

**RAPPORT DU COMITÉ TECHNIQUE D'EXAMEN DES NOTES CONCEPTUELLES
SOUMISES AU COURS DES PREMIÈRE ET DEUXIÈME PÉRIODES D'EXAMEN DU
NOUVEAU MODÈLE DE FINANCEMENT**



Objet :

Le présent rapport résume les observations, les enseignements tirés et les recommandations de la revision du TRP suite à l'examen des notes conceptuelles soumises au cours des première et deuxième périodes d'examen du nouveau modèle de financement.

INTRODUCTION

Le Comité technique d'examen des propositions (TRP) s'est réuni du 15 au 20 juin et du 27 juillet au 1^{er} août 2014 pour examiner les notes conceptuelles soumises respectivement au cours de la première et de la deuxième période d'examen du nouveau modèle de financement. À cette occasion, le Comité a formulé des recommandations de financement, y compris sur le financement d'encouragement.

Les deux périodes d'examen ont réuni respectivement 40 et 38 membres du TRP, sous la présidence de M. Shawn K. Baker. Le Dr George Gotsadze et le Dr Lucie Blok ont rempli les fonctions de vice-présidents. Au cours des deux périodes d'examen, le TRP a examiné 32 nouvelles notes conceptuelles et 42 manifestations d'intérêt régionales.

À chaque fois, le Comité d'examen était constitué de membres actifs ainsi que de nouveaux membres. Cela a permis de maintenir une certaine cohérence avec les recommandations de financement formulées ces dernières années. Certains membres ont également participé aux travaux lors des deux périodes d'examen, garantissant ainsi la cohérence entre les périodes d'examen.

Le TRP ayant procédé au recrutement de nouveaux membres en 2013, il avait délibérément invité davantage d'examineurs pour la première période d'examen afin de permettre à tous les nouveaux membres actifs du TRP de se familiariser avec le nouveau modèle de financement.

Le TRP a examiné le centrage stratégique et le bien-fondé technique des notes conceptuelles pour s'assurer que les ressources limitées étaient réparties de manière à générer un impact maximal sur les maladies¹. L'examen du TRP a porté sur :

- **les éléments du programme à financer dans les limites de la somme allouée au pays² ;**
- **les éléments du programme à financer si des ressources financières supplémentaires sont disponibles, c'est-à-dire au-delà de la somme allouée³.**

¹ Conformément à la décision du Conseil d'administration (GF/B27/DP7) et au mandat du TRP.

² Le financement alloué au pays est un montant calculé à partir d'une formule de répartition pour chaque pays et qui est communiqué par le Secrétariat au début de la période de reconstitution des ressources. Pour plus d'informations sur le calcul des sommes allouées, consulter le document [Overview of the Allocation Methodology](#) disponible en anglais sur le site Internet du Fonds mondial.

Par ailleurs, le TRP a hiérarchisé ces éléments afin de faciliter l'allocation des ressources disponibles grâce aux gains en matière d'efficacité obtenus lors des négociations de subventions ou par l'allocation future de ressources supplémentaires pour un pays à travers le registre des demandes de qualité non financées.

Ce rapport ne présente pas les recommandations de financement du TRP pour chaque note conceptuelle, soumises au Comité d'approbation des subventions (GAC). Il fournit des observations, les enseignements tirés et des recommandations, tirés des notes conceptuelles examinées au cours des périodes d'examen de juin et juillet.

Le présent rapport est structuré comme suit :

Première partie : observations, enseignements tirés et recommandations

Deuxième partie : procédure d'examen

³ La demande de financement au-delà de l'allocation correspond au montant supérieur à la somme allouée communiquée par le Secrétariat. Cette demande est examinée par le TRP qui en évalue le centrage stratégique et le bien-fondé technique et qui recommande de la financer au travers d'un financement d'encouragement et/ou de la conserver dans un registre de demandes de qualité non financées.

PREMIÈRE PARTIE : OBSERVATIONS, ENSEIGNEMENTS TIRÉS ET RECOMMANDATIONS

Au cours des deux périodes d'examen, en juin et juillet, le TRP a identifié des points essentiels à améliorer pour les pays, les partenaires, le Secrétariat et d'autres parties concernées.

Cette section détaille ces points ainsi que d'autres enseignements, répartis dans les catégories suivantes :

- **Recommandations pour les pays**
- **Recommandations techniques ou liées à une maladie**
- **Observations pour le Conseil d'administration et le Secrétariat du Fonds mondial**
- **Observations et recommandations concernant les candidatures régionales**

RECOMMANDATIONS POUR LES PAYS

Le TRP a dégagé de l'examen quelques enseignements essentiels pour les pays. En suivant ces recommandations, formulées en tenant compte du contexte de chaque pays, les candidats peuvent éviter d'avoir à soumettre une version révisée de leur note conceptuelle.

Les candidats doivent garder à l'esprit que ces enseignements ont été tirés des candidatures examinées au cours des première et deuxième périodes d'examen et que la situation propre à chaque pays nécessitera une approche adaptée au contexte spécifique.

1. Hiérarchiser la demande par rapport au financement indicatif

Les candidats doivent soumettre une note conceptuelle claire et hiérarchisée. Le TRP a été sensible aux notes conceptuelles dans lesquelles les priorités concernant les interventions étaient établies au début de la partie narrative, ce qui a facilité ses recommandations concernant les investissements proposés au titre de la somme allouée et du montant au-delà de la somme allouée. Le TRP a constaté une nette amélioration dans l'établissement des priorités entre les notes conceptuelles de la première période et celles de la deuxième, plus nombreuses à établir des priorités sur la base d'une argumentation solide et basée sur des faits. On retiendra deux très bons exemples de notes conceptuelles qui ont décrit les différents niveaux d'impact à atteindre en fonction de plusieurs niveaux d'investissement. L'une de ces notes a entrepris d'établir des priorités en termes d'interventions avant même que la somme allouée au pays ne soit révélée.

Les candidats doivent indiquer leurs choix stratégiques, en fonction de ressources limitées, pour maximiser l'impact des investissements du Fonds mondial, d'autres donateurs ainsi que ceux réalisés au plan national, pour lutter contre les trois maladies et renforcer les systèmes de santé. L'absence de hiérarchisation, étayée

par des faits, dans une note conceptuelle de demande de financement est l'une des principales raisons susceptibles de conduire le TRP à solliciter la révision de la note conceptuelle avant de passer à l'établissement de la subvention.

Le TRP a constaté que plusieurs candidats ont eu des difficultés à passer à l'approche du nouveau modèle de financement consistant à utiliser une somme allouée « limitée » de façon à maximiser l'impact. Dans le système des séries de propositions, les demandes de financement des candidats n'étaient pas plafonnées. Au titre du nouveau modèle de financement comprenant des sommes allouées aux pays, les candidats doivent faire des choix difficiles compte tenu des ressources limitées. Il est donc impératif que leurs demandes dans le cadre de la somme allouée établissent clairement des priorités. Même si les candidats sont admissibles au financement d'encouragement, l'attribution de ce dernier n'est pas garantie car les propositions sont mises en concurrence et la somme globale disponible est relativement modeste. C'est pourquoi les candidats doivent rédiger leur demande de financement en fonction du montant indicatif, dans l'hypothèse où ils n'obtiendraient pas de financements au-delà de ce montant.

L'établissement des priorités doit reposer sur des faits. Le TRP se tournera vers les instances de coordination nationale (ICN) pour qu'elles justifient les priorités établies en fonction des données épidémiologiques infranationales et ventilées par sous-groupe de population ainsi que des enseignements tirés de la mise en œuvre de précédents programmes. Les ICN doivent prendre en considération la répartition géographique et par sous-groupe de population de la prévalence, de l'incidence, des risques et de l'accès aux services dans leurs choix d'utilisation de la somme allouée en vue d'un impact maximum. Les notes conceptuelles qui ont permis de passer directement à la phase d'établissement de la subvention sans soumission d'une note revue correspondent aux candidatures stratégiques et correctement centrées dans lesquelles le financement est alloué à des zones géographiques et/ou à des populations-clés sur la base de données épidémiologiques.

2. Séparer la demande de financement dépassant la somme allouée

Pour certains pays, la soumission d'une demande de financement au-delà de la somme allouée a constitué une charge excessive, avec 11 composantes ne requérant pas une demande de financement au-delà de la somme allouée, dont trois qui étaient admissibles à un financement d'encouragement.

Pour les pays ayant présenté une demande de financement au-delà de la somme allouée, le TRP a parfois eu des difficultés à évaluer son mérite technique si la note conceptuelle ne précisait pas clairement quelles étaient les interventions proposées au titre de la somme allouée et celles proposées au titre du financement au-delà de cette somme.

Les ICN doivent décrire séparément - dans la section 3.2 de la partie narrative de la note conceptuelle ainsi que dans le document-type modulaire - leur demande de financement indicatif et leur demande de financement au-delà de la somme allouée.

Les composantes essentielles du programme doivent figurer dans la demande de financement, si la somme allouée est suffisante pour les couvrir. Si des composantes essentielles figurent dans la demande de financement au-delà de la somme allouée, le TRP peut demander à ce qu'elles soient transférées en tant que priorités dans la demande de financement indicatif. Outre les principales composantes du programme, la demande de financement au-delà de la somme allouée doit classer les choix en précisant les budgets correspondants et l'impact escompté.

Le financement au-delà de la somme allouée doit être réservé à des interventions supplémentaires qui vont au-delà du seuil minimum, comme l'extension de la couverture géographique ou l'intensification des services/interventions. Ces activités sont susceptibles d'être financées soit par un financement d'encouragement, si le pays y est admissible, soit au titre du registre des demandes de qualité non financées. Le TRP a remarqué que dans certains cas, des éléments essentiels ont été inclus par des candidats dans leurs demandes de financement au-delà de la somme allouée, semble-t-il pour accroître leurs chances de bénéficier d'un financement d'encouragement. Si le TRP reconnaît que pour certains pays, le financement indicatif, ajouté au financement national et aux fonds des autres donateurs, n'est pas suffisant pour couvrir tous les programmes de base vitaux, il est essentiel que les éléments les plus prioritaires relèvent de la demande de financement indicatif puisque, comme mentionné plus haut, le financement d'encouragement n'est pas garanti.

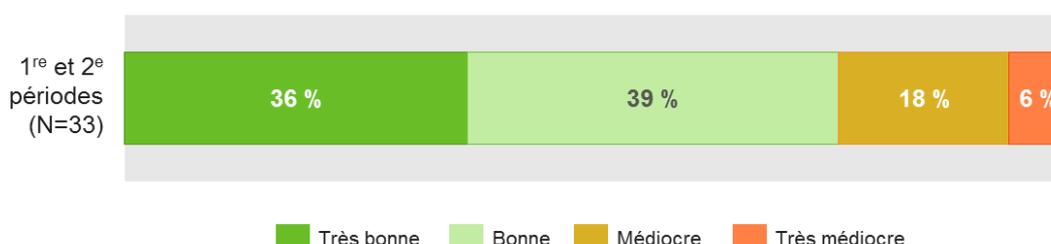
Le TRP doit pouvoir s'appuyer sur un classement chiffré des activités dans la demande de financement au-delà de la somme allouée, afin de formuler des recommandations concernant un financement d'encouragement. Le TRP utilise les estimations de budget pour répartir les financements d'encouragement de manière plus stratégique. À défaut, le TRP peut ne pas être en mesure d'identifier clairement les éléments susceptibles de bénéficier d'un financement d'encouragement, lorsque ce dernier est disponible.

Afin que ces exigences soient plus claires pour les candidats, le TRP recommande au Secrétariat de modifier le formulaire de note conceptuelle ainsi que les orientations fournies aux candidats.

3. Améliorer la qualité des notes conceptuelles

Les petits groupes d'examen du TRP ont été invités à évaluer la qualité des notes conceptuelles après chaque examen, en utilisant un questionnaire structuré élaboré par le TRP et le Groupe technique de référence en évaluation (TERG). Les résultats montrent que les notes conceptuelles de la première et de la deuxième période d'examen étaient globalement de bonne qualité (voir figure 1), 75 % d'entre elles ayant été jugées de « bonne » ou de « très bonne » qualité.

Figure 1 : réponses du TRP au questionnaire sur la qualité globale des notes conceptuelles



Pour améliorer la qualité des notes conceptuelles et atteindre un niveau de qualité constant, le TRP pense qu'il serait judicieux de fournir davantage d'orientations aux candidats concernant un certain nombre de points. Par exemple, certaines notes conceptuelles ont été rallongées avec des informations superflues tandis que d'autres manquaient d'informations permettant d'en juger le bien-fondé technique. Dans le cadre de la concertation avec les pays durant l'élaboration des notes conceptuelles, le TRP recommande au Secrétariat de demander aux pays d'abrégier leurs notes conceptuelles si nécessaire et/ou d'y inclure les informations essentielles qui semblent manquer. Les annexes sont acceptées mais les candidats sont invités à élaborer une note conceptuelle complète en soi en veillant à y faire figurer de manière claire et exhaustive les informations essentielles relatives au programme. Les annexes ne doivent servir, le cas échéant, qu'à étayer et référencer ces informations.

La plus grande préoccupation du TRP tient au nombre de notes conceptuelles de mauvaise qualité émanant de pays ayant apparemment des capacités et des systèmes relativement faibles. Il est impératif d'apporter en priorité une assistance technique appropriée aux pays pauvres en ressources et/ou dont les systèmes sont défectueux afin de faciliter l'élaboration de notes conceptuelles de haute qualité et, par la suite, la mise en œuvre rigoureuse des subventions.

Budget et document-type modulaire

Le TRP souhaite souligner un certain nombre de questions liées à l'utilisation par les candidats des budgets et du document-type modulaire, en vue des notes conceptuelles ultérieures.

Le TRP ne souhaite pas revenir aux budgets détaillés du système basé sur les séries de propositions mais il note le degré de détail variable dans les budgets présentés par le biais du document-type modulaire et le fait que le budget est mélangé à des objectifs et des indicateurs. Ce problème a été aggravé par le manque de liens clairs entre la partie narrative, le budget et les priorités du programme et a souvent rendu difficile l'examen des notes conceptuelles, en particulier lorsque le TRP devait revoir les priorités relatives aux ensembles d'intervention et déterminer le budget associé.

Le TRP a également examiné des notes conceptuelles incluant des objectifs mais sans mention d'indicateur d'impact. Afin de justifier sa demande de financement pour une intervention donnée, un pays doit être en mesure de relier l'investissement proposé à l'impact escompté au cours du cycle de vie de la subvention, en mentionnant notamment les informations connexes relatives à la situation de départ et aux processus à mettre en œuvre pour mesurer cet impact. L'un des candidats a brillamment modélisé l'impact escompté en fonction du niveau d'investissement dans le programme proposé. Le TRP est conscient des limites de la modélisation des maladies dans certains contextes. Néanmoins, il peut être profitable pour les candidats de bien considérer toutes les questions et de veiller à ce que les processus adéquats soient en place pour atteindre l'impact souhaité.

S'agissant du rapport coût/efficacité, le TRP rappelle aux candidats que les budgets présentés via le document-type modulaire doivent être alignés sur les priorités du programme. Le TRP demande instamment aux candidats de détailler suffisamment leurs hypothèses de coût dans le document-type modulaire, aussi bien pour les demandes de financement indicatif que pour les demandes au-delà de la somme allouée, en maintenant les coûts de gestion du programme à un niveau raisonnable. Le TRP invite également les candidats à faire le lien pour chaque intervention entre la partie pertinente du document-type modulaire et la partie narrative pour le financement indicatif et pour le financement au-delà de la somme allouée. Toutes les interventions proposées doivent être reliées à des indicateurs d'impact pertinents qui seront mesurés grâce à un système de gestion fiable de l'information sanitaire (HMIS). Si nécessaire, il convient de justifier pourquoi certains indicateurs d'impact n'ont pas été retenus.

4. Mettre en évidence les enseignements et les faits probants issus des expériences passées

Le Fonds mondial soutient certains pays depuis plus d'une décennie. Dans les notes conceptuelles, le TRP souhaiterait que les candidats expliquent les investissements précédents dans les programmes de lutte contre les trois maladies, l'impact de ces programmes, et plus important encore, comment les enseignements tirés de ces programmes ont été utilisés pour chiffrer les futurs investissements. En incluant ces informations dans leurs notes conceptuelles, les ICN peuvent apporter des arguments convaincants pour appuyer leurs demandes de financement.

Les ICN doivent analyser les résultats des programmes précédents et montrer comment les interventions proposées s'appuient sur ces résultats afin d'optimiser l'impact. Les notes conceptuelles doivent se garder d'une approche « routinière », consistant à répéter et à étendre des programmes précédents sans avancer de solides arguments. En s'appuyant sur des faits probants, les programmes doivent être ajustés pour mettre davantage l'accent sur les approches les plus efficaces parmi celles adoptées jusqu'alors et éliminer les composantes dont l'efficacité n'a pas été démontrée. Ces informations peuvent être fournies dans la section 1.1 de la partie narrative de la note conceptuelle. Les candidats doivent utiliser la section 3.2 de la note conceptuelle pour justifier les priorités relatives aux interventions.

5. Mettre l'accent sur les populations-clés

La plupart des notes conceptuelles ont identifié des populations-clés mais le centrage des interventions sur ces populations était souvent trop vague. Dans un contexte de ressources limitées, un tel centrage est essentiel pour obtenir le meilleur impact des programmes de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. C'est pourquoi les ICN doivent identifier les populations-clés en s'appuyant sur une analyse approfondie des données épidémiologiques et expliquer clairement comment les interventions proposées se concentreront sur ces populations-clés ou comment elles seront couvertes par des ressources extérieures à la subvention proposée.

Dans la mesure où des projets pilotes à destination des populations-clés existent dans la plupart des pays, il est important que les notes conceptuelles en reflètent les enseignements tirés afin d'augmenter le financement d'approches qui innovent en matière de ciblage des populations-clés mais sont actuellement sous financées. Le TRP rappelle aux candidats que toutes les interventions, qu'elles aient été des réussites ou des échecs, peuvent contribuer de manière efficace à l'élaboration des politiques nationales.

6. Améliorer la qualité des données et favoriser leur prise en compte dans les décisions relatives aux programmes et aux notes conceptuelles

Le TRP a émis des réserves au sujet de la qualité des données épidémiologiques et des données tirées d'enquêtes et d'études présentées dans certaines notes conceptuelles. Il s'inquiète en particulier du manque de données solides sur les profils épidémiologiques et les profils de risque des populations-clés, qui sont essentielles pour prendre des décisions informées en matière d'investissement. Le TRP a également noté des lacunes constantes s'agissant de la communication des données mesurant les résultats et l'efficacité des interventions pour l'ensemble des bénéficiaires. Aussi le TRP demande-t-il aux partenaires et au Secrétariat d'envisager de fournir davantage de soutien aux pays pour les aider à renforcer leurs systèmes de données et veiller à ce que ces données soient utilisées pour orienter les programmes.

Les pays sont aussi invités à veiller à ce que les maîtres d'œuvre assurent un suivi régulier des résultats des interventions sur le terrain par le recueil de données de routine sur la gestion du programme, par exemple en installant des isolements pour réaliser des sondages auprès des clients ou en menant des enquêtes sur la qualité du service client dans des contextes d'intervention. Il est important de noter que ces données sont souvent spécifiques à une intervention, plus détaillées et basées sur des délais plus courts que les indicateurs de haut niveau du document-type modulaire destinés au suivi de la subvention globale, ce qui n'empêche pas d'établir, le cas échéant, des liens entre les deux. Les concepteurs et les responsables de programme doivent veiller à ce que ces données soient répercutées dans la gestion des interventions afin de procéder à des ajustements pour améliorer la qualité et l'impact de leurs efforts. Les données de routine sur la gestion de programme seront d'autant plus utiles qu'elles seront conçues pour

coïncider avec le modèle logique du programme sur lequel repose l'intervention. Les données sur les résultats pourront aussi servir de référence dans de futures notes conceptuelles afin de démontrer la valeur stratégique et l'impact potentiel du financement demandé. Les partenaires doivent soutenir les efforts de renforcement des capacités en vue de l'utilisation des données dans la gestion des programmes, car beaucoup de petites ONG et organisations communautaires n'ont qu'une expérience limitée de l'utilisation de données pour suivre et renforcer leurs actions.

De manière générale, le TRP estime que les données sont sous-utilisées lors de l'élaboration des notes conceptuelles et que certains pays utilisent peu de sources d'information, parmi celles fournies par le TRP ou connues de ce dernier, pour concevoir leur programme et en définir le ciblage et les priorités géographiques. Les pays doivent envisager d'investir dans une plateforme centralisée de données, rassemblant dans un seul lieu toutes les sources d'informations épidémiologiques, comportementales et programmatiques (coût, efficacité de la couverture) disponibles dans le pays, quel que soit le donateur ou le maître d'œuvre. Cette approche permettrait de mieux prendre en compte ces données pour orienter les programmes. Les pays doivent aussi envisager sérieusement d'utiliser les ressources du Fonds mondial pour acquérir des capacités analytiques nationales durables afin d'exploiter les nombreuses données recueillies pour éclairer les futures décisions concernant le programme, plutôt que de recourir de manière excessive à des consultants externes.

7. Initier l'utilisation des dossiers médicaux électroniques

Le TRP constate que certains pays expérimentent les dossiers médicaux électroniques dans le cadre de projets spécifiques. Au préalable, le TRP recommande que :

- les pays prennent connaissance des exemples de réussite dans d'autres pays pour bénéficier des enseignements tirés ;
- le PEPFAR et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies partagent davantage leurs expériences dans ce domaine ;
- ces systèmes de dossiers électroniques soient liés aux systèmes de gestion de l'information sanitaire (HMIS) et aux systèmes informatiques de gestion de la logistique (LMIS), par exemple l'approvisionnement en médicaments, la distribution et l'utilisation de préservatifs et de seringues, etc.

Cela permettra de garantir que les données recueillies sont exploitées de manière optimale et que les produits sont rapidement disponibles dans les points de service. Il est particulièrement essentiel que les besoins des populations-clés, par exemple concernant les préservatifs et les lubrifiants, soient intégrés de manière appropriée aux systèmes de prévision des pays. Compte tenu de l'importance renouvelée accordée aux services intégrés pour la co-infection tuberculose/VIH, il convient également de veiller autant que possible à ce que les systèmes de dossiers électroniques intègrent à la fois des informations sur la tuberculose et sur le VIH.

8. Les notes conceptuelles doivent couvrir la période allant jusqu'à fin 2017

Le TRP a noté que dans le cadre de sa décision d'approuver les montants indicatifs pour 2014⁴, le Conseil d'administration a précisé « si la portion du financement indicatif total correspondant à chacune des composantes de maladie couvre en général une période de quatre ans à compter du 1^{er} janvier 2014, le Secrétariat, en collaboration avec les pays et/ou les régions, dispose d'une souplesse opérationnelle pour raccourcir ou prolonger les périodes de mise en œuvre des subventions, en appliquant les principes du modèle d'allocation⁵ pour orienter les niveaux de financement vers les montants obtenus par l'intermédiaire de la formule d'allocation. »

Le Secrétariat a fait savoir au TRP que des périodes plus courtes de mise en œuvre des subventions peuvent être appropriées pour certaines subventions. Au cas par cas, une certaine souplesse permet de raccourcir ou de prolonger la durée des subventions, afin d'optimiser l'impact et de prendre en considération le contexte spécifique d'un pays. Par conséquent, le Secrétariat décidera de la durée des subventions en tenant compte de la volonté de maximiser l'impact et de pérenniser les gains et en évaluant si les fonds reçus par un pays sont inférieurs ou supérieurs au montant indicatif calculé à partir de la formule de répartition.

Le TRP a donc examiné la note conceptuelle concernée sur la base du postulat suivant : la/les période(s) de mise en œuvre de la/des subvention(s) se terminera/termineront en décembre 2016 ou à une date proche et les éléments techniquement solides et stratégiquement centrés de la demande de financement au-delà de cette date de clôture seront traités comme une demande au-delà de la somme allouée, à financer à partir de ressources actuellement disponibles ou qui le seront par la suite.

La position du TRP est que les notes conceptuelles basées sur une durée réduite de subvention doivent indiquer quelle sera la source du financement pour la période courant jusqu'à fin 2017, s'il ne s'agit pas du Fonds mondial. Autrement, le pays doit veiller à ce que la demande de financement au-delà de la somme allouée couvre la période restante (en sachant que même si un pays est admissible au financement d'encouragement, le financement au-delà de la somme allouée n'est pas garanti). Le TRP peut demander une révision de la note conceptuelle s'il juge - sur la base des éléments fournis - qu'une durée de subvention plus courte menace la continuité des programmes dans l'éventualité où le financement ne se concrétise pas ou qu'il soit insuffisant.

9. Garantir le respect des critères liés au financement de contrepartie et des engagements au titre de la volonté de payer au moment de la soumission de la note conceptuelle et inclure dans ces engagements des interventions centrées sur les populations-clés

Lors de la première période d'examen, dans neuf notes conceptuelles sur dix, les pays ont apporté des garanties que les exigences liées au financement de

⁴Voir la décision du Conseil d'administration GF/B31/DP09.

⁵Voir la décision du Conseil d'administration GF/B28/DP04.

contrepartie et les engagements liés à la volonté de payer seraient respectés. Le Fonds mondial a informé le TRP qu'il s'attendait à ce que la plupart des pays respectent ces conditions. Un pays qui ne remplissait pas ces conditions au moment de l'examen de sa note conceptuelle par le TRP a cependant pu faire en sorte de les remplir par la suite, à temps pour que sa note soit de nouveau examinée au cours de la seconde période d'examen. Pour cette dernière, les 22 notes conceptuelles ont apporté des garanties que les pays candidats respecteraient les conditions liées au financement de contrepartie et à la volonté de payer.

Afin que le TRP évalue effectivement la demande de financement indicatif et qu'il accorde une priorité à la demande de financement au-delà de la somme allouée, il est important que les pays respectent les exigences en matière de financement de contrepartie au moment de l'envoi de la note conceptuelle. Le respect de ces exigences est déterminé par le Secrétariat et constitue un critère pour bénéficier des financements du Fonds mondial. Si la volonté de payer d'un pays ne fait pas l'objet d'un accord de principe lors de l'envoi d'une note conceptuelle, celle-ci ne sera pas prise en compte par le TRP pour un éventuel financement d'encouragement, même s'il se réserve néanmoins le droit de l'examiner.

Soutien du gouvernement pour les populations-clés

La plupart des pays respectent les exigences liées au financement de contrepartie et à la volonté de payer mais la répartition des fonds correspondant exclut largement les populations-clés, c'est-à-dire les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues injectables, les populations criminalisées et les professionnel(le)s du sexe. Le TRP s'inquiète sérieusement de l'absence continue de soutien financier public pour ces populations, au travers des organisations communautaires par exemple. Le TRP recommande donc fortement :

- Au Conseil d'administration et au Secrétariat d'envisager d'ajouter l'obligation d'une contribution financière publique directe aux services destinés aux populations-clés dans les conditions liées au financement de contrepartie et à la volonté de payer. Cela peut se faire selon un barème progressif de manière à ce qu'à la fin de la subvention, le gouvernement absorbe une fraction importante des coûts totaux de ces services et des besoins associés en termes de renforcement des capacités. Cela est particulièrement important pour les pays qui sont appelés à ne plus bénéficier du soutien du Fonds mondial au cours des prochaines périodes de reconstitution des ressources ou s'il existe un risque élevé que cela conduise de manière non intentionnelle à l'arrêt de ces programmes essentiels dès la fin du soutien du Fonds mondial. Le soutien public direct en faveur des programmes destinés aux populations-clés - notamment par le biais des organisations communautaires - encouragera le développement de systèmes dans lesquels la société civile peut être durablement soutenue par des fonds publics.
- Au Conseil d'administration, au Secrétariat et aux équipes de pays d'envisager d'adopter des directives ou des règlements encourageant la mise en œuvre conjointe d'activités par le gouvernement et les ONG, plutôt que des activités distinctes. Une telle collaboration entre le gouvernement et les ONG/organisations

communautaires pour la mise en œuvre effective des programmes peut conduire les services publics à être mieux informés des besoins des populations affectées et à s'y montrer plus sensibles, tout en permettant aux ONG et aux organisations communautaires de bénéficier d'un financement public plus viable de leurs activités et aux programmes d'être potentiellement plus durables. Dans la mesure du possible, cette collaboration facilitera également la transition entre des approches verticales très coûteuses et des activités intégrées et moins coûteuses, qui seront plus durables et susceptibles d'avoir une portée plus large du fait du moindre coût.

- À la direction exécutive du Secrétariat et aux équipes de pays de continuer à se mobiliser contre les barrières existantes au financement public des interventions en faveur des populations-clés, y compris les barrières légales directes au financement des ONG et des organisations communautaires, les règles institutionnelles interdisant d'embaucher des travailleurs de proximité ou exigeant que seuls des personnels médicaux formés puissent être embauchés, et tout autre facteur contraignant.

Interventions à très fort impact

Actuellement, la politique du Fonds mondial en matière de « centrage de la demande » n'exige que des pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et de la tranche inférieure qu'ils consacrent au moins 100 % et 50 % respectivement de leur demande totale de financement aux populations mal desservies et aux populations les plus exposées au risque et/ou à des interventions à très fort impact dans un contexte épidémiologique donné⁶. Le TRP souhaite insister sur le fait que dans le nouveau modèle de financement, tous les investissements doivent avoir un impact maximal et cibler les lacunes programmatiques concernant les populations les plus exposées au risque dans le contexte épidémiologique national. Le TRP recommande donc que cette section soit retirée de la note conceptuelle ou qu'elle soit amendée pour inclure également les pays à faible revenu, qui sont actuellement autorisés à soumettre des candidatures sans aucune restriction de la portée de leurs interventions.

10. Décrire la répartition du programme

Au cours de la première période d'examen, le TRP n'a pas été en mesure, faute d'informations suffisantes concernant la répartition du programme, de faire des commentaires élaborés au sujet de l'équité du portefeuille des pays. Tout en reconnaissant que la répartition du programme est de la responsabilité de chaque pays, le TRP a estimé qu'il gagnerait à mieux comprendre le dialogue sur la répartition du programme et sa justification. Aussi le TRP a-t-il demandé au Secrétariat de lui fournir des informations plus complètes concernant le dialogue sur la répartition du programme et sa justification, ce qui a été fait lors de la deuxième période d'examen.

⁶ Tel que défini dans la [Politique d'admissibilité et de financement de contrepartie](#) du Fonds mondial (GF/B30/6 Révision 1, Pièce-jointe 1).

Le TRP a jugé ces informations supplémentaires très utiles. Leur examen a permis au TRP de noter que les ICN mentionnaient souvent qu'elles avaient « avalisé la répartition de programme recommandée par le Fonds mondial », ce qui laisse penser que les informations contenues dans la lettre annonçant les sommes allouées ont été interprétées comme étant la répartition recommandée du programme et adoptées par défaut. Il est rappelé aux candidats que la répartition du programme communiquée dans la lettre annonçant les sommes allouées se fonde sur le calcul du total de ces sommes et n'est communiquée qu'à titre d'information. Il ne s'agit pas d'une recommandation du Fonds mondial. Au contraire, les ICN doivent profiter de cette opportunité pour débattre sérieusement de la répartition du programme la mieux appropriée au contexte de leur pays.

Dans certains cas, le TRP s'est inquiété du fait que certaines parties prenantes concernées n'aient semble-t-il pas été invitées à participer aux discussions concernant la répartition du programme. Il est important qu'un processus de dialogue au niveau du pays, inclusif et rigoureux, soit en place pour déterminer comment obtenir le meilleur impact afin de lutter contre les trois maladies et de renforcer le système de santé dans son ensemble. Ce processus doit inclure un éventail plus large de parties prenantes (outre celles représentées au sein des ICN).

La faiblesse des contributions des parties prenantes dans les discussions sur la répartition du programme ont pu par exemple contribuer à pérenniser l'allocation insuffisante de fonds à la tuberculose (du fait d'une part historiquement plus faible dans la répartition) ou aux programmes de renforcement des systèmes de santé (RSS). Dans d'autres cas, le TRP a soulevé des questions plus générales concernant l'efficacité de la répartition du programme, mais parce que les notes conceptuelles pour les trois composantes de maladie et pour le RSS sont soumises séparément, il a manqué de contexte pour déterminer si les sommes allouées au pays étaient classées stratégiquement en fonction de leur priorité pour maximiser l'impact.

Le TRP recommande que toutes les parties prenantes techniques - y compris les experts en RSS - participent aux discussions sur la répartition du programme. Par ailleurs, il demande aux ICN d'inclure une description détaillée des raisons justifiant la répartition du programme, que l'ICN choisisse de soumettre la répartition du programme figurant dans la lettre annonçant les sommes allouées ou bien d'y apporter des modifications substantielles. Enfin, l'inadéquation des investissements en faveur des systèmes de santé constitue un obstacle à la mise en œuvre des programmes de lutte contre les maladies. Le TRP recommande donc que les investissements en faveur du RSS soient obligatoires pour les pays de la catégorie 1, à moins qu'il soit prouvé que de tels investissements ne sont pas nécessaires.

11. Mettre l'accent sur la pérennité

Les candidats doivent mettre l'accent sur les moyens mis en œuvre pour assurer la pérennité des programmes sur le long terme, quelle que soit la période pendant laquelle le pays pense continuer à bénéficier du soutien du Fonds mondial. L'élaboration d'un programme solide et indépendant requiert du temps, des efforts

de planification et un soutien important. Le TRP encourage les candidats à exploiter pleinement les ressources du Fonds mondial pour s'orienter dans cette direction/s'engager dans cette voie.

La deuxième période d'examen a été l'occasion d'examiner la première note conceptuelle d'un pays ayant renoncé volontairement au financement du Fonds mondial. Le TRP félicite ce candidat pour son ferme engagement à accroître le financement national de ses programmes, tout en préservant les acquis obtenus grâce au financement du Fonds mondial. Le TRP encourage fortement d'autres candidats à examiner comment renforcer la pérennité de leurs programmes, dans le but d'être en mesure de se passer à terme du soutien du Fonds mondial.

Le TRP est conscient que certains pays ne disposent pas des ressources ni des capacités pour pérenniser leur propres programmes dans un avenir proche mais il leur demande néanmoins de décrire les mesures prises pour veiller à ce que les interventions proposées soient durables. Une attention particulière doit être accordée à l'intégration des programmes de lutte contre les maladies et des efforts en matière de RSS dans le système de santé national, au renforcement des capacités nationales ainsi qu'à l'amélioration de la collecte de données sanitaires et des systèmes de suivi et d'évaluation.

Enfin, les pays doivent non seulement centrer les interventions soutenues par le Fonds mondial sur les populations-clés mais ils doivent également élaborer des mécanismes nationaux pour soutenir les services de prévention et de soins en faveur des populations-clés au travers de programmes financés au niveau national, idéalement par des organisations de la société civile. Le TRP pense que ces dernières sont bien placées pour fournir des services efficaces et durables aux populations-clés sur le long terme. Tous les pays doivent donc inclure un plan visant à accroître chaque année le financement national des programmes axés sur les populations-clés. En particulier, les pays qui ne sont plus admissibles au financement du Fonds mondial doivent démontrer que ce processus est achevé avant la date de la transition.

Si des pays identifient des faiblesses susceptibles de porter atteinte à leur capacité à garantir la pérennité du programme, ils sont invités à solliciter un appui technique pour résoudre les goulots d'étranglement à court terme et les questions liées aux capacités à plus long terme.

RECOMMANDATIONS TECHNIQUES ET SPÉCIFIQUES À UNE MALADIE

L'examen a également permis de tirer des enseignements liés aux aspects techniques.

1. Paludisme

Le TRP a examiné huit notes conceptuelles pour le paludisme lors de la période d'examen de juin et quatorze lors de celle de juillet (dont l'une était la révision d'une proposition examinée en juin).

Le TRP s'est félicité des efforts manifestes de certaines notes conceptuelles pour améliorer les programmes de lutte contre la maladie afin d'atteindre l'objectif du nouveau modèle de financement qui consiste à investir pour maximiser l'impact. Dans leur candidature, certains pays ont clairement relevé le défi de l'établissement stratégique des priorités, en s'appuyant sur des données probantes et sur des expériences passées, afin de renforcer l'impact du financement du Fonds mondial et de sauver davantage de vies.

Cependant, le TRP a constaté chez certains candidats l'absence d'une vision et d'une stratégie claires permettant de déterminer le contexte épidémiologique au plan infranational, condition sine qua non pour cibler les interventions et établir des priorités en vue d'une efficacité maximale et d'un impact optimal. Dans le cadre du nouveau modèle de financement, seule la somme allouée est garantie, aussi les candidats doivent-ils définir un ensemble de services essentiels à financer avec cette somme.

Dans un contexte de ressources limitées, les candidats doivent donc procéder de manière stratégique pour optimiser l'impact des investissements, en se basant sur des données épidémiologiques infranationales pour cibler les zones à forte charge de morbidité et les groupes de population les plus exposés au risque et établir des priorités sur le plan géographique.

Le TRP encourage les candidats à collaborer avec les pays voisins lorsque cela est possible. Dans les zones de pré-élimination le long des frontières, les pays doivent adopter une approche plus transfrontalière et plus collaborative pour veiller à ce que les progrès réalisés ne soient pas remis en cause et pour prévenir la réintroduction du paludisme.

Le TRP recommande aux candidats d'expliquer et de justifier clairement leurs choix stratégiques et leurs interventions ciblées, en s'appuyant sur toutes les données disponibles, présentées de manière synthétique. Les données utilisées doivent provenir de l'ensemble des sources disponibles (par exemple, des HMIS et des enquêtes sur les indicateurs du paludisme) et inclure des données épidémiologiques et opérationnelles. Si ces données ne sont pas disponibles, la note conceptuelle doit détailler l'élaboration du profil épidémiologique du pays au niveau infranational. Le TRP juge qu'il est nécessaire d'investir davantage dans le suivi, l'évaluation et la surveillance afin que l'utilisation des ressources soit basée sur des données probantes et conduise à un impact maximal.

Dans le contexte de restriction du financement, le TRP a émis des doutes quant au déploiement simultané de la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent (IRS) et des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MIILD), à moins qu'un impact supérieur ou une forme de résistance puisse être démontré.

Les candidats doivent veiller à ce que toutes les parties prenantes concernées et les acteurs clés impliqués dans le financement ou la mise en œuvre des activités soient consultés lors de la phase d'élaboration de la note conceptuelle et qu'un résumé de ces consultations figure dans la note elle-même.

Le secteur privé, y compris les établissements à but lucratif, étant un des principaux prestataires de services dans certains pays, son rôle, son implication et le soutien qu'il apporte aux programmes financés par le Fonds mondial doivent faire l'objet d'une stratégie à long terme clairement définie.

Le TRP a estimé que le Fonds mondial ne dispose pas, dans le cadre de ses directives globales, d'une vision stratégique claire en matière de financement de l'élimination du paludisme, reflétant le centrage du Fonds mondial sur l'investissement stratégique pour garantir l'impact. Étant donné les ressources limitées, le Fonds mondial devrait fournir des directives stratégiques concernant l'opportunité ou non de donner la priorité à des interventions permettant de sauver le plus de vies humaines au détriment d'activités conduisant à terme à l'élimination de la maladie. Par exemple, dans les pays comptant à la fois des zones de forte charge de morbidité et des zones de pré-élimination, la détection active des cas dans les zones de pré-élimination peut ne pas être considérée comme hautement prioritaire car elle mobilise des ressources au détriment des zones à forte charge de morbidité. De toute évidence, le risque de réapparition du paludisme dans les zones de faible transmission/pré-élimination doit être pris en compte au moment de cibler et d'établir les priorités des interventions dans ces zones.

Le TRP a également constaté l'absence d'orientations normatives globales en matière de mise en œuvre s'agissant de la réduction des interventions dans les contextes de transmission faible. Le Fonds mondial doit clarifier si un pays peut demander un financement pour des programmes dans des zones à faible endémie, ou s'il doit se concentrer sur les zones à forte charge de morbidité ; et si le Fonds mondial doit investir pour soutenir une dynamique d'élimination du paludisme. Ces questions soulignent de manière évidente la nécessité d'une politique sur les priorités du Fonds mondial en matière d'éradication du paludisme.

2. VIH

Au cours des deux périodes d'examen, le TRP a examiné six notes conceptuelles concernant les composantes VIH et quatre notes conceptuelles conjointes tuberculose/VIH. Il convient de noter qu'il s'agissait, en majorité, de notes soumises par des pays non africains. Ces notes conceptuelles sont moins nombreuses que celles pour le paludisme mais il est néanmoins utile d'en tirer des leçons et de formuler des recommandations pour les prochaines périodes d'examen.

Le TRP a estimé que certains des programmes de lutte contre le VIH proposés relevaient d'une « approche routinière ». Le TRP a trouvé que l'analyse et l'utilisation des données épidémiologiques et programmatiques existantes étaient insuffisantes pour justifier les choix programmatiques et recentrer les programmes stratégiquement. Dans la note conceptuelle, les candidats doivent impérativement fournir des données pour mesurer l'efficacité des interventions proposées dans le contexte local. Ces informations auraient dû être utilisées pour justifier la répartition entre les interventions de prévention proposées (type de programme, ciblage des populations bénéficiaires) et évaluer leur impact sur les nouvelles infections. Pour identifier les faiblesses dans le domaine du traitement et des soins et les efforts pour y remédier, les candidats doivent analyser les principales lacunes à toutes les étapes du processus de mise en œuvre.

Les candidats doivent faire un meilleur usage des données épidémiologiques pour guider le choix des composantes de prévention de leurs programmes. Le TRP a remarqué que - comme on pouvait s'y attendre- la répartition des nouvelles infections au sein des différents groupes de population et en fonction de l'âge et du sexe ne jouait pas de rôle dans les décisions programmatiques. Il a également constaté que les programmes n'étaient pas recentrés pour maximiser l'impact, en fonction des disparités géographiques en termes de prévalence et d'accès aux soins. Le contenu des programmes proposés, les obstacles rencontrés par ces programmes et la stratégie pour y remédier n'ont pas été suffisamment détaillés. En conséquence, le TRP n'a pas toujours disposé d'informations suffisantes pour évaluer correctement les mesures envisagées et leurs impacts potentiels.

Les candidats doivent également tenir compte des inégalités liées au genre, au lieu de résidence et aux aspects géographiques en ce qui concerne l'accès au service de conseils et de dépistage du VIH, au traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) et aux traitements antirétroviraux (TAR). Par exemple, le TRP a constaté que l'extension des services ne ciblait pas les zones d'accès limité et que l'amélioration de l'accès à ces services par les populations-clés n'était quasiment pas abordée.

Les partenaires techniques chargés d'apporter un soutien à l'élaboration des notes conceptuelles doivent mettre l'accent sur l'établissement des priorités relatives aux interventions, en ciblant les populations les plus touchées, et sur l'extension des niveaux de couverture. Ils doivent également fournir des orientations quant aux stratégies permettant de mieux cibler les populations-clés exposées à des risques multiples, comme les professionnelles du sexe consommatrices de drogues injectables.

Adoption des lignes directrices consolidées de 2013 de l'OMS sur l'utilisation de médicaments antirétroviraux pour le traitement et la prévention des infections à VIH

Le TRP continue d'avoir certaines inquiétudes concernant les plans présentés dans les notes conceptuelles pour l'adoption des lignes directrices consolidées de 2013 de l'OMS sur les TAR. Les candidats doivent en priorité maintenir les progrès réalisés en matière de prévention et parvenir à une couverture et une qualité de

traitement satisfaisantes avec une numération des CD4 inférieure ou égale à 350 avant de généraliser rapidement l'accès aux TAR. Cependant, dans l'ensemble, les notes conceptuelles soumises ne tiennent pas compte du niveau de préparation du pays pour passer à un seuil de numération des CD4 de 500 ni des nouvelles recommandations de l'OMS concernant le traitement prioritaire des personnes dont la numération des CD4 est inférieure ou égale à 350, des couples sérodifférents et des populations-clés.

Le TRP constate des éléments inquiétants : une réduction extrêmement faible de la charge virale chez des individus sous traitement depuis plus de douze mois, des systèmes de gestion des approvisionnements et de la logistique défaillants, un faible taux de maintien des personnes sous traitement, un faible niveau de couverture thérapeutique des populations-clés comparé au niveau de couverture de la population totale, des ressources financières insuffisantes pour assurer la pérennité des services et des ressources humaines aux compétences insuffisantes pour administrer et suivre les traitements. Chacun de ces éléments peut sérieusement remettre en cause la réussite de la mise en œuvre des lignes directrices consolidées de l'OMS.

Les pays doivent examiner attentivement les orientations pour les responsables de programme figurant dans le chapitre 10 des lignes directrices consolidées de l'OMS et prendre ces considérations en compte dans leurs plans de mise en œuvre. Les partenaires sont également invités à travailler étroitement avec les pays pour évaluer de manière réaliste dans quelle mesure ils sont prêts à mettre en œuvre à grande échelle certaines composantes des lignes directrices de 2013 et à élaborer des plans réalistes en vue d'une mise en œuvre plus complète, selon un rythme approprié à leurs capacités, aux réalités programmatiques et épidémiologiques locales et aux contraintes financières⁷. Il apparaît que les pays font l'objet de pressions extérieures pour adopter ces lignes directrices plus rapidement qu'ils ne le devraient, ce qui ne laisse pas d'inquiéter le TRP concernant la faisabilité, la pérennité et les conséquences négatives non intentionnelles susceptibles de découler d'une telle décision.

De plus, la capacité des pays à trouver l'équilibre adéquat entre prévention primaire et traitement demeure une source de préoccupations pour le TRP étant donné le manque de ressources. Sans des efforts appropriés de prévention primaire, les pays ne pourront supporter la charge financière liée aux TAR et l'accès à ces traitements ne pourra s'avérer durable. C'est pourquoi le TRP rappelle aux partenaires et aux autres intervenants concernés le besoin urgent de formuler des conseils programmatiques opérationnels sur la manière dont les pays doivent gérer l'intensification de la mise en œuvre des nouvelles recommandations relatives aux traitements tout en maintenant un juste équilibre entre prévention primaire et traitement et en tenant pleinement compte de la situation épidémiologique actuelle, des capacités existantes du système de santé, de la couverture et de l'efficacité présentes des efforts de prévention, des programmes de traitement et des ressources disponibles immédiatement, durant le cycle de vie de la subvention et au-delà. Si la majeure partie des fonds demandés est destinée à la généralisation

⁷ Voir, par exemple, « Antiretroviral therapy recommendations for the global community: Aspiration versus reality. » Philips et al., AIDS 2014, 8: 939.-941.

de l'accès aux traitements antirétroviraux, la note conceptuelle devrait clairement indiquer comment les services de prévention primaire seront pérennisés et renforcés grâce à d'autres ressources.

Soutien du gouvernement en faveur des populations-clés

Le TRP demeure profondément préoccupé par le manque de soutien financier public pour la prévention primaire au sein des populations-clés, tel qu'il ressort de l'examen des notes conceptuelles concernant les composantes VIH. On se référera aux observations générales du TRP sur le soutien en faveur des populations-clés ci-avant pour des recommandations plus détaillées à ce sujet.

Manque d'interventions pour aider les jeunes femmes dans les contextes d'épidémie généralisée

Le TRP relève une lacune programmatique majeure en matière de soutien aux besoins des jeunes femmes à très haut risque dans les contextes d'épidémie généralisée. L'absence d'interventions pour répondre aux besoins de ces femmes est notable depuis plus d'une décennie, mais les pays et les partenaires internationaux ont encore beaucoup à faire pour améliorer les programmes afin de les protéger, et ce malgré les efforts récents relatifs aux transferts de fonds. Le TRP recommande donc :

- Aux partenaires et aux chercheurs de donner urgemment la priorité à l'élaboration de programmes efficaces pour diminuer le taux d'incidence chez les jeunes femmes. Le TRP est conscient que les partenaires ont l'intention d'inclure ce groupe de population dans la prochaine série d'orientations concernant la prévention, mais il faut le faire plus immédiatement.
- Les pays doivent spécifiquement inclure dans leurs notes conceptuelles des interventions visant à répondre aux besoins des adolescentes à risque, en particulier les jeunes femmes, et des mécanismes de collecte de données appropriés pour le suivi des changements de comportement et de l'évolution de la prévalence dans le cadre de ces interventions. Cette démarche multiplie les chances de trouver des méthodes efficaces et d'en tirer des leçons transférables dans d'autres pays.
- En ciblant les efforts de prévention pour obtenir un impact maximal, les pays peuvent également envisager d'autres approches comme la méthodologie PLACE (« Priorities for Local AIDS Control Efforts »)⁸, qui met davantage l'accent sur les lieux où des nouvelles infections sont enregistrées.

La prophylaxie pré-exposition (PrEP) comme composante des ensembles d'interventions, en particulier pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Le TRP se félicite des nouvelles lignes directrices pour la prévention du VIH présentées par l'OMS lors de la 20^e conférence internationale sur le SIDA qui s'est tenue à Melbourne, en Australie. Pour la première fois, les recommandations de l'OMS incluent la prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les hommes ayant des

⁸ Voir le [manuel de PLACE \(disponible en anglais uniquement\)](#).

rappports sexuels avec des hommes (HSH) comme faisant partie d'un ensemble complet d'interventions de prévention primaire destinées aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Aucun pays n'a inclus la PrEP pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans les notes conceptuelles examinées mais l'un d'entre eux au moins était en position de s'interroger sur la pertinence de le faire au regard du contexte prédominant, contrairement à d'autres pays, pour qui la question ne se pose même pas.

Davantage de demandes de financement des pays en faveur de la PrEP pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et d'autres groupes sont à prévoir dans les années à venir. Dans cette perspective, le TRP souhaite rappeler aux pays les « considérations additionnelles » pour l'introduction de la PrEP figurant à la page 46 des lignes directrices de l'OMS, qui soulignent un certain nombre de facteurs à considérer pour déterminer si la PrEP est appropriée ou non dans un contexte donné. Comme pour les lignes directrices consolidées de 2013 sur les TAR, les pays doivent examiner de manière réaliste les questions qui y sont soulevées, notamment :

- l'état de préparation de leurs services médicaux en vue de prescrire, fournir et contrôler les médicaments appropriés (y compris le rôle que la délégation des tâches pourrait jouer pour améliorer l'accessibilité) ;
- la question de savoir si la PrEP peut être acceptée par les communautés concernées et la volonté/capacité des ONG et des organisations communautaires à soutenir la PrEP ;
- les degrés de réussite du reste de l'ensemble des interventions ;
- les effets que la stigmatisation et la discrimination peuvent avoir sur l'accès à la PrEP et sur la pérennité de l'intervention.

Si l'examen de ces questions débouche sur la décision de mettre en place la PrEP sur financement du Fonds mondial, les pays doivent soit s'appuyer sur un projet pilote en cours, soit se limiter dans un premier temps à une intervention expérimentale avant une mise en œuvre à plus grande échelle. Enfin, les partenaires doivent encourager et soutenir davantage d'essais opérationnels au titre de la recommandation actuelle faite aux pays en développement de fournir un ensemble solide de leçons apprises afin de contribuer au déploiement de la PrEP dans leur contexte.

Bien quantifier les produits pour la prévention

Le TRP se félicite de l'utilisation, dans au moins une des notes conceptuelles, de formules appropriées pour estimer les quantités de produits de prévention (par exemple, le nombre de préservatifs par jour par professionnelle du sexe). Il encourage fortement les autres pays à suivre cet exemple pour vérifier que les produits demandés au titre des populations-clés répondent bien aux besoins de prévention. En outre, le TRP recommande aux partenaires d'aider les pays à élaborer et mettre en œuvre des plans visant à assurer l'approvisionnement en produits de prévention du VIH dans le cadre de leur plan général de gestion des achats et des stocks. En ce qui concerne la formulation des objectifs liés aux

produits, les pays peuvent consulter les recommandations de l'OMS afin de définir des objectifs spécifiques aux consommateurs de drogues injectables⁹ et mettre en œuvre des programmes complets pour les professionnel(le)s du sexe¹⁰.

3. Tuberculose

Le TRP n'a examiné que trois notes conceptuelles concernant la tuberculose au cours de la deuxième période d'examen (aucune lors de la première) et quatre notes conceptuelles conjointes tuberculose/VIH sur les deux périodes. Les enseignements tirés doivent être interprétés à l'aune du nombre relativement faible de notes conceptuelles soumises au cours des deux périodes d'examen.

Les demandes au titre du financement indicatif étaient principalement destinées à poursuivre les activités en cours. Les demandes de financement au-delà de la somme allouée étaient donc destinées à :

- renforcer la détection des cas de tuberculose à microscopie négative/culture positive et le dépistage précoce de la tuberculose résistante aux médicaments en utilisant de nouveaux outils de diagnostic ;
- intensifier le traitement de la tuberculose multirésistante et de la tuberculose ultra-résistante ;
- renforcer l'observance du traitement et réduire le nombre de patients « perdus de vue » grâce à des incitations et des catalyseurs.

Le TRP a fait part de son inquiétude quant à la part insuffisante des financements allouée à la tuberculose dans les répartitions de programmes. Les candidats doivent maintenir un équilibre entre les ripostes aux différentes maladies dans leur répartition de programme et peuvent pour cela modifier les montants communiqués par le Fonds mondial.

Intensification de l'étude de cas et du traitement de la tuberculose multirésistante

Le TRP suggère aux pays de donner la priorité à la détection et au traitement immédiat des nouveaux cas identifiés, que ce soit dans le cadre du maintien et de l'amélioration de la performance de leur programme de base de lutte contre la tuberculose ou dans le cadre du développement de leurs capacités de lutte contre la tuberculose ultra-résistante et multirésistante.

Les obstacles à l'accès aux services de diagnostic et de traitement pour l'ensemble de la population et pour les populations-clés doivent être soigneusement évalués et pris en compte. Le TRP encourage l'inclusion de modèles alternatifs de service techniquement pertinents pour améliorer le soutien à la détection des cas et au traitement de la tuberculose. Le TRP attend des pays qu'ils tirent des enseignements des projets pilotes (mis en œuvre au plan national ou dans des

⁹ Voir : ["Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users."](#) 2012.

¹⁰ Voir : ["Implementing comprehensive HIV/STI programmes with sex workers: practical approaches from collaborative interventions."](#) 2013.

contextes similaires) visant à améliorer les services pour différentes populations-clés.

Des protocoles innovants pour améliorer la détection des cas sont encouragés et les pays doivent sérieusement envisager d'investir dans des approches alternatives pilotes de la prestation de services et dans des technologies comme GeneXpert pour faciliter l'identification de la maladie. Par ailleurs, les pays doivent garantir la fourniture d'un ensemble complet de services pour les formes multirésistante et ultra-résistante de la tuberculose comprenant le dépistage, le traitement et l'observance et non pas le traitement uniquement.

4. Tuberculose/VIH

Le TRP a examiné quatre notes conceptuelles conjointes pour la co-infection tuberculose/VIH au cours des deux périodes d'examen. La plupart des observations et des enseignements tirés des notes conceptuelles concernant les composantes tuberculose et VIH sont également applicables aux notes conceptuelles conjointes pour la co-infection tuberculose/VIH.

Le TRP a constaté que les candidats doivent cibler leurs interventions sur les populations-clés et les priorités géographiques en indiquant notamment comment ces interventions soutiendront les progrès réalisés, maximiseront l'impact et toucheront les populations les plus exposées au risque. Une des notes conceptuelles conjointes tuberculose/VIH a particulièrement négligé la tuberculose multirésistante malgré des besoins évidents. Le TRP encourage les candidats à traiter la tuberculose multirésistante en fonction de leur contexte spécifique et sans sacrifier la qualité de leurs programmes de base contre la tuberculose.

Le TRP rappelle aux candidats de veiller à ce que les programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH soient tous deux pleinement et conjointement intégrés dans l'élaboration de la note conceptuelle conjointe, de façon à ce que les activités liées à la tuberculose, au VIH et à la co-infection tuberculose/VIH soient techniquement pertinentes, bien coordonnées et alignées sur les plans stratégiques nationaux, qu'elles correspondent au contexte épidémiologique local et contribuent à combler les lacunes programmatiques. Les pays peuvent également envisager des extensions chiffrées plutôt que d'initier de manière hâtive l'élaboration d'une note conceptuelle.

Le TRP encourage les candidats à incorporer les questions liées à l'amélioration de la qualité dans leurs notes conceptuelles pour résoudre les difficultés passées en termes de performance technique ou pour renforcer l'impact épidémiologique. Si des faits probants liés au contexte spécifique démontrent l'impact d'un soutien nutritionnel ou d'un autre type de soutien social, le TRP appuie le recours, basé sur des faits et clairement ciblé, à de telles interventions.

Le TRP a attiré l'attention sur le fait, préoccupant, que dans certaines des notes conceptuelles examinées, la répartition du programme n'accorde pas un poids suffisant à la tuberculose, et l'équilibre entre la tuberculose et le VIH n'est pas adéquat, compte tenu des lacunes épidémiologiques et financières de la lutte contre

ces deux maladies. Le maigre budget alloué à la tuberculose a peut-être créé un effet dissuasif pour l'investissement dans des interventions transversales de renforcement des systèmes de santé, pourtant nécessaires, comme le suivi et l'évaluation, les ressources humaines et les équipements de laboratoire.

Si le TRP a constaté une évolution satisfaisante entre la première et la seconde période d'examen - avec notamment un exemple positif de forte intégration des activités conjointes de lutte contre la tuberculose et le VIH - il demeure que les candidatures conjointes tuberculose/VIH soumises ont globalement révélé l'absence d'une réelle coordination entre les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et le VIH. Dans un des cas, il est apparu que les représentants et les experts de la lutte contre la tuberculose n'avaient pas participé au dialogue national et à l'élaboration de la note conceptuelle.

5. Renforcement des systèmes de santé

Aucune note conceptuelle pour le renforcement des systèmes de santé (RSS) n'a été soumise à l'examen du TRP, mais plusieurs notes conceptuelles pour l'une des trois maladies ont inclus des composantes de renforcement des systèmes de santé.

Le TRP félicite les candidats ayant intégré une proposition claire pour recentrer les interventions de renforcement des systèmes de santé dans leur note conceptuelle. Néanmoins, le TRP a jugé que ces interventions étaient globalement faibles et excessivement centrées sur une maladie en particulier. Les interventions proposées ne reposaient pas suffisamment sur des approches globales et transversales.

De manière générale, le TRP suggère aux pays d'examiner de toute urgence le financement du renforcement des systèmes de santé lors des discussions sur la répartition du programme, si cela est nécessaire et approprié. Par ailleurs, le TRP rappelle aux pays qu'il est important d'identifier les principaux goulots d'étranglement en matière de renforcement des systèmes de santé et de veiller à ce que des interventions appropriées permettant d'y remédier soient correctement financées dans les notes conceptuelles.

Les investissements stratégiques dans les systèmes de santé peuvent permettre de maximiser l'impact des interventions de lutte contre les maladies et contribuer à les pérenniser. Qu'elles soient liées à une maladie en particulier ou à une problématique transversale concernant les systèmes de santé, les interventions doivent être intégrées dans le système national (par exemple, système de santé génésique, maternelle, néonatale et infantile), alignées sur le plan stratégique national et réparties de manière homogène entre les composantes de maladie. Le TRP souligne que l'extension de la couverture des programmes de lutte contre les maladies risque de conduire à une baisse de l'efficacité du fait de l'absence d'un développement simultané des capacités en termes de prestation de services et d'une hiérarchisation géographique insuffisante. Hormis la possibilité de financer des questions liées aux systèmes de lutte contre une maladie en particulier, les fonds peuvent également être alloués aux systèmes d'information sanitaire, aux cadres de suivi et d'évaluation et à d'autres composantes d'un système de santé robuste.

Enfin, lorsque les candidatures comprennent des interventions de renforcement des systèmes de santé ne concernant qu'une seule maladie (par exemple, renforcement des moyens des laboratoires pour lutter contre la tuberculose), il convient de les concevoir de manière plus transversale pour maximiser l'impact et éviter un soutien fragmenté au renforcement des systèmes de santé.

Le TRP recommande au Fonds mondial de réviser les orientations en matière de renforcement des systèmes de santé afin d'encourager des investissements plus ciblés et efficaces dans ce domaine. Le TRP demande également aux partenaires de fournir aux pays une assistance technique ciblée pour s'assurer que ces derniers élaborent des réponses solides, globales, intégrées et cohérentes avec leurs plans stratégiques nationaux afin de corriger les faiblesses de leurs systèmes de santé pour les trois maladies.

Plus particulièrement, le TRP souhaite recommander la révision de la note d'information relative au renforcement des systèmes de santé (datant de mars 2014) afin de fournir davantage d'orientations concernant le soutien aux activités essentielles de renforcement des systèmes de santé. Cette révision devrait porter sur :

- l'assurance qualité en matière de prestation de services, en particulier pour les États fragiles ;
- l'amélioration des systèmes d'orientation des patients ;
- le renforcement des systèmes de santé au niveau communautaire ;
- le budget de soutien pour identifier les activités et les indicateurs de renforcement des systèmes communautaires ;
- le maintien des agents de santé communautaires ;
- la réduction des barrières à l'accès aux services (par exemple, assurance et bons de transport) ;
- l'élargissement du suivi et de l'évaluation au-delà de maladies spécifiques pour appuyer les systèmes globaux et intégrés de gestion de l'information sanitaire ;
- l'amélioration des orientations concernant la mobilisation du personnel et des fonds du secteur privé (par exemple, octroi de licences au secteur privé, communication de l'information, accès aux ressources du secteur public, etc.) et l'utilisation du financement d'encouragement pour favoriser les innovations et l'implication du secteur privé. Le TRP a également jugé que l'opportunité de collaborer pleinement avec le secteur privé (à but lucratif et non lucratif) n'avait pas été saisie.

Le Fonds mondial devrait également encourager l'OMS à sensibiliser les ICN et les donateurs à la nécessité de prendre en compte les questions de renforcement des systèmes de santé de manière plus approfondie et plus explicite, afin de promouvoir une allocation appropriée et suffisante dans les notes conceptuelles pour le financement des interventions de renforcement des systèmes de santé. Le TRP souhaiterait également que des indicateurs ciblés sur le renforcement des systèmes de santé soient mis au point et que ces derniers fassent l'objet d'une harmonisation de la part de l'ensemble des donateurs.

Les partenaires techniques devraient être encouragés à intervenir auprès des ICN pour qu'elles réunissent les parties prenantes afin de discuter du rôle de chacune d'entre elles, ainsi que des défis, des contraintes et des lacunes relatives aux systèmes de santé. Les ICN doivent évaluer, dans le contexte national, la nécessité de financer des investissements pour le renforcement des systèmes de santé. Pour cela, les ICN doivent veiller à ce que les acteurs clés du renforcement des systèmes de santé participent au dialogue national. Les candidats doivent mettre en évidence la façon dont cette participation a contribué à déterminer la répartition du programme.

Si le nouveau modèle de financement permet aux candidats de soumettre des notes conceptuelles pour différentes composantes de maladie ou de renforcement des systèmes de santé lors de plusieurs périodes d'examen, le TRP encourage néanmoins les pays à soumettre, si possible, plusieurs notes conceptuelles simultanément. Les besoins en termes de renforcement des systèmes de santé apparaîtront ainsi plus clairement. Si cela n'est pas possible, les notes conceptuelles doivent décrire de manière exhaustive la situation en matière de financement et de mise en œuvre, en particulier s'agissant des contributions au renforcement des systèmes de santé des autres donateurs.

Même lorsqu'ils ne font pas de demande de financement pour des interventions de renforcement des systèmes de santé dans leur note conceptuelle, le TRP demande aux candidats de décrire leur système de santé national de manière exhaustive et d'expliquer comment le renforcement des systèmes de santé est pris en compte, afin de faciliter l'évaluation par le TRP des investissements proposés. En outre, le TRP attire l'attention des candidats sur la nécessité de renforcer encore davantage les systèmes de santé lorsqu'une intensification de la lutte contre une maladie est prévue. En cas de lacune (par exemple dans les achats et la chaîne logistique ou dans les systèmes d'information sanitaire), les candidats doivent préciser comment et par qui ces contraintes seront prises en compte.

6. Populations-clés, droits de l'homme et questions de genre

Lors de son examen des notes conceptuelles en termes d'inclusion des populations-clés, de droits de l'homme et de genre, le TRP a principalement mis l'accent sur les droits de l'homme, sur les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et sur les consommateurs de drogues injectables, ainsi que sur l'accès équitable aux services axés sur les trois maladies. Dans les notes conceptuelles ayant abordé ces questions, une importance limitée a été accordée aux partenaires sexuelles des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, qui doivent être incluses dans les programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Le TRP encourage également les candidats à continuer d'inclure les partenaires sexuelles des consommateurs de drogues injectables dans les programmes destinés à cette population.

Plusieurs notes conceptuelles pour le paludisme ont précisément identifié les questions liées aux droits de l'homme et aux populations-clés, et inclus des activités prenant en compte de manière adéquate leur vulnérabilité. Cependant, le TRP a également remarqué que les candidats n'avaient pas assez tenu compte des

questions de genre, de la violence basée sur le genre et des droits des femmes et des filles, et que les références à ces questions concernaient presque exclusivement les notes conceptuelles pour le VIH.

D'autres notes conceptuelles ont inclus des activités relatives à des facteurs déterminants pour les droits de l'homme et les populations-clés mais sans y associer le plus souvent de budget. Enfin, d'autres notes ont correctement identifié ces questions mais ne les ont pas reliées à des populations-clés et à des activités appropriées. Toutes les questions relatives aux droits de l'homme ou à l'égalité entre les sexes qui sont pertinentes pour la programmation doivent être présentées et abordées avec fermeté et de manière concrète si elles nuisent aux programmes proposés ou compromettent leur mise en œuvre.

Le TRP insiste sur le fait que les interventions en faveur des droits de l'homme et des droits sociaux des populations-clés ne doivent pas être ignorées au profit d'interventions purement biomédicales. Les ICN doivent analyser dans quelle mesure les deux approches permettent aux interventions de cibler explicitement les populations-clés.

Santé génésique, maternelle, néonatale et infantile

Le TRP a constaté que les notes conceptuelles examinées n'incluaient que des actions limitées en termes de programme vertical dans le domaine de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile. Ainsi, le TRP recommande aux candidats d'envisager sérieusement des interventions en lien avec le planning familial, la mortalité maternelle et néonatale et la nutrition.

Violence basée sur le genre

Aucune des notes conceptuelles soumises n'a pris en compte la violence basée sur le genre ni proposé d'interventions structurelles pour prendre en compte les inégalités entre les sexes, la prévention de la violence ou la lutte contre toutes les formes de violence.

Le TRP a constaté l'absence d'interventions visant à faire évoluer les normes sociales. Les candidats se sont limités à des interventions biomédicales sans accorder suffisamment d'importance aux interventions dans le domaine des droits de l'homme et des droits sociaux.

OBSERVATIONS POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LE SECRÉTARIAT DU FONDS MONDIAL

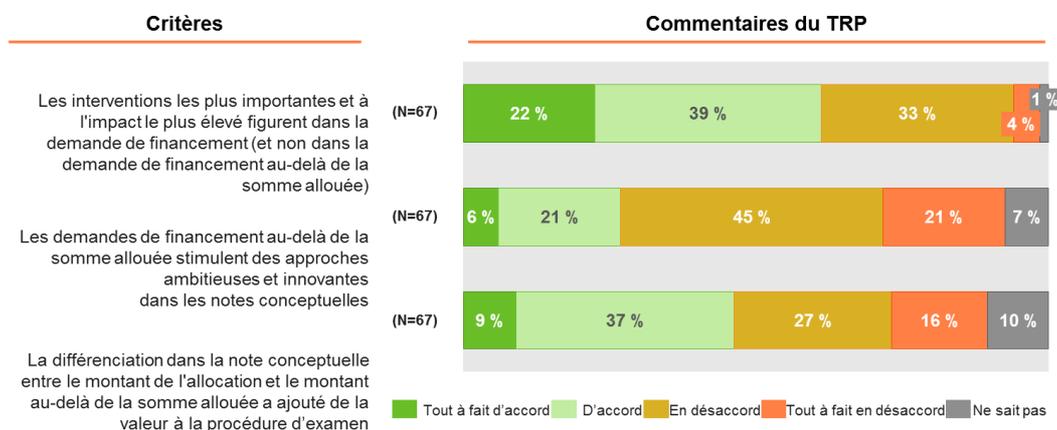
Au cours de la procédure d'examen, le TRP a identifié des points justifiant une attention supplémentaire ou des discussions approfondies de la part du Secrétariat ou du Conseil d'administration.

1. Réévaluer le financement d'encouragement

Le TRP a constaté que le financement d'encouragement ne remplit pas son objectif mais crée au contraire une charge supplémentaire pour les pays, le Secrétariat et le TRP. Ce constat effectué lors de la première période d'examen s'est confirmé lors de la deuxième période d'examen. Le TRP recommande donc au Conseil d'administration de supprimer le financement d'encouragement et d'accorder à la place des fonds supplémentaires aux pays qui en ont le plus besoin pour sauver des vies. Ces recommandations sont liées à celles formulées à propos de la méthode de calcul des sommes allouées.

Selon un sondage (voir figure 2), 37 % des membres du TRP ayant participé aux deux périodes d'examen sont en désaccord ou tout à fait en désaccord avec l'affirmation selon laquelle les interventions les plus importantes et à l'impact le plus élevé figuraient dans la demande de financement (et non dans la demande de financement au-delà de la somme allouée). Les membres du TRP se sont demandé si certains pays n'incluaient pas des composantes de programme essentielles dans la demande de financement au-delà de la somme allouée afin d'augmenter leurs chances de bénéficier d'un financement d'encouragement. D'autre part, deux tiers des membres du TRP sondés ont jugé que les demandes de financement au-delà de la somme allouée n'avaient pas stimulé des approches innovantes et ambitieuses dans les notes conceptuelles, et 43 % d'entre eux sont en désaccord ou tout à fait en désaccord avec l'affirmation selon laquelle la différenciation dans la note conceptuelle entre le montant de l'allocation et le montant au-delà de la somme allouée a ajouté de la valeur à la procédure d'examen.

Figure 2 : réponses des membres du TRP à l'enquête en ce qui concerne les demandes de financement



Le TRP a constaté que lors de la première période d'examen, les pays admissibles au financement d'encouragement avaient tendance à soumettre des notes conceptuelles moins convaincantes et moins stratégiques. Peut-être est-ce lié au fait qu'ils ne disposaient pas d'un montant de financement clair sur lequel se baser. De nombreux pays ont joué « la carte de la continuité » et ont sollicité un financement d'encouragement pour financer des programmes essentiels sans s'appuyer sur des données épidémiologiques et opérationnelles en vue de hiérarchiser et d'améliorer les interventions proposées. Cette façon de procéder va à l'encontre de l'objectif du nouveau modèle de financement qui consiste à investir de manière plus stratégique dans un contexte de financements limités pour maximiser l'impact en termes de lutte contre la maladie.

Lors des deux périodes d'examen, le TRP a constaté que le financement d'encouragement conduisait les candidats à chercher à obtenir ce type de financement en insérant des composantes de programme attractives dans leur demande de financement au-delà de la somme allouée. Cette démarche a entraîné des demandes de clarifications pour un nombre accru de notes conceptuelles et a fait peser une charge supplémentaire sur les ICN, les équipes de pays et le TRP. Il ressort que la possibilité d'obtenir un financement au-delà de la somme allouée nuit à la capacité des pays de hiérarchiser correctement leurs interventions dans la mesure où ces derniers devraient principalement baser leurs choix d'intervention sur la somme allouée (le montant indicatif) qui doit servir à les financer. Un changement de paradigme s'impose pour opérer la transition du modèle basé sur des séries de propositions vers le modèle reposant sur un montant indicatif de financement pour lequel chaque pays dispose désormais de ressources limitées.

De plus, l'attribution d'un financement d'encouragement procède de la mise en concurrence des candidats. Or, de nombreux pays admissibles au financement d'encouragement ont été invités à revoir leur note conceptuelle, si bien que les conditions n'ont pas été réunies pour que le TRP attribue un financement d'encouragement à l'une des notes conceptuelles examinées lors de la première période d'examen. Le retard entraîné empêche les pays ayant proposé une hiérarchisation stratégique satisfaisante d'aller de l'avant en termes de planification opérationnelle et financière.

Le TRP a formulé des recommandations sur le financement d'encouragement lors de la deuxième période d'examen, comprenant les demandes de financement au-delà de la somme allouée formulées par le biais de notes conceptuelles soumises lors de la première période d'examen.

Après avoir hiérarchisé les interventions relevant des demandes de financement au-delà de la somme allouée des notes conceptuelles, les recommandations sur le financement d'encouragement du TRP ont tenu compte du potentiel lié à une meilleure utilisation des financements nationaux, de l'impact éventuel ainsi que des réalisations passées. Dans le cas de nombreux pays, les sommes allouées étaient insuffisantes pour couvrir la totalité des programmes essentiels permettant de sauver des vies. C'est pourquoi les recommandations sur le financement d'encouragement ont pris en compte les besoins des pays pour combler leurs lacunes programmatiques et leurs capacités à absorber ces fonds supplémentaires.

Il apparaît clairement que l'élaboration parallèle d'une demande de financement au titre du montant indicatif et d'une demande au-delà de la somme allouée représente une charge excessive pour les pays, certains candidats n'ayant pas soumis de demande au-delà de la somme allouée.

La procédure du financement d'encouragement ne favorise pas les décisions stratégiques d'investissement pour garantir l'impact à l'échelle de l'ensemble du portefeuille. Rien ne permet d'affirmer que le financement d'encouragement ait stimulé des approches créatives et innovantes. Il semble au contraire avoir été utilisé pour combler des lacunes dans les services essentiels. Le TRP a également constaté que la procédure de recommandation de financement d'encouragement ne poussait pas à prendre des décisions d'investissement stratégiques pour garantir l'impact au niveau du portefeuille global, dans la mesure où l'enveloppe de financement d'encouragement disponible et le nombre de candidats mis en concurrence pour une période d'examen donnée dépendent du nombre de composantes de maladie éligibles soumises pour cette période, ce qui rend le système même du financement d'encouragement arbitraire.

Les recommandations du TRP sur le financement d'encouragement ont donc été fortement influencées par les lacunes importantes au niveau des programmes essentiels permettant de sauver des vies, celles-ci étant accentuées lorsqu'un pays reçoit des financements inférieurs au montant calculé à partir de la méthode de calcul de l'allocation.

Le TRP recommande donc au Conseil d'administration de supprimer le financement d'encouragement et d'attribuer à la place des montants fixes de ressources supplémentaires aux pays à charge de morbidité élevée présentant un déficit de financement avéré et un potentiel en termes d'impact.

Néanmoins, tant que le financement d'encouragement demeure un élément essentiel du nouveau modèle de financement, il faut impérativement faire état de la façon dont les recommandations du TRP sur le financement d'encouragement sont intégrées dans l'élaboration des budgets et dans l'établissement et la mise en œuvre des subventions, afin de contribuer au processus d'apprentissage en cours.

Enfin, le TRP a mis en évidence le risque de conséquences involontaires potentielles lié aux demandes de qualité non financées, en particulier parce que des attentes irréalistes en matière de ressources peuvent nuire à la mise à profit et à la mobilisation de financements nationaux et décourager un pays d'obtenir des fonds auprès d'autres donateurs.

2. Réévaluer la méthode de calcul de l'allocation

Le TRP recommande une révision de la méthode actuelle de calcul de l'allocation lors de la prochaine phase de reconstitution des ressources, car celle-ci contribue à attribuer des fonds à des pays n'étant pas parvenus à diminuer leur taux de mortalité.

Le TRP a constaté que les sommes allouées pour la lutte contre le paludisme représentaient l'exemple le plus flagrant de pays recevant un financement significatif

malgré un faible taux de mortalité, alors qu'en parallèle, les sommes allouées à des pays dont le taux de mortalité est élevé ne permettaient pas de couvrir les besoins de leurs programmes essentiels. Le Secrétariat devrait également envisager d'utiliser des données plus récentes sur le paludisme pour déterminer le montant des futures allocations. S'agissant des sommes allouées pour la période 2014-2016, le Secrétariat s'est basé sur des données datant de 2000, reposant principalement sur les chiffres des cas cliniques qui sont susceptibles d'entraîner une surévaluation de la charge de morbidité réelle du paludisme. Il semble, particulièrement hors d'Afrique, que cela ait conduit à allouer des sommes ne correspondant pas à la charge de morbidité globale.

Du fait de la réussite des efforts de réduction ou d'élimination des maladies déployés ces dix dernières années, les sommes allouées - reposant en partie sur des tendances historiques de financement et en partie sur des données obsolètes concernant la charge de morbidité - ne reflètent plus forcément la façon la plus stratégique d'investir les ressources si le but du Fonds mondial est de réduire la mortalité et la morbidité plutôt que d'éradiquer une maladie.

Le TRP demande au Conseil d'administration et au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact de clarifier l'objectif du Fonds mondial. Si l'objectif de ce dernier est d'épargner le plus de vies possible, le TRP estime que le Conseil d'administration devrait envisager de réviser la méthode de calcul de l'allocation à l'occasion de la prochaine période de reconstitution des ressources.

3. Continuer à travailler avec les équipes de pays

Le TRP se félicite des contributions des équipes de pays à la procédure du nouveau modèle de financement et apprécie la valeur de leurs collaborations renforcées avec les ICN, que le TRP considère comme essentielles au processus de prise de décisions. Cependant, le TRP a constaté lors de la première période d'examen que l'intervention plus appuyée des équipes de pays en phase d'élaboration des notes conceptuelles a pu conduire certaines d'entre elles à formuler des demandes au nom des candidats. Le TRP a demandé aux équipes de pays de se garder de faire des recommandations d'ordre technique pour se concentrer sur une analyse critique et objective de l'élaboration des notes conceptuelles et des informations relatives aux contextes nationaux.

Le TRP a estimé que les fiches de suivi du programme pour la première période d'examen contenaient trop d'avis techniques, à la différence de la précédente note d'information des équipes de pays, que le TRP avait trouvé extrêmement utile. Après la première période d'examen, le Secrétariat a révisé les instructions relatives à l'élaboration de la fiche de suivi du programme et introduit, à sa place, la note d'information du Secrétariat, lors de la seconde période d'examen.

Le TRP a trouvé ce nouveau document fort utile et félicite le Secrétariat pour la nette amélioration de la qualité des informations par rapport aux précédentes périodes d'examen. Le TRP a été impressionné par le niveau de connaissance des équipes de pays et a apprécié leur volonté de fournir des informations de manière neutre. Les notes d'information du Secrétariat contenaient des données bien

structurées sur le contexte général et politique du pays, en relation avec la demande de financement du candidat. En vue des prochains examens, le TRP juge que les notes d'information gagneraient à être plus succinctes, avec un résumé exécutif, et devraient inclure une analyse spécifique du budget par l'équipe de pays afin de fournir davantage de détails sur la répartition des coûts de gestion et des frais généraux du programme.

4. Mettre au point une stratégie de transition pour les pays (continuum de développement)

Le TRP prend acte de la nécessité d'élaborer des stratégies de transition pour les pays afin qu'à terme, le financement de la riposte aux trois maladies et la poursuite du renforcement des systèmes de santé reposent sur des financements nationaux. Dans cette optique, la période de transition triennale actuelle ne sera peut-être pas suffisante pour permettre à certains pays d'opérer une transition vers d'autres sources de financement que le Fonds mondial. Le TRP a identifié un certain nombre de domaines qui devront être rapidement pris en considération pour garantir la pérennité des programmes et de leurs acquis.

Dans le contexte du VIH et de la tuberculose, le TRP considère que le recours, par les gouvernements, aux organisations communautaires pour fournir des services aux populations-clés présente certains risques. Le Fonds mondial soutient actuellement de nombreuses organisations communautaires qui sont souvent particulièrement bien placées pour fournir des services de prévention. Du fait de la réticence de nombreux gouvernements à financer ces organisations, le Fonds mondial devrait appuyer la mise en place de solides mécanismes nationaux pour financer l'implication de la société civile dans les programmes qui n'ont pas encore opéré la transition vers des ressources nationales afin de protéger les intérêts à long terme des populations-clés. Comme cela a déjà été mentionné, des changements au niveau des critères relatifs au financement de contrepartie et à la volonté de payer, accompagnés d'exigences en termes de mise en œuvre conjointe par le gouvernement et la société civile, pourraient accélérer la mise en place de ces mécanismes.

Pour ce qui est de la tuberculose, le TRP a émis des doutes concernant l'impact des médicaments et des diagnostics - très coûteux - qu'implique la lutte contre la tuberculose multirésistante sur la capacité d'un pays à opérer la transition. Pour atténuer ce risque, le TRP pense que le Fonds mondial devrait encourager la planification le plus en amont possible de l'approvisionnement durable en médicaments contre la tuberculose multirésistante, et aborder rapidement les questions de propriété intellectuelle pour garantir un marché concurrentiel. D'autres progrès peuvent être réalisés en travaillant avec les partenaires techniques pour négocier des réductions de coût sur les médicaments contre la tuberculose multirésistante et l'équipement de la plateforme GeneXpert.

S'agissant du paludisme, le TRP a émis des doutes concernant l'expansion massive de l'accès aux moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MIILD), en l'absence d'instructions sur les situations de pré-élimination. Des progrès considérables ont été réalisés en ce qui concerne la riposte au paludisme mais les

taux de transmission évoluent et les pays ont besoin d'aide pour revoir la hiérarchisation des priorités de leurs programmes à la lumière de ces progrès. Selon le TRP, le Fonds mondial devrait demander aux partenaires techniques de produire des orientations sur les options de financement du contrôle durable du paludisme (par exemple, prix négociés, subventionnement des prix et marketing social). De plus, certains pays réalisent des progrès significatifs vers l'élimination de la maladie, mais ce n'est pas toujours le cas de leurs voisins. Les pays devraient donc envisager d'intégrer des approches régionales dans leurs subventions nationales dans le cadre d'une stratégie de sortie progressive à l'échelle régionale, afin de ne pas remettre en cause les progrès déjà accomplis. Il est également nécessaire de s'assurer de la qualité des systèmes essentiels de riposte et de surveillance fonctionnelle dans le cadre d'une stratégie de sortie.

Aussi le TRP recommande-t-il au Fonds mondial d'encourager, au sein des subventions de pré-transition, la planification de la sortie définitive du mécanisme de financement du Fonds mondial. Le Fonds mondial devrait mettre au point une stratégie de transition claire pour les pays en phase d'élimination de la maladie, consistant notamment à encourager les pays à élaborer leurs stratégies nationales et à partager leurs meilleures pratiques.

Par ailleurs, le TRP a constaté que le Secrétariat n'a pas encore élaboré de politique claire concernant la transition des pays à faible charge de morbidité vers des sources nationales ou d'autres sources de subvention que le Fonds mondial. Alors que certains pays qui bénéficiaient traditionnellement d'un financement indicatif pour certaines maladies se rapprochent de l'objectif d'élimination, le TRP encourage le Secrétariat à redistribuer les ressources au profit de pays qui connaissent toujours de forte charge de morbidité et sont en mesure de prouver qu'ils font face à un déficit de financement. Lors de cette redistribution, les gouvernements des pays à faible charge de morbidité devront avoir élaboré un plan pour garantir la continuité du financement des programmes essentiels, indispensable pour préserver les acquis obtenus grâce aux subventions du Fonds mondial.

Le TRP suggère que le Secrétariat élabore une politique claire sur le financement transitionnel, dont un aspect consisterait à demander aux pays en phase d'élimination de la maladie de démontrer dans leurs notes conceptuelles qu'ils réduisent leur dépendance vis-à-vis du financement du Fonds mondial sans remettre en cause la réduction des taux de morbidité et de mortalité. Concernant le travail des partenaires techniques dans ce domaine, le TRP encourage l'élaboration de lignes directrices pour « mettre un frein » aux activités lorsqu'une évolution de la situation épidémiologique le justifie.

5. Envisager des engagements infranationaux pour les grands pays

S'agissant de l'approche globale des investissements du Fonds mondial et de l'importance croissante que le Fonds accorde au financement d'interventions visant à garantir un impact maximum, il est évident que le Fonds mondial doit élaborer des stratégies nationales spécifiques afin de diversifier son approche, mais aussi

aborder efficacement les problématiques dans les grands pays organisés selon un système fédéral.

Le TRP suggère que le Fonds mondial élabore des analyses nationales des options d'engagement dans les grands pays fortement décentralisés. Ces analyses prendraient en compte la charge de morbidité de la maladie, le pouvoir politique, les structures et la politique nationales ainsi que les positions du pays sur l'engagement, l'efficacité de la mise en œuvre des programmes et les implications en termes de coût pour le Secrétariat.

Une des approches possibles consisterait à négocier directement avec les échelons infranationaux dans les États fédéraux dont les régions jouissent d'un degré d'autonomie et exercent un contrôle sur leur budget. Il est nécessaire et important d'établir une distinction entre les différents types d'organisations politiques et de faire état des diverses approches que les pays correspondant adoptent pour que les meilleures pratiques et les enseignements soient basés sur des faits, partagés et financés de manière appropriée. Cette approche pourrait encourager des modalités de mise en œuvre décentralisées afin de simplifier et de réduire le nombre d'échelons sollicités dans ces grands pays.

Le TRP a noté que les implications opérationnelles doivent également être prises en compte, dans la mesure où pour intervenir dans les grands pays, la façon dont les subventions sont gérées importe davantage que les entités avec lesquelles ces subventions sont signées.

6. Renforcer le soutien apporté aux États fragiles (continuum de développement)

Le TRP a constaté que les faiblesses au niveau des capacités d'un pays semblaient se traduire par des notes conceptuelles inappropriées aboutissant à une programmation médiocre. Le TRP en a conclu que le Fonds mondial devait disposer d'une approche spécifique pour intervenir auprès des États fragiles. Ainsi, le TRP recommande que :

- le Fonds mondial puisse utiliser de manière souple la répartition du programme d'un pays pour maximiser les progrès dans tous les domaines ;
- le Fonds mondial traite différemment chaque État fragile. L'approche relativement binaire du financement de développement et du financement d'urgence exige une approche plus nuancée du financement des États fragiles, comprenant notamment :
 - le renforcement des systèmes de santé dans les pays où ils sont inappropriés ou inexistantes ;
 - la flexibilité de réaffecter des fonds pour mettre en œuvre des activités différentes dans les pays dont la situation évolue rapidement ;
 - des stratégies pour poursuivre les traitements et la capacité à déterminer quand arrêter le financement dans les pays en situation de guerre, confrontés à des déplacements de populations ou envahis.
- afin d'éviter l'émergence de systèmes de santé verticaux, le TRP encourage des investissements plus transversaux dans les systèmes de santé, plutôt que de se concentrer exclusivement sur le programme du pays concernant les trois maladies ;

- le Fonds mondial doit tirer des enseignements de l'utilisation du « fonds d'urgence » et l'étendre, le cas échéant. Il doit également suivre les bonnes pratiques internationales en matière de droits de l'homme des populations déplacées.

Il ressort de l'examen des notes conceptuelles des États fragiles que le Fonds mondial doit passer par des partenaires pour la prestation des services.

7. Envisager des modèles alternatifs d'investissement

Lors de la deuxième période d'examen, le TRP a examiné deux notes conceptuelles utilisant un modèle de financement basé sur les résultats. Les observations du TRP concernant des modèles d'investissement différents s'appuient sur l'examen de ces notes et de notes précédemment examinées, ainsi que sur une présentation du Secrétariat. Le modèle de financement basé sur les résultats est un modèle de financement évolutif, permettant d'aboutir à des financements différenciés.

Le TRP estime que la vision et les objectifs du Fonds mondial s'agissant du financement basé sur les résultats - à savoir l'amélioration des résultats et de la performance, la simplification de l'octroi de subventions, le renforcement des systèmes de santé et la maximisation de l'impact pour optimiser l'utilisation des ressources - sont clairs et méritent d'être soutenus.

Cependant, le TRP s'inquiète du trop grand nombre de modèles expérimentés simultanément sans avoir préalablement été modélisés de manière approfondie et assimilés par les parties concernées. Ainsi, le TRP recommande de consacrer davantage de temps à l'évaluation et à l'élaboration de chaque modèle, ainsi qu'à l'étude des enseignements tirés, au cours de la phase de pilotage.

Le TRP a également identifié les risques potentiels que présentent ces modèles. Dans la mesure où les contributions du Fonds mondial seraient incluses dans un ensemble plus large de financements, sa capacité à influencer d'autres partenaires pourrait s'en trouver limitée. De plus, si les autres partenaires ne respectent pas leurs engagements, les résultats escomptés pourraient ne pas se matérialiser, ce qui aura des répercussions non négligeables.

Il est essentiel que les objectifs et les indicateurs, ainsi que les mécanismes par lesquels les décaissements sont liés à la réalisation des objectifs, fassent l'objet d'un accord, en prenant en compte les événements imprévus et les facteurs externes susceptibles d'échapper au contrôle du maître d'œuvre.

OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES MANIFESTATIONS D'INTÉRÊT RÉGIONALES

Le TRP a examiné l'ensemble des 42 manifestations d'intérêt régionales soumises au Secrétariat. Ses recommandations ont ensuite été communiquées au Comité d'approbation des subventions. Ce rapport ne présente pas le résultat final de l'examen.

Lors de l'examen, le TRP a identifié des domaines à améliorer pour les candidats régionaux actuels, les futurs candidats, le Fonds mondial et les autres parties prenantes. Ces observations et recommandations sont décrites ci-dessous.

1. Critères de qualité des manifestations d'intérêt

Le TRP a identifié plusieurs éléments caractérisant une manifestation d'intérêt régionale solide, et invite les futurs candidats à y prêter attention :

- Les activités régionales doivent être correctement justifiées dans la manifestation d'intérêt, en prenant en compte la complémentarité et les synergies avec les activités au plan national et en garantissant le principe de subsidiarité (prestation de services à l'échelon le plus local).
- Les manifestations d'intérêt doivent se référer aux évaluations et examens passés, ainsi qu'aux enseignements tirés, et justifier la poursuite, l'intensification et/ou le recentrage des interventions.
- La complexité des interventions fait souvent peser sur le bénéficiaire principal la lourde charge de faire le lien entre les actions et de les organiser à l'échelle régionale.
- Les manifestations d'intérêt doivent expliquer pourquoi le candidat est légitime aux yeux des parties prenantes du pays pour assumer le rôle proposé.
- Les manifestations d'intérêt doivent contenir des objectifs et des réalisations précises et mesurables qui combler les lacunes et accélèrent l'impact des programmes de lutte contre la maladie. Elles doivent s'aligner sur les programmes de pays et la stratégie régionale du Fonds mondial en mobilisant, le cas échéant, d'autres investissements du Fonds mondial et d'autres contributions nationales.

Le TRP invite les candidats à décrire plus clairement leurs arguments en faveur d'une mise en œuvre régionale dans leurs manifestations d'intérêt. Voici quelques exemples d'arguments convaincants :

- dysfonctionnement systémique du gouvernement ou refus de fournir certains services ou de reconnaître la nécessité de ces services ;
- questions sensibles (juridiques ou ayant trait aux capacités) liées aux populations-clés ou à une politique/plaidoyer ;
- service particulier pouvant être fourni de manière plus efficace au niveau régional, comme les services techniques offerts par un laboratoire régional de référence ;
- mobilité des populations (réfugiés, personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, migrants) et questions transfrontalières en référence au Règlement sanitaire international de l'OMS ;

- gestion des connaissances ;
- autonomisation au plan régional des populations-clés marginalisées dans leurs pays ;
- potentiel d'élimination du paludisme à l'échelle régionale.

2. Recommandations pour réviser les critères

Les futures manifestations d'intérêt devraient inclure des informations sur la performance, l'impact et les enseignements tirés de précédentes mises en œuvre pour fournir des informations plus complètes sur la capacité du candidat à mettre en œuvre les activités proposées. Néanmoins, le TRP reconnaît qu'il importe que les manifestations d'intérêt soient brèves et simples afin d'éviter de demander trop d'effort aux candidats.

Le TRP suggère au Fonds mondial d'envisager des moyens pour « accompagner » l'élaboration des initiatives stratégiques régionales, d'autant plus que celles qui abordent des questions culturelles ou juridiques sensibles au niveau régional concernent des populations vulnérables et ont souvent des moyens plus limités. Cet accompagnement peut passer par un partenariat avec des groupes mieux implantés en dehors de la région ou par l'attribution d'une « subvention formative » à certaines organisations de la société civile qui sont actives, fortement mobilisées et prometteuses, mais dont les capacités de gestion et de mise en œuvre sont limitées. Il pourrait s'agir, par exemple, d'une subvention initiale pour renforcer les capacités, suivie d'une subvention de projet ultérieure (apportant un renfort en capacités).

3. Réflexions sur la procédure d'examen

La première période d'examen des manifestations d'intérêt régionales au titre du nouveau modèle de financement représente une opportunité d'apprentissage. Le TRP peut jouer un rôle précieux en examinant ces manifestations. Il est suggéré au Secrétariat d'évaluer les manifestations pour déterminer leur admissibilité à l'examen par le TRP et de rédiger un bref résumé comprenant les informations contextuelles pertinentes (précédentes initiatives régionales similaires, subventions préalablement accordées au bénéficiaire principal ou aux sous-bénéficiaires mentionnés dans la manifestation d'intérêt, performance de ces derniers, et complémentarité avec les interventions nationales existantes).

Si le Secrétariat a réalisé une évaluation des manifestations d'intérêt, il est préférable de ne la partager qu'après l'examen du TRP. Le TRP suggère de travailler étroitement avec le Secrétariat pour définir de manière plus approfondie la procédure et les critères d'examen.

DEUXIÈME PARTIE : PROCÉDURE D'EXAMEN

Cette partie fournit un aperçu de la composition du TRP, de la méthode d'examen et des critères à respecter durant la procédure d'examen.

COMPOSITION

Pour préparer l'examen des candidatures dans le cadre du nouveau modèle de financement, le TRP avait procédé en 2013 au renouvellement de l'ensemble de ses membres afin de pouvoir disposer d'une riche combinaison de compétences techniques et d'expériences relatives aux trois maladies et aux questions transversales liées au renforcement des systèmes de santé, que la direction du TRP peut mobiliser pour l'examen des demandes de financement.

Après avoir soigneusement pris en considération les besoins de l'examen technique, le président et les deux vice-présidents du TRP ont identifié 55 membres pour participer aux travaux du comité en 2014. Sur les 58 membres actifs, 33 sont des membres actuels permanents du TRP et 25 sont des nouveaux membres.

Les membres du TRP ont été identifiés en fonction des considérations suivantes :

- nécessité de représenter un éventail de domaines d'expertise compte tenu de la diversité de candidatures attendues en 2014 ;
- nécessité de refléter des expertises géographiques et des origines diverses ;
- garantir la parité ;
- compétences linguistiques ;
- disponibilité des membres pour participer à au moins deux périodes d'examen durant l'année ;
- importance de garantir la cohérence des examens en mettant progressivement fin au mandat des membres les plus anciens et en intégrant de nouveaux membres.

Le TRP comptait 40 experts lors de l'examen de juin, dont le président et les deux vice-présidents. Au total, 38 experts ont participé à la réunion de juillet. Le TRP comprend des experts du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme, ainsi que du renforcement des systèmes de santé, et des experts des questions transversales de développement comme le financement de la santé, l'éthique, les droits de l'homme, les questions de genre et la gestion de la chaîne d'approvisionnement.

MODALITÉS DES RÉUNIONS

Le TRP s'est réuni du 15 au 19 juin pour examiner 10 notes conceptuelles et 42 manifestations d'intérêt régionales. Il s'est réuni à nouveau du 27 juillet au 1^{er} août 2014 pour examiner les 22 notes conceptuelles soumises au cours de la deuxième période d'examen.

La première réunion dans le cadre du nouveau modèle de financement était censée être l'occasion d'organiser un séminaire pour débattre de questions internes au TRP

et présenter aux 55 membres actifs du TRP les modifications apportées à la procédure d'examen des candidatures dans le cadre du nouveau modèle de financement. Cependant, du fait de la diminution importante - juste avant la première réunion - du nombre de notes conceptuelles soumises, le nombre de membres du TRP et l'organisation générale de la réunion ont été revus et ajustés.

Le TRP comprend que le report des soumissions de notes conceptuelles d'une période d'examen à la suivante peut être un avantage et qu'il procède d'un modèle de financement plus souple, aligné sur les cycles des pays. Il se peut que les candidats profitent des nombreuses périodes d'examen pendant l'année pour consacrer plus de temps à l'élaboration de leurs notes conceptuelles avant de les soumettre au TRP. Cependant, les reports de soumission juste avant la réunion d'examen du TRP ont des répercussions très négatives sur la planification de l'examen.

Le TRP prend acte du fait que le Secrétariat a pris des dispositions pour garantir une meilleure anticipation afin de minimiser les perturbations et les coûts associés à des changements de dernière minute. L'amélioration des prévisions aidera le TRP à adapter sa composition et ses modalités de réunion aux besoins de chaque période d'examen.

Pour préparer les membres du TRP - anciens et nouveaux - à l'examen des notes conceptuelles, deux séances identiques d'initiation à distance ont été organisées par le Secrétariat avant la réunion d'examen. L'objectif était de fournir aux membres du TRP des informations sur les principes et la stratégie du Fonds mondial, sur le nouveau modèle de financement et sur les modalités, les outils et les résultats attendus de la procédure d'examen du TRP. Le premier jour de la réunion de la première période d'examen a été consacré à fournir plus de détails sur ces questions.

Comme lors des précédentes réunions d'examen, les partenaires techniques pour le VIH, la tuberculose et le paludisme ont été invités à fournir des informations au TRP et à participer à des discussions portant sur des sujets préalablement sélectionnés. Ces séances ont permis aux partenaires techniques de fournir des informations à jour sur les éléments nouveaux en matière de politiques et de stratégies mondiales et de discuter des instructions fournies aux candidats. Le TRP considère toujours que les informations techniques sont indispensables à l'examen des notes conceptuelles. Il a particulièrement apprécié la possibilité de discuter avec les partenaires techniques et a jugé utile de connaître les conseils fournis aux pays lors de l'élaboration de leur note conceptuelle.

Comme lors des précédents examens du TRP, le Secrétariat a fourni des informations spécifiques relatives aux équipes de pays au travers des fiches de suivi des programmes. Ces informations comprenaient l'analyse des notes conceptuelles réalisée par les équipes de pays elles-mêmes et, le cas échéant, des informations supplémentaires non disponibles dans la documentation des candidats. Ces informations ont été complétées par des présentations en personne données par les équipes de pays à la demande des équipes de pays elles-mêmes ou du TRP.

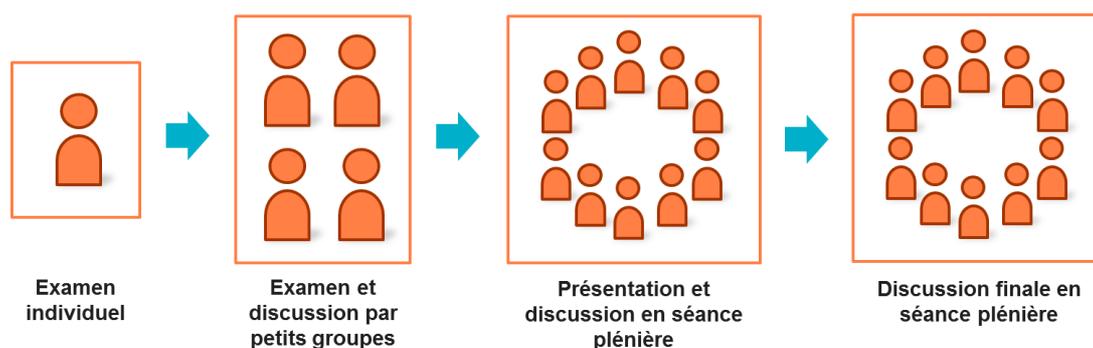
Immédiatement après la réunion d'examen de juin, les membres du Secrétariat et les partenaires techniques ont été invités à participer à une séance de débriefing le 20 juin, au cours de laquelle la direction du TRP a présenté les principales conclusions, les recommandations et les enseignements tirés contenus dans le présent rapport. Une séance similaire a été organisée après la réunion de juillet. L'objectif était de veiller à ce que le Secrétariat et les partenaires prennent connaissance des observations et des remarques générales du TRP avant la publication du présent rapport.

Le président et l'un des vice-présidents du TRP ont également organisé une séance d'information auprès du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact le 23 juin 2014 après la réunion de juin, et le vice-président a participé à d'autres discussions organisées la même semaine. Un certain nombre de questions stratégiques essentielles qui ont été soulevées durant la procédure d'examen nécessitent des orientations stratégiques de la part du Conseil d'administration et du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact, afin de fournir un cadre à l'évaluation et aux recommandations du TRP.

MÉTHODOLOGIE DE L'EXAMEN DES NOTES CONCEPTUELLES

Les membres du TRP ont reçu les documents avant la réunion et ont individuellement examiné chaque note conceptuelle.

Figure 3 : aperçu de la procédure d'examen du TRP



Les principales caractéristiques de l'examen du TRP étaient les suivantes :

1. Travail en petits groupes (comprenant au moins deux experts de la maladie et deux experts à compétences transversales) pour examiner chaque note conceptuelle. Les petits groupes chargés de l'examen des notes conceptuelles uniques pour la tuberculose et le VIH comprenaient des experts de la tuberculose et du VIH et des experts transversaux.
2. Contact avec les équipes de pays du Secrétariat au moyen de questions-réponses de suivi gérées par l'équipe d'accès au financement et, si nécessaire, de discussions en personne ou à distance avec les équipes de pays.
3. Réunions des petits groupes d'examen pour formuler des recommandations préliminaires avant la session plénière quotidienne du TRP.

4. Finalisation des recommandations de financement du TRP lors des séances plénières quotidiennes du Comité, au cours de laquelle le TRP a approuvé les évaluations et recommandations tout comme le contenu des formulaires d'examen du TRP.
5. Une séance plénière finale pour que le TRP discute de la procédure d'examen dans son ensemble, de la cohérence entre les constatations et pour compiler les enseignements tirés et formuler des recommandations concernant la procédure de candidature.
6. Partage des formulaires d'examen et de recommandations presque finalisés avec chaque équipe de pays après la réunion, afin d'examiner en priorité les questions techniques et les demandes de clarifications. L'objectif du processus n'était pas de changer ou de négocier des clarifications, ni de modifier le résultat de l'examen du Comité, mais plutôt de s'assurer que les évaluations et les actions requises étaient claires et réalisables.
7. Recommandations au Comité d'approbation des subventions sous la forme de formulaires individuels d'examen des notes conceptuelles et de recommandations.

Le TRP a continué à bénéficier d'un soutien très professionnel et impartial de la part du Département de l'accès au financement. D'après les résultats de l'enquête sur l'organisation de la réunion et le soutien apporté, les membres du TRP étaient très satisfaits de l'appui fourni. Il est essentiel que le Secrétariat continue à fournir ce type de soutien, compte tenu du grand nombre de candidatures attendues lors des prochaines périodes d'examen de 2014.

MÉTHODE ET CRITÈRES D'EXAMEN DES NOTES CONCEPTUELLES

Le TRP a examiné le centrage stratégique et le bien-fondé technique des notes conceptuelles pour s'assurer que les ressources limitées étaient réparties de manière à générer un impact maximal. Les critères suivants ont été appliqués au cours de l'examen : bien-fondé de la démarche, faisabilité, potentiel en matière de résultats et d'impact durables et utilisation optimale des ressources. Ces critères sont appliqués sans « méthodologie de notation » prédéterminée ni attribution de scores quantitatifs lors de l'examen des candidatures. Le TRP se fonde plutôt sur son expérience collective pour juger du mérite technique et du centrage stratégique.

Conformément à la stratégie du Fonds mondial, le TRP attend des notes conceptuelles qu'elles soient non seulement techniquement bien fondées, appropriées au contexte et conformes aux politiques et aux directives globales mais aussi - du fait des ressources limitées – qu'elles soient stratégiquement ciblées pour maximiser l'impact. Afin d'évaluer le centrage stratégique de la demande de financement, le TRP a pris en compte le contexte national, le cadre programmatique et financier global, les données, y compris les données infranationales et la façon dont la demande de financement est étayée par des faits et prend appui sur les enseignements tirés.

Le TRP a examiné les éléments du programme à financer dans les limites de la somme allouée et les éléments du programme à financer si des ressources

financières supplémentaires sont disponibles, c'est-à-dire au-delà de la somme allouée. Le TRP a également établi un ordre de priorité de ces éléments afin de faciliter l'allocation des ressources disponibles grâce aux gains en matière d'efficacité obtenus lors des négociations de subventions ou par l'affectation future de ressources supplémentaires pour un pays à travers le registre des demandes de qualité non financées.

Le TRP a émis des recommandations sur la qualité technique des demandes au titre du montant indicatif et des demandes au-delà de la somme allouée, dont des recommandations sur la hiérarchisation. Elles figurent dans les formulaires individuels d'examen et de recommandations.

L'un des changements fondamentaux introduits par le nouveau modèle de financement est la possibilité de procéder à une nouvelle soumission. Dans le cas où le TRP requiert une nouvelle soumission, la note conceptuelle révisée peut être examinée à une période ultérieure. Dans le cadre du nouveau modèle de financement, les examens ont lieu plus fréquemment, jusqu'à quatre fois par an. Les candidats peuvent soumettre une note conceptuelle révisée au minimum une semaine avant toute réunion d'examen pour les notes rédigées en anglais et au moins deux semaines à l'avance pour les notes rédigées dans d'autres langues.

Le TRP a une fois de plus délibérément délégué davantage d'actions de suivi au Secrétariat au vu de l'examen rigoureux anticipé durant la phase d'élaboration de la subvention et n'a demandé à recevoir des clarifications supplémentaires pour conduire son examen qu'à quatre reprises.

Recommandations sur le financement d'encouragement

Avant de procéder à l'examen des notes conceptuelles individuelles, le TRP s'est penché sur l'approche à adopter pour évaluer les demandes de financement au-delà de la somme allouée et formuler des recommandations sur le financement d'encouragement.

Le TRP a appuyé ses recommandations sur les critères approuvés par le Conseil d'administration concernant la hiérarchisation du financement d'encouragement, mais a accordé une attention particulière à trois d'entre eux, à savoir :

1. « Mobilisation des contributions du gouvernement et d'autres donateurs » : seuls les candidats qui satisfont ou excèdent les conditions relatives à la volonté de payer seront pris en considération par le TRP pour un financement d'encouragement.
2. « Potentiel d'impact accru et mesurable » : la priorité sera donnée aux pays dont le montant de la somme allouée ne suffit pas à financer les composantes de programme essentielles qui permettraient de sauver des vies et de prévenir des infections si elles étaient financées.
3. « Bon fonctionnement » : indique que le pays peut effectivement utiliser un financement d'encouragement pour combler les lacunes des éléments essentiels du programme.

Le TRP a également pris en considération la part de la charge de morbidité et le degré de sous ou sur-financement d'une composante par rapport au montant calculé à partir de la méthode de calcul de l'allocation.

Sur la base de ces critères, chaque petit groupe d'examen a effectué une hiérarchisation des demandes de financement d'encouragement au-delà de la somme allouée.

Les décisions relatives au financement d'encouragement ont été prises lors de deux séances plénières. Chaque note conceptuelle a fait l'objet d'une discussion en séance plénière et a été examinée au cas par cas pour évaluer notamment si le pays était ou non un candidat sérieux au financement d'encouragement.

Enfin, le TRP a examiné l'ensemble des demandes potentielles de financement d'encouragement lors d'une séance plénière, en leur appliquant les critères décrits ci-dessus et en tenant compte des fonds disponibles. Une considération supplémentaire a été prise en compte, à savoir la volonté de financer des portions significatives de programmes comme le renforcement des interventions dans des zones spécifiques. Cette volonté a conduit à exclure d'accorder de très petits montants de financement d'encouragement à toutes les notes conceptuelles admissibles, car celles-ci n'auraient pas permis de financer des investissements particuliers.

Sur la base de ces critères, le TRP a émis des recommandations sur le financement d'encouragement à l'attention du GAC. Le TRP a proposé un financement d'encouragement en faveur de huit programmes.

PROCÉDURE D'EXAMEN DES MANIFESTATIONS D'INTÉRÊT RÉGIONALES

L'examen des manifestations d'intérêt régionales par le TRP a fait suite à la sélection du Secrétariat et aux discussions du GAC avec les partenaires techniques. L'objectif de l'examen du TRP était de contribuer aux délibérations du GAC visant à sélectionner les notes conceptuelles prioritaires en fonction du financement disponible, de s'exprimer sur des questions stratégiques et/ou politiques et d'identifier les enseignements tirés des périodes d'examen précédentes qui pourront être pris en compte lors de la prochaine période d'examen.

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Chemin de Blandonnet 8

1214 Vernier

Genève, Suisse

Tél : +41 58 791 1700

Fax : +41 58 791 1701

www.theglobalfund.org

info@theglobalfund.org



www.facebook.com/theglobalfund



www.twitter.com/globalfundnews