visaient à introduire les politiques du Fonds mondial, l'architecture des subventions, les modalités d'examen du Comité technique d'examen des propositions et les pratiques convenues en interne.

3.6 Les trois premiers jours de la réunion d'examen étaient consacrés : (i) à l'instauration du mécanisme transitoire de financement dans le cadre de la vingt-cinquième réunion du Conseil d'administration qui s'est tenue à Accra et dans le contexte plus général de la stratégie du Fonds mondial pour la période 2012-2016 ; (ii) à la présentation du processus d'examen spécifique aux demandes au titre du mécanisme transitoire de financement, en présentant notamment les informations et les outils disponibles au Comité technique d'examen des propositions ; (iii) aux discussions sur les catégories de recommandations possibles et aux étapes à parcourir après l'examen du Comité technique d'examen des propositions. D'autre surcroît, des informations relatives au processus de reconduction des subventions ont été fournies par le Bureau de l'Inspecteur général et le Secrétariat.

3.7 Les partenaires techniques ont été conviés à la réunion non seulement pour apporter leurs connaissances techniques, mais également pour leur permettre de donner leur avis sur l'expérience qu'ils ont acquise pendant l'élaboration de la proposition au titre du mécanisme transitoire de financement. Ces réunions ont été imaginées à partir des réunions qui s'étaient précédemment tenues entre le Comité technique d'examen des propositions et les partenaires.

3.8 Une mini-retraite a été organisée au milieu de la réunion du Comité technique d'examen des propositions afin de permettre au Secrétariat de consulter le Comité technique d'examen des propositions au sujet de quatre aspects fondamentaux liés à l'évolution du modèle de financement : (i) les informations requises pour la prise de décision du Comité technique d'examen des propositions ; (ii) le processus en deux étapes et l'implication du Comité technique d'examen des propositions ; (iii) les rôles et responsabilités d'autres acteurs ; et (iv) l'évolution du Comité technique d'examen des propositions. Elle est arrivée au moment opportun pour étayer le travail du Secrétariat sur le nouveau modèle de

---

<sup>24</sup> Veuillez consulter la [Politique relative à l'éthique et aux conflits d'intérêts du Fonds mondial](#) (disponible uniquement en anglais).

<sup>25</sup> Veuillez consulter le [Mandat du Comité technique d'examen des propositions](#).

<sup>26</sup> Veuillez consulter la version révisée des [Directives relatives à l'éthique et aux conflits d'intérêts concernant les membres du Comité technique d'examen des propositions](#) (octobre 2011) (disponible uniquement en anglais).

financement. Au cours de cette mini-retraite, le Comité technique d'examen des propositions a également évoqué certains points internes au Comité, notamment le mandat des membres du Comité technique d'examen des propositions et sa direction<sup>27</sup>.

3.9 Les membres du Comité technique d'examen des propositions ont également profité du fait d'être réunis au complet pour examiner un échantillon de pays à différents stades du plan de reconduction des subventions (évaluation préalable, demande de reconduction des financements, etc.) afin de déterminer la meilleure méthode à adopter pour mettre en œuvre la décision GF/B25/DP16 du Conseil d'administration relative à l'implication du Comité technique d'examen des propositions dans le processus de reconduction des subventions.<sup>28</sup>

3.10 Le 22 juin 2012, le Comité technique d'examen des propositions a organisé trois séances de débriefing après l'examen. Des observations essentielles ont pu être présentées grâce à l'examen, de même que les prochaines étapes à parcourir par les équipes de pays responsables de la gestion du mécanisme transitoire de financement, les candidats ainsi que les partenaires techniques.

3.11 Le 10 juillet, lors de la troisième réunion du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact, le président du Comité technique d'examen des propositions a dressé au Comité un bilan de l'examen des propositions effectué par le Comité technique d'examen des propositions au titre du mécanisme transitoire de financement, en communiquant notamment les résultats, les enseignements tirés et les recommandations en cours.

### **Méthodologie de l'examen de la proposition**

3.12 Les principales caractéristiques de l'examen du Comité technique d'examen des propositions comprenaient :

- i. le travail par petits groupes d'examen de neuf (deux spécialistes de la maladie et deux experts à compétences transversales par jour) pour examiner jusqu'à deux propositions de lutte contre les maladies par jour ;
- ii. les réunions en petits groupes destinées à émettre des recommandations préliminaires avant de participer à la séance plénière du Comité technique d'examen des propositions ;
- iii. la finalisation des recommandations de financement du Comité technique d'examen des propositions par le biais de séances plénières quotidiennes du Comité technique d'examen des propositions, au cours desquelles le Comité technique d'examen des propositions a approuvé les évaluations et recommandations tout comme le contenu des formulaires d'examen du Comité technique d'examen des propositions (Annexe 4) ; et
- iv. une séance plénière finale permettant au Comité technique d'examen des propositions de discuter du processus d'examen dans son ensemble, de la cohérence entre les conclusions tirées et la confirmation des catégories de recommandations et des recommandations finales, ainsi que d'identifier les

---

<sup>27</sup> Étant donné que le mécanisme transitoire de financement n'était pas pris en compte dans une série et que le Fonds mondial se détourne du système de séries, le Comité technique d'examen des propositions suggère que, entre-temps (c'est-à-dire jusqu'à la mise en place du nouveau mécanisme de financement), le mandat du Comité technique d'examen des propositions soit lié aux **années** de service, et non plus à des séries, afin de garantir le bon fonctionnement du Comité technique d'examen des propositions jusqu'à l'entrée en vigueur de la nouvelle politique.

<sup>28</sup> La décision GF/B25/DP16 stipule que « Le Comité technique d'examen des propositions appuiera le processus de reconduction en fournissant des compétences techniques indépendantes au groupe du Secrétariat chargé d'établir les recommandations relatives aux reconductions des subventions ».

enseignements tirés (du processus d'examen des demandes au titre du mécanisme transitoire de financement et des reconductions du processus d'apprentissage) et d'émettre des recommandations concernant le financement du Fonds mondial en cours.

3.13 Lorsque le Comité technique d'examen des propositions peinait à trouver un consensus en séance plénière, le cas était soumis aux petits groupes d'examen et, le cas échéant, à un autre examinateur, pour qu'un nouvel examen soit effectué à la lumière des discussions plénières. Des décisions ont fini par être prises après de longues discussions engagées au cours des séances plénières suivantes.

3.14 Bien que chaque proposition de lutte contre la maladie ait été examinée dans son ensemble, le Comité technique d'examen des propositions a retiré de certaines propositions des éléments<sup>29</sup> qui ne rentraient pas dans le cadre des exigences du mécanisme transitoire de financement. Cela a entraîné des réductions budgétaires préalables pour certaines propositions recommandées, comme le reflète le plafond global recommandé par le Comité technique d'examen des propositions pour un financement. Outre ses demandes d'éclaircissements et ajustements, le Comité technique d'examen des propositions aurait pu demander le montant d'autres budgets, susceptibles d'être à l'origine de réductions/d'ajustements supplémentaires au cours du processus de clarifications/de négociation des subventions.

### **Examen technique des propositions**

3.15 L'examen technique du Comité technique d'examen des propositions était axé sur : i) le bien-fondé de la démarche ; ii) la faisabilité ; iii) le potentiel de pérennité et d'impact ; et iv) le rapport coût/efficacité, selon les critères<sup>30</sup> définis dans le Mandat du Comité technique d'examen des propositions<sup>31</sup>.

### **Respect des exigences du mécanisme transitoire de financement**

3.16 Pour examiner les propositions, le Comité technique d'examen des propositions a tenu compte des exigences du mécanisme transitoire de financement et de l'environnement aux ressources limitées dans lequel la décision a été prise par le Conseil d'administration pour établir ce mécanisme de financement. Le Comité technique d'examen des propositions a vérifié : (i) si le candidat avait prouvé le risque d'interruption des services essentiels de prévention, de traitement et/ou de soins alors financés par le Fonds mondial au cours de la période d'admissibilité dans le cadre du mécanisme transitoire de financement (du 1er janvier 2012 au 31 mars 2014) ; (ii) si le champ d'application et l'ampleur des activités demandées étaient identiques aux subventions existantes ; et (iii) si les activités ayant fait l'objet d'une demande de financement pouvaient bénéficier d'autres sources de financement, y compris par la reprogrammation de subventions existantes pour la même composante de maladie.

### **Respect des nouvelles exigences définies dans la politique d'admissibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités**

3.17 Le Comité technique d'examen des propositions était également tenu d'évaluer le respect de certaines exigences définies dans la politique d'admissibilité, de financement de

---

<sup>29</sup> Ne pouvant pas faire l'objet d'un appel.

<sup>30</sup> [Le Mandat du Comité technique d'examen des propositions](#), Annexe 1 « Critères d'examen de la proposition ».

<sup>31</sup> Décision GF/B23/DP18 ayant approuvé le mandat le plus récent.



contrepartie et d'établissement des priorités<sup>32</sup>. L'évaluation du respect des exigences par le Comité technique d'examen des propositions faisait partie intégrante de l'examen des propositions et de la recommandation de financement du Comité technique d'examen des propositions.

- a. **Financement de contrepartie :** les candidats devaient prouver qu'ils atteignaient les seuils minimaux de financement de contrepartie pour bénéficier du programme national de lutte contre la maladie et que les contributions auraient intensifié les missions du programme national de lutte contre la maladie et de l'ensemble du secteur de la santé. Les seuils de financement de contrepartie varient en fonction de la catégorie de revenu des candidats.
- b. **Finalité des propositions :** les pays à revenu intermédiaire des tranches inférieure et supérieure devaient s'assurer que 50 à 100 pour cent du budget de la proposition étaient destinés à des interventions à très fort impact ou aux populations mal desservies et à celles les plus exposées au risque. L'importance de la finalité requise dans les propositions varie en fonction de la catégorie de revenu du candidat et du choix du fonds de financement.
- c. **Règle relative aux organisations non gouvernementales :** une disposition de la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités s'applique aux pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure qui ne sont pas inscrits sur la liste du Comité d'aide au développement de l'OCDE des bénéficiaires de l'aide publique au développement<sup>33</sup>, pour leur permettre de soumettre des demandes de financement concernant le VIH/sida, à condition de respecter certaines exigences. Cette disposition est appelée « Règle relative aux organisations non gouvernementales ». Cette règle s'appliquait uniquement à deux des trois demandes autres que celles des instances de coordination nationale reçues dans le cadre du mécanisme transitoire de financement.

## Documentation et mécanismes d'assurance qualité

3.18 Outre les documents de la proposition, les documents suivants ont été remis aux membres du Comité technique d'examen des propositions :

- i. les documents relatifs aux subventions existantes dont dispose le Secrétariat (par exemple, les fiches de moyens des équipes pays contenant des informations complémentaires sur le contexte des subventions existantes pour chaque composante du mécanisme transitoire de financement, les rapports de performance des subventions, les fiches de suivi des résultats de la subvention, le profil candidat maladie<sup>34</sup>, les examens budgétaires de haut niveau fournis par le Secrétariat et les formulaires d'examen du Comité

---

<sup>32</sup> Disponible uniquement en anglais, sur :

[http://www.theglobalfund.org/documents/board/23/BM23\\_14PICPSCJEligibilityAttachment1\\_Policy\\_en/](http://www.theglobalfund.org/documents/board/23/BM23_14PICPSCJEligibilityAttachment1_Policy_en/)

<sup>33</sup> Le Comité d'aide au développement de l'Organisation pour le développement et la coopération économique (OCDE) publie une liste des pays remplissant les conditions requises pour bénéficier de l'aide publique au développement.

<sup>34</sup> Suite à la mise en œuvre de la nouvelle architecture des subventions et à l'exigence du Conseil d'administration de présenter toutes les propositions de manière consolidée, les profils candidat maladie ont été introduits pour la série 11 et utilisés dans le cadre du mécanisme transitoire de financement. Cet outil a fourni des informations sur le pays et les contextes épidémiologiques, ainsi que des informations programmatiques et financières consolidées sur les performances et les réalisations du portefeuille de subventions actives du Fonds mondial, les décaissements et les dépenses, ainsi que les résultats par domaine de programme. Il a été conçu pour aider les candidats à élaborer (consolider) une proposition et utilisé par le Comité technique d'examen des propositions pour examiner cette même proposition. Tous les profils candidat maladie concernés avaient été mis à jour pour inclure les informations les plus récentes avant la réunion d'examen.

technique d'examen des propositions élaborés à partir des offres de financement précédentes) ;

- ii. les données épidémiologiques fournies par l'ONUSIDA et l'OMS (y compris les profils des pays dans la lutte contre le paludisme de 2011, les profils des pays et des finances dans la lutte contre la tuberculose de 2012, les fiches d'informations élaborées par l'ONUSIDA sur les pays et la situation épidémiologique en 2012 et les rapports de situation couvrant la période 2010-2011 à l'intention de l'UNGASS) ; et
- iii. le cas échéant, tout autre document pertinent provenant de donateurs.

3.19 Il n'existe aucune « méthodologie de classement » prédéfinie ou allocation de notations quantitatives pour l'examen de la proposition. En revanche, le Comité technique d'examen des propositions fait valoir l'expérience qu'il a acquise collectivement pour juger du bien-fondé technique de la proposition. Il s'agit d'un processus complexe, mais qui a le mérite de garantir le respect du contexte national et/ou régional. Comme cela a été mentionné à la **Partie 1** du présent rapport, le Comité technique d'examen des propositions a approuvé de nouvelles catégories de recommandations plus appropriées au caractère du mécanisme transitoire de financement.

3.20 Pour chaque proposition examinée, les recommandations de financement du Comité technique d'examen des propositions sont renseignées dans un formulaire individuel d'examen du Comité technique d'examen des propositions (**Annexe 4**). Les formulaires d'examen du Comité technique d'examen des propositions expliquaient en détail la recommandation de financement, y compris ses avantages et ses inconvénients, et pouvaient, le cas échéant, demander des éclaircissements. En cas de recommandation de catégorie 4 (pour laquelle le candidat est invité à soumettre une proposition révisée), des orientations claires sont fournies sur le champ d'application de la proposition révisée.

3.21 Le Comité technique d'examen des propositions prend l'assurance qualité très au sérieux et un certain nombre de mesures ont été prises pendant le processus d'examen. Parmi elles, on pouvait compter la rotation des membres de chaque petit groupe d'examen ou encore la prise en charge de tous les groupes d'examen par le président et le vice-président du Comité technique d'examen des propositions (lecture de propositions attribuées à de petits groupes d'examen et observation/participation par le biais de discussions en petits groupes d'examen). Le dernier jour de la séance plénière a également permis de garantir la cohérence des recommandations de financement, en particulier de celles qui concernent l'évaluation du respect des exigences du mécanisme transitoire de financement et de la politique d'admissibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités. Les formulaires d'examen du Comité technique d'examen des propositions ont également été soumis à un certain nombre de mesures d'assurance qualité, notamment à travers la signature du coordonnateur de lutte contre la maladie pertinent et celle du président ou vice-président du Comité technique d'examen des propositions ayant pris en charge le petit groupe d'examen.

## **Partie 4 : Enseignements tirés, observations et recommandations**

4.1 Cette section présente les enseignements tirés par le Comité technique d'examen des propositions lors de son examen des propositions au titre du mécanisme transitoire de financement. Elle donne également des recommandations aux candidats, au Conseil d'administration, aux partenaires et au Secrétariat du Fonds mondial, qu'il conviendra de prendre en considération pour les offres de financement futures. Le Comité technique d'examen des propositions reconnaît que les enseignements mentionnés ci-après sont basés sur des propositions élaborées dans des conditions très différentes de celles du système basé sur les séries, que le champ d'application du résultat d'un examen technique était différent par rapport aux séries précédentes et que le mécanisme transitoire de financement implique une modification du modèle économique du Fonds mondial. Cependant, le Comité technique d'examen des propositions estime que les recommandations présentées ci-dessous renferment d'importants messages susceptibles d'être pris en compte dans le cadre d'une nouvelle offre de financement. Pour une meilleure lisibilité, toutes les recommandations sont indiquées en gras.

### **GÉNÉRALITÉS**

#### **Champ d'application du mécanisme transitoire de financement**

4.2 La grande majorité des propositions reçues et examinées respectait l'esprit du mécanisme transitoire de financement, signe de la bonne foi des candidats, des partenaires techniques et du Secrétariat pour gérer sérieusement les situations dans lesquelles les ressources limitées avaient conduit à la mise en œuvre du mécanisme transitoire de financement par le Conseil d'administration.

4.3 Le Comité technique d'examen des propositions note que les demandes de financement relevant du mécanisme transitoire de financement étaient limitées au maintien des services essentiels déjà financés par des subventions existantes, sur la base de propositions rédigées au moins cinq ans plus tôt. Cette restriction aurait pu avoir un effet négatif involontaire sur d'autres services essentiels n'ayant pas été précédemment financés par des subventions du Fonds mondial, mais pourtant très importants. Cela concernait particulièrement les services destinés aux populations les plus exposées au risque et les services de prévention.

4.4 Le mécanisme transitoire de financement contribuera au *maintien* des avancées réalisées dans les pays ayant réussi à prendre en charge les services critiques et à se rapprocher des objectifs mondiaux. Cependant, les pays qui souffrent d'un retard n'ont pas été autorisés à *accélérer* leurs efforts au titre du mécanisme transitoire de financement, malgré le fait que certains d'entre eux en aient la volonté et la capacité.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande au Fonds mondial d'accorder une attention particulière à ces cas pour la nouvelle offre de financement.**

Les observations générales et recommandations suivantes ont été divisées en trois domaines prioritaires : (a) Influence du Fonds mondial sur les droits de l'homme et augmentation des investissements nationaux ; (B) Informations stratégiques ; et (c) Modèles d'investissement.

## **A. Influence du Fonds mondial sur les droits de l'homme et augmentation des investissements nationaux**

4.5 Malgré des investissements massifs accordés depuis une décennie par le Fonds mondial, l'examen du mécanisme transitoire de financement a démontré que seules de faibles avancées ont été réalisées en matière de respect des droits de l'homme, comme le montrent malheureusement les résultats liés à la maladie, et en matière d'augmentation des investissements issus de ressources nationales pour répondre aux trois maladies. Il pourrait bien s'agir d'un problème d'ordre structurel, puisque des contrats juridiques sont conclus avec les bénéficiaires principaux, et que même s'il s'agit de bénéficiaires principaux gouvernementaux, ils peuvent rarement être tenus pour responsables (ou exiger des comptes) pour ce qui concerne les droits de l'homme et les engagements en matière de financement national.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande au Fonds mondial d'envisager de conclure des accords avec les gouvernements des pays bénéficiaires aux plus hauts niveaux politiques (en donnant la priorité à ceux qui présentent la charge de morbidité et les investissements du Fonds mondial les plus élevés), afin d'établir une feuille de route destinée à améliorer le respect des droits de l'homme et le suivi/la responsabilité du niveau des investissements nationaux consentis dans les domaines des trois maladies.**

### **Droits de l'homme**

4.6 Le Comité technique d'examen des propositions note que les actions liées au respect des droits de l'homme (par exemple, permettre un accès équitable aux services de qualité, supprimer les obstacles aux droits de l'homme et créer des environnements favorables) sont toujours traitées et décrites de manière insuffisante dans les propositions adressées au Fonds mondial. En fait, nombreuses sont les propositions qui ne justifient pas suffisamment les avancées accomplies. Il est frappant de constater que dans de nombreux cas, malgré ses investissements massifs, le Fonds mondial semble avoir eu peu ou pas d'influence en matière d'impact sur les droits de l'homme.

4.7 Le Comité technique d'examen des propositions a noté que dans certains cas, de graves violations des droits de l'homme ont été mises en évidence ailleurs sans jamais avoir été abordées dans les propositions, en dépit du fait que ces problèmes puissent représenter des obstacles majeurs à la mise en œuvre des programmes subventionnés par le Fonds mondial.

**Pour garantir une mise en œuvre efficace du programme, le Comité technique d'examen des propositions recommande d'aviser les candidats que toutes les questions relatives aux droits de l'homme doivent tenir une place essentielle dans les discussions sur les modalités de la mise en œuvre de la proposition et que le non-respect de cette consigne compromettra toute candidature. Le Comité technique d'examen des propositions recommande d'accorder davantage d'attention à l'élaboration de cadres de suivi permettant de retracer l'évolution des progrès réalisés et d'attribuer la responsabilité des interventions en faveur des droits de l'homme liées au succès des programmes subventionnés par le Fonds mondial grâce à l'utilisation d'indicateurs prédéfinis. Le Fonds mondial doit envisager de conclure des accords avec les gouvernements des pays bénéficiaires (en dehors du bénéficiaire principal) pour définir les engagements à prendre pour supprimer les obstacles au respect des droits de l'homme, qui ont des impacts négatifs sur les effets de la maladie.**

**Le Secrétariat, en consultation avec le Comité technique d'examen des propositions, doit travailler à l'élaboration de critères et d'exigences des**

demandes pour veiller à ce que les questions de droits de l'homme pertinentes pour la demande en cours d'examen soient correctement décrites et traitées de manière concrète dans les documents soumis dans le cadre d'offres de financement futures. Il doit ensuite soumettre ces exigences au Conseil d'administration en vue de leur examen et de leur approbation.

Le Fonds mondial doit tenter d'identifier les moyens permettant de fournir des services essentiels à ces populations, avec, le cas échéant, un engagement plus proactif pour la soumission des propositions autres que celles des instances de coordination nationale (conformément à la stratégie en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre).

### **Financement de contrepartie**

4.8 Le mécanisme transitoire de financement était la première offre de financement pour laquelle le Comité technique d'examen des propositions était tenu d'évaluer le respect par le pays des nouvelles exigences de financement de contrepartie présentées dans la politique d'admissibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités. Le principal problème lié au respect de cette exigence est la *crédibilité* des données fournies par les pays :

- i. **Disponibilité et véracité des données** : en l'absence de systèmes de suivi des dépenses ordinaires dans la plupart des pays, les données sur les dépenses de maladie et de santé fournies par les pays sont manquantes, imprécises et/ou ad hoc et incohérentes. Les possibilités dont dispose le Comité technique d'examen des propositions pour valider les informations au moment de l'examen de la proposition sont très limitées. Par exemple, le Comité technique d'examen des propositions a observé des cas où un même pays, sur la base du même document source, avait fourni des données complètement différentes dans plusieurs propositions de lutte contre les maladies ;
- ii. **Potentiel de « manipulation des chiffres » pour atteindre le seuil défini** : le Comité technique d'examen des propositions a noté des cas pour lesquels le pourcentage du financement de contrepartie était similaire pour les trois maladies, ce qui semble douteux ; et
- iii. **Sous-estimation ou surestimation des coûts partagés de système de santé** : dans les pays où les programmes de lutte contre les maladies sont bien intégrés dans les systèmes de santé, l'estimation des coûts partagés ou ciblés des systèmes de santé non spécifiques à la lutte contre les maladies, consacrés notamment aux ressources humaines et aux lits d'hôpitaux, de même que leur affectation aux dépenses de maladie, sont généralement très imprécises ou arbitraires.

**Au vu de cette situation, la mise en œuvre de la disposition relative au financement de contrepartie de la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités représente un énorme défi à relever pour le Comité technique d'examen des propositions. Pour que la politique du Conseil d'administration actuellement en vigueur soit appliquée sérieusement (ce que le Comité technique d'examen des propositions juge vraiment nécessaire), le Comité technique d'examen des propositions et le Comité de reconduction des subventions doivent être certains de la fiabilité du soutien apporté par le Secrétariat, qui présente les profils nationaux en décrivant le contexte budgétaire et en précisant la contribution du gouvernement (dépenses passées et allocations futures), ainsi que du soutien financier passé et prévu des autres sources. Cela est nécessaire pour procéder à un examen correct des données du tableau d'analyse des écarts financiers.**

**Ces profils doivent préciser les chiffres correspondant aux dépenses de santé et de maladie pouvant être validés avec les bases de données des partenaires techniques, notamment la base de données des Comptes nationaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé, ainsi que l'historique de financement des programmes et le contexte de politique budgétaire dans le pays concerné. En l'absence de ces informations complémentaires, il est impossible d'examiner ou de préciser les données présentées dans le tableau d'analyse des écarts financiers.**

### **Ressources humaines et pérennité**

4.9 D'importants financements ont été demandés pour les ressources humaines, et ce malgré le champ d'application limité du mécanisme transitoire de financement. Le Comité technique d'examen des propositions note que dans de nombreux cas, les candidats continuent à dépendre du soutien du Fonds mondial pour les ressources humaines même après cinq à sept ans de prise en charge par le Fonds mondial.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande aux candidats de commencer à élaborer des plans de prise en charge pour ces coûts récurrents et de développer un cadre de suivi qui permette de retracer l'évolution des progrès réalisés pendant la durée de la subvention afin de garantir un maintien à plus long terme. Le Comité technique d'examen des propositions reconnaît que cette situation diffère pour les salaires des organisations non-gouvernementales et que cette planification est particulièrement urgente dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure.**

### **Recours accru au financement national pour les interventions communautaires**

4.10 Le Comité technique d'examen des propositions s'inquiète de la durabilité des programmes dont le succès dépend largement des interventions communautaires (par exemple, le traitement communautaire de brève durée sous surveillance directe pour améliorer la détection et le suivi des cas de tuberculose). Bien que le Comité technique d'examen des propositions reconnaisse la nature critique de ces méthodes, la mise en œuvre de ces activités dépend souvent entièrement des fonds alloués par des donateurs aux organisations de la société civile, sans aucune contribution gouvernementale. Même s'il est arrivé de constater qu'un gouvernement commençait à assumer ses responsabilités à travers différents modèles (notamment en utilisant les ressources nationales pour financer les organisations de la société civile), de nombreuses propositions contenaient des activités qui continuent à être intégralement financées par des ressources externes. En effet, la part des coûts absorbés par le gouvernement du pays et les financements qu'il a attribués aux organisations de la société civile étaient très faibles.

**Pour assurer la pérennisation de certains programmes, le Comité technique d'examen des propositions recommande aux gouvernements nationaux de commencer à assumer certains des coûts liés aux interventions communautaires, qui sont pour l'instant intégralement financées par des sources externes, telles que les salaires des agents communautaires et les rémunérations de volontaires et/ou les subventions accordées aux organisations de la société civile. À l'avenir, les propositions devront démontrer la responsabilité partagée pour ces coûts et présenter un plan clair de transition visant à se détacher des financements externes.**

## **Implication du Fonds mondial dans les examens nationaux et les examens de donateurs**

4.11 Le Comité technique d'examen des propositions a noté un manque de transparence dans les documents (voire l'absence de ces documents) au sujet des montants pris en charge par d'autres donateurs pour la candidature et le pays en général. Le fait de ne disposer que de très peu d'informations sur la nature des activités prises en charge par les donateurs dans le pays et sur l'identité de ces derniers a compliqué l'évaluation du Comité technique d'examen des propositions.

**Pour optimiser les investissements du Fonds mondial, comme recommandé plus haut, il est important, dans le cadre d'un modèle évolutif, que les représentants du Secrétariat de l'équipe pays participent aux réunions de concertation et aux examens organisés au niveau national ou par des donateurs. Ainsi, le Fonds mondial pourra non seulement recueillir des avis importants sur les subventions qu'il accorde et les avancées qu'il réalise dans le domaine, mais également aligner les procédures du Fonds mondial (comme les examens périodiques) sur les examens nationaux. Cela permettra également aux représentants du Fonds mondial, par le biais d'échanges informels, de mieux comprendre les enjeux et les défis des secteurs dans lesquels ils sont impliqués.**

### **B. Informations stratégiques**

4.12 Les informations stratégiques sont essentielles à la prise de décision du Comité technique d'examen des propositions. En cas de données insuffisantes, incomplètes ou incohérentes, et s'il est impossible de mesurer les progrès de la mise en œuvre ou d'établir clairement les réalisations du programme, il est encore plus difficile pour le Comité technique d'examen des propositions d'évaluer le bien-fondé technique, le rapport coût/efficacité et d'émettre des recommandations en matière d'investissements stratégiques.

### **Manque d'éléments concrets concernant les réalisations programmatiques**

4.13 Le Comité technique d'examen des propositions s'est inquiété du manque d'éléments concrets sur les réalisations programmatiques passées, ou de l'absence de pertinence de ces éléments, dans les demandes au titre du mécanisme transitoire de financement, et ce malgré le fait que le Fonds mondial finance différents programmes de lutte contre la maladie depuis des années. Le Comité technique d'examen des propositions s'est montré particulièrement prudent avant de recommander des activités dont les effets n'avaient démontré aucune avancée concrète et qui, de ce fait, ne présentaient pas un bon rapport coût/efficacité.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande aux candidats et au Secrétariat de veiller à ce que les programmes financés par le Fonds mondial qui ont été mis en œuvre pour plusieurs années fournissent des éléments concrets fiables sur les réalisations programmatiques à tout le moins au niveau des effets. Ce contrôle doit reposer à la fois sur des systèmes de suivi et d'évaluation efficaces et sur des évaluations indépendantes. Ces éléments concrets doivent étayer la conception des interventions incluses dans les nouvelles applications et servir de base à leur réalisation. Comme le Comité technique d'examen des propositions l'a souvent souligné dans les rapports précédents, les demandes de financement doivent être étayées par des preuves et élaborées à partir des enseignements tirés.**

## Cadres de résultats

4.14 En général, le Comité technique d'examen des propositions note que les cadres de résultats restent faibles. Dans l'ensemble, le Comité technique d'examen des propositions a eu le sentiment de ne pas disposer de suffisamment d'informations sur la nature des activités menées sur le terrain, ou sur leurs réalisations après plus de cinq ans de mise en œuvre.

4.15 Très souvent, les cadres de résultats ne concernaient pas les populations adéquates et l'accent a souvent été mis sur les indicateurs nationaux, au détriment de ceux qui auraient pu permettre au Comité technique d'examen des propositions d'évaluer avec certitude si un programme financé par le Fonds mondial permettait ou non d'obtenir l'impact souhaité. Alors que les indicateurs du Fonds mondial devraient être inclus dans les indicateurs nationaux, le cas échéant, les indicateurs nationaux eux-mêmes ne fournissent généralement pas suffisamment de données ventilées pour évaluer les performances, les résultats et les impacts du programme financé par le Fonds mondial. Cette faiblesse a souvent été mise en évidence par le Comité technique d'examen des propositions lors des séries précédentes.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande de renforcer les cadres de résultats et les méthodes de suivi et d'évaluation pour permettre un meilleur suivi des résultats et des indicateurs d'impact relevant directement des activités des programmes proposés. Par exemple, l'évaluation de performance doit se baser sur le nombre de préservatifs utilisés par des populations cibles spécifiques, plutôt que sur le nombre de préservatifs distribués.**

## Renforcement de la qualité des données et utilisation de ces données

4.16 Le Comité technique d'examen des propositions souligne la nécessité de disposer de données de qualité, de systèmes de collecte et d'analyse de données appropriés et de ressources suffisantes pour la collecte des données.

**Le Comité technique d'examen des propositions demande au Secrétariat de tenir compte d'une politique d'accès aux données, selon laquelle les informations collectées auprès du Fonds mondial tombent dans le domaine public après un délai raisonnable. Les données collectées seraient donc plus utiles et susceptibles d'être utilisées de manière plus intensive pour les prises de décision du Fonds mondial, des autres partenaires et des programmes nationaux.**

4.17 Le Comité technique d'examen des propositions reconnaît également la nécessité d'améliorer l'orientation sur certaines données ainsi que le suivi et l'évaluation, afin de comparer les éléments inclus dans les propositions des candidats et ce qui se passe à l'échelle du pays. Ces éléments doivent inclure le niveau de capacités requis, les protocoles appropriés, les recommandations en matière d'analyse et les directives du rapport. L'efficacité des interventions et les enseignements tirés doivent être renforcés.

4.18 Le Comité technique d'examen des propositions estime que les subventions du Fonds mondial doivent être motivées par une collecte et un flux ordinaires de données renforcés, des analyses permanentes de ces données et leur utilisation régulière comme outil de gestion et de renforcement des programmes, en plus des examens périodiques qui doivent se tenir à intervalles plus espacés. **Le Comité technique d'examen des propositions souhaite des systèmes de suivi et d'évaluation plus puissants et des évaluations des progrès de la mise en œuvre plus fréquentes, plutôt que des examens effectués une fois tous les trois ans seulement, qui ne permettent de fournir que peu d'informations sur les activités et/ou les performances d'un programme.**



## **Informations contextuelles du pays fournies par le Secrétariat**

4.19 Le Secrétariat a fourni au Comité technique d'examen des propositions des informations contextuelles nationales (sous forme de Fiches de contributions des équipes pays) afin de faciliter l'évaluation des propositions qu'il effectue au titre du mécanisme transitoire de financement, contribuant ainsi à améliorer l'efficacité de ses examens. Les informations reçues concernaient toutes les propositions et dans l'ensemble, le Comité technique d'examen des propositions les a trouvées très utiles dans sa prise de décision. Cependant, le Comité technique d'examen des propositions a noté des incohérences au niveau de la qualité et de l'exhaustivité.

4.20 Dans l'ensemble, le Comité technique d'examen des propositions note une amélioration de la qualité des informations fournies par le Secrétariat au sujet des subventions existantes et se réjouit de la poursuite de cet effort visant à améliorer la qualité de ces informations.

## **Gestion des connaissances**

4.21 Le Comité technique d'examen des propositions reconnaît la nécessité pour le Secrétariat d'organiser systématiquement des informations stratégiques. Le caractère changeant des informations relatives à la situation épidémiologique, aux questions de respect des droits de l'homme, à l'environnement du donateur et à d'autres facteurs pertinents disponibles dans les dossiers de candidature, représente l'une des difficultés rencontrées dans les demandes de candidature. Certains candidats ont inclus des annexes complètes renfermant ces informations, alors que d'autres ne l'ont pas fait. Certains ont détaillé la contribution et les programmes financés par d'autres donateurs par rapport à ceux de la demande, tandis que d'autres ont parfois complètement omis ces informations. Ainsi, il est fréquent de devoir demander des précisions sur ces contributions et programmes au cours du processus de clarifications, ce qui retarde encore davantage le traitement des subventions. Bien que ces informations soient fréquemment fournies dans les rapports obtenus par les équipes de pays, le Secrétariat et les partenaires techniques dans le cadre de leurs fonctions, elles ne sont ni organisées ni centralisées de manière à les rendre accessibles au Comité technique d'examen des propositions.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande d'organiser les plans stratégiques et opérationnels, les rapports des partenaires, les analyses épidémiologiques, les analyses du respect des droits de l'homme, les études de comportement et les études programmatiques, ainsi que les informations fournies par les donateurs, au niveau national et régional, afin d'en faciliter l'accès au Secrétariat, aux candidats et au Comité technique d'examen des propositions. Ces informations doivent être rapidement mises à disposition du Comité technique d'examen des propositions pendant le processus d'examen de la demande.**

## **C. Modèles d'investissement**

4.22 Bien que le mécanisme transitoire de financement ait été mis en place sous la forme d'un mécanisme provisoire pour maintenir les avancées essentielles déjà réalisées, le contexte du mécanisme transitoire de financement et son examen ont mis en évidence certaines lacunes de l'architecture actuelle du Fonds mondial et des procédures d'accès aux financements. Les enseignements et observations suivants visent à apporter des recommandations constructives au Secrétariat, aux partenaires, aux donateurs et aux candidats, au moment même où le Fonds mondial envisage l'éventualité d'un nouveau modèle de financement.

## **Analyse de la synthèse des investissements du Fonds mondial**

4.23 Il est important que le Comité technique d'examen des propositions ait une vue d'ensemble du portefeuille des subventions pour prendre ses décisions. Le Comité technique d'examen des propositions a du mal à saisir les subventions du Fonds mondial dans leur ensemble en raison du nombre impressionnant de documents existants relatifs aux différentes subventions. Le Comité technique d'examen des propositions reconnaît que le passage à une source de financement unique contribuera à régler ce problème et encourage les pays et le Secrétariat à accélérer le processus. En attendant, **le Comité technique d'examen des propositions recommande d'élaborer une feuille de synthèse présentant les subventions passées et les subventions actives, et recommande au Comité technique d'examen des propositions d'avoir une vue d'ensemble du portefeuille des subventions passées et actuelles. Dans les cas où les subventions prises dans leur ensemble sont particulièrement complexes (subventions multiples/concomitantes à différentes étapes de la durée de la subvention, certaines d'entre elles ayant pu ou pouvant être consolidées), le Comité technique d'examen des propositions recommande également de représenter la vue d'ensemble sous forme de graphique chronologique.**

## **Points d'entrée multiples pour l'accès au financement**

4.24 Un certain nombre de candidats ayant soumis une demande de financement au titre du mécanisme transitoire de financement disposaient déjà de subventions issues des séries précédentes, du processus de reconduction des subventions, des demandes de subvention au titre de la stratégie nationale et de la reconduction de ces subventions. Le Comité technique d'examen des propositions note la présence de contradictions et de tensions entre plusieurs filières de financement, ainsi que les contraintes que présentent des points d'entrée multiples pour accéder au financement lors de l'évaluation d'un programme de lutte contre les maladies et du suivi et de l'évaluation globaux des activités. Le problème était plus accentué en raison des exigences du mécanisme transitoire de financement, selon lesquelles l'« interruption » des services essentiels et le « besoin » de financements complémentaires devaient faire l'objet d'une évaluation.

**Le Comité technique d'examen des propositions demande à ce que ces contraintes soient prises en considération dans l'élaboration du nouveau modèle de financement.**

## **Consolidation des propositions**

4.25 Les candidats étaient relativement peu nombreux à présenter des propositions consolidées dans le cadre du mécanisme transitoire de financement, bien que nombre d'entre eux bénéficient de subventions existantes pendant la période de la demande de financement relevant du mécanisme transitoire de financement. Bien qu'entrant dans le cadre du mécanisme transitoire de financement, la consolidation des propositions et les cadres de résultats ont posé certains problèmes pour l'examen ; le Comité technique d'examen des propositions souhaite réitérer l'importance d'une présentation consolidée du portefeuille d'un candidat dans le cadre de son évaluation. **Étant donné les interconnexions entre les trois maladies et une ambition commune de renforcement des systèmes de santé, le Comité technique d'examen des propositions souhaiterait voir cette procédure étendue au portefeuille entier, au lieu de se limiter aux maladies spécifiques.**

## **Autres investissements**

4.26 Pour évaluer le bien-fondé technique d'un programme spécifique, le Comité technique d'examen des propositions a besoin d'une image claire des investissements provenant d'autres donateurs ainsi que des ressources nationales (reportez-vous également au point 4.8.iii ci-dessus). **Il est important que le Comité technique d'examen des propositions puisse déterminer si la couverture d'un programme est suffisante dans le contexte national.**

## **Coûts de la prévention et des soins**

4.27 **Le Comité technique d'examen des propositions recommande d'élaborer des lignes directrices applicables au niveau régional (y compris pour les estimations et l'évaluation des coûts) pour les activités de dépistage, de prévention et de soins, par exemple les coûts unitaires des différents types d'interventions.** En l'absence de ces directives, l'évaluation des budgets dans un contexte de pays donné devient très difficile.

## **Approche axée sur les propositions caractérisées par une date de début tardive**

4.28 Le Comité technique d'examen des propositions a noté qu'un grand nombre de propositions ne devrait subir une interruption qu'à la fin 2013 ou au début 2014. Dans de nombreux cas, le Comité technique d'examen des propositions a eu du mal à évaluer l'ampleur de l'interruption et à déterminer si, oui ou non, d'autres sources de financement existaient. **Pour toutes les propositions recommandées, le Comité technique d'examen des propositions demande au Secrétariat de réévaluer l'ampleur de l'interruption et la disponibilité d'autres ressources pour les activités au moment de la signature de la subvention.**

## **Rôle des agences des Nations Unies**

4.29 Comme mentionné dans les précédents rapports, le Comité technique d'examen des propositions continue à soutenir le développement des capacités locales et reste préoccupé par le nombre et le rôle des agences des Nations Unies nommées récipiendaires principaux et sous-réceptaires, après avoir accordé des investissements du Fonds mondial pendant près d'une décennie. Le Comité technique d'examen des propositions répète son inquiétude quant au recours prolongé aux agences des Nations Unies comme récipiendaires principaux et sous-réceptaires, qui risque de créer des systèmes parallèles, d'empêcher le renforcement des capacités locales et de présenter un mauvais rapport coût/efficacité. Le Comité technique d'examen des propositions continue à reconnaître l'importance du rôle joué par les agences des Nations Unies en termes d'assistance technique apportée aux pays dans le cadre du développement et de la mise en œuvre d'approches stratégiques et de soutien à l'élaboration des propositions, et craint que le fait de tenir le rôle du réceptaire principal ou du sous-réceptaire compromette leur rôle essentiel d'assistant technique.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande aux candidats d'ajouter des éléments concrets probants à leur proposition dans les cas où des agences des Nations-Unies sont désignées comme bénéficiaires principaux ou sous-réceptaires. Dans les cas où une agence des Nations-Unies est proposée comme réceptaire principal, un plan clair doit être élaboré pour transférer les responsabilités à un réceptaire principal local.**

## **VIH/sida**

### **Marginalisation des populations les plus exposées au risque**

4.30 Le Comité technique d'examen des propositions s'est particulièrement inquiété du fait que l'ampleur des activités menées pour les populations les plus exposées au risque était souvent réduite, voire entièrement supprimée, dans le cadre du mécanisme transitoire de financement. De plus, le Comité technique d'examen des propositions note que le nombre d'organisations communautaires travaillant dans ce domaine a sérieusement diminué.

4.31 Le Comité technique d'examen des propositions a noté une diminution des cibles associées aux populations les plus exposées au risque, qui sont pour la plupart mal suivies et absentes des cadres de résultats. Dans certains cas, les activités mentionnées dans la proposition n'ont pas été incluses dans le budget, bien qu'elles aient été définies comme prioritaires.

4.32 Le Comité a également noté que les demandes de maintien des services de traitement n'abordaient que rarement des problèmes d'accès aux traitements antirétroviraux et aux services de conseils et de dépistage pourtant essentiels aux populations les plus exposées au risque, en dépit du fait que ces populations sont souvent surreprésentées parmi la population nécessitant une thérapie antirétrovirale et qu'elles ont accès aux traitements antirétroviraux qui répondent aux besoins de leurs communautés de manière souvent plus limitée.

4.33 Le Comité technique d'examen des propositions a observé que dans l'ensemble, les candidats ne connaissaient pas suffisamment les populations les plus exposées au risque. Le Comité technique d'examen des propositions reconnaît que les estimations de la taille des populations les plus exposées au risque change fréquemment, mais ce problème a été exacerbé par l'absence dans le pays de couverture et d'évaluations d'efficacité des différents programmes financés par le Fonds mondial ou par d'autres donateurs. Ainsi, le Comité technique d'examen des propositions était dans l'incapacité de déterminer si le programme d'un pays donné avait atteint les effets souhaités et si les pays avaient effectivement tenu leurs promesses sur le terrain. Autre élément particulièrement préoccupant, le nombre très faible de programmes de longue durée financés par le Fonds mondial pour lesquels des demandes au titre du mécanisme transitoire de financement n'ont pas été accompagnées par des éléments concrets générés au niveau local sur l'efficacité et l'impact parmi les populations affectées, malgré la demande explicite d'apporter des éléments concrets dans le formulaire de demande.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande aux candidats de veiller à ce que les interventions en rapport avec les populations les plus exposées au risque soient réalisées sérieusement et reposent sur les enseignements tirés et les expériences précédentes ayant fait l'objet d'une évaluation. Les approches proposées doivent s'articuler correctement dans les propositions et leur potentiel de pérennité doit être clair.**

### **Insuffisance des activités de prévention dans les demandes au titre du mécanisme transitoire de financement**

4.34 Bien que les candidats puissent demander un financement pour le maintien des services essentiels de prévention et de traitement, le Comité technique d'examen des propositions a observé que la priorité était accordée aux activités de traitement dans les propositions au titre du mécanisme transitoire de financement, et non aux activités et aux services de prévention du mécanisme transitoire de financement. Cette situation pouvait s'expliquer par une interprétation des « services essentiels » plus restreinte de la part des candidats que ce qui avait été initialement prévu ; néanmoins, les progrès réalisés en matière

de prévention font partie des avancées que le mécanisme transitoire de financement prévoit de maintenir.

**Le Comité technique d'examen des propositions note que pour maintenir les avancées essentielles déjà réalisées en matière de prévention, il est important que les candidats affectent les ressources nécessaires aux activités de prévention. Par ailleurs, des investissements sont nécessaires pour évaluer l'efficacité des activités de prévention qui ont été mises en œuvre depuis au moins cinq ans (par exemple, les processus de reconduction des subventions).**

4.35 Le Comité technique d'examen des propositions profite de l'occasion pour souligner que la prévention ne se limite pas à de simples produits de base. Pour procéder à son évaluation en tant qu'organe technique, le Comité technique d'examen des propositions a besoin de descriptions détaillées des activités de prévention. Cela inclut le travail réalisé, la manière dont il est réalisé, les personnes qui l'ont réalisé, l'accès aux populations ciblées par ces dernières, l'endroit où il est réalisé, la nature des obstacles rencontrés, la manière dont ces obstacles sont déjoués et les résultats obtenus. Le Comité technique d'examen des propositions a observé que la plupart des candidats n'avaient pas fourni de détails dans leurs propositions et s'en inquiète ; les activités en rapport avec les populations les plus exposées au risque étaient particulièrement mal renseignées. Sur la base des informations examinées, le Comité technique d'examen des propositions a noté que les évaluations globales des progrès réalisés à ce jour étaient généralement de très mauvaise qualité. Le Comité technique d'examen des propositions s'est particulièrement inquiété du manque apparent d'efficacité des programmes de prévention.

**Le Comité technique d'examen des propositions rappelle aux candidats la nécessité d'inclure davantage de détails relatifs aux activités de prévention proposées et d'établir un budget adéquat pour le suivi et l'évaluation de ces activités.**

4.36 Il a été noté que les indicateurs généraux de prévention ne reflétaient pas les performances globales de la subvention, ce qui a empêché le Comité technique d'examen des propositions d'évaluer les progrès réalisés en vue de la réalisation des objectifs.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande d'inclure dans les propositions des indicateurs de prévention pour la couverture, l'efficacité (améliorations des connaissances et/ou du comportement) et l'impact (résultats épidémiologiques). Il convient d'inclure des indicateurs pour toutes les zones couvertes, qu'elles le soient par le Fonds mondial ou non, de manière à ce que le Comité technique d'examen des propositions puisse évaluer les progrès réalisés à l'échelle nationale en vue de la réalisation des objectifs du Fonds mondial et des objectifs nationaux. La collecte et l'analyse régulières des résultats par rapport aux informations d'exposition du programme doivent être incluses dans les programmes du Fonds mondial afin de permettre une meilleure évaluation de leur efficacité.**

### **Prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME)**

4.37 Sur 26 propositions de lutte contre le VIH/sida, 13 comprenait des activités de prévention de la transmission de la mère à l'enfant. **Le Comité technique d'examen des propositions note que l'adoption des nouvelles politiques doit être entourée par des politiques et des plans clairs visant à déterminer la manière dont les stratégies de prévention et d'élimination de la transmission de la mère à l'enfant seront mises en œuvre, d'autant plus qu'il s'agit de la mise en œuvre de nouvelles directives.**

## **Activités conjointes tuberculose/VIH**

4.38 En recoupant les observations et les recommandations spécifiques au VIH et à la tuberculose, le Comité technique d'examen des propositions reconnaît que de nombreux pays ont accompli des progrès en matière d'activités conjointes tuberculose/VIH. Cependant, ces activités n'étaient incluses que de manière limitée dans les propositions au titre du mécanisme transitoire de financement. Le Comité technique d'examen des propositions a systématiquement signalé l'inclusion, ou plutôt le manque d'inclusion, de ces activités dans tous les formulaires d'examen pertinents du Comité technique d'examen des propositions, et note que chaque proposition de lutte contre le VIH et la tuberculose est soumise à cette exigence.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande aux candidats et aux partenaires techniques de rester vigilants et d'inclure comme il se doit les activités conjointes tuberculose/VIH, conformément à la décision du Conseil d'administration.**

## **TUBERCULOSE**

4.39 Le Comité technique d'examen des propositions était invité à constater les tendances positives des gouvernements, très bien accueillies, qui ont pris l'engagement de consacrer une part de leurs budgets de santé globaux destinés à la lutte contre la tuberculose au financement des médicaments antituberculeux de première intention.

4.40 Dans l'ensemble, le Comité technique d'examen des propositions a estimé que les propositions de lutte contre la tuberculose étaient généralement bien axées sur les services essentiels. Cependant, les propositions reflétaient souvent une interprétation trop limitée des conseils du mécanisme transitoire de financement, et des éléments qui auraient pu être considérés comme essentiels par le Comité technique d'examen des propositions, tels que les activités/coûts de laboratoire et l'implication communautaire, ont été retirés.

## **Qualité des services fournis dans le cadre du traitement de brève durée sous surveillance directe**

4.41 Le Comité technique d'examen des propositions a noté que de nombreuses propositions au titre du mécanisme transitoire de financement ne protégeaient pas la qualité de la mise en œuvre essentielle du traitement de brève durée sous surveillance directe pour lutter contre la tuberculose sensible aux médicaments. L'amélioration de la qualité de la programmation ne faisait pas partie des priorités, même dans les pays où les taux de notification des cas et de réussite du traitement restent dangereusement bas, voire en diminution dans certains cas. Le Comité technique d'examen des propositions était très préoccupé par l'insuffisance des prestations de services, à l'origine d'une tuberculose multirésistante dans les pays. Dans l'ensemble, le Comité technique d'examen des propositions a noté que les candidats avaient tendance à préférer l'inclusion d'activités de lutte contre la tuberculose multirésistante au détriment des interventions essentielles de traitement de brève durée sous surveillance directe pour les cas sensibles aux médicaments, plus nombreux.

4.42 Les activités visant à promouvoir l'observance du traitement (par exemple, l'implication communautaire) et la détection des cas étaient limitées dans les populations mal desservies incluses dans les propositions.

4.43 La qualité des microscopies de frottis inquiétait le Comité technique d'examen des propositions, car la quantité d'éléments examinés était insuffisante pour garantir la qualité des réseaux de laboratoires de diagnostic en général, et des microscopies en particulier.

4.44 Le Comité technique d'examen des propositions a noté que même si les ruptures de stock des médicaments ont été abordées dans certaines propositions, les activités de renforcement des systèmes qui s'y rapportent sont insuffisantes pour garantir un approvisionnement et une livraison efficaces de ces médicaments.

**Les candidats et les partenaires techniques doivent impérativement collaborer pour pouvoir améliorer la qualité de la mise en œuvre du traitement de brève durée sous surveillance directe sans que cela ne pèse sur les progrès réalisés dans certains pays, tout en assurant la promotion de programmes de meilleure qualité dans d'autres.**

### **Interventions de lutte contre la tuberculose multirésistante**

4.45 Les propositions au titre du mécanisme transitoire de financement étaient principalement axées sur les interventions de lutte contre la tuberculose multirésistante, souvent aux dépens des programmes de qualité de traitement de brève durée sous surveillance directe (comme noté plus haut), et ce même dans les situations où la gestion des cas sensibles aux médicaments n'est pas optimale.

4.46 Le Comité technique d'examen des propositions a noté le développement rapide des programmes antituberculeux pour la prise en charge des tuberculoses pharmacorésistantes, qui, malgré des résultats thérapeutiques parfois médiocres, n'accordent pas l'attention nécessaire à l'assurance qualité. Cette situation est particulièrement préoccupante si les éléments concrets indiquent que des programmes de mauvaise qualité de lutte contre la tuberculose multirésistante peuvent engendrer une tuberculose multi-résistante et ultrarésistante. De plus, le Comité technique d'examen des propositions a noté que les recommandations 2011 de l'OMS n'étaient pas appliquées sérieusement par tous les pays.

**Les candidats ne doivent pas mettre l'accent sur l'augmentation du taux de détection et d'admission des patients atteints de tuberculose multirésistante au détriment de l'attention accordée à la qualité de leur traitement, à savoir le succès du traitement.**

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande d'utiliser les cibles approuvées à l'échelle mondiale pour les résultats du traitement de la tuberculose multirésistante comme mesure de référence pour l'évaluation des programmes.**

### **Nouvelles techniques de diagnostic**

4.47 Comme noté lors des séries précédentes, le Comité technique d'examen des propositions reste préoccupé par l'absence d'algorithmes de diagnostic clairs incluant l'utilisation de nouvelles techniques de diagnostic de la tuberculose. Compte tenu du nombre de nouvelles techniques de diagnostic, une assistance technique accrue se révèle nécessaire dans ce domaine, afin de garantir une mise à disposition efficace des techniques et leur utilisation adéquate et efficace.

4.48 Les propositions au titre du mécanisme transitoire de financement intégraient Xpert<sup>35</sup> de manière limitée et les candidats n'ont inclus l'utilisation de radiographies que dans de rares cas, bien qu'il s'agisse d'un outil précieux pour confirmer les cas de tuberculose à microscopie négative et pour le diagnostic de la tuberculose chez les enfants.

---

<sup>35</sup> Un outil de diagnostic qui réduit considérablement la durée de détection, remplace les méthodes de culture et fournit également des données supplémentaires sur la sensibilité aux médicaments.

4.49 Le Comité technique d'examen des propositions était également préoccupé par l'utilisation excessive de tests coûteux, par exemple, les tests de sensibilité aux médicaments réalisés chez tous les nouveaux cas à microscopie positive dans des contextes où les taux de tuberculose multirésistante sont faibles.

4.50 Le Comité technique d'examen des propositions a également noté que les tests d'assurance qualité externe et les tests de compétences étaient limités dans les propositions.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande aux partenaires de fournir une assistance technique accrue aux pays pour s'assurer que les nouvelles techniques de diagnostic proposées s'appuient sur des algorithmes de diagnostic clairs et que les techniques les plus appropriées sont incluses dans les propositions.**

### **Mesure de l'efficacité de l'intervention**

4.51 Le Comité technique d'examen des propositions a noté que le soutien alimentaire, en tant qu'incitatif à l'observance du traitement de la tuberculose, a été inclus dans un certain nombre de propositions, mais que les éléments concrets justifiant de son efficacité dans un pays/programme donné étaient limités.

4.52 De même, les activités de sensibilisation, communication et mobilisation sociale ont été incluses dans les propositions, mais leur efficacité n'a pas été suffisamment étayée par des éléments concrets.

**Le Comité technique d'examen des propositions encourage les partenaires techniques à travailler avec des outils de suivi et d'évaluation qui permettent aux pays de mesurer l'efficacité des programmes de soutien alimentaire et des autres soutiens au patient (par exemple, le soutien psychologique) qui incitent à améliorer l'observance. Les partenaires sont également encouragés à mesurer l'efficacité des activités de sensibilisation, communication et mobilisation sociale, afin que le Comité technique d'examen des propositions puisse émettre des recommandations de financement basées sur des éléments concrets, garantissant ainsi un bon rapport coût/efficacité.**

## **PALUDISME**

### **Riposte à l'impact de la lutte contre le paludisme**

4.53 Le Comité technique d'examen des propositions reconnaît que de nombreux pays réalisent des avancées rapides en matière de lutte contre le paludisme, ce qui entraîne une modification de l'épidémiologie de la maladie. Par conséquent, la cartographie des risques de paludisme et les tendances de la maladie par pays doivent être mises à jour régulièrement et les interventions doivent être adaptées en conséquence. Par exemple, un traitement préventif intermittent chez la femme enceinte ou le nourrisson n'est recommandé que dans les zones de transmission élevée et les approches de surveillance doivent être adaptées aux modifications de l'épidémiologie.

**À la lumière des modifications rapides de l'épidémiologie dans le cas du paludisme, les partenaires techniques sont priés d'aider les pays à mettre à jour leurs cartes des risques de paludisme, qui doivent servir de référence aux demandes de financement futures. Sur la base de ces cartes des risques, les partenaires techniques doivent fournir des conseils clairs et réguliers sur les interventions les plus appropriées en fonction du contexte épidémiologique du pays et de la faisabilité opérationnelle.**



## **Prévention et stratégies de lutte**

4.54 L'examen des propositions par le Comité technique d'examen des propositions a révélé la présence de propositions ayant démontré une nette diminution de la transmission du paludisme, pour atteindre des niveaux susceptibles de justifier le passage de lutte contre le paludisme à éradication du paludisme. Cependant, dans un de ces cas, les activités proposées étaient associées à la couverture universelle de moustiquaires ; il s'agit d'une stratégie de lutte. Les pays peuvent s'appuyer sur des directives générales et des « jalons » pour passer de la lutte contre le paludisme à l'éradication du paludisme. Cependant, ces directives doivent être adaptées à chaque pays et à chaque situation. Par exemple, les pays qui adoptent la couverture universelle pour une intervention de lutte antivectorielle doivent bénéficier de conseils clairs au moment du passage de la couverture totale à la gestion des foyers ; il s'agit d'une stratégie d'éradication du paludisme.

**Les partenaires doivent apporter une assistance technique à chacun des pays ayant réussi à diminuer de manière significative la transmission du paludisme, en les aidant à adopter des politiques appropriées de lutte, pré-éradication ou éradication du paludisme, en fonction du contexte épidémiologique révisé et d'une évaluation correcte de faisabilité.**

### **Campagnes de masse en faveur des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée**

4.55 Le Comité technique d'examen des propositions note que certains pays ont mis au point des programmes matures de lutte contre le paludisme. Ils comprenaient à la fois des campagnes de masse et une distribution systématique de moustiquaires aux mères et aux enfants de moins de 5 ans. Les modèles de quantification pour ces campagnes doivent être examinés de près.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande aux partenaires techniques de réexaminer les modèles de quantification pour les campagnes de distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, avec pour objectif de parvenir à une couverture universelle.**

### **Durée de vie des moustiquaires**

4.56 Le Comité technique d'examen des propositions a reconnu que la demande de remplacement de moustiquaires au titre du mécanisme transitoire de financement (72 pour cent du montant total des fonds nécessaires à la lutte contre le paludisme) était très faible par rapport aux besoins mondiaux. Le Comité technique d'examen des propositions a également noté que la quantification des remplacements de moustiquaires s'effectuait sur la base d'une durée de vie de 3 ans. Il est nécessaire d'apporter plus d'éléments concrets et actuels sur la durée de vie des moustiquaires dans différents contextes. Le Comité technique d'examen des propositions note que si la durée de vie efficace d'une moustiquaire est plus courte que prévu, les programmes n'auront pas un impact optimal ; inversement, si la durée de vie efficace est plus longue, les ressources ne sont pas utilisées de manière efficace.

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande d'élaborer un indice de durée de vie efficace des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, qui combine la durabilité physique de la moustiquaire et la persistance de l'insecticide.**

**Le Comité technique d'examen des propositions recommande d'aider les pays à conduire des recherches opérationnelles, afin d'apporter des éléments concrets actuels sur la durée de vie efficace des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée dans différents contextes.**

## **Modèles de quantification pour les diagnostics**

4.57 Le Comité technique d'examen des propositions note qu'en passant aux diagnostics parasitologiques, les pays doivent redéfinir les modèles de quantification pour les diagnostics, notamment pour les tests de diagnostic rapide.

**Les partenaires doivent fournir aux pays des modèles de quantification mis à jour pour les diagnostics qui tiennent compte de leur contexte local (par exemple, leur potentiel d'extension en matière de déploiement des tests de dépistage rapide et de prise en charge du paludisme à domicile).**

4.58 Le Comité technique d'examen des propositions note que les candidats doivent accorder plus d'attention aux mesures régulières de qualité concernant les médicaments antipaludiques, compte tenu de la menace que représentent les médicaments qui ne répondent pas aux normes.

**Une aide doit être apportée aux pays pour concevoir des systèmes de maintien de surveillance ordinaire de la qualité des médicaments antipaludiques.**



**Liste des propositions admissibles au titre du mécanisme transitoire de financement et examinées par le Comité technique d'examen des propositions, classées par catégorie recommandée**

| PROPOSITIONS POUR LESQUELLES UN FINANCEMENT DU COMITÉ TECHNIQUE D'EXAMEN DES PROPOSITIONS EST RECOMMANDÉ            |                  |   |   |                 |                                   |             |                      |  |
|---|------------------|---|---|-----------------|-----------------------------------|-------------|----------------------|--|
| N°  | Type de candidat | Candidat                                    | Niveau de revenu (d'après la liste d'admissibilité 2012 du Fonds mondial) | Région de l'OMS | Équipe régionale du Fonds mondial | Maladie     | Fonds de financement | Recommandation du TRP* Plafond sur 2 ans** |
| <b>CATÉGORIE 1</b>  |                  |   |   |                 |                                   |             |                      |  |
| 1   | ICN              | Bhoutan                                     | RII-bas   | SEARO           | SEA                               | Paludisme   | Général              | \$ 850 210                                 |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 1 (en dollars US)</b>   |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 850 210</b>                          |
| <b>Total : propositions de catégorie 1 (équivalent dollars US)</b>  |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 850 210</b>                          |
| <b>CATÉGORIE 2</b>  |                  |   |   |                 |                                   |             |                      |  |
| 2   | ICN              | Burkina-Faso                                | FR  | AFRO            | CA                                | Paludisme   | Général              | \$ 38 264 884                              |
| 3   | ICN              | Tchad                                       | FR  | AFRO            | WA                                | Paludisme   | Général              | \$ 21 368 712                              |
| 4   | ICN              | Togo  | FR  | AFRO            | CA                                | Tuberculose | Général              | \$ 1 047 120                               |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 2 (en EUROS)</b>  |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 60 680 716</b>                       |
| 5   | ICN              | Éthiopie                                    | FR  | AFRO            | HI Africa II                      | Paludisme   | Général              | \$ 45 191 147                              |
| 6   | ICN              | Vietnam                                     | RII-bas   | WPRO            | SEA                               | Paludisme   | Général              | \$ 7 427 970                               |
| 7   | ICN              | Yémen                                       | RII-bas   | EMRO            | MENA                              | VIH         | Général              | \$ 882 058                                 |
| 8   | ICN              | Zambie                                      | RII-bas   | AFRO            | HI Africa II                      | Paludisme   | Général              | \$ 24 362 329                              |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 2 (en dollars US)</b>   |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 77 863 504</b>                       |
| <b>Total : propositions de catégorie 2 (équivalent dollars US)</b>  |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 154 682 863</b>                      |
| <b>CATÉGORIE 3</b>  |                  |   |   |                 |                                   |             |                      |  |
| 9   | ICN              | Bénin                                       | FR  | AFRO            | CA                                | Paludisme   | Général              | \$ 5 825 702                               |
| 10  | ICN              | Bénin                                       | FR  | AFRO            | CA                                | Tuberculose | Général              | \$ 1 559 725                               |
| 11  | ICN              | République centrafricaine                   | FR  | AFRO            | MENA                              | VIH         | Général              | \$ 15 088 317                              |
| 12  | ICN              | Guinée-Bissau                               | FR  | AFRO            | WA                                | VIH         | Général              | \$ 10 216 357                              |
| 13  | ICR              | Multi-pays (West Africa Corridor Program)   | Mixte   | AFRO            | CA                                | VIH         | Général              | \$ 6 937 801                               |
| 14  | ICN              | Niger                                       | FR  | AFRO            | WA                                | Paludisme   | Général              | \$ 13 552 264                              |
| 15  | ICN              | Roumanie                                    | RIS   | EURO            | EECA                              | Tuberculose | Ciblé                | \$ 3 632 193                               |
| 16  | Non-ICN          | Fédération de Russie - IDU ESVERO (série 5) | RIS   | EURO            | EECA                              | VIH         | Ciblé                | \$ 3 752 733                               |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 3 (en EUROS)</b>  |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 60 565 092</b>                       |
| 17  | ICN              | Afghanistan                                 | FR  | EMRO            | SEA                               | VIH         | Général              | \$ 3 744 102                               |
| 18  | ICN              | Angola                                      | RII-haut  | AFRO            | SA                                | VIH         | Général              | \$ 15 177 448                              |
| 19  | ICN              | Bhoutan                                     | RII-bas   | SEARO           | SEA                               | VIH         | Général              | \$ 987 708                                 |
| 20  | ICN              | Bhoutan                                     | RII-bas   | SEARO           | SEA                               | Tuberculose | Général              | \$ 751 144                                 |
| 21  | ICN              | Botswana                                    | RIS   | AFRO            | SA                                | Tuberculose | Ciblé                | \$ 2 755 576                               |
| 22  | ICN              | Burundi                                     | FR  | AFRO            | CA                                | Tuberculose | Général              | \$ 2 592 114                               |
| 23  | ICN              | Djibouti                                    | RII-bas   | EMRO            | MENA                              | VIH         | Général              | \$ 5 456 219                               |
| 24  | ICN              | Égypte                                      | RII-bas   | EMRO            | MENA                              | VIH         | Général              | \$ 4 032 535                               |
| 25  | ICN              | Égypte                                      | RII-bas   | EMRO            | MENA                              | Tuberculose | Ciblé                | \$ 3 794 327                               |
| 26  | ICN              | Guatemala                                   | RII-haut  | AMRO            | LAC                               | Tuberculose | Général              | \$ 2 162 547                               |
| 27  | ICN              | Indonésie                                   | RII-haut  | SEARO           | HI Asia                           | Paludisme   | Général              | \$ 18 185 770                              |
| 28  | ICN              | Jamaïque                                    | RIS   | AMRO            | LAC                               | VIH         | Ciblé                | \$ 4 975 268                               |
| 29  | ICN              | Laos (République démocratique populaire)    | RII-bas   | WPRO            | SEA                               | Paludisme   | Général              | \$ 4 444 995                               |
| 30  | ICN              | Malawi                                      | FR  | AFRO            | CA                                | Tuberculose | Général              | \$ 4 677 100                               |
| 31  | ICN              | Mozambique                                  | FR  | AFRO            | HI Africa II                      | Tuberculose | Général              | \$ 8 671 151                               |
| 32  | ICR              | Multipays Pacifique occidental              | Mixte   | WPRO            | SEA                               | Tuberculose | Général              | \$ 3 509 605                               |
| 33  | ICN              | Philippines                                 | RII-bas   | WPRO            | HI Asia                           | VIH         | Ciblé                | \$ 4 989 198                               |
| 34  | Non-ICN          | Fédération de Russie - OHI (série 3)        | RIS   | EURO            | EECA                              | VIH         | Ciblé                | \$ 4 999 809                               |
| 35  | ICN              | Sierra Leone                                | FR  | AFRO            | CA                                | Tuberculose | Général              | \$ 3 265 946                               |
| 36  | ICN              | Swaziland                                   | RII-haut  | AFRO            | SA                                | VIH         | Général              | \$ 13 232 298                              |
| 37  | ICN              | République arabe syrienne                   | RII-haut  | EMRO            | MENA                              | Tuberculose | Ciblé                | \$ 2 073 885                               |
| 38  | ICN              | Tadjikistan                                 | FR  | EURO            | EECA                              | Tuberculose | Général              | \$ 17 127 733                              |
| 39  | ICN              | Tadjikistan                                 | FR  | EURO            | EECA                              | VIH         | Général              | \$ 6 484 621                               |
| 40  | ICN              | Tadjikistan                                 | FR  | EURO            | EECA                              | Paludisme   | Général              | \$ 1 727 684                               |
| 41  | ICN              | Tanzanie (République-Unie de)               | FR  | AFRO            | HI Africa II                      | Tuberculose | Général              | \$ 8 290 952                               |
| 42  | ICN              | Timor-Leste                                 | RII-bas   | SEARO           | SEA                               | Tuberculose | Ciblé                | \$ 2 850 782                               |
| 43  | ICN              | Ouzbékistan                                 | RII-bas   | EURO            | EECA                              | Tuberculose | Général              | \$ 29 181 882                              |
| 44  | Non-ICN          | Cisjordanie et territoire de Gaza           | RII-bas   | EMRO            | MENA                              | VIH         | Ciblé                | \$ 1 202 391                               |
| 45  | ICN              | Zambie                                      | RII-bas   | AFRO            | HI Africa II                      | Tuberculose | Général              | \$ 4 204 126                               |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 3 (en dollars US)</b>   |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 187 548 916</b>                      |
| <b>Total : propositions de catégorie 3 (équivalent en dollars US)</b>   |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 264 221 900</b>                      |
| <b>Total : propositions pour lesquelles un financement est recommandé (cat. 1, 2, 3) (équivalent en dollars US)</b> |                  |   |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 419 754 973</b>                      |

**PROPOSITIONS POUR LESQUELLES IL EST RECOMMANDÉ DE SOUMETTRE UNE VERSION RÉVISÉE SOUMISE À UNE DEUXIÈME CONSULTATION DU COMITÉ TECHNIQUE D'EXAMEN DES PROPOSITIONS AVANT LE FINANCEMENT**

| N°  | Type de candidat | Candidat                        | Niveau de revenu (d'après la liste d'admissibilité 2012 du Fonds mondial) | Région de l'OMS | Équipe régionale du Fonds mondial | Maladie     | Fonds de financement | Plafond de la demande (2 ans) |
|---|------------------|---------------------------------|---|-----------------|-----------------------------------|-------------|----------------------|-------------------------------|
| <b>CATÉGORIE 4</b>  |                  |                                 |   |                 |                                   |             |                      |                               |
| 46  | ICN              | Azerbaïdjan                     | RIS   | EURO            | EECA                              | Tuberculose | Général              | \$ 7 865 280                  |
| 47  | ICN              | Niger                           | FR  | AFRO            | WA                                | VIH         | Général              | \$ 8 487 001                  |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 4 (en EUROS)</b>  |                  |                                 |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 16 352 281</b>          |
| 48  | ICN              | Éthiopie                        | FR  | AFRO            | HI Africa II                      | VIH         | Général              | \$ 8 439 831                  |
| 49  | ICN              | Ghana                           | RII-bas   | AFRO            | HI Africa I                       | VIH         | Général              | \$ 20 233 386                 |
| 50  | ICN              | Mauritanie                      | RII-bas   | AFRO            | MENA                              | VIH         | Général              | \$ 4 818 040                  |
| 51  | ICR              | Multipays Pacifique occidentale | Mixte   | WPRO            | SEA                               | VIH         | Général              | \$ 5 889 580                  |
| 52  | ICN              | Sri Lanka                       | RII-bas   | SEARO           | SEA                               | Tuberculose | Général              | \$ 4 325 931                  |
| 53  | ICN              | Sud du Soudan                   | FR  | EMRO            | MENA                              | VIH         | Général              | \$ 12 003 699                 |
| 54  | ICN              | Sud du Soudan                   | FR  | EMRO            | MENA                              | Tuberculose | Général              | \$ 9 345 111                  |
| 55  | ICN              | Suriname                        | RIS   | AMRO            | LAC                               | VIH         | Ciblé                | \$ 980 476                    |
| 56  | ICN              | Tunisie                         | RIS   | EMRO            | MENA                              | VIH         | Ciblé                | \$ 4 484 845                  |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 4 (en dollars US)</b>   |                  |                                 |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 70 520 899</b>          |
| <b>Total : propositions pour lesquelles un financement sous conditions est recommandé (catégorie 4) (équivalent dollars US)</b> |                  |                                 |   |                 |                                   |             |                      | <b>\$ 91 222 233</b>          |

**PROPOSITIONS POUR LESQUELLES UN FINANCEMENT N'EST PAS RECOMMANDÉ PAR LE COMITÉ TECHNIQUE D'EXAMEN DES PROPOSITIONS**

| N°   | Type de candidat | Candidat                      | Niveau de revenu (d'après la liste d'admissibilité 2012 du Fonds mondial) | Région de l'OMS | Équipe régionale du Fonds mondial   | Maladie   | Fonds de financement | Plafond de la demande (2 ans) |
|--|------------------|-------------------------------|---|-----------------|-------------------------------------|-----------|----------------------|-------------------------------|
| <b>CATÉGORIE 5</b>   |                  |                               |   |                 |                                     |           |                      |                               |
| 57   | ICN              | Serbie                        | RIS   | EURO            | EECA                                | VIH       | Ciblé                | \$ 3 400 000                  |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 5 (en EUROS)</b>   |                  |                               |   |                 |                                     |           |                      | <b>\$ 3 400 000</b>           |
| 58   | ICN              | Népal                         | FR  | SEARO           | Asie du Sud-Est                     | Paludisme | Général              | \$ 7 251 099                  |
| 59   | ICN              | Nicaragua                     | RII-bas   | AMRO            | LAC                                 | Paludisme | Ciblé                | \$ 1 185 594                  |
| 60   | ICN              | Tanzanie (République-Unie de) | FR  | AFRO            | Pays fortement touchés - Afrique II | VIH       | Général              | \$ 66 469 743                 |
| 61   | ICN              | Yémen                         | RII-bas   | EMRO            | MENA                                | Paludisme | Général              | \$ 14 422 586                 |
| <b>Sous-total : propositions de catégorie 5 (en dollars US)</b>  |                  |                               |   |                 |                                     |           |                      | <b>\$ 89 329 022</b>          |
| <b>Total : propositions pour lesquelles un financement n'est pas recommandé (équivalent en dollars US)</b> |                  |                               |   |                 |                                     |           |                      | <b>\$ 93 633 286</b>          |

\*Les plafonds recommandés par le Comité technique d'examen des propositions correspondent au montant maximum recommandé au Conseil d'administration. Dans dix-huit cas, les plafonds recommandés par le Comité technique d'examen des propositions sont inférieurs aux financements demandés par le candidat, car le Comité technique d'examen des propositions recommande le retrait de certains éléments de la proposition (Bhoutan V, Bhoutan T, Botswana T, Burundi T, Djibouti V, Égypte V, Égypte T, Guatemala T, Laos P, Multipays Pacifique occidentale T, Roumanie T, Sierra Leone T, République arabe syrienne T, Tadjikistan P, Tanzanie T, Timor-Leste T, Cisjordanie et territoire de Gaza V, Zambie T).

\*\* Propositions en EUROS - Taux de change OANDA en vigueur au 1er juillet 2012 : 1 EURO = 1,26596 dollar US

**Équipes régionales du Fonds mondial**

(Veuillez noter que les pays répertoriés ci-dessous n'ont pas tous soumis une demande dans le cadre du mécanisme transitoire de financement)

- HI Africa 2** Afrique 1 - **Pays fortement touchés** : Congo (République démocratique du), Côte d'Ivoire, Ghana, Nigeria, Soudan, Afrique du Sud.
- HI Africa 2** Afrique 2 - **Pays fortement touchés** : Éthiopie, Kenya, Mozambique, Tanzanie (République Unie de), Ouganda, Zambie, Zimbabwe, Zanzibar.
- HI Asia** Asie - **Pays fortement touchés** : Bangladesh, Inde, Indonésie, Myanmar, Pakistan, Philippines.
- CA** Afrique centrale : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Congo, Guinée équatoriale, Gabon, Libéria, Malawi, Multipays Afrique (programme : couloir de l'Afrique de l'Ouest), Sierra Leone, Togo.
- EECA** Europe de l'Est et Asie centrale : Albanie, Arménie, Azerbaïdjan, Bélarus, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Géorgie, Kazakhstan, Kosovo, Kirghizistan, Macédoine (Ancienne république yougoslave de), Moldavie, Monténégro, Roumanie, Fédération de Russie, Serbie, Turkménistan, Tadjikistan, Ukraine, Ouzbékistan.
- LAC** Amérique latine et Caraïbes : Bolivie (état plurinational), Belize, Colombie, Chili, Cuba, République dominicaine, Équateur, El Salvador, Guatemala, Guyane, Haïti, Honduras, Jamaïque, Multipays Amériques (COPRECOS), Multipays Amériques (REDTRASEX), Multipays Amériques (CARICOM/PANCAP), Multipays Amériques (REDCA+), Multipays Amériques (MESO), Multipays Amériques (OECS), Multipays Amériques (andine), Nicaragua, Paraguay, Panama, Pérou, Suriname, Uruguay.
- MENA** Moyen-Orient et Afrique du Nord : République centrafricaine, Djibouti, Érythrée, Égypte, Irak, Jordanie, Mauritanie, Maroc, Multipays Moyen-Orient et Afrique du Nord (MENAHR), Somalie, République arabe syrienne, Soudan du Sud, Tunisie, Cisjordanie et territoire de Gaza, Yémen.
- SA** Afrique orientale et australe : Angola, Botswana, Comores, Lesotho, Madagascar, Maurice, Multipays Afrique (RMCC), Multipays Afrique (SADC), Namibie, Rwanda, Swaziland.
- SEA** Asie du Sud-Est : Afghanistan, Bhoutan, Cambodge, Fidji, Iran (République islamique d'), Corée (République démocratique populaire de), Laos (République démocratique populaire du), Maldives, Malaisie, Mongolie, Multipays Asie orientale et Pacifique (APN+), Multipays Asie du Sud, Multipays, Pacifique occidental, Multipays Asie orientale et Pacifique (ISEAN-HIVOS), Népal, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Sri Lanka, Îles Salomon, Thaïlande, Timor-Leste, Viet Nam.
- WA** Afrique de l'Ouest : Cameroun, Cap-Vert, Tchad, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Mali, Niger, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal.

**Types de candidat**

- ICN** Instance de coordination nationale
- ICR** Instance de coordination régionale
- Non-ICN** Instance de coordination non nationale

**Essentiel pour les propositions multipays**

- 1 - ICR** Instance de coordination régionale **ALCO** : Bénin, Côte d'Ivoire, Ghana, Nigeria, Togo.
- 2 - ICR** Instance de coordination régionale **multipays - Îles du Pacifique** : Îles Cook, États fédérés de Micronésie, Nioué, Palaos, République de Kiribati, République des Îles Marshall, Samoa, Îles Salomon (VIH uniquement), Tonga, Tuvalu, Vanuatu.

**Essentiel pour les propositions non-ICN**

- 1 - Non-ICN** Fédération de Russie - IDU ESVERO (série 5), partenariat à but non lucratif visant à soutenir les programmes de prévention sociale dans le secteur de la santé publique
- 2 - Non-ICN** Fédération de Russie - Open Health Institute (série 3)
- 3 - Non-ICN** Cisjordanie et territoire de Gaza, Groupe Thématique des Nations Unies, Territoire palestinien

## **Exigences d'admissibilité de l'instance de coordination nationale et liste de candidats**

1.1 Cette annexe détaille l'approche suivie par le Secrétariat quant à l'examen d'admissibilité de l'instance de coordination nationale, et fournit la liste des candidats qui ont fait une demande au mécanisme transitoire de financement, ainsi que les résultats d'admissibilité de chacun.

### **Contexte**

1.2 Conformément aux Directives et exigences pour les instances de coordination nationales<sup>1</sup>, le Secrétariat doit examiner les dossiers de tous les candidats en tenant compte des six exigences d'admissibilité au moment de l'envoi de nouvelles demandes de financement. Contrairement aux examens des propositions précédentes, le Secrétariat a décidé de ne pas réunir de Groupe d'examen de la recevabilité des propositions pour procéder aux déterminations d'admissibilité de l'instance de coordination nationale. Le Secrétariat a décidé d'adopter un processus plus efficace et simplifié dans lequel les résultats de l'examen d'admissibilité de l'instance étaient communiqués à la gestion de la subvention pour approbation et action des équipes régionales. Cette approche a reconnu la nature unique du mécanisme transitoire de financement (à savoir la poursuite des services essentiels des subventions existantes) et le fait que la gouvernance de l'instance sera désormais étroitement intégrée à la gestion de la subvention. Les exigences minimales seront supervisées régulièrement et pas seulement à l'occasion de la demande d'un nouveau financement.

### **Processus d'examen de l'admissibilité**

1.3 Au cours du processus d'examen, de nombreux candidats ont dû apporter des éclaircissements quant à ces exigences minimales :

- élaboration de la proposition : processus ouvert, transparent et documenté visant à solliciter et à examiner les soumissions de propositions (**première exigence**) ;
- désignation du récipiendaire principal : processus transparent et documenté pour désigner le ou les récipiendaires principaux (**deuxième exigence**) ;
- suivi : veiller à ce que l'instance de coordination nationale ait mis en œuvre un plan de suivi pour tous les financements approuvés par le Fonds mondial (**troisième exigence**) ;
- participation : preuve de la participation de personnes vivant avec le VIH et de personnes touchées par la tuberculose ou le paludisme (**quatrième exigence**) ;
- participation : processus transparent et documenté visant à démontrer que les membres de l'instance de coordination nationale représentant des groupes constitutifs non gouvernementaux ont été sélectionnés par leurs propres groupes (**cinquième exigence**) ; et

<sup>1</sup> GF/B23/DP17

- conflit d'intérêts : élaboration, publication et application d'une politique de gestion des conflits d'intérêts concernant tous les membres de l'instance de coordination nationale (**sixième exigence**).

1.4 Après le processus d'examen de l'admissibilité :

- Vingt-sept (27) candidats instances de coordination nationale sur quarante-cinq (45) respectaient totalement cette exigence (Tableau 1).
- Il n'a pas été possible de déterminer la conformité de dix-huit (18) des quarante-cinq (45) candidats. Sur ces dix-huit (18) candidats, la conformité à une exigence n'a pas pu être déterminée pour dix (10) d'entre eux, la conformité à 2 exigences pour 7 d'entre eux et la conformité à 4 exigences pour le dernier (Tableau 2).
- Aucun candidat ne s'est avéré non conforme.

1.5 Si l'approbation de la proposition n'est pas une exigence d'admissibilité minimale, c'est en revanche une exigence de fait. Dans les cas où il manquait des approbations à la proposition au moment de l'envoi, des éclaircissements étaient demandés.

1.6 Quatre (4) des quarante-cinq (45) candidats au titre du mécanisme transitoire de financement (Azerbaïdjan, Bénin, Tchad et Roumanie) avaient toujours des approbations partielles après la fin du processus d'examen de l'admissibilité.

1.7 Pour le mécanisme transitoire de financement, trois (3) candidats étaient des entités autres que des instances de coordination nationale : Cisjordanie et territoire de Gaza (état sans gouvernement légitime) et deux (2) candidats de la fédération de Russie<sup>2</sup>, admissibles au moyen de la règle relative aux organisations non gouvernementales, conformément à la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités.

1.8 Dans des cas exceptionnels, il arrive que des propositions autres que celles des instances de coordination nationale soient acceptées. Pour pouvoir soumettre une proposition, les entités autres que des instances de coordination nationale doivent prouver qu'elles font partie de l'une des catégories suivantes :

- i. pays touché par des conflits ou confronté à des catastrophes nationales ou à des situations d'urgence complexes ;
- ii. pays qui réprime les partenariats avec la société civile et les organisations non gouvernementales ou n'en a pas établi ; et
- iii. état sans gouvernement national et non dirigé par une administration intérimaire reconnue.

1.9 Les six exigences minimales ne concernent pas les entités autres que des instances de coordination nationale qui doivent présenter des preuves documentées justifiant au moins une des trois catégories ci-dessus. Il a été considéré que ces trois candidats avaient rempli les exigences (Tableau 3).

## **Actions de gestion de la subvention**

1.10 Après la réalisation du processus d'examen de l'admissibilité, les équipes régionales ont contacté les instances de coordination dont le respect d'au moins une exigence n'avait pas pu être déterminé.

1.11 Des mesures correctives ont été formulées sur la base des résultats du processus d'examen de l'admissibilité.

---

<sup>2</sup> Open Health Society, série 3 et ESVERO, série 5. Pour la subvention ESVERO de la série 5, une décision spéciale du Conseil d'administration (B25/ER/05) a permis au récipiendaire principal de soumettre une demande au titre du mécanisme transitoire de financement.

1.12 Pour les exigences uniquement applicables au moment de l'envoi de nouvelles demandes de financement (première et deuxième exigence), les équipes régionales ont communiqué les résultats du processus d'examen de l'admissibilité et insisté sur la nécessité d'améliorer, à l'avenir, les processus d'élaboration de la proposition et de désignation du bénéficiaire principal. Le cas échéant, le Secrétariat veillera à apporter une assistance technique à ces candidats.

1.13 Pour la troisième à la sixième exigence, évaluées au moment des nouvelles demandes de financement et tout au long du cycle de vie de la subvention, les équipes régionales se sont mises d'accord avec l'instance de coordination nationale sur les actions correctives présentées dans le Tableau 2.

1.14 Les points en suspens seront évalués au cours de l'année, dans le cadre de l'exercice continu de gestion des résultats de l'instance de coordination nationale, pour vérifier que les actions correctives ont effectivement permis de résoudre les problèmes.

1.15 Les résultats du processus d'examen de l'admissibilité au titre du mécanisme transitoire de financement serviront de base à l'exercice de gestion des résultats de l'instance de coordination nationale, qui interviendra au cours du deuxième semestre 2012 et sera entrepris annuellement pour toutes les instances de coordination nationale. Les résultats du processus d'admissibilité seront examinés au cours de l'évaluation, ainsi que la mise en œuvre et le suivi des éventuelles actions correctives.

**Tableau 1 : Liste des candidats parfaitement conformes**

| Nombre | Type de candidat | Nom du candidat                       | Région de l'OMS | Catégorie de revenu | Dernière demande de financement du candidat  | Composante  | Devise d'origine EUR/USD | Demande de financement total : par proposition de lutte contre la maladie (devise d'origine) | Demande de financement total, toutes les propositions de lutte contre les maladies (équivalent dollars US) |
|--------|------------------|---------------------------------------|-----------------|---------------------|--|-------------|--------------------------|--|--|
| 1      | ICN              | Angola                                | AFRO            | RII-haut            | V : série 10<br>T : série 9<br>P : série 10  | VIH         | USD                      | \$ 15 177 448  | \$ 15 177 448  |
| 2      | ICN              | Bénin                                 | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 8  | Paludisme   | EURO                     | \$ 5 825 702   | \$ 9 349 655   |
|        |                  |                                       |                 |                     |  | Tuberculose |                          | \$ 1 559 725   |  |
| 3      | ICN              | Burkina Faso                          | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 8<br>P : série 8   | Paludisme   | EURO                     | \$ 38 264 884  | \$ 48 441 813  |
| 4      | ICN              | Tchad                                 | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 9  | Paludisme   | EURO                     | \$ 21 368 712  | \$ 27 051 935  |
| 5      | ICN              | Éthiopie                              | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 10   | Paludisme   | USD                      | \$ 45 191 147  | \$ 53 630 978  |
|        |                  |                                       |                 |                     |  | VIH/sida    |                          | \$ 8 439 831   |  |
| 6      | ICN              | Ghana                                 | AFRO            | RII-bas             | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 8  | VIH/sida    | USD                      | \$ 20 233 386  | \$ 20 233 386  |
| 7      | ICN              | Guinée-Bissau (République de)         | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 9<br>P : série 9   | VIH/sida    | EURO                     | \$ 10 216 357  | \$ 12 933 499  |
| 8      | ICN              | Indonésie                             | SEARO           | RII-haut            | V : série 9<br>T : série 10<br>P : série 8   | Paludisme   | USD                      | \$ 18 185 770  | \$ 18 185 770  |
| 9      | ICN              | RDP du Laos                           | WPRO            | RII-bas             | V : phase 8 du processus de reconduction des subventions<br>T : série 10<br>P : phase 7 du processus de reconduction des subventions | Paludisme   | USD                      | \$ 7 039 151   | \$ 7 039 151   |
| 10     | ICN              | Mozambique                            | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 9  | Tuberculose | USD                      | \$ 8 671 151   | \$ 8 671 151   |
| 11     | ICN              | Népal                                 | SEARO           | PFR                 | V : série 10<br>T : NSA PPA*<br>P : RCC phase 6  | Paludisme   | USD                      | \$ 7 251 099   | \$ 7 251 099   |
| 12     | ICN              | Niger                                 | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 10   | VIH/sida    | EURO                     | \$ 8 487 001   | \$ 27 900 828  |
|        |                  |                                       |                 |                     |  | Paludisme   |                          | \$ 13 552 264  |  |
| 13     | ICN              | Serbie                                | EURO            | UMIC                | V : série 8<br>T : série 9   | VIH/sida    | EURO                     | \$ 3 400 000   | \$ 4 304 264   |
| 14     | ICN              | Sierra Leone                          | AFRO            | PFR                 | V : série 9<br>T : série 10<br>P : série 10  | Tuberculose | USD                      | \$ 3 286 426   | \$ 3 286 426   |
| 15     | ICN              | Sri Lanka                             | SEARO           | RII-bas             | V : série 9<br>T : série 10<br>P : série 8   | Tuberculose | USD                      | \$ 4 325 931   | \$ 4 325 931   |
| 16     | ICN              | Swaziland                             | AFRO            | RII-haut            | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 8  | VIH/sida    | USD                      | \$ 13 232 298  | \$ 13 232 298  |
| 17     | ICN              | Syrie                                 | EMRO            | RII-haut            | V : série 10<br>T : série 9  | Tuberculose | USD                      | \$ 2 179 885   | \$ 2 179 885   |
| 18     | ICN              | Tadjikistan                           | EURO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 8  | VIH/sida    | USD                      | \$ 6 484 621   | \$ 25 429 644  |
|        |                  |                                       |                 |                     |  | Paludisme   |                          | \$ 1 817 290   |  |
|        |                  |                                       |                 |                     |  | Tuberculose |                          | \$ 17 127 733  |  |
| 19     | ICN              | Timor-Leste                           | SEARO           | RII-bas             | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 10   | Tuberculose | USD                      | \$ 2 900 782   | \$ 2 900 782   |
| 20     | ICN              | Togo                                  | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 9<br>P : série 9   | Tuberculose | EURO                     | \$ 1 047 120   | \$ 1 325 612   |
| 21     | ICN              | Tunisie                               | EMRO            | UMIC                | V : série 10<br>T : série 8  | VIH/sida    | USD                      | \$ 4 484 845   | \$ 4 484 845   |
| 22     | ICN              | Ouzbékistan                           | EURO            | RII-bas             | V : série 10<br>T : série 8<br>P : série 8   | Tuberculose | USD                      | \$ 29 181 882  | \$ 29 181 882  |
| 23     | ICN              | Zambie                                | AFRO            | RII-bas             | V : série 10<br>P : série 9  | Paludisme   | USD                      | \$ 24 362 329  | \$ 28 622 455  |
|        |                  |                                       |                 |                     |  | Tuberculose |                          | \$ 4 260 126   |  |
| 24     | ICN              | Mauritanie                            | AFRO            | RII-bas             | V : série 9<br>T : série 9<br>P : série 9  | VIH/sida    | USD                      | \$ 4 818 040   | \$ 4 818 040   |
| 25     | ICN              | Philippines                           | WPRO            | RII-bas             | V : série 8  | VIH/sida    | USD                      | \$ 4 989 198   | \$ 4 989 198   |
| 26     | ICR              | Organisation du couloir Abidjan-Lagos | AFRO            | RII-bas             | V : série 6  | VIH/sida    | EURO                     | \$ 6 937 801   | \$ 8 782 979   |
| 27     | ICR              | Pacifique occidental                  | WPRO            | RII-haut            | V : série 7<br>T : série 7   | VIH/sida    | USD                      | \$ 5 889 580   | \$ 9 399 185   |
|        |                  |                                       |                 |                     |  | Tuberculose |                          | \$ 3 509 605   |  |

\* Première phase d'apprentissage (PPA) des demandes de subvention basée sur la stratégie nationale (NSA)



**Tableau 2 : Liste des candidats dont la conformité n'est pas déterminée**

| Nombre | Type de candidat | Candidat    | Région de l'OMS | Catégorie de revenu | Dernière demande de financement du candidat | Composante  | Devise d'origine EUR/USD | Demande de financement total ; par proposition de lutte contre la maladie (devise d'origine) | Demande de financement total, toutes les propositions de lutte contre les maladies (équivalent dollars US) | Taux de conformité | Conformité indéterminée  | Mesures de gestion  |
|--------|------------------|-------------|-----------------|---------------------|---|-------------|--------------------------|--|--|--------------------|--|---|
| 1      | ICN              | Afghanistan | EMRO            | PFR                 | V : série 9<br>T : série 10<br>P : série 8  | VIH/sida    | USD                      | \$ 3 744 102   | \$ 3 744 102   | 83 %               | <b>Deuxième exigence : processus de sélection du récipiendaire principal.</b><br>La politique sur les conflits d'intérêts n'a pas été intégralement mise en œuvre dans la nomination du récipiendaire principal. Un représentant du récipiendaire principal (ministère de la Santé) a assisté à la réunion et participé à la notation des candidats au poste de récipiendaire principal.<br>Le candidat a expliqué que le président de l'instance de coordination nationale (ONG) a demandé au représentant du ministère de la Santé de rester à la réunion afin de répondre aux éventuelles questions du bureau.  | Le Secrétariat a abordé ce problème avec le candidat et rappelé qu'il est important de respecter la politique sur les conflits d'intérêts lors des processus de nomination des récipiendaires principaux.   |
| 2      | ICN              | Azerbaïdjan | EURO            | UMIC                | V : série 10<br>T : série 9<br>P : série 10 | Tuberculose | EURO                     | \$ 7 865 280   | \$ 9 957 130   | 83 %               | <b>Quatrième exigence : représentation large et participative - patients vivant avec la maladie</b><br>Un membre de l'instance de coordination nationale Azerbaïdjan vit avec la maladie et cette instance de coordination nationale n'a pas approuvé la proposition.<br>Lorsque des explications lui ont été demandées, l'instance de coordination nationale a produit une lettre de réclamation provenant de l'adresse électronique du membre, mais signée par une autre personne, contestant certaines actions de l'instance de coordination nationale. Ce problème a été porté à l'attention du gestionnaire de portefeuille du Fonds qui a indiqué n'avoir reçu aucune réclamation pendant son séjour en Azerbaïdjan, après la date limite de soumission des propositions, et précisé que cette personne faisait partie d'une organisation qui n'était plus sous-réceptaire en raison de résultats insuffisants.<br><b>Approbation partielle :</b> il manque une approbation de l'instance de coordination nationale Azerbaïdjan. | Après éclaircissements du Secrétariat, il s'avère que le membre qui a enregistré la réclamation a été exclu de l'instance de coordination nationale en raison de résultats insuffisants (documents disponibles) et le candidat recherche actuellement un autre représentant pour le remplacer (de la même circonscription).               |
| 3      | ICN              | Botswana    | AFRO            | UMIC                | V : série 10<br>T : série 10                | Tuberculose | USD                      | \$ 2 805 576   | \$ 2 805 576   | 83 %               | <b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br>Le comité de suivi générique se compose de 5 membres : secteur ML/BL, gouvernement, secteur privé, université et ONG. Les directives ne fournissent pas d'informations à propos de la participation des personnes vivant avec et/ou affectées par les maladies et stipule que tous les membres du comité doivent également être membres de l'instance de coordination nationale.   | Le Secrétariat suit ce sujet pour veiller à l'implication adéquate de ces personnes dans le suivi du programme.   |
| 4      | ICN              | Djibouti    | EMRO            | RII-bas             | V : série 9<br>T : série 10<br>P : série 9  | VIH/sida    | USD                      | \$ 5 656 219   | \$ 5 656 219   | 83 %               | <b>Deuxième exigence : sélection du récipiendaire principal</b><br>Aucun récipiendaire principal n'a été sélectionné pour cette proposition. L'instance de coordination nationale a clarifié la situation en expliquant qu'aucun récipiendaire principal n'a été sélectionné pour la proposition du mécanisme transitoire de financement, car il attend les résultats d'enquête du Bureau de l'Inspecteur général.   | Depuis la fin des processus de dépistage, le candidat a soumis le récipiendaire principal désigné (et les documents pertinents) et a sélectionné le PNUD comme récipiendaire principal. Djibouti est soumis à la politique de garanties supplémentaires et par conséquent, le Fonds mondial nomme directement un récipiendaire principal. |

| Nombre | Type de candidat | Candidat  | Région de l'OMS | Catégorie de revenu | Dernière demande de financement du candidat              | Composante  | Devise d'origine EUR/USD | Demande de financement total ; par proposition de lutte contre la maladie (devise d'origine) | Demande de financement total, toutes les propositions de lutte contre les maladies (équivalent dollars US) | Taux de conformité | Conformité indéterminée  | Mesures de gestion   |
|--------|------------------|-----------|-----------------|---------------------|--|-------------|--------------------------|--|--|--------------------|--|--|
| 5      | ICN              | Jamaïque  | AMRO            | UMIC                | V : phase 7 du processus de reconduction des subventions | VIH/sida    | USD                      | \$ 4 975 268   | \$ 4 975 268   | 83 %               | <b>Deuxième exigence : sélection du récipiendaire principal</b><br>La politique sur les conflits d'intérêts n'a pas été intégralement mise en œuvre dans la nomination du récipiendaire principal. Le compte rendu de la réunion ne précise pas que les représentants du récipiendaire principal se sont eux-mêmes retirés de la réunion au moment de la sélection du récipiendaire.<br>Dans un e-mail explicatif, le candidat a indiqué que les représentants du ministère de la Santé se sont retirés de la réunion, mais sans fournir de preuve.  | Le Secrétariat a abordé ce problème avec le candidat et rappelé qu'il est important de respecter la politique sur les conflits d'intérêts lors des processus de nomination des récipiendaires principaux.  |
| 6      | ICN              | Malawi    | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 9<br>P : série 9               | Tuberculose | USD                      | \$ 4 677 100   | \$ 4 677 100   | 83 %               | <b>Deuxième exigence : sélection du récipiendaire principal</b><br>La politique sur les conflits d'intérêts n'a pas été appliquée à la nomination du récipiendaire principal. Les représentants du récipiendaire principal (ministère de la Santé) ne se sont pas retirés de la réunion.<br>Le candidat a expliqué que les représentants du ministère de la Santé sont restés pour fournir des éclaircissements sur les problèmes techniques relatifs au mécanisme transitoire de financement.   | Le Secrétariat a abordé ce problème avec le candidat et rappelé qu'il est important de respecter la politique sur les conflits d'intérêts lors des processus de nomination des récipiendaires principaux.  |
| 7      | ICN              | Nicaragua | AMRO            | RII-bas             | V : série 8<br>T : série 10<br>P : série 9               | Paludisme   | USD                      | \$ 1 185 594   | \$ 1 185 594   | 83 %               | <b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br>Aucun plan de suivi n'a été fourni, même après les éclaircissements. La dernière candidature remonte à la série 10 et aucun plan n'a été fourni à cette occasion.  | Depuis la fin des processus de dépistage, le candidat reçoit une assistance technique pour répondre à l'exigence de suivi. La situation est sous la supervision du Secrétariat.  |
| 8      | ICN              | Roumanie  | EURO            | UMIC                | T : série 6  | Tuberculose | EURO                     | \$ 3 693 979   | \$ 4 676 430   | 83 %               | <b>Cinquième exigence : représentation large et participative - ONG</b><br>Au total, 6 organisations non gouvernementales sont représentées mais aucune documentation n'est fournie. La dernière candidature de la Roumanie au financement remonte à la série 6. Le candidat a éclairci ce qui suit :<br>• Les membres ne sont pas désignés par des circonscriptions (autrement dit, il n'y a pas de sélection transparente des ONG par leurs circonscriptions).<br>• En revanche, l'instance de coordination nationale reste ouverte aux organisations intéressées qui doivent soumettre une demande écrite formelle, une présentation orale et 2 lettres de recommandation de membres de l'instance de coordination nationale.<br>• Deux comptes rendus de réunion ayant vu l'approbation de nouveaux membres non gouvernementaux ont été fournis.<br><b>Approbation partielle :</b> des éclaircissements ont été demandés à un gouvernement et à 5 organisations non gouvernementales, or seules 2 des 5 ONG ont apporté des explications et approuvé la proposition. Les trois autres ONG et le gouvernement concernés n'ont fourni aucune explication ou approbation. | La Roumanie est un petit pays et, à ce jour, les ONG ne se sont pas rassemblées en circonscription pour désigner les représentants de l'instance de coordination nationale. Les ONG sont largement représentées dans l'instance de coordination nationale. L'année prochaine, parallèlement au développement de l'environnement des ONG, le Secrétariat veillera à ce que les représentants non gouvernementaux soient désignés au moyen d'un processus transparent. La situation est sous la supervision du Secrétariat.<br><b>Approbation partielle :</b> Grâce aux éclaircissements donnés par le Secrétariat, les 2 ONG restantes ont approuvé la proposition du mécanisme transitoire de financement. |

| Nombre | Type de candidat | Candidat                      | Région de l'OMS | Catégorie de revenu | Dernière demande de financement du candidat  | Composante  | Devise d'origine EUR/USD | Demande de financement total ; par proposition de lutte contre la maladie (devise d'origine) | Demande de financement total, toutes les propositions de lutte contre les maladies (équivalent dollars US) | Taux de conformité | Conformité indéterminée   | Mesures de gestion   |
|--------|------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------|--|-------------|--------------------------|--|--|--------------------|---|--|
| 9      | ICN              | Soudan du Sud                 | EMRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 10 | VIH/sida    | USD                      | \$ 12 003 699  | \$ 21 348 810  | 83 %               | <b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br>Le plan de suivi actuel ne couvre pas intégralement la période du mécanisme transitoire de financement. De plus, le comité de suivi n'inclut pas de membres ne faisant pas partie de l'instance de coordination nationale. Après éclaircissements, il n'a été fourni ni projet de plan de suivi du mécanisme transitoire de financement, ni explication de la façon dont l'instance de coordination nationale fera participer d'autres parties prenantes au suivi.  | Après les éclaircissements fournis par le Secrétariat, le candidat demande une assistance technique pour l'aider à améliorer ses fonctions et capacités de suivi, y compris à réviser le plan de suivi. La situation est sous la supervision du Secrétariat.   |
|        |                  |                               |                 |                     |  | Tuberculose |                          | \$ 9 345 111   |  |                    |   |  |
| 10     | ICN              | Tanzanie (République-Unie de) | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 9  | VIH/sida    | USD                      | \$ 66 469 743  | \$ 74 811 695  | 83 %               | <b>Deuxième exigence : sélection du bénéficiaire principal</b><br>Dans le formulaire de proposition, l'instance de coordination nationale explique que tous les membres se sont entendus, après avoir voté, sur ce qui suit : étant donné que le mécanisme transitoire de financement est axé sur la poursuite des interventions existantes et que le bénéficiaire principal existant a obtenu de bons résultats, il est judicieux d'utiliser le même bénéficiaire, à savoir le ministère des Finances. Toutefois, aucun document pertinent n'a été fourni. Il a été demandé à plusieurs reprises au candidat de fournir l'annexe relative au processus de vote. Le candidat a fini par répondre que cette annexe n'existe pas : « pour les subventions du mécanisme transitoire de financement, cet aspect n'a pas été enregistré dans le procès-verbal ». | Après les éclaircissements fournis par le Secrétariat, le candidat recueille les votes électroniques pour la sélection du bénéficiaire principal. L'exercice sera bientôt terminé et les résultats seront annoncés. La situation est sous la supervision du Secrétariat.   |
|        |                  |                               |                 |                     |  | Tuberculose |                          | \$ 8 341 952   |  |                    |   |  |
| 11     | ICN              | Bhoutan                       | SEARO           | RII-bas             | V : série 10<br>T : série 10<br>P : série 10 | VIH/sida    | USD                      | \$ 1 144 402   | \$ 2 795 756   | 67 %               | <b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br>La politique de suivi actuelle stipule que le comité de suivi ne doit pas inclure de représentants du bénéficiaire principal. Le candidat a expliqué que l'instance de coordination nationale a accepté d'inclure un représentant du bénéficiaire principal dans le comité de suivi, afin qu'il puisse fournir des informations sur les problèmes complexes de mise en œuvre du programme.<br><br><b>Sixième exigence : conflit d'intérêts</b><br>En ce qui concerne la sélection du bénéficiaire principal, la politique sur les conflits d'intérêts couvre uniquement le président et le vice-président de l'instance de coordination nationale, et non l'instance de coordination nationale entière.   | <b>Troisième et sixième exigences :</b><br>Le Secrétariat a abordé la situation avec l'instance de coordination nationale et passera en revue l'ensemble des exigences de l'instance de coordination nationale à l'occasion d'une visite ultérieure. Les questions de suivi du programme et de conflit d'intérêts feront l'objet d'une attention particulière. |
|        |                  |                               |                 |                     |  | Paludisme   |                          | \$ 850 210   |  |                    |   |  |
|        |                  |                               |                 |                     |  | Tuberculose |                          | \$ 801 144   |  |                    |   |  |

| Nombre | Type de candidat | Candidat                  | Région de l'OMS | Catégorie de revenu | Dernière demande de financement du candidat   | Composante  | Devise d'origine EUR/USD | Demande de financement total ; par proposition de lutte contre la maladie (devise d'origine) | Demande de financement total, toutes les propositions de lutte contre les maladies (équivalent dollars US) | Taux de conformité | Conformité indéterminée  | Mesures de gestion  |
|--------|------------------|---------------------------|-----------------|---------------------|---|-------------|--------------------------|--|--|--------------------|--|---|
| 12     | ICN              | Burundi                   | AFRO            | PFR                 | V : phase 8 du processus de reconduction des subventions<br>T : série 10<br>P : série 9 | Tuberculose | USD                      | \$ 2 672 114   | \$ 2 672 114   | 67 %               | <p><b>Deuxième exigence : sélection du bénéficiaire principal</b><br/>Dans ses directives internes, l'instance de coordination nationale précise que le bénéficiaire principal doit quitter la pièce lorsque les problèmes abordés le concernent. L'instance de coordination nationale a sélectionné de façon consensuelle le PNILT (GOUV) comme bénéficiaire principal, pour poursuivre les activités de la série 7, en raison de sa bonne gestion de la subvention. À la question de savoir comment le conflit d'intérêts a été géré lors de la sélection du bénéficiaire principal, l'instance de coordination nationale a répondu que cette nomination (GOUV) n'a créé aucun conflit d'intérêts, car il s'agissait d'une continuation du programme et que le bénéficiaire principal n'appartient pas à la même entité que le président et le vice-président. Le président fait partie du ministère de la Santé tandis que le vice-président travaille dans le secteur privé. Le procès-verbal est signé par le vice-président et le président de l'instance de coordination nationale. Le ministère de la Santé était également représenté à la réunion par 6 de ses membres.</p> <p><b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br/>Le comité de suivi se compose d'experts techniques possédant les compétences et l'expérience nécessaires dans les domaines de la santé publique, des finances et du suivi et de l'évaluation. L'instance de coordination nationale a clarifié la situation en donnant la composition du comité de suivi : 1 organisation internationale (ONUSIDA), 3 ONG, 2 organisations confessionnelles, 3 gouvernements, 1 membre du secteur privé, 1 bénéficiaire principal (VIH). Les trois ONG représentent les personnes vivant avec ou affectées par le VIH et le paludisme. Toutefois, le comité de supervision et de suivi se limite aux membres de l'instance de coordination nationale et n'accepte pas de membres d'un organisme autre. Aucune disposition des directives ne renseigne sur la façon dont les non-membres prennent part au suivi.</p> | <p><b>Deuxième exigence : sélection du bénéficiaire principal</b><br/>Le Secrétariat a abordé ce problème avec le candidat et rappelé qu'il est important de respecter la politique sur les conflits d'intérêts lors des processus de nomination des bénéficiaires principaux. .</p> <p><b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br/>L'instance de coordination nationale demande une assistance technique pour restructurer ses cadres et processus de suivi. La situation est supervisée par le Secrétariat.</p> <p>Une feuille de route dédiée à la réforme de l'instance de coordination nationale a été élaborée. Les membres de l'assistance technique ont été recrutés pour examiner la politique sur les conflits d'intérêts et les documents de gouvernance. L'instance de coordination nationale recherche actuellement un niveau supérieur d'assistance technique pour accompagner le processus de sélection des membres, et former la nouvelle instance de coordination nationale à son rôle et à ses responsabilités</p> |
| 13     | ICN              | République centrafricaine | AFRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 9<br>P : série 8  | VIH/sida    | EURO                     | \$ 15 088 317  | \$ 19 101 206  | 67 %               | <p><b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br/>Il existe un comité de suivi, mais celui-ci n'est pas actif. Le candidat a expliqué que, depuis sa formation, le comité de suivi n'a engagé aucune action, faute de financements.</p> <p><b>Sixième exigence : conflit d'intérêts</b><br/>La pratique de l'instance de coordination nationale va à l'encontre d'une clause de la politique sur les conflits d'intérêts. D'après la politique sur les conflits d'intérêts, le bénéficiaire principal ne peut pas faire partie du bureau exécutif de l'instance de coordination nationale. Toutefois, le bénéficiaire principal est membre de ce bureau, ainsi que le vice-président de l'instance de coordination nationale.</p>  | <p><b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br/>L'instance de coordination nationale demande une assistance technique pour restructurer ses cadres et processus de suivi. La situation est supervisée par le Secrétariat.</p> <p><b>Sixième exigence : conflit d'intérêts</b><br/>Même chose que ci-dessus</p>  |

| Nombre | Type de candidat                   | Candidat  | Région de l'OMS | Catégorie de revenu | Dernière demande de financement du candidat  | Composante  | Devise d'origine EUR/USD | Demande de financement total ; par proposition de lutte contre la maladie (devise d'origine) | Demande de financement total, toutes les propositions de lutte contre les maladies (équivalent dollars US) | Taux de conformité | Conformité indéterminée  | Mesures de gestion   |
|--------|------------------------------------|-----------|-----------------|---------------------|--|-------------|--------------------------|--|--|--------------------|--|--|
| 14     | ICN                                | Égypte    | EMRO            | RII-bas             | T : série 10   | Tuberculose | USD                      | \$ 3 969 415   | \$ 3 969 415   | 67 %               | <p><b>Deuxième exigence : sélection du récipiendaire principal</b><br/>Selon le compte rendu de la réunion de l'instance de coordination nationale qui s'est tenue le 23 février 2012, les membres de l'instance de coordination nationale se sont entendus pour sélectionner le ministère de la santé et de la population en tant que récipiendaire principal. Aucune preuve n'a été fournie pour montrer que les membres de ce ministère se sont retirés pendant la réunion. L'instance de coordination nationale a clarifié la situation en expliquant que la demande de mécanisme transitoire de financement est le prolongement de la subvention existante, dont le ministère de la santé et de la population est le seul récipiendaire principal. Le candidat a envoyé les critères qui ont servi à la désignation du récipiendaire principal.</p> <p><b>Troisième exigence : suivi du programme</b><br/>Le candidat a fourni un plan de suivi et le mandat du comité de suivi. Le comité n'avait pas encore été désigné. Sans la liste des membres du comité de suivi, il est impossible de déterminer si le candidat respecte son engagement auprès de diverses parties prenantes.</p> | <p><b>Deuxième exigence :</b><br/>Le Secrétariat a abordé ce problème avec le candidat et rappelé qu'il est important de respecter la politique sur les conflits d'intérêts lors des processus de nomination des récipiendaires principaux.</p> <p><b>Troisième exigence :</b><br/>L'instance de coordination nationale reçoit une assistance technique pour restructurer ses cadres et processus de suivi. La situation est supervisée par le Secrétariat.</p>                      |
| 15     | Instance de coordination nationale | Guatemala | AMRO            | RII-haut            | V : phase 8 du processus de reconduction des subventions<br>P : phase 8 du processus de reconduction des subventions | Tuberculose | USD                      | \$ 2 212 547   | \$ 2 212 547   | 67 %               | <p><b>Première exigence : procédure d'élaboration de la proposition</b><br/>Aucun document n'a été fourni sur la détermination des idées/de la participation des parties prenantes et des patients vivant avec la maladie. Les éclaircissements apportés par le candidat font référence à des documents datant de 2008-2009.</p> <p><b>Deuxième exigence : processus de sélection du récipiendaire principal</b><br/>Aucun document n'a été fourni sur le processus de sélection du récipiendaire principal du mécanisme transitoire de financement. Le candidat poursuit avec le récipiendaire actuel sélectionné en 2008, par l'intermédiaire d'un processus transparent.</p>  | <p><b>Première exigence :</b><br/>Le Secrétariat a discuté de ce problème avec le candidat et rappelé l'importance de garantir un processus d'élaboration des propositions ouvert et transparent pour les fenêtres de financement ultérieures.</p> <p><b>Deuxième exigence :</b><br/>Le Secrétariat a discuté de ce problème avec le candidat et rappelé l'importance de documenter les processus de désignation du récipiendaire principal pour chaque occasion de financement.</p> |
| 16     | ICN                                | Viet Nam  | WPRO            | RII-bas             | V : série 10<br>T : série 9  | Paludisme   | USD                      | \$ 7 427 970   | \$ 7 427 970   | 67 %               | <p><b>Deuxième exigence : processus de sélection du récipiendaire principal</b><br/>Le processus de sélection du récipiendaire principal n'a pas été documenté.</p> <p><b>Sixième exigence : conflit d'intérêts</b><br/>La politique sur les conflits d'intérêts n'est pas satisfaisante et plus particulièrement, étant donné que le processus de sélection du récipiendaire principal n'est pas documenté, rien ne permet de savoir si le conflit en question a été géré comme il se doit.</p>   | <p><b>Deuxième exigence :</b><br/>Le Secrétariat a discuté de ce problème avec le candidat et rappelé l'importance de documenter les processus de désignation du récipiendaire principal.</p> <p><b>Sixième exigence :</b><br/>Le Secrétariat a discuté de ce problème avec le candidat et rappelé l'importance de garantir la bonne gestion du conflit d'intérêts.</p>  |

| Nombre | Type de candidat | Candidat | Région de l'OMS | Catégorie de revenu | Dernière demande de financement du candidat  | Composante | Devise d'origine EUR/USD | Demande de financement total ; par proposition de lutte contre la maladie (devise d'origine) | Demande de financement total, toutes les propositions de lutte contre les maladies (équivalent dollars US) | Taux de conformité | Conformité indéterminée  | Mesures de gestion   |
|--------|------------------|----------|-----------------|---------------------|--|------------|--------------------------|--|--|--------------------|--|--|
| 17     | ICN              | Yémen    | EMRO            | PFR                 | V : série 10<br>T : série 9  | VIH/sida   | USD                      | \$ 882 058   | \$ 15 304 644  | 67 %               | <p><b>Première exigence : procédure d'élaboration de la proposition</b></p> <p>Il est impossible de déterminer le respect des exigences par le candidat en raison du mécontentement exprimé par un certain nombre de membres de l'instance de coordination nationale dû au temps limité alloué à l'examen des propositions et au manque récurrent de participation de l'instance de coordination nationale au fil des années.</p> <p><b>Deuxième exigence : sélection du récipiendaire principal</b></p> <p>Le candidat a fourni le compte rendu de la réunion durant laquelle les membres de l'instance de coordination nationale ont approuvé, à l'unanimité, les propositions et les récipiendaires principaux nommés. Dans son explication quant au mode de gestion du conflit d'intérêts lors de la sélection du récipiendaire principal, le candidat s'est justifié en indiquant que le ministère de la santé et de la population et ses deux programmes de contrôle nationaux (PNLS et PNLP) sont les organes nationaux officiellement responsables de la lutte contre le VIH/sida et le paludisme au Yémen. Malgré l'argumentaire du candidat à propos de la sélection des récipiendaires principaux, aucune preuve n'a permis de suggérer que les représentants du ministère de la santé et de la population se sont retirés de la réunion pendant la phase de sélection.</p>   | <p><b>Première exigence :</b><br/>Grâce aux éclaircissements donnés par le Secrétariat, le candidat a mis sur pied un groupe de travail dédié à la résolution de ces questions. La situation est supervisée par le Secrétariat.</p> <p><b>Deuxième exigence :</b><br/>Le Secrétariat a abordé ce problème avec le candidat et rappelé qu'il est important de respecter la politique sur les conflits d'intérêts lors des processus de nomination des récipiendaires principaux. Comme indiqué auparavant, le candidat a mis sur pied un groupe de travail pour traiter les problèmes de l'instance de coordination nationale.</p>  |
|        |                  |          |                 |                     |  | Paludisme  |                          | \$ 14 422 586  |  |                    |  |  |
| 18     | ICN              | Suriname | AMRO            | UMIC                | V : série 9<br>T : série 9<br>P : phase 8 du processus de reconduction des subventions | VIH/sida   | USD                      | \$ 980 476   | \$ 980 476   | 33 %               | <p><b>Première exigence : procédure d'élaboration de la proposition</b></p> <p>L'instance de coordination nationale déclare avoir rencontré les populations-clés afin d'intégrer leur contribution dans la proposition. Toutefois, aucune preuve documentée n'a été fournie.</p> <p><b>Deuxième exigence : sélection du récipiendaire principal</b></p> <p>La liste des participants à la réunion pendant laquelle le récipiendaire principal a été sélectionné indique la présence de deux participants uniquement, à savoir le président (organisation confessionnelle) et le vice-président (ministère de l'Éducation) de l'instance de coordination nationale. Ces deux membres apparaissent comme les seuls participants dans la quasi-totalité du compte rendu fourni.</p> <p><b>Troisième exigence : suivi du programme</b></p> <p>L'instance de coordination nationale a clarifié la situation en expliquant qu'il existe une équipe de suivi, composée de 4 ou 5 membres de l'instance de coordination nationale. Toutefois, aucune information sur leurs secteurs d'activité ou leurs rôles n'a été fournie.</p> <p><b>Cinquième exigence : représentation large et participative</b></p> <p>Une nouvelle organisation, Youth Adek, représente les jeunes. Elle a rejoint l'instance de coordination nationale en 2010. Le document produit est une lettre adressée au conseil des étudiants d'un établissement secondaire public, pour les inviter à prendre part à l'instance de coordination nationale. Toutefois, rien ne prouve que cette organisation ait été sélectionnée par son propre secteur.</p> | <p><b>Première exigence :</b><br/>Depuis la fin du processus de dépistage, le candidat a fourni au Secrétariat la liste des présents ayant approuvé la candidature.</p> <p><b>Deuxième exigence :</b><br/>Le Secrétariat a discuté de ce problème avec le candidat et rappelé l'importance de documenter le processus de désignation du récipiendaire principal, qui se doit d'être ouvert, participatif et transparent.</p> <p><b>Troisième exigence :</b><br/>Le Secrétariat a discuté de ce problème avec le candidat et rappelé la nécessité de garantir que le programme de suivi répond aux exigences actuelles. Le candidat a envoyé un plan de suivi de base et un manuel de gouvernance.</p> <p><b>Cinquième exigence :</b><br/>Le Secrétariat a discuté de ce problème avec le candidat et rappelé la nécessité, pour les secteurs non gouvernementaux, d'être désignés par leur propre secteur au moyen d'un processus documenté et transparent. Il est à noter qu'en ce qui concerne le Suriname, qui est un petit état, les organisations représentant le secteur de la jeunesse sont peu nombreuses.</p> |

**Tableau 3 : Liste des entités autres que des instances de coordination nationale**

| Type de candidat                                      | Candidat                           | Région de l'OMS | Catégorie de revenu | Dernière demande de financement du candidat | Composante | Devise d'origine EUR/USD | Demande de financement total ; par proposition de lutte contre la maladie (devise d'origine) | Demande de financement total, toutes les propositions de lutte contre les maladies (équivalent dollars US) |
|---|------------------------------------|-----------------|---------------------|---|------------|--------------------------|--|--|
| Règle relative aux organisations non gouvernementales | Open Health Society (OHI) - Russie | EURO            | RIS                 | V : série 3                                 | VIH        | USD                      | \$ 4 999 809   | \$ 4 999 809   |
| Règle relative aux organisations non gouvernementales | ESVERO - Russie                    | EURO            | RIS                 | V : série 5                                 | VIH        | EURO                     | \$ 3 752 733   | \$ 4 750 810   |
| Non-ICN   | Cisjordanie et territoire de Gaza  | USD             | RII-bas             | T : série 7                                 | VIH        | EURO                     | \$ 1 237 595   | \$ 1 237 595   |

**ANALYSE DES RECOMMANDATIONS DE FINANCEMENT DU COMITÉ  
TECHNIQUE D'EXAMEN DES PROPOSITIONS POUR LE MÉCANISME  
TRANSITOIRE DE FINANCEMENT**

**Partie 1 : Introduction**

1.1 Cette annexe fournit des informations supplémentaires sur les évaluations et recommandations de propositions émises par le Comité technique d'examen des propositions dans le cadre du mécanisme transitoire de financement. La présente annexe regroupe les analyses suivantes :

**Partie 1 :** Introduction

**Partie 2 :** Évaluation du respect des exigences du mécanisme transitoire de financement par le comité technique d'examen des propositions et nouvelles exigences définies dans la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et de critères de priorité

**Partie 3 :** Taux de succès des propositions

**Partie 4 :** Distribution du financement recommandé par maladie, région de l'OMS, niveau de revenu et pays fortement touchés

**Partie 5 :** Distribution du financement recommandé pour le VIH, la tuberculose et le paludisme par charge de morbidité

**Partie 2 : Évaluation du respect des exigences du mécanisme transitoire de financement par le comité technique d'examen des propositions et nouvelles exigences définies dans la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et de critères de priorité**

2.1 Comme l'indique ce rapport, outre la valeur technique des propositions, le Comité technique d'examen des propositions a eu à évaluer la conformité avec (i) les exigences du mécanisme transitoire de financement et (ii) les exigences de la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et de critères de priorité (à savoir la finalité de la proposition et le financement de contrepartie).

2.2 Le Tableau 1 ci-dessous récapitule les niveaux de conformité des candidats par rapport à ces exigences.



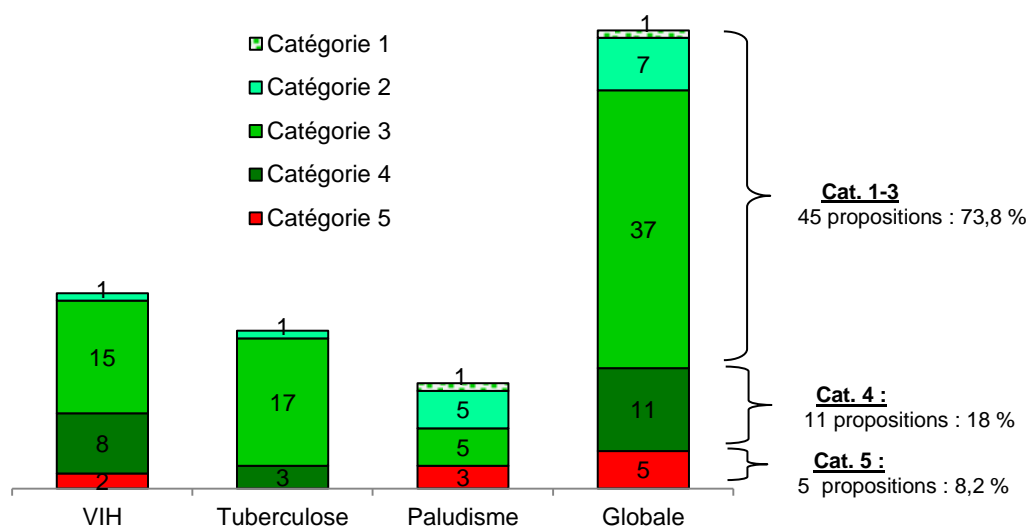
Tableau 1 : Évaluation de la conformité des propositions avec les exigences dans le cadre du mécanisme transitoire de financement

|                          | Exigence de finalité de la proposition | Exigence de financement de contrepartie | Exigences propres au mécanisme transitoire de financement | Exigence concernant les autres sources de financement |
|--------------------------|--|---|---|---|
| Non applicable           | 24                                     | 6                                       | 0   | 0   |
| Conforme                 | 32                                     | 0                                       | 35  | 37  |
| Conforme sous conditions | 5                                      | 55 <sup>1</sup>                         | 21  | 20  |
| Non conforme             | 0                                      | 0                                       | 5   | 4   |

### Partie 3 : Taux de succès des propositions

3.1 Sur les 61 propositions de mécanisme transitoire de financement examinées, le Comité technique d'examen des propositions en a recommandé 45, réparties dans les catégories 1 à 3. Onze propositions ont été classées dans la catégorie 4 (qui regroupe les propositions à examiner et à soumettre à une nouvelle consultation du Comité technique d'examen des propositions) et cinq dans la catégorie 5 (financement non recommandé). La Figure 1 illustre la répartition des recommandations du Comité technique d'examen des propositions quant au nombre de propositions.

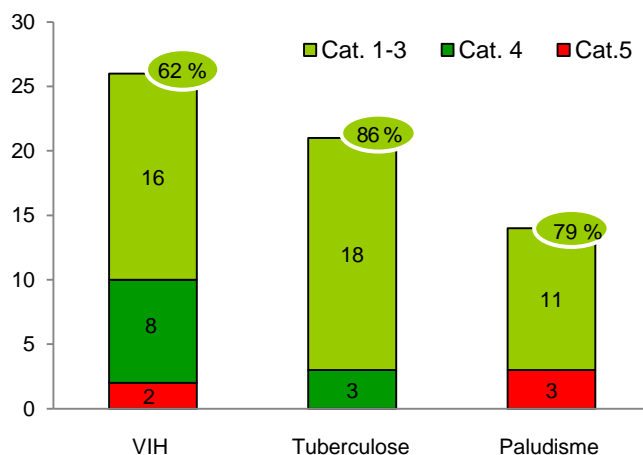
Figure 1 : Répartition des propositions par catégorie de recommandation



<sup>1</sup> En raison de l'absence des documents pertinents pour valider les chiffres de financement de contrepartie fournis par les candidats, le Comité technique d'examen des propositions n'a pas pu évaluer complètement le respect de cette exigence. Pour les propositions recommandées, le Comité technique d'examen des propositions a demandé au Secrétariat de s'assurer de la conformité du candidat en matière de financement de contrepartie lors des négociations des subventions.

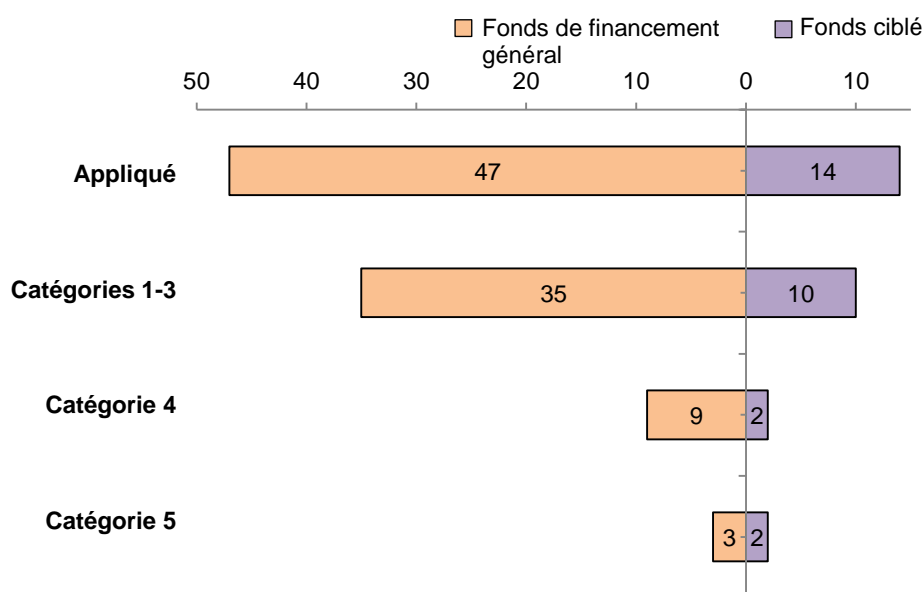
3.2 La Figure 2 montre, pour chaque maladie, le nombre de propositions recommandées dans les catégories 1 à 3 par rapport aux catégories 4 et 5. Les demandes liées à la tuberculose ont été les plus satisfaisantes, avec un taux de recommandation de 86 % dans les catégories 1 à 3. Les demandes liées au paludisme sont arrivées en deuxième position, avec un taux de recommandation de 79 %, suivies des propositions sur le VIH avec un taux de recommandation de 62 % dans les catégories 1 à 3.

Figure 2 : Propositions recommandées dans les catégories 1 à 3 par rapport aux catégories 4 et 5



3.3 Les demandes destinées au Fonds de financement général représentent 77,8 pour cent des propositions recommandées dans les catégories 1 à 3, contre 22,2 pour cent des propositions visant le Fonds ciblé. La Figure 3 montre la distribution des propositions au mécanisme transitoire de financement par fonds de financement et catégorie de recommandation.

Figure 3 : Propositions par fonds de financement et catégorie de recommandation



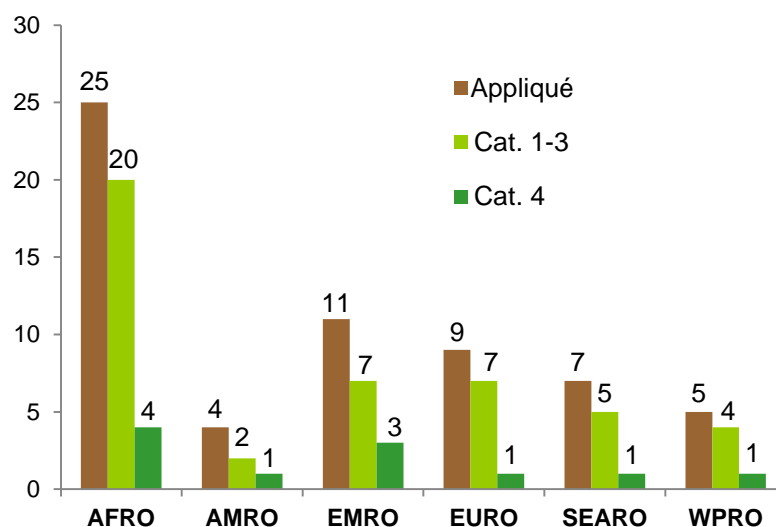
3.4 Quarante-quatre (44) pour cent des propositions recommandées dans les catégories 1 à 3 ont été soumises par des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, suivis par 40 pour cent provenant de pays à faible revenu. Le Tableau 2 fournit un résumé des recommandations du Comité technique d'examen des propositions par niveau de revenu.

Tableau 2 : Recommandations dans les catégories 1 à 3 et la catégorie 4 par niveau de revenu

| Niveau de revenu                                     | Catégories 1 à 3          |  | Catégorie 4               |  |
|--|---------------------------|--|---------------------------|--|
|  | Propositions recommandées | Pourcentage de propositions recommandées | Propositions recommandées | Pourcentage de propositions recommandées |
| Pays à faible revenu                                 | 18                        | 40,0 %                                   | 4                         | 36,4 %                                   |
| Pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure | 20                        | 44,4 %                                   | 3                         | 27,3 %                                   |
| Pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure | 5                         | 11,1 %                                   | 3                         | 27,3 %                                   |
| Mixte  | 2                         | 4,4 %                                    | 1                         | 9,1 %                                    |
| <b>Total</b>   | <b>45</b>                 |  | <b>11</b>                 |  |

3.5 Les propositions de la région **AFRO de l'OMS** comptent pour 41 pour cent du nombre total de propositions examinées par le Comité technique d'examen des propositions dans le cadre du mécanisme transitoire de financement. La Figure 4 montre le nombre de demandes au mécanisme transitoire de financement des différentes régions de l'OMS par rapport au nombre recommandé dans les catégories 1 à 3 et la catégorie 4 pour chaque région.

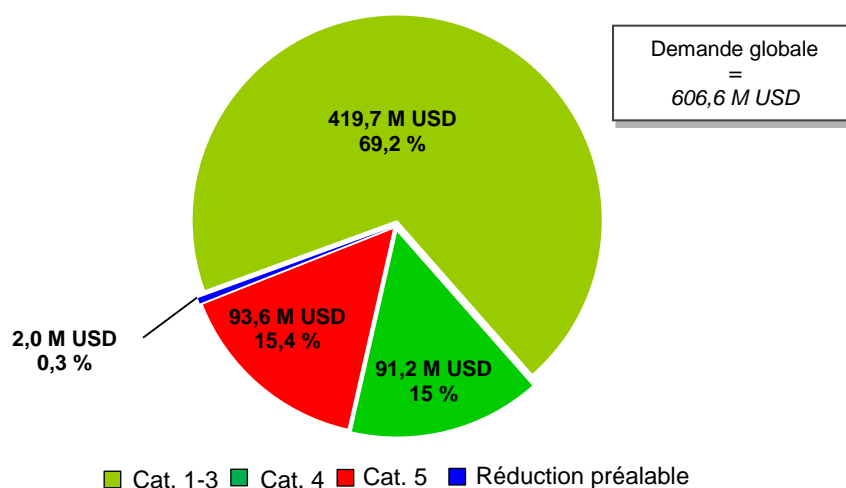
Figure 4 : Nombre de propositions recommandées par région de l'OMS



#### Partie 4 : Distribution du financement recommandé par maladie, région de l'OMS, niveau de revenu et pays fortement touchés

4.1 Sur les 606,6 millions de dollars US<sup>2</sup> demandés par l'intermédiaire du mécanisme transitoire de financement, le Comité technique d'examen des propositions a recommandé le financement de 419,8 millions de dollars US dans les catégories 1 à 3 et un plafond total potentiel de 91,2 millions de dollars US pour les propositions de catégorie 4, en attente d'une deuxième consultation du Comité technique d'examen des propositions et de l'approbation de ces propositions révisées. La recommandation de financement potentiel total du Comité technique d'examen des propositions au Conseil d'administration du Fonds mondial (catégories 1 à 3 et catégorie 4) s'élevait donc à **511 millions de dollars US**. La Figure 5 présente le budget recommandé par catégorie de recommandation, ainsi que la déduction budgétaire préalable totale faite par le Comité technique d'examen des propositions.

Figure 5 : Recommandation de financement du Comité technique d'examen des propositions par catégorie, sous forme de pourcentage de la demande de financement totale



4.2 Les Figures 6a et 6b montrent la répartition du budget recommandé pour les Fonds de financement général et ciblé (en dollars) et sous forme de pourcentage de la demande totale du fonds concerné. Le montant total recommandé pour les candidats à revenu intermédiaire de la tranche supérieure qui ont fait une demande auprès du Fonds de financement général s'élève à 2 pour cent du montant total recommandé. Il respecte donc l'exigence de la politique d'éligibilité, de financement de contrepartie et de critères de priorité, selon laquelle 10 pour cent maximum de tous les financements recommandés dans le cadre du Fonds général peuvent être attribués à ces candidats dans une fenêtre de financement précise.

<sup>2</sup> D'après le taux de change EURO/USD du 1er juillet 2012 ([www.oanda.com](http://www.oanda.com)).

Figure 6a : Recommandation de financement dans le Fonds de financement général par catégorie et sous forme de proportion de la demande totale au Fonds de financement général

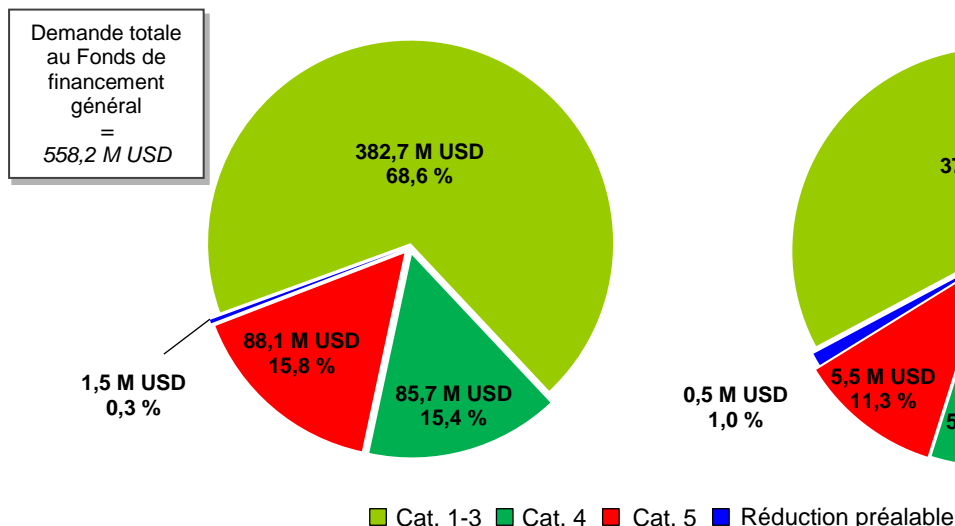
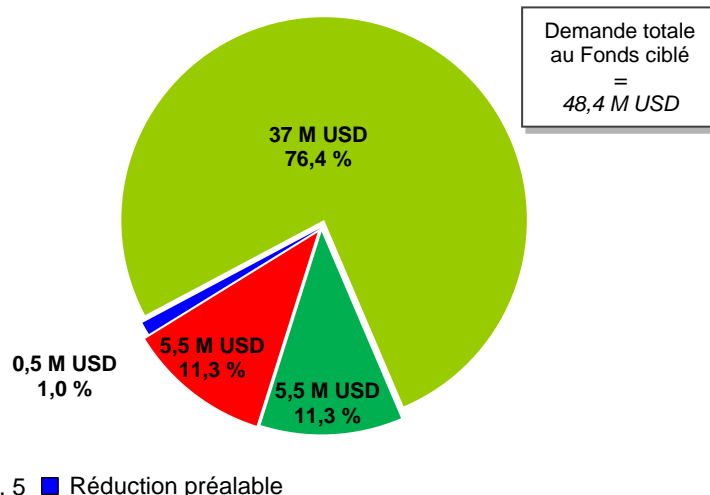


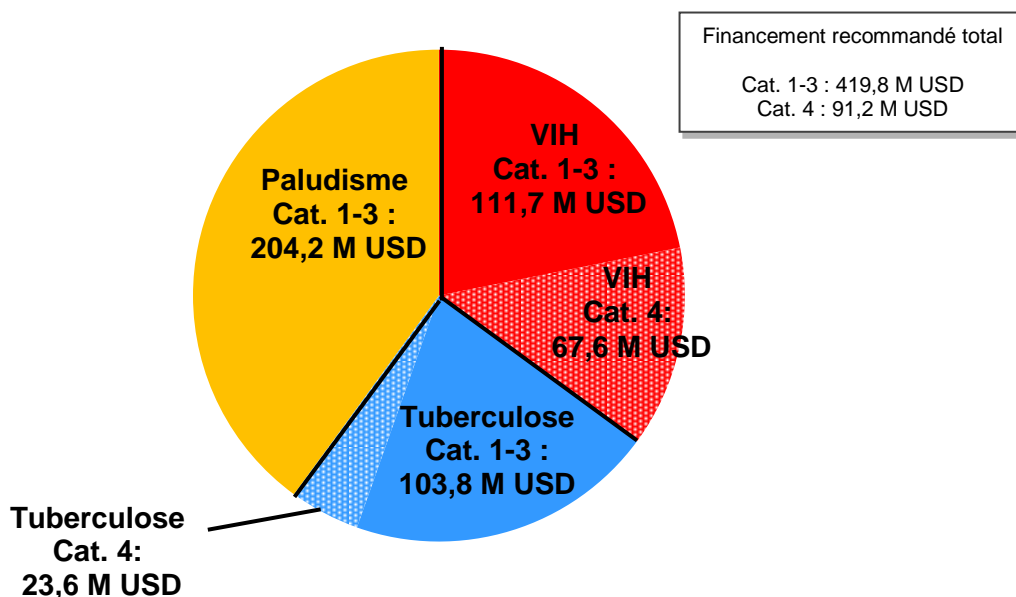
Figure 6b : Recommandation de financement dans le Fonds ciblé par catégorie et sous forme de proportion de la demande totale au Fonds ciblé



4.3 La plus grosse part du financement recommandé pour les propositions des catégories 1 à 3 concerne les propositions liées au paludisme (204,2 millions de dollars US), suivie par les propositions concernant le VIH, soit 111,7 millions de dollars US, et en troisième position, les propositions contre la tuberculose, qui représentent 103,8 millions de dollars US.

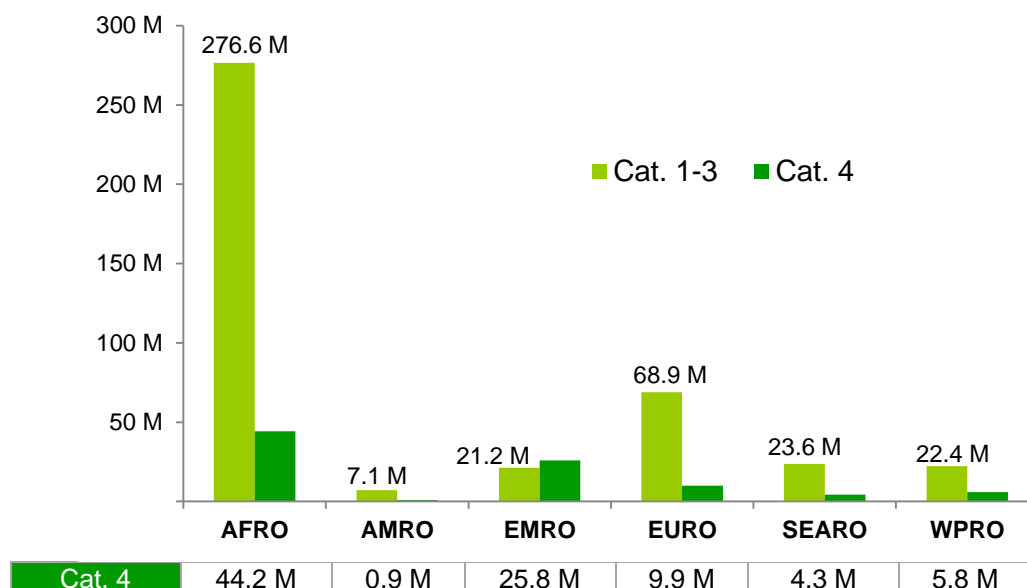
4.4 Comme l'illustre la Figure 7, le plafond total recommandé pour les propositions de catégorie 4 inclut 67,5 millions de dollars US pour les propositions contre le VIH et 23,6 pour les propositions contre la tuberculose. Aucune proposition contre le paludisme n'a été recommandée dans la catégorie 4.

Figure 7 : Recommandation de financement du Comité technique d'examen des propositions par maladie



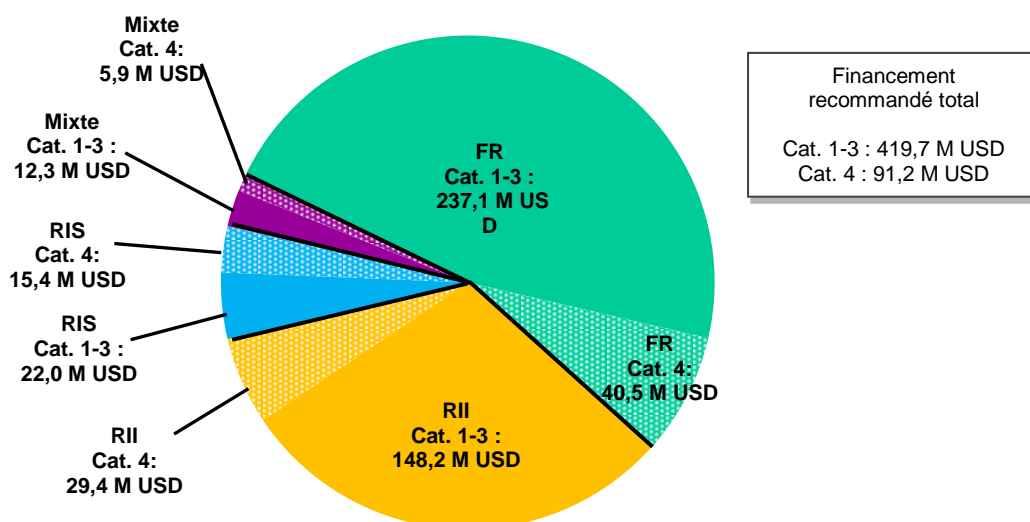
4.5 La région AFRO de l'OMS représente 65,9 pour cent du financement total recommandé dans les catégories 1 à 3, suivie par les régions EURO et SEARO qui comptent pour 16,4 et 5,6 pour cent, respectivement. La Figure 8 présente la distribution des budgets totaux recommandés des catégories 1 à 3 et de la catégorie 4 par région de l'OMS.

*Figure 8 : Recommandation de financement du Comité technique d'examen des propositions par région de l'OMS*



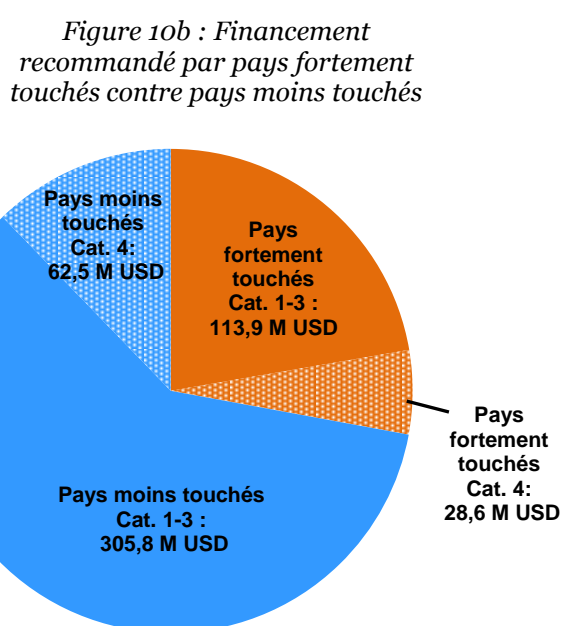
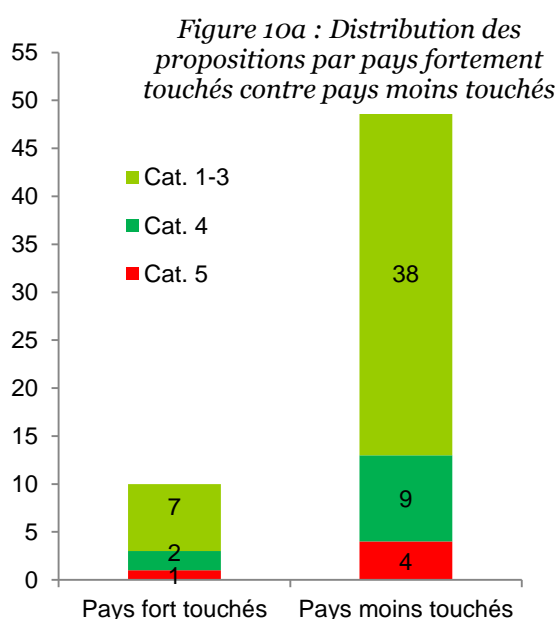
4.6 La Figure 9 récapitule la recommandation de financement du Comité technique d'examen des propositions par niveau de revenu. La plus grosse part du financement recommandé dans les catégories 1 à 3 va aux pays à faible revenu (237,1 millions de dollars US), suivie par les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (148,2 millions de dollars US).

Figure 9 : Recommandations de financement dans les catégories 1 à 3 et la catégorie 4 par niveau de revenu



4.7 Dans le cadre de sa réorganisation, de mars à mai 2012, le Fonds mondial a créé trois services dédiés à 20 pays fortement touchés, qui représentent à eux seuls 70 pour cent de la charge mondiale de VIH/sida, tuberculose et paludisme. Sur les 61 propositions examinées par le mécanisme transitoire de financement, 10 ont été soumises par des candidats figurant sur la liste du Fonds mondial des « pays fortement touchés » et 51 par des pays moins touchés.

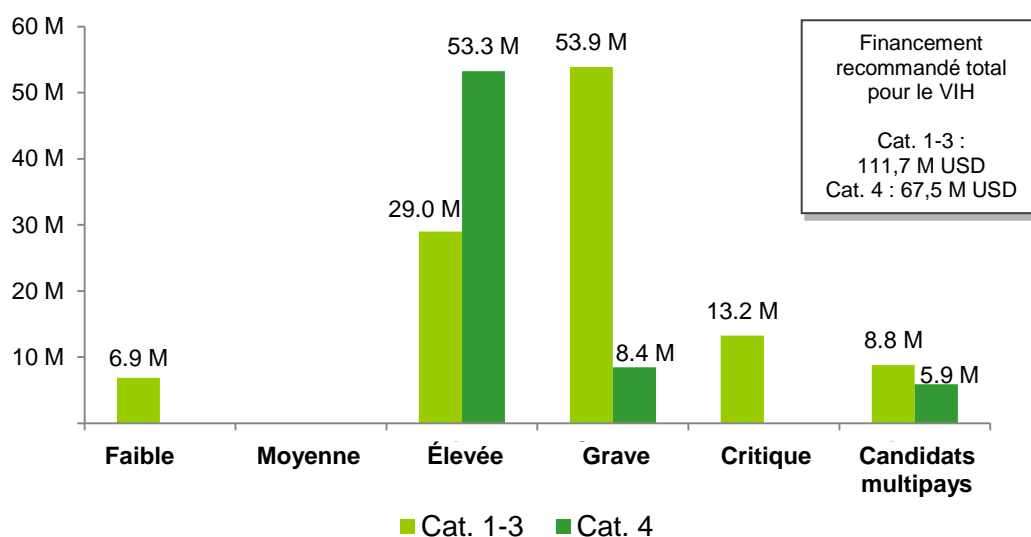
4.8 La Figure 10a montre le nombre de propositions des pays fortement touchés et moins touchés recommandées dans les catégories 1 à 3 et la catégorie 4. La Figure 10b illustre la répartition du financement recommandé par pays fortement touchés contre pays moins touchés.



## Partie 5 : Distribution du financement recommandé pour le VIH, la tuberculose et le paludisme par charge de morbidité

5.1 Sur la recommandation totale de 111,7 millions de dollars US pour les propositions contre le VIH dans les catégories 1 à 3, 48,2 pour cent (53,9 millions de dollars US) sont destinés aux pays dont la charge de morbidité est grave, suivis par 25,9 pour cent (29,0 millions de dollars US) pour les pays avec une charge de morbidité élevée. En fonction des résultats de la deuxième consultation du Comité technique d'examen des propositions sur les propositions contre le VIH recommandées dans la catégorie 4, le financement recommandé pour les pays avec une charge de morbidité due au VIH élevée pourrait augmenter de 53,3 millions de dollars US. La Figure 11 montre la distribution du financement recommandé du VIH par charge de morbidité.

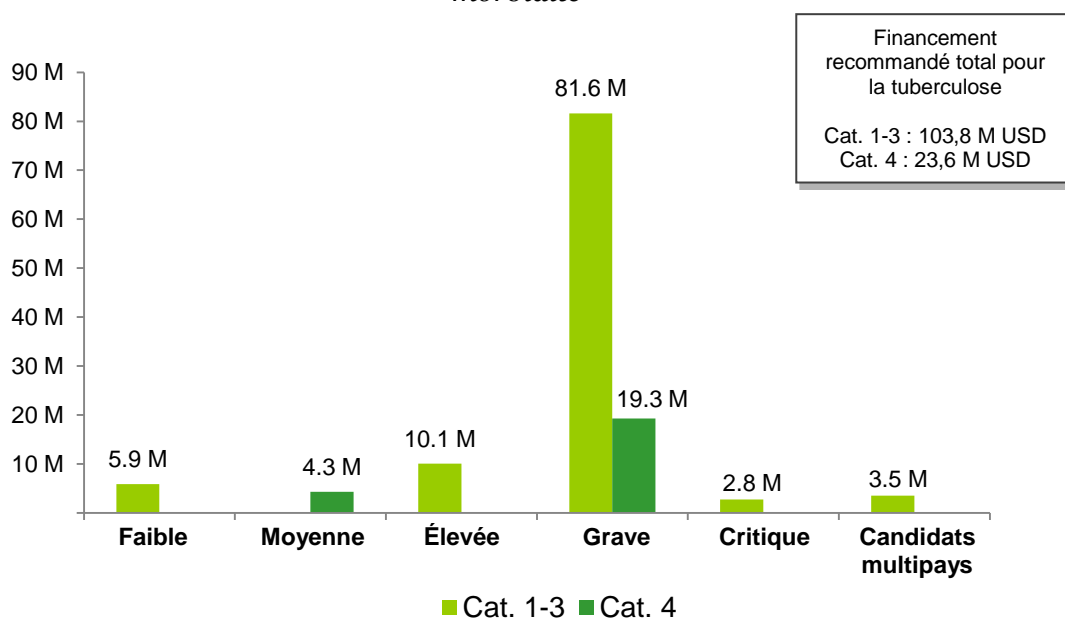
Figure 11 : Distribution du financement recommandé du VIH par charge de morbidité



5.2 En ce qui concerne les propositions contre la tuberculose, 78,6 pour cent (81,6 millions de dollars US) du financement recommandé total dans les catégories 1 à 3 reviennent aux pays avec une charge de morbidité grave. En fonction des résultats de la deuxième consultation du Comité technique d'examen des propositions sur les propositions contre la tuberculose dans la catégorie 4, le financement recommandé pour les pays avec une charge de morbidité grave due à la tuberculose pourrait augmenter de 19,3 millions de dollars US. La Figure 12 montre la distribution du financement recommandé pour la tuberculose par charge de morbidité.

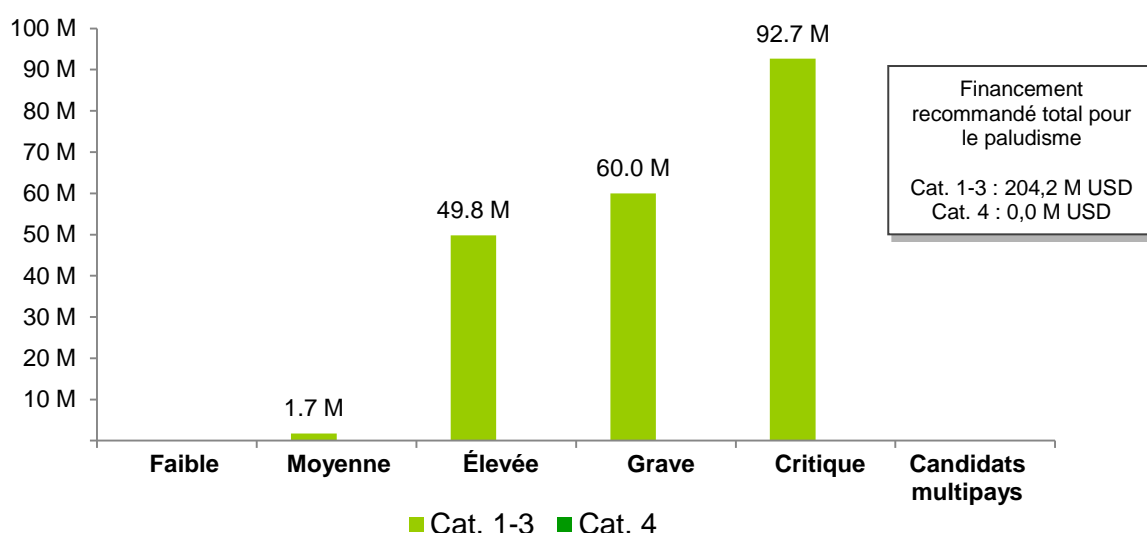


Figure 12 : Distribution du financement recommandé pour la tuberculose par charge de morbidité



5.3 Dans le cas du paludisme, 45,4 pour cent (92,7 millions de dollars US) du financement recommandé total dans les catégories 1 à 3 sont destinés aux pays avec une charge de morbidité extrême, tandis que 29,4 et 24,4 pour cent, respectivement, reviennent aux pays avec une charge de morbidité grave et élevée. La Figure 13 montre la distribution du financement recommandé pour le paludisme par charge de morbidité.

Figure 13 : Distribution du financement recommandé pour le paludisme par charge de morbidité





Investissons dans notre avenir

**Le Fonds Mondial**

De lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

## Rapport électronique au Conseil d'administration

GF/B26/ER 07  
Annexe 5

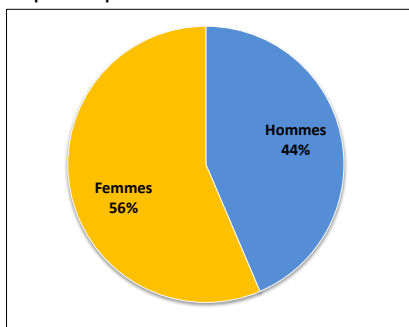
### Membres du Comité technique d'examen des propositions pour le mécanisme transitoire du financement

| Catégorie                  | No. | Nom                | Prénom     | Sexe | Nationalité           | Séries examinées |   |   |    |
|----------------------------|-----|--------------------|------------|------|-----------------------|------------------|---|---|----|
|                            |     |                    |            |      |                       | 7                | 8 | 9 | 10 |
| <b>Président</b>           | 1   | Baker              | Shawn      | H    | Etas-Unis             |                  |   |   |    |
| <b>Vice-Président</b>      | 2   | Gotsadze           | George     | H    | Géorgie               |                  |   |   |    |
| <b>Vice-Président</b>      | 3   | Blok               | Lucie      | F    | Pays-Bas              |                  |   |   |    |
| <b>VIH Membres</b>         | 1   | Mazaleni           | Nomathemba | F    | Afrique du Sud        |                  |   |   |    |
|                            | 2   | Brown              | Tim        | H    | Etas-Unis             |                  |   |   |    |
|                            | 3   | Chitwarakorn       | Anupong    | H    | Thaïlande             |                  |   |   |    |
|                            | 4   | Boltaev            | Azizbek    | H    | Ouzbékistan           |                  |   |   |    |
|                            | 5   | Pimenta Oliveira   | Cristina   | F    | Brésil                |                  |   |   |    |
|                            | 6   | Radeny             | Samson     | H    | Kenya                 |                  |   |   |    |
|                            | 7   | Dallabetta         | Gina       | F    | Etas-Unis/Italie      |                  |   |   |    |
|                            | 8   | Etchepare          | Michel     | H    | France                |                  |   |   |    |
| <b>Paludisme Membres</b>   | 1   | Talisuna           | Ambrose    | H    | Ouganda               |                  |   |   |    |
|                            | 2   | Adeel Adbel-Hameed | Ahmed Awad | H    | Soudan                |                  |   |   |    |
|                            | 3   | Lyimo              | Edith      | F    | Tanzanie              |                  |   |   |    |
|                            | 4   | Graves             | Patricia   | F    | Royaume-Uni/Australie |                  |   |   |    |
| <b>Tuberculose Membres</b> | 1   | Hanson             | Christy    | F    | Etas-Unis             |                  |   |   |    |
|                            | 2   | Tadolini           | Marina     | F    | Italie                |                  |   |   |    |
|                            | 3   | Itoda              | Ichiro     | H    | Japon                 |                  |   |   |    |
|                            | 4   | Korobitsyn         | Alexei     | H    | Russie                |                  |   |   |    |
|                            | 5   | Bleumink           | Marijke    | F    | Pays-Bas              |                  |   |   |    |
|                            | 6   | Chiang             | Chen-Yuan  | H    | Chine                 |                  |   |   |    |
| <b>Transversal Membres</b> | 1   | Oyeledun           | Bola       | F    | Nigeria               |                  |   |   |    |
|                            | 2   | Ayala-Ostrom       | Beatriz    | F    | Royaume-Uni/Mexique   |                  |   |   |    |
|                            | 3   | Heywood            | Alison     | F    | Australie             |                  |   |   |    |
|                            | 4   | Le Franc           | Elsie      | F    | Jamaïque              |                  |   |   |    |
|                            | 5   | Rose               | Tore       | H    | Norvège               |                  |   |   |    |
|                            | 6   | Leal               | Ondina     | F    | Brésil                |                  |   |   |    |
|                            | 7   | Rabeneck           | Sonya      | F    | Irlande/Canada        |                  |   |   |    |
|                            | 8   | Nagai              | Mari       | F    | Japon                 |                  |   |   |    |
|                            | 9   | Surjadajaja        | Claudia    | F    | Indonésie             |                  |   |   |    |
|                            | 10  | Murindwa           | Grace      | H    | Ouganda               |                  |   |   |    |
|                            | 11  | Tarantola          | Daniel     | H    | France                |                  |   |   |    |
|                            | 12  | Thapa              | Poonam     | F    | Népal                 |                  |   |   |    |
|                            | 13  | Austen             | Anne       | F    | Royaume-Uni           |                  |   |   |    |
|                            | 14  | Sardie             | Marie      | F    | Australie             |                  |   |   |    |
|                            | 15  | Burns              | Katya      | F    | Etas-Unis/Canada      |                  |   |   |    |
|                            | 16  | Kireria            | Alexander  | H    | Kenya                 |                  |   |   |    |
|                            | 17  | Cardona            | Jose       | H    | Espagne               |                  |   |   |    |
|                            | 18  | Frank              | Odile      | F    | France/Royaume-Uni    |                  |   |   |    |

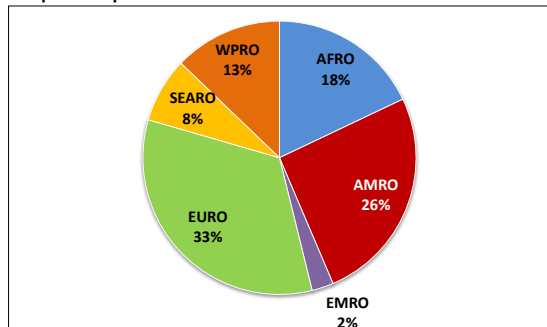
Au total: 39 membres du TRP

Key: **Séries examinées**  
**Pas disponible**  
**Demi-série\*\***

Répartition par sexe:



Répartition par nationalité\* :



\* Veuillez noter que les membres du TRP sont principalement sélectionnés sur la base de leur domaine d'expertise et leur expérience dans les pays, ce qui n'est pas nécessairement reflété par leur nationalité.  
\*\* Dans le cadre du programme de tutorat du TRP.



To FIGHT AIDS, Tuberculosis and Malaria



De lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme



De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией



المندوب العالمي لمكافحة الإيدز والتسلل والملاريا

