

TRP

RAPPORT DU COMITÉ TECHNIQUE D'EXAMEN DES PROPOSITIONS SUR LES NOTES CONCEPTUELLES SOUMISES AU COURS DES TROISIÈME ET QUATRIÈME PÉRIODES D'EXAMEN DU MODÈLE DE FINANCEMENT



Objet :

Le présent rapport synthétise les observations, enseignements et recommandations du Comité technique d'examen des propositions suite à l'évaluation des demandes de financement soumises au Fonds mondial au cours des troisième et quatrième périodes d'examen du modèle de financement, dont la mise en œuvre s'est achevée en 2014.

INTRODUCTION

Le Comité technique d'examen des propositions (TRP) s'est réuni du 28 septembre au 4 octobre et du 15 au 22 novembre 2014 afin d'examiner les notes conceptuelles soumises au Fonds mondial au cours des troisième et quatrième périodes d'examen du modèle de financement.

Le TRP a étudié le centrage stratégique et le bien-fondé technique des notes conceptuelles afin de veiller à ce que les ressources permettent d'obtenir un impact maximum dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et contribuent au renforcement des systèmes de santé. Le TRP a évalué :

- les éléments des programmes qui seront financés dans les limites de la somme allouée au pays ;
- les éléments des programmes qui seront financés par le biais d'un financement d'encouragement ;
- les éléments des programmes qui seront financés si des fonds supplémentaires sont disponibles (le financement d'encouragement et les fonds supplémentaires constituent le montant au-delà de la somme allouée).

Enfin, le TRP a formulé des recommandations de financement pour les notes conceptuelles, dont des recommandations concernant le financement d'encouragement et les demandes de qualité non financées.

Au cours de la troisième période d'examen, 48 membres du TRP ont examiné 39 candidatures. Le Dr Lucie Blok, vice-présidente, a présidé la réunion, et le Dr George Gotsadze a occupé le poste de vice-président. La réunion s'est conclue par l'élection du Dr Blok à la présidence et du Dr Evelyne Anseh à la vice-présidence.

Le Dr Blok et le Dr Anseh ont pris leurs fonctions au début de la réunion de la quatrième période d'examen, à laquelle assistait le président sortant Shawn K. Baker pour une cérémonie de passation de pouvoirs. 47 membres ont participé à la réunion de la quatrième période, au cours de laquelle ils ont examiné 50 notes conceptuelles. Le Dr Gotsadze et le Dr Anseh assumaient les fonctions de vice-présidents.

Le présent rapport présente les observations, les enseignements et les recommandations tirés de l'examen des candidatures. En revanche, il ne présente pas les recommandations de financement du TRP pour chaque note conceptuelle : ces dernières ont été remises au Comité d'approbation des subventions et seront communiquées lorsque chaque projet sera recommandé au Conseil d'administration du Fonds mondial en vue de son financement.

Le présent rapport est organisé de la façon suivante :

Première partie : Observations, enseignements et recommandations

Deuxième partie : Processus d'examen

Annexes

PREMIÈRE PARTIE : OBSERVATIONS, ENSEIGNEMENTS ET RECOMMANDATIONS

Lors des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a identifié les principaux aspects à améliorer pour les candidats, les partenaires, le Fonds mondial et d'autres acteurs.

Cette partie explicite les aspects à améliorer ainsi que d'autres enseignements, organisés dans les catégories suivantes :

- Recommandations générales ;
- Recommandations techniques et spécifiques aux maladies ;
- Observations et recommandations destinées au Secrétariat et au Conseil d'administration du Fonds mondial.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Le TRP a mis en évidence les principaux enseignements destinés aux candidats, aux partenaires, ainsi qu'au Secrétariat et au Conseil d'administration du Fonds mondial. En tenant compte de ces recommandations et en les adaptant à leur propre situation, tous les acteurs peuvent aider les candidats à soumettre des candidatures de qualité et susceptibles d'être retenues, et veiller à ce que l'utilisation des ressources du Fonds mondial permette d'obtenir un impact maximum et équitable.

Les enseignements présentés ici sont tirés des candidatures examinées au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, et la situation propre à chaque pays donnera lieu à une stratégie adaptée au contexte. Le TRP s'est également fondé sur des enseignements et observations tirés des première et deuxième périodes d'examen, et confirmés au cours des périodes suivantes.

Réflexions du TRP sur le modèle de financement

Le TRP constate que le modèle de financement du Fonds mondial tel qu'il a évolué représente une nette amélioration par rapport au système basé sur les séries. Il signale également que de nombreux problèmes qu'il avait soulevés lors de l'examen des propositions jusqu'à la série 10 incluse sont désormais résolus grâce au nouveau modèle de financement.

Non seulement le modèle actuel permet à tous les pays admissibles de bénéficier de l'aide du Fonds mondial, mais il contribue également à améliorer le centrage et la hiérarchisation des interventions afin d'en maximiser l'impact. Le TRP souhaite donc souligner que les observations communiquées dans le présent rapport témoignent d'une volonté de contribuer à renforcer la mise en œuvre du modèle de financement.

1. Assurer la viabilité des plans d'intensification

Le TRP est favorable aux plans ambitieux, qui visent à déployer à grande échelle des interventions efficaces et basées sur des éléments concrets. Toutefois, lors des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a relevé pour chacune des trois composantes de maladie des exemples de propositions d'intensification de programmes ne tenant pas compte de la faisabilité de l'action proposée dans un pays donné ni de la pérennité des interventions dans les années à venir. Le TRP signale également que ces plans d'intensification risquent parfois de faire passer au second plan d'autres éléments de programmes tout aussi essentiels. L'intensification pose différents problèmes :

Viabilité financière

Le TRP observe que les candidats sont de plus en plus dépendants du Fonds mondial pour financer et maintenir l'intensification des services de prise en charge du VIH et de la tuberculose multirésistante et la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée pour la prévention du paludisme. Des demandes ambitieuses ont été faites même lorsque les projets financés par le passé ont obtenu des résultats médiocres. En outre, de nombreux candidats ne semblent pas anticiper de façon proactive de quelle manière l'intensification sera financée et maintenue au-delà du financement actuel par les donateurs. Le TRP craint fort qu'à moins d'insister davantage sur la viabilité financière, certains candidats voient bientôt leurs programmes commencer à périlcliter ou soient obligés d'éliminer des éléments importants. S'ils ne peuvent plus faire face aux coûts récurrents et croissants de l'intensification, le TRP estime qu'il y a lieu de craindre une perte de l'accès aux services de prise en charge pour les habitants des pays concernés par l'intensification, une augmentation de la morbidité et de la mortalité dues aux maladies, ainsi qu'une augmentation potentielle de la pharmacorésistance, en particulier pour le VIH. Il est par ailleurs nécessaire de contrôler la qualité des soins assurés dans ces pays.

Faisabilité

Souvent, les plans d'intensification proposés ne tiennent pas totalement compte de la faisabilité opérationnelle d'un déploiement des services à plus grande échelle. C'est particulièrement vrai pour les populations les plus à risques (professionnels du sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, consommateurs de drogues injectables, jeunes femmes, prisonniers, enfants, migrants, ouvriers miniers, etc.), pour lesquelles la mise en œuvre de programmes efficaces rencontre encore de sérieux obstacles et les infrastructures de soins préventifs ou curatifs restent insuffisantes. Les notes conceptuelles omettent souvent d'analyser pourquoi les projets passés n'ont pas permis d'atteindre une couverture et une efficacité importantes, ce qui servirait de base pour élaborer des stratégies plus efficaces avant l'intensification. Ceci est particulièrement préoccupant lorsque les stratégies de mise en œuvre passées n'ont pas permis d'assurer des services de qualité pour ces groupes ou d'obtenir une couverture suffisante pour produire un impact réel. Par conséquent, les groupes à risque sont parfois relégués au second plan en faveur de programmes d'intensification visant des populations ayant potentiellement beaucoup moins d'impact sur l'épidémie.

Capacités des systèmes

Souvent, les actions proposées ne tiennent pas compte des difficultés rencontrées par les systèmes de santé du pays, qui pourraient empêcher d'intensifier rapidement les interventions. Il peut s'agir de contraintes concernant les ressources humaines pour la santé, les achats et la gestion de la chaîne d'approvisionnement, les systèmes d'information sanitaire, etc. Dans de nombreux cas, les plans d'intensification ne proposent pas d'interventions visant à corriger ces insuffisances, même lorsqu'il est évident qu'une intensification ne pourra pas fonctionner tant que ces lacunes fondamentales des systèmes de santé ne seront pas comblées de façon globale et coordonnée.

Exhaustivité

Les plans d'intensification ne portent souvent que sur un ou deux aspects de cette dernière, par exemple le développement des services de prise en charge de la tuberculose multirésistante ou des services ARV. Toutefois, les candidats ne parviennent pas à bien concevoir et définir de façon exhaustive les modalités de l'ensemble du continuum de soins nécessaire pour assurer l'accès à ces services (détection, orientation, inscription aux programmes de soins, rétention et observance). Pour garantir de meilleurs résultats sanitaires, il est essentiel que les plans d'intensification abordent de façon exhaustive l'ensemble du continuum de soins (prévention, diagnostic et prise en charge) et comblient ses principales lacunes.

Dans plusieurs cas, le TRP a observé que d'autres programmes tout aussi essentiels étaient relégués au second plan afin de financer l'intensification proposée. Le TRP craint que des programmes indispensables ne soient pas poursuivis, que les soins apportés aux patients soient perturbés, que les inégalités s'aggravent et que les populations-clés ne soient toujours pas atteintes si l'intensification est entreprise sans tenir suffisamment compte des implications à long terme. Ce rapport précisera ultérieurement les risques particuliers et des exemples par composante de maladie.

Recommandations

Le TRP recommande aux candidats, aux partenaires techniques, au Secrétariat et au Conseil d'administration de tenir compte des suggestions suivantes afin de favoriser la viabilité des plans d'intensification.

Le TRP recommande aux candidats :

- de veiller à ce que les plans d'intensification prévoient des interventions portant sur les populations-clés et sur la prévention, et d'utiliser les enseignements tirés des programmes existants et des interventions en cours pour élaborer des stratégies plus efficaces. Le déploiement ne doit pas entraîner le passage au second plan d'éléments de programmes essentiels (réduction des allocations budgétaires destinées à la prévention primaire dans les programmes de lutte contre le VIH ou la tuberculose afin de financer des programmes d'ARV ou de lutte contre la tuberculose multirésistante, par exemple), et l'exclusion des populations-clés ;
- d'analyser intégralement les coûts récurrents d'une intensification sur une longue période et de trouver des solutions pour les supporter financièrement avant d'entreprendre une intensification d'envergure ;
- de présenter un plan de viabilité précis lorsqu'ils demandent le financement d'une intensification.

Ce plan devra expliquer comment le candidat :

- garantira un financement continu, avec une projection réaliste des investissements nationaux dans la santé à venir, et en tenant compte d'autres ressources potentielles, par exemple les dépenses de santé des particuliers et du secteur privé,
- renforcera les capacités des systèmes de santé et des systèmes communautaires afin de leur permettre d'atteindre les populations importantes et de maintenir la prévention et les soins (de façon à assurer la pérennité du programme),
- entreprendra une analyse financière et une analyse des capacités rigoureuses afin d'estimer plus précisément des rythmes et des niveaux viables d'intensification, à la fois à court terme et à long terme. Il convient de veiller à la participation active des acteurs gouvernementaux dans ce processus afin de les encourager à engager les ressources nécessaires à l'élaboration d'un programme viable. Cette analyse devra servir de base aux rythmes d'intensification proposés dans la note conceptuelle ;
- d'identifier les gains d'efficacité afin d'optimiser le financement et de financer les investissements ayant le plus fort impact ;
- de veiller à la collaboration et à la coordination entre les différentes composantes financées par le Fonds mondial, de façon à maximiser l'impact de l'investissement.

Le TRP recommande aux partenaires :

- d'aider les candidats à envisager de façon réaliste les coûts et les retombées d'une intensification, avec une réflexion approfondie sur l'« évaluation de la viabilité », compte tenu des ressources financières limitées et des contraintes de capacités en vue de fournir durablement des services de qualité ;
- de collaborer avec les pays afin de mieux comprendre les échecs et les réussites passés et de s'inspirer de ces enseignements pour élaborer des programmes plus solides et plus efficaces avant de les déployer à grande échelle ;
- de fournir des orientations opérationnelles en vue de l'intensification, de façon à garantir la bonne prise en compte et la satisfaction des besoins des groupes épidémiologiques prioritaires avant de se lancer dans des stratégies d'intensification universelle ;
- d'assurer une meilleure coopération technique afin d'identifier et de mobiliser d'autres sources de financement ;
- de définir des priorités de financement, mais également d'identifier et d'éliminer les mesures non efficaces de façon à maximiser les retombées des sources de financement actuelles ;
- de renforcer les orientations techniques et normatives prévues dans les principales recommandations internationales concernant chacune des trois maladies.

Le TRP recommande au Secrétariat :

- de contrôler attentivement la qualité des soins fournis dans les programmes faisant l'objet d'une intensification ;
- de favoriser une analyse plus détaillée des coûts des unités et des programmes, de façon à identifier et à éliminer les gaspillages de ressources ;
- d'encourager les candidats à analyser et estimer l'impact à long terme d'une intensification au cours du dialogue national, puis de faire figurer ces analyses dans leur note conceptuelle ;
- de préconiser et d'encourager un renforcement des contributions nationales dans les pays où l'intensification risque de ne pas être viable.

Le TRP recommande au Conseil d'administration :

- de placer le financement de la santé au cœur de ses priorités, et d'insister davantage sur la mise en place de systèmes de financement viables. Le Conseil d'administration devrait notamment songer à renforcer la politique de financement de contrepartie et :
 - exiger la présentation de plans de viabilité à long terme comportant des indicateurs mesurables,
 - exiger l'engagement financier des budgets nationaux pour les interventions en faveur des populations-clés,
 - encourager plus vivement l'augmentation du financement national annuel dans les pays qui entreprennent des intensifications ambitieuses,
 - prévoir une nouvelle exigence de « cofinancement/ contrepartie » pour toute intensification d'activités entraînant d'importantes obligations de « continuité de services » pour le Fonds mondial ;
- de songer à introduire des exigences de viabilité pour les programmes dans le prochain modèle d'allocation.

2. Comblent les lacunes du continuum de soins (prévention, diagnostic et prise en charge)

Le TRP se réjouit d'avoir reçu au cours des troisième et quatrième périodes d'examen quelques notes conceptuelles présentant une analyse du continuum de soins, de la prévention et de l'identification des cas à l'inscription aux programmes de prise en charge et à la rétention des patients pris en charge. Le TRP signale toutefois que ces notes conceptuelles constituent une exception : en effet, la plupart des candidats n'ont pas proposé de description concrète des interventions des programmes (en particulier pour le VIH et la tuberculose) en examinant de façon détaillée les flux de patients dans le continuum de soins.

Le TRP a observé que les notes conceptuelles n'étaient pas suffisamment axées sur la qualité des soins et la rétention des patients entre le diagnostic et la prise en charge, à tous les niveaux des systèmes de santé.

Les exemples suivants illustrent les lacunes observées par le TRP en matière de qualité et de continuum de soins dans plusieurs notes conceptuelles :

- Certains programmes de lutte contre le VIH ne précisent pas comment les cas de VIH détectés chez les populations-clés (professionnels du sexe, consommateurs de drogues injectables ou hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, par exemple) seront inscrits à un programme de prise en charge, ni comment les accompagner de façon continue afin d'assurer leur rétention sous traitement antirétroviral.
- Dans les programmes de lutte contre la tuberculose, les demandes d'investissement en vue de l'élargissement de la recherche de cas de tuberculose ne prévoient pas de stratégies claires pour garantir la prise en charge de tous les cas détectés ainsi qu'une aide à l'observance de façon à obtenir des taux de guérison élevés.
- Certains programmes de lutte contre la coïnfection tuberculose/VIH ne garantissent la prise en charge du VIH pour les patients coïnfectés que pendant la durée du traitement antituberculeux, sans préciser comment la prise en charge sera poursuivie une fois le traitement antituberculeux terminé, ce qui témoigne d'un manque d'intégration et d'articulation entre les services.
- Dans les programmes de lutte contre le paludisme, les femmes enceintes ayant démarré un traitement préventif intermittent ne prennent pas systématiquement les doses suivantes, ce qui entraîne une diminution progressive de la couverture alors que les doses augmentent.

Le TRP attire l'attention des candidats sur le fait que le suivi des patients tout au long du continuum de soins (du diagnostic à la prise en charge) est tout aussi important que l'achèvement de chacune de ses étapes. Les cadres de suivi et d'évaluation doivent donc comporter des indicateurs portant sur le suivi du continuum de soins pour les patients. Par ailleurs, le TRP encourage les candidats à adopter une vision plus globale du système de santé, sans perdre de vue les différents éléments qui contribuent chacun à leur manière au continuum de soins. Les candidats doivent également comprendre l'importance de la contribution des systèmes communautaires et proposer des interventions visant à les renforcer et à les intégrer dans les programmes afin d'améliorer les résultats des traitements.

Le TRP recommande aux candidats :

- de présenter des notes conceptuelles indiquant le flux de patients atteints de tuberculose et de VIH et de femmes enceintes sous traitement préventif intermittent à chaque étape du continuum de soins, et d'élaborer leurs programmes de façon à minimiser les pertes à chaque étape et à chaque niveau du système de santé (notamment au niveau de la communauté, des soins de santé primaires et de l'hôpital) ;
- d'adopter une vision plus globale du système de santé afin d'identifier et de lever les obstacles qui compromettent la prestation de services à chaque étape du continuum de soins (prévention, diagnostic et prise en charge) ;
- de mettre au point des cadres de suivi et d'évaluation et de renforcer les systèmes d'information sanitaire à l'aide d'indicateurs de façon à permettre un suivi des progrès à chaque étape du continuum de soins ;
- de collaborer avec les systèmes communautaires de façon à renforcer le continuum de soins et à améliorer les résultats des traitements. Les notes conceptuelles qui proposent des mesures de renforcement des systèmes communautaires (RSC) doivent indiquer comment les communautés seront impliquées, mais également comment leur participation sera favorisée et entraînera une amélioration des résultats ;
- d'indiquer, lorsque des investissements sont proposés en faveur d'un renforcement des systèmes de santé et/ou des systèmes communautaires, en quoi cela contribuera à préserver le continuum de soins et à atteindre les objectifs globaux de lutte contre la ou les maladies.

Le TRP recommande aux partenaires :

- d'aider les candidats à mettre au point des systèmes de suivi et d'évaluation et à renforcer les systèmes d'information sanitaire mesurant le flux des patients à chaque étape du continuum de soins ;
- de soutenir les programmes visant à renforcer les systèmes communautaires et à les utiliser de façon à garantir la pérennité du continuum de soins.

3. Recentrer les efforts sur le renforcement des systèmes communautaires

Le TRP constate que le RSC est essentiel pour améliorer les résultats sanitaires pour toutes les composantes de maladie et pour le renforcement des systèmes de santé (RSS). Les réseaux communautaires et les réseaux de populations-clés sont particulièrement bien placés pour identifier précisément les besoins et y répondre rapidement, en instaurant un dialogue avec les groupes touchés et en échangeant avec les communautés afin de maintenir des programmes à long terme. Leur contribution à la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et aux initiatives visant à sauver des vies ne doit pas être sous-estimée. Des systèmes communautaires solides sont nécessaires pour défendre les besoins particuliers des communautés et des

différents groupes de population, mais également pour participer à l'élaboration, la gestion, la mise en œuvre et le suivi de programmes efficaces et stratégiques.

Le TRP a relevé quelques exemples positifs et prometteurs de programmes de RSC pouvant servir de modèles aux futurs candidats :

- Certaines notes conceptuelles portant sur le VIH prévoient des investissements stratégiques en faveur des organisations communautaires afin de les aider à défendre leurs propres besoins.
- Certaines notes conceptuelles témoignent d'un sérieux effort de décentralisation des services de lutte contre la tuberculose et d'implication des agents de santé communautaires ou des organisations communautaires en vue d'améliorer la notification des cas et l'accompagnement de la prise en charge.
- Certaines notes conceptuelles portant sur la tuberculose proposent de faire appel à d'anciens patients atteints de tuberculose en tant que pairs éducateurs.
- Certaines notes conceptuelles témoignent d'un sérieux effort de décentralisation des services de lutte contre la tuberculose et d'implication des agents de santé communautaires, notamment des pairs, en vue d'améliorer la notification des cas et l'accompagnement de la prise en charge.
- L'une des notes conceptuelles propose une stratégie intéressante et particulièrement solide de formation et d'augmentation du nombre d'agents de santé communautaires, notamment de pairs. Ce plan prévoit une allocation destinée aux agents de santé communautaires et cofinancée par le gouvernement, ainsi qu'une amélioration de l'accessibilité des intrants dans tout le pays.
- Certaines notes conceptuelles prévoient d'améliorer le recours communautaire au traitement préventif intermittent du paludisme chez la femme enceinte en mettant en place des partenariats avec des animateurs communautaires et en leur fournissant des aide-mémoire pour leurs activités d'information, d'éducation et de communication/communication pour le changement de comportement dans les communautés.

Malgré l'importance accordée au RSC dans certaines notes conceptuelles, le TRP s'inquiète de l'absence d'interventions dans ce domaine dans la majorité des notes étudiées au cours des troisième et quatrième périodes d'examen. Un grand nombre de ces notes ne prévoient en effet aucune mesure de RSC. D'autres notes conceptuelles font référence au RSC mais sans y consacrer un budget suffisant, ou bien ne proposent pas de système de suivi communautaire fiable, et donc d'éléments factuels sur lesquels baser l'intensification de stratégies de RSC innovantes et de mesures visant à évaluer l'impact et l'efficacité des interventions. Le TRP s'inquiète également de voir le RSC relégué au second plan et placé dans la demande de financement au-delà de la somme allouée dans de nombreuses notes conceptuelles.

Le TRP a également constaté que certains candidats avaient laissé échapper des occasions de consolider le RSC, en particulier lorsqu'une optimisation des efforts permettrait de proposer une stratégie intégrée de prestation de services plutôt que des interventions verticales. Le TRP a ainsi appris que certains agents de santé communautaires volontaires participeraient à la lutte contre le VIH, mais pas contre les autres maladies.

Le TRP formule donc les recommandations suivantes pour les candidats :

- Les communautés et les organisations communautaires doivent participer au dialogue national, à la conception des programmes, à l'élaboration de la note conceptuelle, à l'établissement des subventions, ainsi qu'aux activités ultérieures. À toutes ces étapes, d'importants efforts doivent être réalisés pour impliquer les communautés et les populations, notamment :
 - les réseaux de populations-clés : les populations-clés et leurs réseaux ne doivent pas être mentionnés uniquement en tant que sujet des programmes, mais doivent participer activement

à l'élaboration des notes conceptuelles ainsi qu'à la conception et à la mise en œuvre des interventions ;

- les prestataires de santé communautaires : les prestataires de santé communautaires (souvent des volontaires, rémunérés ou non) contribuent généralement de façon significative aux systèmes de santé du pays. Le TRP encourage les candidats à veiller à ce que les prestataires de santé des organisations communautaires bénéficient d'un soutien approprié. Ils peuvent également être mobilisés afin d'assurer des services pour plusieurs maladies, de façon à optimiser leur engagement unique auprès des ménages et des groupes communautaires locaux ;
 - les organisations communautaires et les organisations de la société civile : les notes conceptuelles doivent garantir un financement et un soutien suffisants pour renforcer durablement les capacités des organisations communautaires et des organisations de la société civile, sur le plan des besoins à la fois techniques et organisationnels. Les candidats doivent également collaborer avec les gouvernements et veiller à ce que les lois et les politiques permettent à ces organisations de travailler de façon efficace et de demander et d'obtenir des financements gouvernementaux.
- La note conceptuelle doit fournir des détails opérationnels sur la façon dont les programmes impliqueront effectivement les communautés.
 - Une intégration efficace des services communautaires est encouragée, le cas échéant, mais il est nécessaire d'impliquer les populations-clés afin d'adapter les services à leurs besoins.
 - Les candidats doivent fournir la preuve de l'efficacité et de l'impact des interventions de RSC menées par le passé. En l'absence de preuves, ils doivent demander des ressources afin de recueillir les enseignements et d'intensifier les interventions de RSC sur la base d'éléments concrets. Le cas échéant, cela doit être clairement énoncé dans la proposition.
 - Les candidats doivent rendre compte de la coordination entre les systèmes de santé officiels et les systèmes communautaires, de façon à contribuer à la pérennité des plans d'expansion des systèmes communautaires.
 - Le TRP encourage les candidats à envisager l'adoption de directives existantes afin de consolider le RSC (l'approche ENGAGE-TB de l'Organisation mondiale de la Santé, par exemple).

Le TRP recommande aux partenaires de continuer à aider les candidats. Pour ce faire :

- les partenaires doivent continuer à simplifier et renforcer leurs directives en matière de RSC afin d'intégrer de nouveaux éléments factuels dès qu'ils sont disponibles ;
- les partenaires sont souvent étroitement associés à l'élaboration des notes conceptuelles et des programmes qui en résultent. Ils doivent donc encourager les candidats à faire participer les communautés à chaque étape, à travers les organisations de la société civile et les organisations communautaires, par exemple ;
- les partenaires doivent proposer de coordonner l'appui technique au renforcement des capacités des organisations communautaires et des organisations de la société civile.

Que recherche le TRP dans une note conceptuelle ?

La note conceptuelle est un document essentiel, par le biais duquel un candidat formule une demande de financement. Afin de conseiller les personnes chargées de leur préparation, le TRP propose un nouveau document d'orientation, qui met en évidence ce que le Comité s'attend à trouver dans chacune des quatre rubriques de la note conceptuelle. Les informations fournies dans la note conceptuelle doivent former une partie narrative autonome qui explique de manière exhaustive comment le candidat utilisera les investissements du Fonds mondial de façon à obtenir un impact maximum. Ce document, intitulé « Éléments d'une note conceptuelle examinés par le Comité technique d'examen des propositions », est présenté en annexe 1 du présent rapport.

4. Autres enseignements

Lors des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a identifié d'autres enseignements principalement destinés aux candidats, mais qui intéresseront également les partenaires, le Fonds mondial et d'autres acteurs. Un certain nombre de ces enseignements sont tirés des deux premières périodes d'examen¹, mais ils restent valables et sont confirmés par l'examen des notes conceptuelles plus récentes.

A. Adapter les interventions et les activités à l'analyse de la situation, en intégrant les enseignements tirés des subventions précédentes

Le TRP note avec satisfaction une amélioration notable de l'analyse de la situation et des lacunes programmatiques dans les notes conceptuelles entre la première et la quatrième période d'examen, ainsi qu'une meilleure étude des variations géographiques de l'épidémiologie et de l'accès aux programmes.

Toutefois, ce renforcement de l'analyse de situation ne s'est pas toujours traduit par des interventions et des budgets de programmes adaptés. Voici quelques exemples de ces défaillances, classées par composante :

- **VIH** : de nombreuses notes conceptuelles identifient bien les populations-clés et les difficultés en matière d'élaboration de programmes, mais ne proposent pas d'intervention visant à résoudre ces difficultés.
- **Paludisme** : les variations épidémiologiques au sein d'un même pays sont présentées, mais ne font pas systématiquement l'objet d'interventions de programmes stratifiées.
- **Tuberculose** : certaines notes conceptuelles reconnaissent des taux de dépistage médiocres, mais ne proposent pas systématiquement de stratégies adaptées en vue de les améliorer.
- **Coïnfection tuberculose/VIH** : même lorsque les notes conceptuelles signalent une collaboration entre les programmes de lutte contre la tuberculose et contre le VIH, elles ne proposent pas de mesures globales contre la coïnfection tuberculose/VIH visant à garantir la disponibilité de l'ensemble des services pour les patients, qu'ils soient pris en charge initialement pour la tuberculose ou pour le VIH.

¹ Voir le [Rapport du Comité technique d'examen des propositions sur les notes conceptuelles soumises au cours des première et deuxième périodes d'examen du nouveau modèle de financement](#).

Ainsi, pour les cas où le traitement ARV est démarré dans un centre de lutte antituberculeuse, il n'y a généralement pas de présentation du continuum de soins et des stratégies visant à maintenir les patients coïnfectés sous traitement ARV après la fin de leur traitement antituberculeux.

- **Renforcement des systèmes de santé** : les insuffisances des systèmes de données sont identifiées mais ne s'accompagnent pas de demandes de financement des systèmes d'information sanitaire ou d'explications sur la façon dont ces insuffisances seront corrigées grâce à d'autres donateurs ou à des financements gouvernementaux.

Les populations prioritaires sont bien reconnues, mais aucune intervention adaptée n'est proposée

Dans l'un des pays candidats, les migrants internationaux constituent le groupe de personnes exposées au paludisme le plus important et le plus problématique. Pour la plupart, ces migrants sont employés par de grandes sociétés privées, vivent dans des logements non autorisés et travaillent comme ouvriers agricoles saisonniers. Les autres cherchent un emploi informel dans l'industrie forestière. Ces migrants n'étant généralement pas déclarés, ils évitent tout contact avec les autorités et ne sont pas couverts par les services de santé.

La lutte anti-vectorielle est l'une des principales stratégies adoptées dans la note conceptuelle de ce candidat, qui propose de fournir des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée dans le cadre de campagnes de distribution de masse et lors des consultations prénatales. Cette intervention permettrait de toucher la population sédentaire, mais la note conceptuelle reconnaît que la distribution de moustiquaires aux migrants est compliquée par le fait que ces hommes se déplacent beaucoup ou vivent dans des lieux isolés. La note conceptuelle propose certes plusieurs programmes de distribution de moustiquaires fondés sur un système communautaire d'inscription des travailleurs, mais ne donne aucun détail sur ces programmes.

Faute d'informations sur les canaux de distribution pour ces groupes prioritaires, le TRP n'a pas pu apprécier l'efficacité de cette intervention et a donc recommandé une nouvelle soumission afin d'obtenir davantage de précisions. Les candidats doivent veiller à donner des précisions sur les interventions qu'ils proposent dans un pays donné.

Le TRP recommande que la partie narrative présentée dans la note conceptuelle fasse le lien entre les lacunes programmatiques, les priorités et les activités proposées. Le document-type modulaire doit étayer la partie narrative à l'aide de données budgétaires.

Lorsque les candidats ne parviennent pas à déterminer la stratégie la mieux à même de résoudre les problèmes identifiés, le TRP encourage le recours à des programmes pilotes et à la recherche opérationnelle afin de tester et de mettre au point des interventions efficaces. Les candidats doivent analyser les programmes passés pour s'inspirer des méthodes les plus efficaces et éliminer celles qui ne fonctionnent pas. Pour être convaincante, la note conceptuelle doit rendre compte des enseignements tirés des projets précédents et les appliquer correctement aux interventions proposées.

B. Anticiper l'arrêt des financements du Fonds mondial

Dans de nombreux pays bientôt confrontés à un arrêt des financements du Fonds mondial ou l'anticipant, le TRP a constaté que les notes conceptuelles ne présentaient aucune stratégie de sortie. Le TRP encourage les candidats à bien planifier cette transition, du point de vue des aspects financiers mais également de la coopération programmatique et technique.

Le Comité s'inquiète particulièrement pour les interventions menées dans certains pays auprès des populations-clés. Il a constaté que ces interventions (principalement dans les domaines de la prévention et de l'accompagnement) sont réalisées par des organisations communautaires et non gouvernementales et sont encore financées grâce aux subventions du Fonds mondial. Le TRP relève que les notes conceptuelles de ces pays ne précisent pas :

- comment ces interventions seront financées après l'arrêt des financements du Fonds mondial ;
- si les systèmes gouvernementaux sont prêts à financer des organisations non gouvernementales afin de maintenir la couverture de services ;
- comment l'engagement multipartite favorisé par le Fonds mondial par le biais de l'instance de coordination nationale pourra être maintenu ;
- comment sera assuré le suivi des services (de prévention et de soins) destinés aux populations-clés ;
- comment le gouvernement financera les produits essentiels, jusque-là fournis par le Fonds mondial à des prix relativement bas.

Les candidats doivent encourager les gouvernements à intensifier dès que possible leurs investissements en faveur des programmes et des activités ciblant les populations-clés, et ceux qui risquent de ne plus bénéficier des financements du Fonds mondial dans un avenir proche doivent planifier de façon à assurer la transition en temps voulu. La préparation de cette transition doit commencer bien avant que le pays n'atteigne la phase de reclassement, et les politiques du Fonds mondial doivent rendre ces transitions obligatoires.

Les candidats doivent en outre encourager une collaboration active des gouvernements et une mise en œuvre conjointe avec des organisations communautaires et non gouvernementales. Il s'agit de mener des activités conjointes, et non de recruter simplement des organisations de la société civile.

Pour de plus amples renseignements sur ce sujet, consultez la rubrique de ce rapport consacrée aux observations et aux recommandations destinées au Secrétariat et au Conseil d'administration.

C. Séparer la demande de financement de la demande de financement au-delà de la somme allouée, en hiérarchisant les priorités dans chacune de ces demandes

Le TRP reconnaît que la hiérarchisation des priorités s'est globalement améliorée dans les notes conceptuelles entre la première et la quatrième périodes d'examen. Le TRP répète qu'il convient d'inclure les interventions qui dépassent le niveau minimum (élargissement de la couverture géographique ou intensification des services/interventions, notamment) dans la demande de financement au-delà de la somme allouée. La demande de financement au-delà de la somme allouée doit hiérarchiser les modules/interventions, les budgets correspondants et l'impact escompté. Les éléments du programme présentés et classés par ordre de priorité dans la demande de financement au-delà de la somme allouée pourront être financés grâce au

processus concurrentiel du financement d'encouragement, si le pays est admissible, ou par le biais du registre des demandes de qualité non financées.

Malgré les améliorations constatées en matière de hiérarchisation, les candidats sont censés classer plus précisément les priorités dans la demande de financement et la demande de financement au-delà de la somme allouée, et justifier chacune de leurs décisions. Les interventions essentielles doivent être présentées dans la demande de financement. Il est inutile de les inclure dans la demande de financement au-delà de la somme allouée de façon à augmenter leurs chances d'obtenir un financement d'encouragement par le TRP. La présence d'interventions essentielles dans la demande de financement au-delà de la somme allouée peut au contraire donner l'impression que la note conceptuelle n'a pas été correctement hiérarchisée ou ciblée stratégiquement, ce qui peut conduire le TRP à demander une nouvelle soumission.

Pour de plus amples renseignements sur ce sujet, consultez la rubrique de ce rapport consacrée aux observations et aux recommandations destinées au Secrétariat et au Conseil d'administration.

RECOMMANDATIONS TECHNIQUES ET SPÉCIFIQUES AUX MALADIES

L'examen des notes conceptuelles a également permis de tirer des enseignements concernant différents sujets techniques.

1. Droits de l'homme et genre

Au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a formulé des observations et des recommandations relatives aux droits de l'homme et au genre. Consultez la rubrique de ce rapport consacrée au renforcement des systèmes communautaires pour de plus amples informations sur les questions communautaires.

Droits de l'homme et populations-clés

Le TRP constate avec inquiétude que la plupart des notes conceptuelles ne proposent pas d'interventions significatives et efficaces en vue de combattre les atteintes aux droits de l'homme. Certaines notes ne proposent aucune activité de prévention ou de plaidoyer axée sur les populations-clés, alors qu'il est avéré que les épidémies sont concentrées chez ces populations. D'autres omettent de présenter les données épidémiologiques concernant les populations-clés. L'identification et l'analyse de ces populations sont moins satisfaisantes dans les notes conceptuelles portant sur la tuberculose que dans celles concernant le VIH. Le TRP a observé que plusieurs notes conceptuelles abordent les questions relatives aux droits de l'homme dans la rubrique « contexte » mais que les candidats ne vont pas jusqu'au bout et ne proposent pas d'activités visant à remédier aux problèmes identifiés. Les objectifs et les budgets des interventions présentées dans les notes conceptuelles sont rarement ventilés par population-clé, sexe et tranche d'âge, ce qui a empêché le TRP d'évaluer le centrage des propositions. Ainsi, les objectifs d'accès au traitement ARV et de réussite du traitement sont parfois agrégés, il n'est alors pas possible de déterminer si les populations-clés (consommateurs de drogues injectables, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et professionnels du sexe, entre autres) bénéficient d'un accès équitable aux traitements. Le TRP recommande aux candidats de faire figurer ces indicateurs ventilés dans les modules ARV, et suggère au Secrétariat de les contrôler attentivement. Si cette solution n'est pas possible, le TRP recommande aux candidats d'inclure ces informations dans la rubrique « Remarques et hypothèses » du document-type modulaire.

L'absence d'activités spécifiques destinées aux populations-clés dans certaines notes conceptuelles semble indiquer que, dans certains cas, les questions relatives aux droits de l'homme n'ont pas été correctement étudiées dans le processus d'élaboration de la note conceptuelle et que les populations-clés n'ont pas été bien représentées dans les instances de coordination nationale.

Le TRP encourage les candidats à reconnaître l'importance fondamentale du leadership des populations-clés dans la conception et la mise en œuvre des interventions, mais aussi la nécessité de les faire participer à l'élaboration de la note conceptuelle. Les candidats doivent par ailleurs identifier toutes les populations-clés à l'aide d'une analyse approfondie des données épidémiologiques, et expliquer précisément en quoi les interventions proposées porteront sur ces populations ou seront couvertes par des ressources extérieures à la subvention demandée.

Les obstacles qui empêchent la mise en œuvre des programmes de prévention destinés aux populations-clés doivent systématiquement être analysés et éliminés

L'une des notes conceptuelles met l'accent sur l'amélioration de la couverture des services de prévention chez les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les routiers. Cependant, les programmes déjà mis en œuvre depuis plusieurs années chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont rencontré des difficultés considérables et n'ont pas permis d'obtenir une couverture et des résultats satisfaisants : la couverture de la distribution de préservatifs est restée très faible, de même que les taux de dépistage du VIH enregistrés l'année précédente, et seule la moitié des objectifs ont été atteints concernant l'utilisation de préservatifs chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Des problèmes similaires ont été signalés pour les professionnels du sexe (faible utilisation des préservatifs) et les routiers (recours minime au dépistage du VIH et au conseil, et population difficile à atteindre).

Cette note conceptuelle ne propose toutefois aucune analyse des facteurs expliquant la réussite limitée de ces programmes ni aucun plan visant à résoudre les problèmes de mise en œuvre rencontrés lors des interventions précédentes. Cela a conduit le TRP à s'interroger sur l'impact potentiel des programmes proposés, à moins que le candidat améliore considérablement la mise en œuvre en adoptant de nouvelles modalités et/ou stratégies en matière de prestation de services. Il est nécessaire de préciser ce type de modification de stratégies ou l'adoption de nouvelles stratégies visant à cibler les populations-clés établies.

Le TRP recommande aux candidats d'exposer clairement les questions relatives aux droits de l'homme dans leurs notes conceptuelles, et de proposer des activités et des interventions visant spécifiquement à combattre les atteintes aux droits de l'homme en matière d'accès aux services, dont ils contrôleront rigoureusement l'efficacité.

Le TRP demande aux partenaires et au Secrétariat de redoubler d'efforts pour garantir la participation des populations-clés à la prise de décision lors du dialogue national et du processus d'élaboration de la note conceptuelle.

Suivi des progrès réalisés pour répondre aux besoins des populations-clés

Le TRP recommande aux candidats d'identifier des méthodes de suivi pour les interventions visant à la fois la population générale et les populations-clés, de façon à déterminer si elles atteignent bien les différentes populations-clés et à évaluer la qualité et la pertinence de la stratégie adoptée. Les objectifs, tels que les taux de guérison, doivent par exemple être ventilés par population-clé pour chacune des trois maladies. Le TRP recommande aux candidats de faire figurer ces informations dans la note conceptuelle.

Genre

Le TRP a identifié plusieurs notes conceptuelles proposant des interventions spécifique au genre concrètes. Toutefois, le Comité a également constaté que certaines notes conceptuelles, comme pour les populations-clés, cantonnent l'analyse des questions de genre à la rubrique « Contexte » sans mentionner d'interventions sexospécifiques concrètes dans les activités proposées ni dans le document-type modulaire. Les programmes destinés aux jeunes femmes et aux filles restent ainsi sous-développés dans les pays où ces dernières sont particulièrement touchées par la maladie. Les notes conceptuelles qui traitent des populations-clés accordent une attention limitée aux partenaires sexuelles des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, de même qu'aux partenaires sexuelles des consommateurs de drogues injectables. Le TRP signale également que des efforts plus conséquents sont nécessaires pour lutter contre les violences basées sur le genre.

Les notes conceptuelles ne présentent généralement pas de données ventilées par sexe. Le TRP regrette également l'absence générale d'indicateurs sensibles au genre ou sexospécifiques, ainsi qu'une absence de budget en vue d'interventions liées au genre. Les notes conceptuelles doivent en outre fournir des informations sur les violences basées sur le genre, mais également proposer des interventions visant à combattre ce phénomène dans toutes les rubriques concernées, et prévoir un budget suffisant à cet effet.

Par ailleurs, les candidats semblent souvent proposer des solutions génériques face aux problèmes de genre. Il s'agit visiblement moins d'une volonté politique que d'une mauvaise connaissance des interventions efficaces. Aucune intervention visant à faire évoluer les normes sociales n'a été proposée : les candidats se sont en effet concentrés sur des interventions biomédicales sans accorder suffisamment d'importance aux interventions sociales et axées sur les droits de l'homme.

Lorsque des besoins spécifiques au genre sont identifiés, des activités doivent être proposées pour y répondre

L'une des notes conceptuelles présente bien une ventilation par genre dans l'analyse de la situation, et celle-ci révèle une importante disparité hommes-femmes dans la prévalence de la maladie, en particulier chez les jeunes femmes. Cependant, les interventions présentées dans la note conceptuelle et le document-type modulaire prévoient principalement des réunions par le biais d'associations de femmes mais ne prévoient pas d'activités spécifiques visant à répondre aux besoins des jeunes femmes ni de budget pour ces activités.

Le TRP demande aux partenaires techniques et aux partenaires de la société civile spécialisés dans les questions de genre de collaborer avec les instances de coordination nationale lors du dialogue national afin d'identifier des interventions adaptées et de veiller à ce que ces dernières soient proposées dans la note conceptuelle. Le TRP suggère aux partenaires d'aider les pays à intensifier les interventions connues pour leur efficacité, et à élaborer si nécessaire des programmes pilotes.

Le TRP recommande que les données soient ventilées par sexe et par âge : présentation de données ventilées dans la rubrique « Contexte », objectifs ventilés par sexe, et communication des données ventilées par sexe au Fonds mondial dans le cadre du cours normal de la gestion de la subvention. Les candidats doivent proposer des interventions sexospécifiques (et des budgets en conséquence) visant à autonomiser toutes les personnes vulnérables (femmes, filles, hommes et garçons) et à leur garantir une égalité d'accès et de demande. Les candidats doivent tenir compte des femmes et des filles, mais également étudier les vulnérabilités sexospécifiques des hommes et des garçons, et suggérer des interventions axées sur le genre en vue d'éliminer/de réduire les inégalités entre les genres et d'assurer un suivi approprié.

Le TRP recommande aux partenaires et au Secrétariat de conseiller les candidats sur la façon de définir des interventions axées sur le genre dans l'ensemble de la note conceptuelle. Le Secrétariat doit également songer à imposer aux pays mal classés dans l'Indice d'inégalité de genre du Rapport sur le développement humain 2014² de régler les questions de genre identifiées à l'aide d'activités concrètes.

2. VIH

Au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a étudié 19 notes conceptuelles portant sur le VIH, un échantillon suffisamment important pour en tirer des enseignements et des observations pour les futurs candidats et pour confirmer les enseignements des périodes d'examen précédentes. Aucune des huit notes conceptuelles examinées au cours de la troisième période n'avait déjà été présentée lors d'une période d'examen précédente. En revanche, deux des onze notes étudiées au cours de la quatrième période étaient soumises une nouvelle fois. Le TRP a également tiré des enseignements relatifs au VIH de l'examen des notes conceptuelles portant sur la coinfection tuberculose/VIH.

Viabilité du déploiement à grande échelle des ARV

Lors de la quatrième période d'examen, le TRP a pour la première fois étudié une candidature pour laquelle la demande de financement du déploiement à grande échelle des ARV dépasse les ressources disponibles au cours de l'année suivante. Compte tenu du rythme rapide du déploiement à grande échelle des ARV en Afrique subsaharienne, cette situation concernera bientôt d'autres candidats. Le TRP a constaté que les plans nationaux de déploiement à grande échelle des ARV ont été préparés sans prendre suffisamment en compte les contraintes budgétaires rencontrées. Cette situation pourrait rapidement devenir problématique : non seulement le déploiement à grande échelle des ARV ne pourra pas être pérennisé, compte tenu des ressources nationales disponibles, des sommes allouées par le Fonds mondial et des ressources d'autres donateurs, mais cela risque également de compromettre d'autres programmes, notamment des activités essentielles de prévention du VIH et de prise en charge de la tuberculose. Le TRP a en effet observé des exemples de suppression de ces activités au cours de la quatrième période d'examen. En outre, le financement des ARV dépend de plus en plus des donateurs, et la mobilisation des ressources nationales pour financer leur déploiement à grande échelle reste limitée dans de nombreux pays. Les pays doivent augmenter leur contribution s'ils souhaitent maintenir le rythme de déploiement à grande échelle des ARV prévu actuellement.

² Consultez [l'Indice d'inégalités de genre et le Rapport sur le développement humain 2014](#) du Programme des Nations Unies pour le développement (en anglais).

Cette situation risque rapidement d'obliger les pays à mettre en place un triage qui pourrait entraîner plusieurs conséquences négatives :

- certaines personnes ne pourront plus bénéficier des traitements ARV. On risque de voir se répéter une situation déjà observée dans l'un des pays, où les malades recevaient des doses insuffisantes d'ARV en raison d'un approvisionnement limité. Ce phénomène a pour effet de diminuer la rétention et l'observance, tout en augmentant la résistance ;
- si l'on augmente le nombre de personnes sous traitement ARV, en élargissant le traitement à des patients ayant des taux de CD4 plus élevés, les patients les plus fragiles (ceux dont le taux de CD4 est largement inférieur à 200) risquent de ne pas recevoir le traitement dont ils ont besoin de toute urgence ;
- enfin, la suppression de programmes essentiels de prévention du VIH, en particulier chez les populations-clés importantes d'un point de vue épidémiologique, entraînera un afflux continu de nouvelles infections, ce qui rendra les traitements ARV encore moins durables à long terme.

Pour éviter cela, le TRP est fermement convaincu que les instances de coordination nationale doivent, avec l'aide des partenaires techniques, préparer des projections des implications financières d'un déploiement à grande échelle des ARV sur les cinq à dix années suivantes lors de l'élaboration des notes conceptuelles. Ces projections doivent se baser sur des estimations réalistes des ressources financières disponibles et tenir compte des contraintes relatives aux systèmes de santé et aux ressources humaines de façon à équilibrer les plans de déploiement à grande échelle proposés, à assurer leur viabilité et à garantir un accès aux traitements aux personnes qui en ont le plus besoin. Cette planification doit également tenir compte du fait que les femmes bénéficiant de l'option B+ nécessiteront un traitement ARV à vie. Il s'agit d'une mesure indispensable pour assurer leur survie, de façon à ce qu'elles puissent s'occuper de leurs enfants.

Le TRP recommande aux partenaires techniques d'aider les candidats à intégrer les contraintes financières dans la planification de leurs programmes de prévention et de soins, afin d'assurer leur pérennité à long terme. Enfin, le Comité appelle les candidats qui demandent un déploiement à grande échelle des ARV à proposer un plan de viabilité solide.

Lorsque le déploiement des ARV ne tient pas compte de la situation du pays

Dans l'une des notes conceptuelles soumises lors de la quatrième période d'examen, le candidat indique avoir adopté les directives 2013 de l'Organisation mondiale de la Santé concernant les ARV, une initiative censée faire augmenter sensiblement le volume de traitement. La note conceptuelle explique par ailleurs que le système de santé est confronté à d'innombrables difficultés, mais n'indique pas vraiment comment ces problèmes seront réglés de façon à renforcer le système de santé du pays pour lui permettre de faire face à l'importante augmentation escomptée de la couverture thérapeutique.

Le candidat ne propose pas non plus d'analyse situationnelle détaillée de l'état actuel des services ARV (capacités actuelles pour la fourniture de traitements ARV, rétention des patients et taux d'observance, et numération des CD4 au début du traitement ARV). En outre, le candidat n'évoque pas les priorités qui devront nécessairement être établies si l'on adopte un seuil de CD4 plus élevé (décision de s'occuper prioritairement des patients coïnfectés TB/VIH, des couples sérodifférents, des femmes enceintes et des enfants, par exemple).

En l'absence de ces informations essentielles, le TRP a eu du mal à évaluer l'efficacité et la qualité des services ARV assurés actuellement et les chances de réussite d'un déploiement à grande échelle rapide de ces services, et a donc dû demander une nouvelle soumission de cette note conceptuelle. Ces considérations et informations doivent être spécifiées clairement dans la note conceptuelle, en particulier lorsque les ARV représentent une part importante (voire la majeure partie) de la demande de financement.

À quoi s'attend le TRP lorsqu'un déploiement des ARV est proposé ?

Dans les notes conceptuelles relatives au VIH proposant un déploiement à grande échelle des ARV, le TRP s'attend à trouver :

▪ **Une analyse situationnelle rigoureuse des services ARV actuels, qui :**

- explique ce qui a été réalisé, qui bénéficie actuellement de ces services, les niveaux actuels de rétention et d'observance (même fondés sur une évaluation ou un examen rapide des registres dans les principaux établissements de soins), ainsi que l'étendue géographique de la disponibilité des ARV. Il serait important de mentionner l'accès des populations-clés touchées aux services ARV et de comparer leur taux de couverture thérapeutique à celui de l'ensemble de la population ;
- expose les problèmes existants et les principales difficultés rencontrées pour assurer des services ARV de qualité : problèmes d'approvisionnement, problèmes d'accès et d'équité, contraintes relatives aux ressources humaines et aux systèmes de santé, capacités de prestation de services, obstacles aux soins (notamment accès difficile aux centres de traitement, conséquences de la stigmatisation et de la discrimination, coût), et tout autre problème rencontré.

▪ **Un plan d'expansion des programmes basé sur l'analyse de la situation :**

La présentation des activités dans la note conceptuelle doit s'accompagner d'une explication des mesures qui seront prises à l'égard des obstacles et des problèmes évoqués dans l'analyse de la situation. Il convient d'indiquer également en quoi les stratégies de déploiement à grande échelle proposées s'inspirent des expériences, réussites ou échecs passés. Le plan doit définir des objectifs réalistes en fonction des possibilités de développement des capacités de prestation de services, voire de renforcement des capacités si nécessaire. Il doit aborder les questions d'accompagnement des patients, de rétention et d'observance.

Le candidat doit également établir des priorités claires en s'inspirant des recommandations des directives 2013 de l'Organisation mondiale de la Santé, qui préconisent de traiter en priorité les populations-clés, les patients coïnfectés TB/VIH, les enfants, les couples sérodifférents, etc. Les plans d'expansion doivent accorder une place centrale à la notion de pérennité, et s'assurer à la fois de la viabilité financière du niveau de déploiement proposé et du renforcement durable des capacités à assurer des services de qualité à plus grande échelle.

Prévention primaire dans les contextes d'épidémie généralisée

Le TRP a constaté un affaiblissement des programmes de prévention primaire dans les contextes d'épidémie généralisée. L'accent est de plus en plus mis sur les interventions biologiques au détriment des interventions comportementales, et les candidats semblent estimer que les traitements préventifs éliminent la nécessité de déployer d'importantes mesures de prévention. Toutefois, si le rythme de déploiement des ARV diminue, comme cela risque d'être bientôt le cas à cause des contraintes budgétaires, cela compromettra en grande partie leur

utilité. Le TRP constate donc avec inquiétude que l'utilisation des préservatifs reste faible, voire qu'elle diminue dans un certain nombre de pays. Ce phénomène s'explique par une promotion limitée de l'utilisation des préservatifs par le biais d'interventions comportementales, par des problèmes récurrents de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, entraînant de fréquentes ruptures de stock, et par une tendance générale à délaisser la prévention.

Par ailleurs, il est rare que les pays s'appuient sur une évaluation locale de l'efficacité des programmes de prévention pour justifier la composition des mesures de prévention qu'ils proposent dans leurs notes conceptuelles, y compris lorsque le candidat bénéficie depuis longtemps d'investissements du Fonds mondial ou lorsque la note conceptuelle indique que des programmes de prévention actuellement financés par d'autres donateurs ont été mis en place depuis un certain temps.

Le TRP demande aux instances de coordination nationale d'analyser et de mentionner ces informations dans leurs notes conceptuelles afin de justifier la présence d'activités spécifiques dans leur demande de financement, d'estimer les impacts attendus des activités proposées et de mettre en évidence les retombées escomptées des activités proposées dans les demandes de financement au-delà de la somme allouée.

Le TRP s'inquiète également du maintien d'un juste équilibre entre la prévention et la prise en charge au vu des contraintes budgétaires rencontrées. Si le déploiement à grande échelle des ARV passe avant toutes les autres mesures, il ne restera pas suffisamment de ressources pour maintenir les programmes de prévention essentiels. Le taux de nouvelles infections restera donc élevé, et les programmes nationaux finiront par ne plus être viables. Les analyses futures, réalisées en vue de la préparation des notes conceptuelles au cours du dialogue national, devront étudier attentivement comment maximiser les retombées des activités de prévention dans les limites de la somme allouée, tout en garantissant un accès aux ARV aux personnes qui en ont le plus besoin. Le TRP est fermement convaincu de la nécessité de redynamiser la prévention primaire et de s'inspirer des mesures de prévention qui se sont avérées efficaces au niveau local.

Estimation de la taille des populations-clés

Le TRP a constaté que l'estimation de la taille des populations-clés reste une lacune majeure pour de nombreux pays. L'absence d'estimations démographiques, de même que la présence d'estimations peu réalistes, compromet le calcul de la contribution des populations-clés dans les analyses des modes de transmission. À terme, cela met en péril le choix des mesures de prévention adaptées à la situation observée dans le pays. Ce manque de données sert parfois de prétexte pour ne pas proposer d'activités destinées aux populations-clés ou pour reléguer ces activités au second plan. Pour éviter cela, le TRP demande aux candidats d'étudier attentivement toutes les données concernant les populations-clés, notamment l'estimation de leur taille, les niveaux de prévalence comparés à ceux de l'ensemble de la population, ainsi que d'autres sources d'information, de façon à déterminer les différentes mesures de prévention qui auront le plus d'impact dans les limites du montant qui leur est alloué.

Le TRP s'inquiète également de continuer à recevoir des notes conceptuelles proposant des programmes à faible impact dans des contextes où l'épidémie est concentrée (formations aux savoir-faire pratiques pour des jeunes à faible risque, par exemple). Le TRP souhaite mettre l'accent sur le fait que les programmes à faible impact ne doivent pas être considérés comme

une priorité dans les demandes de financement adressées au Fonds mondial, même s'ils font partie des plans stratégiques nationaux.

Innovations en matière de prévention

Le TRP se félicite que l'un des candidats ait mis en évidence le manque d'efficacité de ses mesures de prévention destinées à certaines populations-clés et qu'il ait proposé d'adopter des stratégies plus innovantes (utilisation des médias sociaux) afin d'y remédier.

Le TRP déplore cependant que la plupart des programmes de prévention proposés se contentent de poursuivre les interventions existantes au lieu d'analyser leurs lacunes et leurs échecs et de mettre à profit ces informations pour améliorer leur efficacité ou proposer des stratégies innovantes. Cette tendance se poursuit malgré l'absence d'efficacité avérée de ces interventions chez certaines populations, notamment les jeunes femmes dans les contextes d'épidémie généralisée. Le TRP rappelle qu'il souhaite voir les candidats se servir d'analyses rigoureuses des forces et des faiblesses des interventions existantes afin de réorienter les mesures de prévention de façon à obtenir davantage d'impact. Il souhaite également signaler qu'il est favorable aux programmes pilotes innovants, qu'ils soient financés dans le cadre de la demande de financement ou de la demande de financement au-delà de la somme allouée.

3. Tuberculose

Au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a évalué 18 notes conceptuelles portant sur la tuberculose³ (huit pendant la troisième période et dix pendant la quatrième), un échantillon suffisamment important pour en tirer des enseignements et des observations pour les futurs candidats, le Secrétariat et le Conseil d'administration et pour confirmer les enseignements des périodes d'examen précédentes. Le TRP a également tiré des enseignements relatifs à la tuberculose de l'examen des notes conceptuelles uniques pour la tuberculose et le VIH.

Améliorer la notification des cas

L'examen des notes conceptuelles des quatre premières périodes révèle que celles-ci accordent de plus en plus d'importance à la nécessité d'améliorer la notification des cas. Les mesures visant à améliorer la notification des cas cherchent à combler les lacunes actuelles en matière de dépistage et à faire face à une charge de morbidité plus élevée que prévu, comme l'ont constaté de récentes enquêtes sur la prévalence de la tuberculose⁴. Le TRP constate avec satisfaction que les données issues des enquêtes récentes ont été intégrées aux notes conceptuelles des pays concernés, en complément de celles publiées par l'Organisation mondiale de la Santé.

Le TRP a pris note des mesures proposées dans de nombreuses notes conceptuelles en vue d'améliorer le dépistage de la tuberculose (décentralisation des services de lutte contre la tuberculose au niveau communautaire et implication des agents de santé communautaires, notamment).

³ L'une des notes conceptuelles portant sur la tuberculose a été soumise lors de la troisième période d'examen, puis soumise de nouveau lors de la période suivante.

⁴ Consultez le [Rapport 2014 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde](#) de l'Organisation mondiale de la Santé (en anglais).

Les candidats sont encouragés à améliorer la recherche de cas, mais également à simplifier le processus de notification des cas (déclaration des cas) après le dépistage, car certains des « cas non détectés » pourraient en réalité être des cas identifiés et pris en charge mais non signalés au programme national de lutte contre la tuberculose.

Par ailleurs, les plans d'expansion du dépistage doivent s'accompagner de stratégies visant à maintenir/améliorer le taux de succès du traitement et l'accompagnement des patients, afin de garantir la qualité des services et de prévenir le développement de la tuberculose multirésistante.

Hiérarchisation géographique

Le TRP a relevé dans les notes conceptuelles de bons exemples de hiérarchisation géographique : certains candidats se sont en effet concentrés sur les régions ou districts fortement touchés et/ou mal desservis. L'établissement des priorités repose sur une analyse de la situation épidémiologique réalisée à partir d'activités de surveillance de routine et d'enquêtes sur la prévalence de la tuberculose (lorsque les résultats sont disponibles).

Détails opérationnels

Le TRP a eu du mal à formuler des recommandations sur les investissements proposés dans le document-type modulaire, car les détails opérationnels des modules sélectionnés n'étaient pas correctement présentés dans les notes conceptuelles. Ce problème est encore plus délicat pour les demandes de financement au-delà de la somme allouée. Les candidats omettent généralement d'indiquer des informations telles que les algorithmes de diagnostic, la logique de la répartition du matériel et le réseau de transport des échantillons parallèlement à l'adoption de nouvelles technologies telles que GeneXpert. Le lien entre les interventions et les objectifs des programmes n'est pas toujours évident, et l'absence de justification des achats et de la sélection des objectifs demeure un problème persistant.

Bien que les notes conceptuelles proposent des interventions visant à faciliter le diagnostic de la tuberculose chez les enfants (utilisation de GeneXpert, par exemple), elles ne décrivent pas en détail l'amélioration attendue sur le plan des capacités de diagnostic et les interventions proposées, et leur lien avec la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile reste en grande partie flou.

Les notes conceptuelles identifient en général correctement les populations-clés (enfants, personnes au contact de la tuberculose, prisonniers, personnes vivant avec le VIH et migrants), mais ne proposent pas systématiquement de stratégies de hiérarchisation et d'interventions différenciées en vue de cibler les populations identifiées.

Plans d'expansion des programmes de lutte contre la tuberculose multirésistante

Plusieurs notes conceptuelles demandent des financements en vue d'élargir les services de lutte contre la tuberculose multirésistante, mais la plupart ne proposent pas de plans bien définis en vue de cet élargissement (lien entre l'utilisation croissante du dosage Xpert MTB/RIF [GeneXpert] et le début d'une prise en charge de la tuberculose multirésistante, par exemple). De nombreuses notes conceptuelles proposent que le traitement de la tuberculose multirésistante soit assuré non plus à l'hôpital mais dans la communauté, de façon à réduire les coûts. Toutefois, dans de nombreux cas, le candidat reste vague sur la capacité du système communautaire à faire face à un tel changement, sur l'accompagnement du patient en vue de garantir l'observance

du traitement, sur les stratégies visant à limiter la transmission de la tuberculose multirésistante dans la communauté et sur l'aggravation de la résistance. En outre, les modalités de transition entre un traitement hospitalier et un traitement ambulatoire/communautaire sont souvent mal expliquées, ce qui ne permet pas d'apprécier la faisabilité et l'adéquation de la stratégie proposée.

Les candidats continuent à demander des financements afin de mettre en place des projets de traitement plus courts de la tuberculose multirésistante dans des conditions de recherche opérationnelle, comme le conseille l'Organisation mondiale de la Santé, mais ils n'expliquent en général pas suffisamment la logique/stratégie opérationnelle de leurs plans et ne tiennent pas compte des progrès déjà réalisés dans ce domaine par des initiatives telles que l'essai clinique STREAM.

Certains candidats sont confrontés à une charge importante de tuberculose pré-ultrarésistante et de tuberculose ultrarésistante (avec des taux élevés de résistance à la fluoroquinolone chez les patients atteints de tuberculose multirésistante) ; cependant, leurs notes conceptuelles n'abordent pas ces formes de tuberculose ni leurs modalités de traitement. Le TRP a constaté qu'aucune demande de financement ne propose de nouveaux médicaments (la bédaquiline, par exemple) pour gérer les formes de tuberculose multirésistante difficiles à traiter. Si de nouveaux médicaments sont requis, il convient également de prévoir des mesures de pharmacovigilance.

Le TRP souhaiterait également que les candidats se concentrent sur l'efficacité et la pérennité de leurs programmes de lutte contre la tuberculose avant d'intensifier le dépistage de la tuberculose multirésistante. Le Comité a en effet constaté l'ambition de certains candidats des troisième et quatrième périodes d'examen d'intensifier le dépistage de la tuberculose multirésistante alors que les patients existants (qu'ils soient atteints de tuberculose ou de tuberculose multirésistante) ne sont pas correctement pris en charge. Le TRP souhaite souligner que l'intensification des programmes de lutte contre la tuberculose multirésistante ne peut aboutir à long terme si l'on ne renforce pas par ailleurs la lutte contre la tuberculose « de base », de façon à prévenir l'apparition d'une forme multirésistante. Le TRP s'inquiète également de voir le financement de programmes essentiels de lutte contre la tuberculose passer au second plan dans des pays qui commencent à être confrontés à des déficits de financement alors qu'ils étendent les traitements ARV à des patients dont la numération des CD4 est supérieure à 350.

Financement de la lutte contre la tuberculose

Comme dans le rapport sur les première et deuxième périodes d'examen, le TRP exprime de nouveau son inquiétude quant au financement insuffisant des programmes de lutte contre la tuberculose. Ce manque de financement chronique compromet sérieusement les capacités de riposte globale à la maladie, compte tenu de la récente révision de la charge de morbidité calculée à partir de nouvelles données d'enquête sur la prévalence de la tuberculose et les coûts extrêmement élevés de la lutte contre la tuberculose multirésistante.

Le TRP observe cependant que les candidats n'ont pas proposé de financements plus conséquents pour les programmes de lutte contre la tuberculose et qu'ils n'ont pas non plus demandé des montants importants dans la demande de financement au-delà de la somme allouée ; certains candidats admissibles au financement d'encouragement n'ont même pas rempli de demande de financement au-delà de la somme allouée. Cela témoigne peut-être d'une capacité d'absorption limitée des programmes de lutte contre la tuberculose dans de nombreux pays.

Le TRP recommande donc aux candidats :

- de revoir la répartition de leurs programmes en fonction de la capacité d'absorption des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, et d'étudier en interne la possibilité d'allouer davantage de fonds à la lutte contre la tuberculose ;
- d'analyser (avec les partenaires techniques) les contraintes de capacité des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, et d'éliminer les obstacles systémiques à une intensification de qualité, en encourageant l'échange interne en vue d'allouer suffisamment de fonds à la lutte contre la tuberculose et en mobilisant des donateurs/partenaires supplémentaires ;
- de favoriser une forte coordination avec les interventions de RSS et les autres donateurs/partenaires, afin de maximiser l'impact des ressources disponibles et d'améliorer la qualité des services de santé et des activités de lutte contre la tuberculose.

Le TRP recommande aux partenaires :

- d'aider les pays à élaborer des plans opérationnels chiffrés présentant en détail leur plan d'expansion des services antituberculeux, le renforcement du réseau de laboratoires, l'intensification de la lutte contre la tuberculose multirésistante, etc. ;
- d'aider les candidats à analyser les expériences et les enseignements disponibles à l'échelle nationale et à justifier de façon convaincante le déploiement de projets pilotes (projets TB REACH, notamment) dans le cadre d'interventions de routine ;
- d'aider les pays à planifier correctement le dépistage systématique des groupes à risque (en dehors des activités intermittentes de dépistage actif), en tenant compte du rapport coût/efficacité ;
- de donner des conseils pour mieux cibler la stratégie de RSC afin d'utiliser les réseaux déjà en place ;
- de prendre des mesures contre la tuberculose pré-ultrarésistante et la tuberculose ultrarésistante, le cas échéant.

Appui nutritionnel

Bien qu'il n'y ait pas de preuve scientifique irréfutable de l'efficacité de l'appui nutritionnel sur l'observance et les résultats du traitement de la tuberculose, l'évaluation nutritionnelle et l'appui nutritionnel sont fortement recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé pour les patients défavorisés atteints de tuberculose⁵. Le TRP recommande aux candidats d'accorder un degré de priorité élevé à l'appui nutritionnel pour les patients admissibles (les adultes et les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère, les femmes enceintes et les enfants souffrant de dénutrition modérée et les patients atteints de tuberculose multirésistante) et de veiller à ce que cet appui nutritionnel soit associé à d'autres programmes nutritionnels et sociaux dans le pays.

Le TRP encourage les candidats à analyser les types d'appui nutritionnel possibles, en sachant que les produits nutritionnels en poudre sont une solution qui n'a pas été suffisamment étudiée mais qui s'est avérée plus efficace que les produits alimentaires consommés par l'ensemble de la famille.

⁵ Consultez le rapport 2013 de l'Organisation mondiale de la Santé, intitulé [Guideline : Nutritional care and support for patients with tuberculosis](#) (en anglais).

Renforcement des systèmes communautaires

Les stratégies de RSC sont souvent insuffisamment détaillées, et l'approche ENGAGE-TB n'est que rarement mentionnée. Les candidats sont encouragés à mieux expliquer les modalités de RSC évoquées, les réseaux disponibles et les objectifs proposés.

Lorsque le pays a déjà acquis de l'expérience en matière de RSC et de mobilisation des communautés par le biais de projets pilotes, les candidats sont encouragés à présenter les enseignements qu'ils en ont tirés dans les notes conceptuelles et à s'en servir pour accélérer l'intensification de la mobilisation communautaire et de la notification des cas.

Répartition des financements par maladie

Le TRP a exprimé son inquiétude quant à la part insuffisante de financements allouée aux programmes de lutte contre la tuberculose avec le barème d'allocation actuel, qui ne tient pas suffisamment compte du coût élevé de la composante tuberculose multirésistante/ultrarésistante et de la charge de morbidité plus élevée, révélée par de récentes enquêtes sur la prévalence de la tuberculose dans les pays d'Afrique et d'Asie. Il convient donc de revoir le barème d'allocation dans un avenir proche afin de mieux l'adapter à cette réalité.

Formulations pédiatriques

Le TRP a constaté que plusieurs notes conceptuelles font référence aux formulations pédiatriques, mais sans préciser si ces formulations respectent les directives de l'Organisation mondiale de la Santé. Le Comité recommande au Secrétariat de vérifier que les pays utilisent bien les formulations pédiatriques recommandées par l'OMS pour les médicaments antituberculeux (formulations promues par le Service pharmaceutique mondial [Global Drug Facility] du Partenariat Halte à la tuberculose, par exemple).

4. Tuberculose/VIH

Au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a étudié 20 notes conceptuelles uniques pour la tuberculose et le VIH. L'une des neuf notes conceptuelles examinées par le TRP lors de la troisième période était soumise une nouvelle fois, de même que deux des onze notes conceptuelles examinées lors de la quatrième période. Le TRP a également tiré des enseignements relatifs à la coïnfection tuberculose/VIH de l'examen des notes conceptuelles portant sur la tuberculose et sur le VIH.

Le TRP constate avec satisfaction que plusieurs des notes conceptuelles uniques témoignent d'une forte collaboration entre les deux programmes, à la fois dans l'élaboration des notes conceptuelles et dans la mise en évidence du renforcement de la coordination, de l'harmonisation des activités des programmes et de l'intégration des services à l'échelle nationale. Le Comité déplore toutefois que de nombreuses notes conceptuelles ne présentent pas encore le degré de coordination, de collaboration et d'intégration souhaitable entre les deux programmes.

Plusieurs enseignements déjà identifiés par le TRP pour les candidatures uniques pour la tuberculose et le VIH restent valables, notamment :

- lorsque les candidats identifient des faiblesses et des lacunes, leur note conceptuelle doit expliquer plus précisément les mesures qu'ils comptent prendre pour y remédier ;
- il est nécessaire de renforcer le dépistage de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH ;
- le TRP a constaté que la prestation de services intégrés est souvent mal définie dans les notes conceptuelles. La note conceptuelle doit présenter la situation actuelle en matière de dépistage, de diagnostic et de prise en charge des patients dans les programmes intégrés de lutte contre la tuberculose et le VIH, et proposer des mesures spécifiques visant à corriger les éventuelles faiblesses identifiées. Les plans de prestation de services intégrés doivent impérativement prêter attention au contrôle de l'infection, en particulier pour minimiser le risque de propagation de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH ;
- les populations de prisonniers n'ont pas été correctement prises en compte malgré des taux élevés attestés de tuberculose et d'infection à VIH.

Le TRP a également observé quelques exemples positifs de collaboration et d'intégration avec des programmes de lutte contre d'autres maladies, par exemple entre la tuberculose et le paludisme. Cela montre que les candidats tirent parti des subventions du Fonds mondial pour optimiser l'utilisation des ressources.

5. Paludisme

Au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a étudié 25 notes conceptuelles portant sur le paludisme. Trois des treize notes conceptuelles examinées lors de la troisième période étaient soumises une nouvelle fois, de même qu'une des douze notes conceptuelles examinées lors de la quatrième période.

Le TRP se félicite de l'amélioration globale de la qualité des notes conceptuelles examinées par rapport à celles étudiées lors des première et deuxième périodes d'examen. Plusieurs candidats ont judicieusement sélectionné des interventions basées sur la stratification et les variations épidémiologiques au sein d'un même pays. Autre point fort : la plupart des notes conceptuelles proposent d'augmenter si nécessaire le niveau d'investissement en faveur des structures et services communautaires améliorant l'accès à la santé.

Suivi et évaluation et systèmes d'information sanitaire

Le TRP a constaté que les notes conceptuelles mentionnent souvent le suivi et l'évaluation et le renforcement des systèmes d'information sanitaire en tant qu'interventions de renforcement visant à appuyer les efforts de prévention et d'élimination de la maladie. Toutefois, la stratégie de ces interventions n'est généralement pas expliquée de façon assez précise, et le budget prévu pour ces éléments importants de RSS est relativement faible.

Le TRP encourage les candidats à se concentrer sur le renforcement du suivi et de l'évaluation et des systèmes d'information sanitaire (pas uniquement pour le paludisme, mais pour les trois maladies) et à se servir des informations ainsi obtenues pour définir des objectifs d'interventions fondés sur des données factuelles. Cette démarche doit se traduire par une présentation précise des activités et une allocation budgétaire plus réaliste.

Le TRP indique qu'un système de surveillance fiable est indispensable compte tenu de l'évolution de l'épidémiologie du paludisme. Dans les régions où la transmission du paludisme est passée d'un niveau élevé/modéré à un niveau faible, les candidats doivent montrer les mesures prises pour renforcer les systèmes de surveillance défaillants, en particulier dans les régions où la transmission a atteint des niveaux faibles/très faibles.

Pharmacovigilance

Le TRP déplore que les systèmes de pharmacovigilance soient trop rarement mentionnés dans les notes conceptuelles, de même que les interventions visant à renforcer ces systèmes. Même lorsque la chimioprévention du paludisme saisonnier est proposée parmi les interventions, les candidats ne présentent pas le système de pharmacovigilance utilisé en appui de l'intervention.

Le TRP recommande aux candidats d'accorder une plus grande attention à la mise en place et au financement de systèmes de pharmacovigilance. Les notes conceptuelles qui prévoient des interventions de chimioprévention du paludisme saisonnier doivent décrire précisément le système de pharmacovigilance existant et sa capacité à répondre aux demandes de déploiement massif attendu de médicaments antipaludiques.

Fournir des informations concernant la pharmacovigilance

Pour la première fois, l'un des candidats a présenté des plans de déploiement de la chimioprévention du paludisme saisonnier chez les enfants. La note conceptuelle précise le lieu où cette intervention sera mise en œuvre avant d'être étendue à tous les districts sanitaires. Le candidat n'a toutefois donné aucune information sur le système de pharmacovigilance existant dans le pays, et n'a pas précisé si celui-ci était adapté pour gérer un déploiement aussi massif de médicaments antipaludiques pour les enfants.

Les candidats qui souhaitent déployer la chimioprévention du paludisme saisonnier doivent fournir une description détaillée des systèmes de pharmacovigilance existants dans le pays, ainsi qu'un plan précis visant à corriger les éventuelles défaillances des systèmes de façon à répondre à la demande importante de chimioprévention du paludisme saisonnier.

Utilisation de larvicides

Certaines notes conceptuelles proposent l'utilisation de larvicides dans le cadre de la lutte anti-vectorielle, soit indépendamment, soit en complément d'autres mesures anti-vectorielles. Contrairement aux interventions universellement reconnues comme ayant un fort impact sur la transmission du paludisme (moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée ou pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent, par exemple), l'intérêt de la lutte anti-larvaire dépend en grande partie du contexte. Les candidats qui adoptent cette intervention dans le cadre de la lutte anti-vectorielle doivent donc justifier son déploiement dans leur pays, et démontrer que celui-ci aura un impact significatif sur la transmission du paludisme dans la région de mise en œuvre proposée.

Choix approprié des interventions et des stratégies

Bien que de nombreux candidats aient identifié les populations à risque dans leurs notes conceptuelles, les interventions proposées ne sont souvent pas adaptées à ces populations. Ainsi, si les migrants mobiles et les habitants des régions isolées sont présentés comme des populations plus exposées, il serait pertinent d'expliquer comment certaines interventions (distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, par exemple) seront organisées afin de toucher efficacement ces populations. Les candidats ne doivent pas se contenter d'identifier les populations les plus exposées au risque, mais proposer des interventions spécifiques pour les atteindre, en particulier dans les zones de faible transmission.

Conseils sur les stratégies à adopter dans les régions où la transmission du paludisme a diminué

Certains pays caractérisés par une transmission élevée/modérée ont adopté une stratégie de couverture universelle des interventions. Grâce à l'impact de leur programme de lutte contre la maladie, l'intensité de la transmission du paludisme a diminué au fil du temps, jusqu'à un niveau faible/très faible. Le TRP demande aux partenaires techniques de conseiller ces pays sur la durée pendant laquelle ils doivent maintenir une couverture universelle et de les aider à cibler leurs interventions de façon à obtenir un impact et une rentabilité maximum, sachant qu'ils disposent de ressources limitées.

Le TRP a vu plusieurs pays confrontés à des contraintes de financement en matière de lutte contre le paludisme, ce qui les a conduits à demander une diminution de la durée des subventions. Ce problème risque de concerner bien d'autres pays si la couverture universelle est maintenue dans les zones de faible/très faible transmission en l'absence de directives. Le TRP demande aux partenaires techniques de conseiller les candidats sur la hiérarchisation afin d'éviter les risques de viabilité dus aux insuffisances de financement.

Instruments d'enquête pour les zones de faible/très faible transmission du paludisme

Le TRP a constaté que les notes conceptuelles visant certaines zones de faible/très faible transmission du paludisme proposent l'utilisation d'instruments d'enquête et d'indicateurs conçus essentiellement pour les régions caractérisées par une transmission modérée/forte. Les instruments d'enquête habituels portent principalement sur les enfants de moins de cinq ans et risquent donc de ne pas accorder aux adultes l'attention qu'ils méritent dans les zones de faible transmission, où tous les âges sont touchés par la maladie.

Utiliser des indicateurs de paludisme adaptés au niveau de transmission dans un pays donné

Généralement, dans les zones caractérisées par une transmission forte ou modérée du paludisme, l'incidence des cas de paludisme est plus importante chez les enfants de moins de cinq ans que dans les autres tranches d'âge. En revanche, dans les zones de faible ou très faible transmission, le paludisme touche des personnes de tous âges.

Dans l'une des notes conceptuelles, le candidat utilise la répartition de l'incidence du paludisme en fonction de l'âge caractéristique des zones de faible transmission dans les informations relatives au contexte, mais propose ensuite d'utiliser des indicateurs portant sur les cas de paludisme chez les enfants de moins de cinq ans. Ce candidat propose en fait d'utiliser le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui consultent dans les 24 heures suivant les premiers signes de fièvre comme indicateur comportemental de recours aux soins, alors qu'il se trouve dans une zone de faible transmission où toutes les tranches d'âge sont exposées, y compris les adultes. Une telle initiative passerait donc à côté d'une grande partie des cas de paludisme chez les adultes pour avoir utilisé un indicateur qui serait mieux adapté en zone de forte transmission.

Les candidats doivent donc utiliser des indicateurs qui correspondent au contexte épidémiologique concerné.

Renforcement de la surveillance du paludisme, en particulier dans les zones de faible et très faible transmission

Les progrès réalisés au niveau mondial dans la réduction des niveaux de paludisme et le passage de régions de certains pays en phase de pré-élimination imposent de nouvelles contraintes aux systèmes de surveillance nationaux, qui doivent suivre les cas de paludisme dans les zones de faible/très faible transmission et assurer la lutte contre la maladie grâce à une surveillance adaptée. Le TRP constate avec inquiétude que les notes conceptuelles qui évoquent une diminution sensible de la transmission du paludisme dans certaines régions d'un pays ne proposent pas d'interventions de renforcement de la surveillance.

Le TRP recommande donc aux partenaires techniques d'encourager les mesures de renforcement des systèmes nationaux de surveillance du paludisme, en particulier dans les zones de faible/très faible transmission.

Renforcement de la surveillance du paludisme, en particulier dans les zones de faible et très faible transmission

L'un des candidats considère qu'une partie du pays, caractérisée par une faible transmission du paludisme, est en phase de pré-élimination, alors que le reste du pays lutte encore contre la maladie. Dans un tel contexte, il est très important de préserver les acquis obtenus dans les zones de pré-élimination et de les étendre à d'autres régions. Toutefois, la note conceptuelle n'explique absolument pas comment la surveillance sera mise en œuvre et financée dans ces zones. Elle n'aborde pas non plus la question du suivi et de la prise en charge des cas détectés. La note conceptuelle fait par ailleurs référence à de récentes épidémies de paludisme ayant anéanti les progrès récemment accomplis dans la lutte contre la maladie, ce qui montre bien l'importance de veiller à préserver les acquis.

En l'absence de ces informations essentielles, le TRP n'a pas pu déterminer si les interventions proposées permettraient d'obtenir des avancées durables en matière de lutte contre le paludisme dans l'ensemble du pays. Le TRP a donc demandé au candidat de présenter une stratégie claire comportant des activités spécifiques pour les zones du pays classées en phase de pré-élimination. Ce plan devra également veiller à ce que les acquis déjà obtenus soient préservés, en particulier dans les zones de pré-élimination, puis étendus à l'ensemble du pays.

Évaluation de la durabilité des moustiquaires en conditions d'utilisation

Le TRP a observé que les partenaires techniques encouragent les candidats à mener des études sur la durabilité des moustiquaires imprégnées d'insecticide dans leur propre pays et à se servir des conclusions de ces études pour définir leurs stratégies d'achat et de distribution de moustiquaires. Cependant, aucune des notes conceptuelles examinées au cours de la période n'indique que de telles études ont été réalisées ou planifiées, même lorsque les interventions proposées sont fortement axées sur l'utilisation de moustiquaires.

Le TRP recommande aux partenaires techniques d'aider les candidats à mener des études sur la durabilité des moustiquaires dans leur pays, et à s'en servir pour définir leurs interventions de distribution et d'achat de moustiquaires.

6. Renforcement des systèmes de santé

Le TRP a étudié sept notes conceptuelles portant uniquement sur le RSS : deux au cours de la troisième période d'examen et cinq au cours de la quatrième. Le Comité a tiré des enseignements de ces notes conceptuelles, ainsi que des nombreuses notes conceptuelles spécifiques à une maladie comportant des éléments de RSS.

Le TRP continue à penser que, d'une manière générale, les candidats ont tendance à considérer les systèmes de santé comme des entités distinctes, presque indépendantes. Les examinateurs du TRP recherchent au contraire des stratégies solides et bien intégrées, complémentaires à celles consacrées aux maladies.

Le TRP affirme que les systèmes de santé et leurs capacités sont le fondement indispensable de la réussite de tous les programmes de santé, que ce soit pour le VIH, la tuberculose ou le paludisme. Le Comité recommande vivement aux candidats d'accorder suffisamment d'attention aux interventions transversales de renforcement des systèmes de santé, bénéfiques à la lutte contre les trois maladies, en plus des interventions spécifiques aux maladies.

Le TRP encourage par exemple les candidats à proposer un RSS lors de l'intensification de leurs programmes de lutte contre la ou les maladies. Lorsque les investissements en faveur du RSS servent à combler des lacunes identifiées, les notes conceptuelles doivent le signaler clairement. Le TRP recommande également aux candidats de travailler en étroite collaboration avec des collègues spécialisés dans d'autres domaines du développement, de façon à faire le lien avec la planification familiale, la mortalité maternelle, la mortalité néonatale et la nutrition. Enfin, le TRP encourage les instances de coordination nationale à inviter des personnes ayant une solide expertise en matière de systèmes de santé à participer à l'élaboration de la note conceptuelle et au dialogue national afin que les questions de RSS soient correctement identifiées et prises en compte.

Viabilité et financement

Le TRP a constaté que de nombreux candidats ne fournissent toujours pas d'informations précises sur la demande de financement et sur le financement des soins de santé en général. Les notes conceptuelles n'expliquent pas assez précisément comment le financement du secteur de la santé en général est envisagé par rapport aux interventions proposées. Les candidats doivent présenter clairement le paysage de financement à l'échelle nationale et tenir compte des aspects de viabilité, en particulier lorsqu'ils envisagent des plans d'intensification ambitieux avec des financements nationaux limités.

Environnements opérationnels difficiles

Le TRP relève une qualité très variable des différentes notes conceptuelles, en particulier de celles qui sont présentées dans des environnements opérationnels difficiles : pays en situation de conflit ou d'après-conflit, confrontés à des difficultés environnementales ou géographiques, ou dans une situation précaire. Le TRP s'inquiète de la capacité de ces candidats à élaborer des notes conceptuelles ciblées, compte tenu des difficultés qu'ils rencontrent et de leurs éventuelles lacunes.

Ces candidats doivent recevoir une aide technique adaptée à leurs besoins. Le TRP recommande donc aux parties prenantes et aux partenaires techniques de leur proposer de toute urgence un soutien de leurs homologues. Les candidats ayant déjà connu des environnements opérationnels difficiles et dont les notes conceptuelles ont été retenues pourraient ainsi aider les candidats actuellement confrontés à ce type de situation. L'objectif serait d'aider les candidats défavorisés à renforcer leurs systèmes de santé. Ce soutien doit être précoce et ciblé de façon à faciliter les processus de dialogue national et d'élaboration de la note conceptuelle.

Le TRP recommande également au Fonds mondial de définir de nouveaux dispositifs de soutien pour ces candidats, ainsi que des critères supplémentaires pour l'examen de leurs demandes.

Passerelles avec la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile

Le TRP déplore, comme lors des périodes d'examen précédentes, que les questions de santé génésique, maternelle, néonatale et infantile mais aussi de RSC et de RSS ne soient pas suffisamment prises en compte dans les différentes notes conceptuelles spécifiques aux maladies. Il aurait pourtant été possible de créer des synergies et de proposer des interventions efficaces et économiques qui auraient contribué à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

Le TRP recommande que les spécialistes du RSC, du RSS et de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile soient davantage impliqués et mieux représentés au niveau des instances de coordination nationale. Cette participation ne doit pas se limiter à donner des conseils sur les maladies mais contribuer à offrir une vision complète des maladies et du RSS dans les processus de dialogue national et d'élaboration des notes conceptuelles.

Le TRP recommande au Secrétariat d'aider les candidats ayant de mauvais indicateurs en matière de santé maternelle, néonatale et infantile à comprendre qu'ils doivent indiquer comment les interventions de RSS et/ou de lutte contre les maladies qu'ils proposent traiteront les questions de santé génésique, maternelle, néonatale et infantile et permettront d'améliorer ces indicateurs. Les candidats pourront ainsi établir des passerelles avec les programmes de prestation de services dans ce domaine afin d'améliorer l'accès aux soins des femmes et des enfants.

Prestation de services

Le TRP a observé que de nombreuses notes conceptuelles n'exposent pas clairement l'intégration de composantes stratégiques essentielles en matière de prestation de service. Les candidats auraient pu proposer d'intégrer dans la prestation de services les ressources humaines transversales pour la santé, les systèmes d'information sanitaire, les systèmes d'approvisionnement et les systèmes communautaires dans toutes leurs notes conceptuelles, qu'elles portent sur le RSS ou sur les maladies. La plupart des programmes présentés par les candidats semblent fonctionner en vase clos, et fournissent par conséquent des services fragmentés sur le terrain.

Le TRP recommande au Secrétariat, aux partenaires techniques et aux parties prenantes de réfléchir à des stratégies économiquement rentables qui contribueraient à établir des liens entre les services, notamment entre les ressources humaines pour la santé, le contrôle de l'infection, la supervision, l'assurance qualité (y compris la qualité des services, et pas uniquement l'évaluation externe de la qualité des laboratoires et les audits de qualité des données) et les systèmes d'orientation des patients.

Ressources humaines pour la santé

Le TRP a observé des investissements considérables en faveur du renforcement des capacités dans certaines notes conceptuelles, qu'elles portent sur les maladies ou sur le RSS. La plupart des difficultés mentionnées dans les différentes notes conceptuelles concernant les ressources humaines pour la santé tournent autour du manque de compétences et des pénuries d'agents de santé. Ce problème s'explique souvent par des effectifs insuffisants ; la façon la plus durable d'y remédier est d'attirer et de retenir le personnel. En outre, il est rarement viable d'augmenter le recrutement grâce à des financements externes, car les pays ne sont pas en mesure de placer

les nouvelles recrues dans leurs établissements. Par ailleurs, face au manque de compétences, les candidats continuent à opter presque systématiquement pour un renforcement des capacités (formation en interne) des agents de santé déjà sur le terrain, mais accordent peu d'attention à la qualité de la formation initiale. Par ailleurs, les stratégies incitatives proposées dans les notes conceptuelles en vue d'améliorer la rétention sont rarement viables et fondées sur des données factuelles. Il est établi que les incitations purement financières n'ont qu'un effet à court terme sur la motivation.

Le TRP recommande vivement que les questions de ressources humaines soient considérées de façon globale en fonction des politiques nationales dans ce domaine (politique de santé nationale, stratégie de développement des ressources humaines pour la santé au niveau national ou stratégie nationale de santé communautaire, par exemple) et du cadre juridique régissant les professionnels de la santé (qui encadre par exemple le type d'activités autorisé pour chaque professionnel). Les demandes de financement adressées au Fonds mondial doivent clairement indiquer comment elles s'inscrivent dans ces politiques et dans ce cadre juridique. En outre, compte tenu de la forte interdépendance qui existe dans ce domaine, les candidats doivent veiller à ce que les interventions axées sur les ressources humaines pour la santé soient bien coordonnées et complémentaires (mais sans chevauchement) dans toutes leurs notes conceptuelles, qu'elles concernent les différentes maladies ou le RSS.

Par ailleurs, le TRP s'inquiète de la viabilité à long terme de certains programmes pour lesquels le financement du personnel de base dépend des donateurs plutôt que des gouvernements. Lorsque les candidats élaborent des programmes avec des coûts récurrents en matière de ressources humaines, ils doivent s'assurer qu'ils peuvent supporter ces coûts de façon autonome, plutôt que d'augmenter leur dépendance à l'égard des financements du Fonds mondial et d'autres donateurs.

Systèmes d'information sanitaire

Le TRP a constaté que de nombreux candidats adoptent désormais des systèmes d'information sanitaire électroniques.

Bien que le TRP soit favorable à ce que les candidats utilisent les nouvelles technologies, il les invite à ne pas perdre de vue que les systèmes d'information sanitaire électroniques ne constituent pas une solution totalement sûre. L'instabilité des sources d'alimentation et des systèmes de communication doit être prise en compte dans la conception. En outre, avant de mettre en place ce type de systèmes, les candidats doivent être conscients que cela imposera une charge de travail supplémentaire. Ces systèmes peuvent par exemple entraîner des contraintes de migration des données. Il convient donc de commencer par des évaluations et une recherche opérationnelle, dont les conclusions devront être présentées dans la note conceptuelle sous forme de justification programmatique ou opérationnelle. Les questions d'intégrité des données et les considérations éthiques doivent également être prises en compte dans la note conceptuelle. Les candidats doivent par ailleurs prendre des mesures afin d'éviter les doublons (avec le système DHIS 2 notamment), et indiquer comment les différents systèmes seront reliés à terme.

Le déploiement de systèmes d'information sanitaire électroniques doit s'inspirer des enseignements tirés des expériences précédentes et les candidats doivent exposer clairement comment les données seront utilisées pour la prise de décision à tous les niveaux.

Gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement des médicaments

Le TRP a constaté que les notes conceptuelles évoquent constamment un problème critique de ruptures de stocks de médicaments, et que beaucoup proposent d'acheter de grandes quantités de médicaments et d'autres biens et services. Toutefois, rares sont les candidats qui proposent une analyse judicieuse des problèmes rencontrés dans le pays, de la façon dont ils sont résolus, des liens avec les autres financeurs de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, de la valeur ajoutée des investissements du Fonds mondial en faveur du RSS et de leur contribution à la résolution de ces problèmes. Le TRP a également constaté que certains pays commencent à utiliser des méthodes innovantes pour la gestion des stocks de médicaments (RX Solutions, par exemple) ainsi que d'autres procédés informatiques. Ces initiatives, si elles fonctionnent, pourraient être très intéressantes, mais elles présentent d'importants risques dans de nombreux domaines.

Le TRP recommande au Fonds mondial d'encourager les investissements en faveur des stratégies nationales générales (et non spécifiques à une maladie) pour la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement. Lorsque des subventions importantes sont allouées à des pays confrontés à des difficultés de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, les investissements de RSS doivent impérativement porter sur des stratégies de renforcement comportant des indicateurs clairs et des moyens de vérification de façon à mesurer leur efficacité, notamment pour les financements du Fonds mondial.

Le TRP recommande aux candidats qui proposent des innovations informatiques (en particulier les plus chères) d'effectuer une recherche opérationnelle et une évaluation, qui devront obligatoirement figurer dans la note conceptuelle, afin de recueillir et diffuser les enseignements avant de déployer ces innovations, compte tenu de leur coût élevé.

OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS DESTINÉES AU SECRÉTARIAT ET AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FONDS MONDIAL

Le TRP a déjà soulevé un certain nombre de problèmes et formulé des recommandations destinées au Secrétariat et au Conseil d'administration du Fonds mondial dans les rubriques générales, techniques et spécifiques aux maladies de ce rapport. Le Comité souhaite maintenant attirer l'attention du Secrétariat et du Conseil d'administration sur d'autres sujets plus politiques.

Ces observations et recommandations sont en grande partie tirées du rapport du TRP sur les première et deuxième périodes d'examen, mais restent valables et sont confirmées par l'examen des notes conceptuelles plus récentes. Le TRP souhaite donc souligner une nouvelle fois l'importance de ces questions, tout en présentant de nouvelles informations et de nouvelles idées.

Pour plus de précisions, consultez le rapport du TRP sur les première et deuxième périodes d'examen.

1. Repenser le financement d'encouragement, la demande de financement au-delà de la somme allouée et la présentation exhaustive des besoins

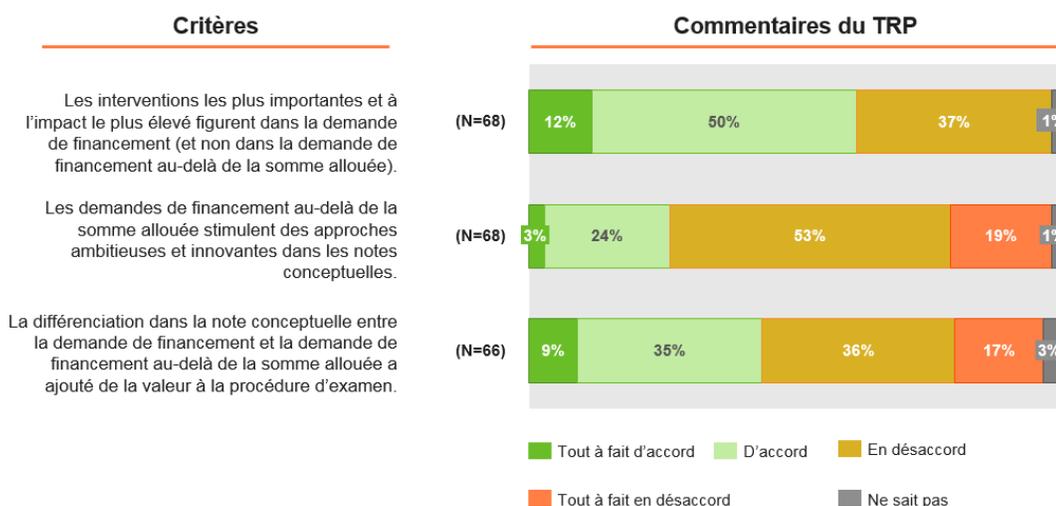
Le TRP, comme dans le précédent rapport, a mis en évidence la difficulté à mettre en œuvre certains éléments du modèle de financement. Le Comité continue de penser que dans les faits, le financement d'encouragement et la demande de financement au-delà de la somme allouée n'atteignent pas l'objectif souhaité, qui était d'encourager des interventions ambitieuses, innovantes et hiérarchisées. Il maintient qu'au lieu de cela, ces concepts imposent une charge inutile aux candidats, au Secrétariat et au TRP.

Dans une enquête réalisée auprès des membres du TRP lors des troisième et quatrième périodes d'examen, 37 % des membres ont exprimé leur désaccord avec l'affirmation selon laquelle « les interventions les plus importantes et à l'impact le plus élevé figurent dans la demande de financement » des notes conceptuelles (voir la figure 1). Une réaction similaire avait été observée lors des première et deuxième périodes d'examen. Le TRP a également fait part d'un désaccord croissant avec l'idée que « les demandes de financement au-delà de la somme allouée stimulent des approches ambitieuses et innovantes dans les notes conceptuelles ». 66 % des membres étaient en désaccord avec cette affirmation pour les notes conceptuelles étudiées au cours des première et deuxième périodes d'examen. Ce chiffre passe à 72 % (dont 19 % « tout à fait en désaccord ») au cours des périodes suivantes. Enfin, seuls 53 % des membres estiment que la différenciation dans la note conceptuelle entre la demande de financement et la demande de financement au-delà de la somme allouée « a ajouté de la valeur à la procédure d'examen ».

Les résultats de l'enquête indiquent que les candidats ont encore du mal à différencier la demande de financement et la demande de financement au-delà de la somme allouée dans leurs notes conceptuelles. Le TRP signale également que certains candidats n'ont pas présenté de demande de financement au-delà de la somme allouée. Tout porte à croire que cette absence, de même que le manque de différenciation nette entre la demande de financement et la demande de financement au-delà de la somme allouée, s'explique par la complexité et la charge

inutile que représente ce processus. En définitive, un certain nombre de candidats ne présentent donc pas les plans ambitieux, stratégiques et tournés vers l'avenir qui avaient été espérés.

Figure 1 : réponses à l'enquête du TRP sur les demandes de financement étudiées au cours des troisième et quatrième périodes d'examen



Par ailleurs, lorsque les notes conceptuelles comportaient des demandes de financement au-delà de la somme allouée, le TRP a constaté que les candidats avaient souvent fait figurer des services essentiels ou des programmes de base dans ces demandes. Dans certains cas, ces services essentiels auraient pu être présentés dans la demande de financement, ce qui a conduit le TRP à renvoyer plusieurs notes conceptuelles aux candidats en vue d'une nouvelle soumission (en particulier pour qu'ils revoient la hiérarchisation des propositions). Cette contrainte impose une charge supplémentaire et inutile aux instances de coordination nationale, au Secrétariat et au TRP, et va à l'encontre de l'un des objectifs du modèle de financement, qui était d'accélérer et de simplifier le processus de candidature. Dans d'autres cas, les interventions essentielles ont dû être présentées dans la demande de financement au-delà de la somme allouée en raison d'une enveloppe de financement limitée pour l'allocation. Cela a conduit le TRP, comme par le passé, à formuler des recommandations sur le financement d'encouragement fondées non pas sur le caractère ambitieux de projets à fort potentiel d'impact (comme cela avait été prévu au départ), mais sur la nécessité de combler les lacunes de programmes essentiels permettant de sauver des vies.

Concernant la question de la présentation exhaustive des besoins, le TRP constate une fois encore qu'elle est mal comprise par les candidats et les autres parties prenantes. Dans de nombreux cas, la demande de financement au-delà de la somme allouée ne présente pas les besoins de façon exhaustive. Au lieu de cela, les candidats rédigent souvent une demande de financement au-delà de la somme allouée limitée, qui ne représente qu'une portion de l'ensemble de leurs besoins : ils y incluent les interventions qu'ils considèrent comme particulièrement compétitives et ayant le potentiel nécessaire pour être financées par le Fonds mondial dans le cadre d'un financement d'encouragement ou d'une demande de qualité non financée. Le TRP observe de plus en plus d'exemples de candidats qui laissent de côté certains

éléments essentiels de leurs besoins exhaustifs lors de la rédaction de la demande de financement au-delà de la somme allouée. La présentation exhaustive des besoins impose également une charge de travail supplémentaire aux candidats, car la description de ces besoins dans le document-type modulaire et la partie narrative de la note conceptuelle représentent un travail considérable, en particulier lorsqu'aucun financement n'est garanti au-delà de la somme allouée.

Enfin, le TRP a constaté, comme lors des périodes précédentes, que la demande de financement au-delà de la somme allouée, le financement d'encouragement et le registre des demandes de qualité non financées peuvent contribuer à donner lieu à des attentes irréalistes concernant les niveaux de financement, ce qui risque de :

- réduire la mobilisation de financements nationaux ;
- diminuer la motivation d'un pays à rechercher activement des financements d'autres donateurs ;
- dissuader un pays de hiérarchiser les interventions de façon judicieuse, comme nous l'avons expliqué plus haut.

En résumé, le TRP signale que ces éléments du modèle de financement n'ont pas favorisé des décisions d'investissement stratégique à fort impact dans l'ensemble du portefeuille. Le Comité recommande de nouveau au Secrétariat et au Conseil d'administration de réexaminer ces concepts, leur complexité et leurs implications, qui apparaissent de façon plus manifeste maintenant que le modèle de financement a progressé. Ces échanges devront avoir lieu avant la prochaine reconstitution des ressources et servir de base à la révision et à la simplification des processus.

En particulier, le TRP invite de nouveau le Conseil d'administration à tenir compte des difficultés créées en demandant aux candidats de répartir leur demande en demande de financement et demande de financement au-delà de la somme allouée. Une évolution de cette politique devrait être jugée nécessaire afin de simplifier le processus et de réduire la charge qui pèse sur les candidats, le Secrétariat et le TRP tout en respectant les objectifs du modèle de financement.

Comme lors des périodes précédentes, le TRP recommande au Conseil d'administration de renoncer au financement d'encouragement sous sa forme actuelle et de définir d'autres moyens de favoriser l'ambition et l'innovation.

2. Tenir compte des difficultés opérationnelles dues à la diminution de la durée des subventions

Au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a étudié plusieurs notes conceptuelles proposant des durées de subventions réduites. L'examen de chacune de ces notes a confirmé l'inquiétude du TRP concernant les complexités de mise en œuvre de cette décision du Conseil d'administration.

Les inquiétudes du TRP portent sur :

- **l'équité** : certains candidats ont été avantagés par rapport à d'autres et ont reçu finalement des financements plus importants car ils ont pu diminuer la durée de leurs subventions et ainsi augmenter le financement annuel pendant les années prises en charge ;
- **l'établissement des priorités** : le TRP a eu du mal à hiérarchiser les activités proposées dans la demande de financement au-delà de la somme allouée et à recommander un financement d'encouragement. Il est en effet difficile de déterminer quelles activités, proposées pour la dernière

année d'une subvention, sont considérées comme prioritaires en termes de continuité du financement, et lesquelles vont s'intensifier en 2017. En outre, même si le TRP avait pour consigne de ne pas tenir compte de la continuité des services dans ses propositions de financement d'encouragement, le fait qu'il n'existe aucune garantie que ces éléments continueraient à être financés par d'autres ressources l'a parfois dissuadé de recommander un financement d'encouragement après la date de fin d'une subvention à la durée réduite ;

- **l'allocation** : dans certains cas, garantir la continuité des services impose d'augmenter les financements accordés à des candidats qui reçoivent déjà des sommes plus importantes que ce que prévoit le barème.

Compte tenu des montants importants nécessaires pour financer les subventions à durée réduite, le TRP estime que le Fonds mondial ne disposera probablement pas de ressources supplémentaires pour les demandes de qualité non financées d'autres candidats, ce qui remet en question l'intérêt de consigner ces demandes pour le Fonds mondial.

Le TRP a constaté avec une vive inquiétude que les financements d'encouragement qu'il a recommandés lors de la quatrième période d'examen ont ensuite été adaptés par le Comité d'approbation des subventions de façon à combler les lacunes de la couverture du traitement ARV pour 2016 dans des pays ayant diminué la durée de leurs subventions. Ainsi, le financement d'encouragement accordé aux autres composantes de maladie a fait l'objet d'une réduction au prorata considérable. Le TRP est bien conscient du risque que représente une insuffisance des fonds disponibles pour compenser les lacunes de 2016, mais aurait préféré être informé dès le départ du montant effectivement disponible pour le financement d'encouragement afin de pouvoir en tenir compte dans ses recommandations. Non seulement cette réduction proportionnelle ne tient pas compte du travail du TRP, qui classe rigoureusement les demandes de financement au-delà de la somme allouée par ordre de priorité, mais elle met également en évidence les risques et responsabilités que comporte la demande de financement minimum : certains pays fortement touchés par la maladie se retrouvent en effet avec des financements insuffisants, d'importantes lacunes en matière de couverture et des politiques de diminution de la durée des subventions.

Le TRP met en garde le Conseil d'administration et lui recommande d'étudier sérieusement les conséquences de ses décisions, notamment concernant la diminution de la durée des subventions ; il l'invite également à envisager des solutions moins complexes pour financer les services essentiels jusque-là couverts par le Fonds mondial ou pour encourager les candidats à proposer des programmes ambitieux.

3. Encourager un recentrage sur la viabilité financière et la pérennité des programmes dans les pays bientôt confrontés à un arrêt des financements du Fonds mondial, et ce bien en amont

Le TRP a cité en exemple un candidat qui, au cours de la deuxième période d'examen, avait pris lui-même l'initiative d'une transition précoce vers d'autres sources de financement que le Fonds mondial. Ce candidat proposait une stratégie de sortie réfléchie et bien définie. Depuis, le TRP n'a malheureusement pas observé beaucoup d'exemples de ce type.

Afin d'encourager et de favoriser une amélioration de la pérennité dans les pays bientôt confrontés à un arrêt des financements du Fonds mondial, le TRP recommande au Secrétariat et au Conseil d'administration de définir une politique plus précise sur la transition durable de programmes ou d'éléments de programmes du Fonds mondial au gouvernement d'un pays hôte.

Cette politique devra comporter un cadre d'élaboration de stratégies pour les pays qui, à terme, devront faire appel aux ressources nationales pour financer la lutte contre les trois maladies et poursuivre le renforcement de leurs systèmes de santé. Les candidats doivent commencer à se préparer à cette transition bien avant qu'elle ait lieu, de façon à pouvoir l'opérer efficacement et sans incident.

Les paragraphes suivants évoquent certains domaines spécifiques dans lesquels le TRP estime que la politique du Fonds mondial pourrait être améliorée, comme il l'a déjà mentionné dans le rapport sur les première et deuxième périodes d'examen.

Le TRP encourage le Secrétariat et le Conseil d'administration à trouver et mettre en place des solutions pour encourager la collaboration entre les organisations de la société civile et les gouvernements. Le Comité considère que le recours gouvernemental à des organisations de la société civile représente un risque potentiel, du fait de la réticence des gouvernements à financer certaines organisations au service des populations-clés. Pour encourager les gouvernements à financer les organisations-clés, le Secrétariat et le Conseil d'administration doivent songer à mettre en place des mesures incitatives de façon à ce que les dispositifs nationaux financent l'implication de la société civile et garantissent la continuité des services destinés aux populations-clés.

Le TRP recommande également au Fonds mondial d'encourager les candidats à anticiper l'approvisionnement durable en produits médicaux : traitements ARV, médicaments contre la tuberculose multirésistante et équipement de la plate-forme GeneXpert.

Le Fonds mondial doit définir une politique précisant le rôle qu'il doit jouer pour aider les pays sur la voie de l'élimination du paludisme, notamment équilibrer le financement de la lutte antipaludique et de l'élimination de la maladie.

Consultez les recommandations générales présentées dans ce rapport et les recommandations destinées aux candidats des pays en transition.

4. Évaluer les modèles de financement axé sur les résultats

Le TRP remarque une nouvelle fois que la vision et les objectifs du Fonds mondial s'agissant des modèles de financement axé sur les résultats sont clairs et méritent d'être soutenus. Ce type de financement vise à améliorer la performance et les résultats/l'impact, à simplifier l'octroi de subventions et à renforcer les processus et les systèmes de santé nationaux.

L'examen de nouvelles notes conceptuelles appliquant ces modèles a cependant confirmé l'inquiétude du TRP, qui a de nouveau constaté que différents modèles étaient expérimentés simultanément sans avoir préalablement été modélisés de manière approfondie et assimilés par les parties concernées.

Réflexions du TRP sur le financement du Fonds mondial axé sur les résultats

Le TRP a mis en place un groupe de travail interne afin de recueillir les enseignements des financements axés sur les résultats et de réfléchir à l'élaboration d'un modèle de financement de ce type. Ce groupe de travail a rédigé un rapport, intitulé *Réflexions du Comité technique d'examen des propositions sur le financement axé sur les résultats pour le Fonds mondial*, qui s'inspire de l'expérience du TRP et propose diverses recommandations préliminaires. Ce document est présenté en annexe 2 du présent rapport.

Au-delà des recommandations spécifiques présentées en détail dans cette étude (voir l'annexe 2), le TRP suggère au Secrétariat de renforcer l'évaluation des modèles de financement axé sur les résultats et de communiquer cette évaluation aux acteurs du Fonds mondial. Chaque modèle pilote doit être évalué et expliqué en détail pendant son expérimentation. En outre, les enseignements tirés de chaque modèle de financement par le Secrétariat doivent être rendus publics.

5. Élaborer des stratégies infranationales afin de travailler efficacement avec les grands pays fédéraux

Le TRP continue d'observer des exemples de grands pays fédéraux confrontés à d'importantes difficultés en raison de l'approche globale des investissements du Fonds mondial, qui consiste à se concentrer sur les interventions ayant le plus d'impact. Pour chacun de ces grands pays fortement décentralisés, le TRP maintient que le Fonds mondial doit élaborer des stratégies nationales spécifiques afin de diversifier son approche, et ainsi aborder efficacement les problématiques auxquelles ils sont confrontés. Le TRP suggère une nouvelle fois d'élaborer des analyses des options d'engagement dans chaque pays, prenant en compte la charge de morbidité de la maladie, le pouvoir politique, les structures et la politique nationales ainsi que les enjeux politiques. Le TRP appelle également à tenir compte des positions du pays sur l'engagement, l'efficacité de la mise en œuvre des programmes et les implications en termes de coût.

Une des approches possibles consisterait à négocier directement avec les échelons infranationaux dans les États fédéraux dont les régions jouissent d'un certain 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 adoptées par les pays correspondants afin que les bonnes 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.

6. Envisager des approches plus souples pour les pays confrontés à des environnements opérationnels difficiles

Au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a de nouveau constaté que les pays confrontés à des environnements opérationnels difficiles présentaient des notes conceptuelles de mauvaise qualité et des programmes médiocres. Ces défaillances s'expliquent en grande partie par les capacités limitées de ces pays et par leurs difficultés à obtenir l'aide de partenaires.

Comme lors des précédentes périodes d'examen, le TRP indique que le Fonds mondial est particulièrement bien placé pour renforcer les systèmes de santé et financer la lutte contre les trois maladies dans des environnements opérationnels difficiles et des situations qui évoluent rapidement en raison de conflits, de déplacements ou d'autres situations délicates.

Le TRP reconnaît le travail du Fonds mondial sur la stratégie relative au continuum de développement, et le Fonds prépare actuellement le terrain en vue de la prochaine stratégie en organisant un groupe de travail qui rassemble des experts représentant divers domaines, disciplines et organisations afin d'étudier comment faire face à l'évolution des situations nationales et à celle du paysage du développement. Il faut de toute évidence continuer à collaborer avec des partenaires de façon à garantir la prestation de services dans des environnements opérationnels difficiles.

Le TRP encourage le Secrétariat et le Conseil d'administration à adopter officiellement une approche différenciée lorsqu'ils travaillent dans ce type d'environnements. Ainsi, ils peuvent par exemple :

- faire preuve de souplesse concernant la répartition des programmes, de façon à maximiser les retombées dans tous les domaines ;
- envisager l'adoption de modalités de planification et d'établissement de subvention progressives pour les trois maladies ;
- recueillir et exploiter les retours d'expérience des pays confrontés à des environnements opérationnels difficiles.

7. Encourager un investissement plus stratégique des ressources nationales

Le TRP a constaté que le Fonds mondial, conformément à ses politiques, n'évalue pas la valeur stratégique des investissements gouvernementaux pour déterminer quels investissements peuvent satisfaire aux exigences du financement de contrepartie. Le Comité a observé à de nombreuses reprises une répartition inadéquate des ressources nationales par les gouvernements, qui va à l'encontre de l'objectif du Fonds mondial d'investir en vue d'obtenir le meilleur impact possible. Certains gouvernements investissent par exemple des ressources considérables dans des régions ou des interventions à plus faible impact, et ce pour des raisons politiques, alors que les régions ou territoires à fort impact sont laissés sans financements.

Par ailleurs, la politique de « centrage des propositions » du Fonds mondial semble décourager le financement national en faveur des populations-clés dans les pays qui vont bientôt devoir se passer du soutien financier du Fonds mondial. À long terme, cela risque de nuire à la pérennité des programmes destinés aux populations-clés.

À court terme, le TRP recommande au Fonds mondial de militer pour que les ressources nationales soient investies dans des interventions à fort impact, tout en reconnaissant qu'il est difficile de tenter d'influencer la manière dont des nations souveraines dépensent leurs propres fonds. À plus long terme, le Fonds mondial devra adapter sa politique de financement de contrepartie de façon à encourager les investissements nationaux en faveur d'interventions ou de services à fort impact. Le Fonds devra également adapter son exigence de centrage des propositions afin d'encourager les financements nationaux en faveur des populations-clés dans les pays en transition.

8. Réévaluer la méthodologie d'allocation

Après avoir examiné des notes conceptuelles représentant plus de la moitié de tous les financements alloués disponibles dans la période d'allocation actuelle, le TRP réaffirme ses inquiétudes concernant l'allocation des fonds dans certains domaines.

Comme nous l'avons indiqué dans le précédent rapport, le TRP maintient que la méthodologie d'allocation pour la période 2014-2016 aurait pu être revue de façon à attribuer des financements aux pays où les interventions auront le plus d'impact sur la réduction de la mortalité.

Lors des deux premières périodes d'examen, 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 ayant un taux de mortalité élevé ne permettaient pas de couvrir les besoins de leurs programmes essentiels. Pour mettre au point la méthodologie utilisée pour la période 2014-2016, le Secrétariat s'est servi de données datant de 2000, reposant principalement sur les chiffres des cas cliniques, ce qui a pu entraîner une surévaluation de la charge de morbidité réelle du paludisme. Il semble que cela ait conduit le Fonds mondial à allouer des sommes ne correspondant pas à la charge de morbidité globale, en particulier hors d'Afrique. Le Secrétariat doit envisager une approche différente afin de résoudre ce problème.

En outre, au cours des troisième et quatrième périodes d'examen, le TRP a souvent observé à travers les différentes notes conceptuelles que la lutte contre la tuberculose manquait particulièrement de financements. Cela s'explique notamment par la répartition globale : en effet, 18 % des fonds ont été alloués à la lutte contre la tuberculose au niveau mondial. Les candidats ont souvent reproduit cette répartition, et dans certains cas, ont même diminué la part consacrée à la tuberculose en faveur d'autres maladies.

Le TRP a également observé que certains grands pays fortement touchés par la maladie reçoivent une somme moins importante que celle prévue par le barème. Dans de tels cas, le Comité a constaté que la méthodologie ne correspond pas du tout à la charge de morbidité mondiale de la maladie.

Le TRP conseille vivement au Secrétariat et au Conseil d'administration de préciser les objectifs du Fonds mondial en matière d'allocation et de réévaluer la méthodologie avant la prochaine reconstitution des ressources. Si l'objectif du Fonds mondial est de réduire la mortalité et la morbidité plutôt que d'éradiquer les maladies, la méthodologie d'allocation doit mieux en tenir compte et permettre d'investir les ressources de la façon la plus stratégique possible.

DEUXIÈME PARTIE : PROCESSUS D'EXAMEN

Cette section donne un aperçu des opérations, de la composition et des procédures du TRP.

ADAPTATION AU NOUVEAU MODÈLE DE FINANCEMENT

Pour faire face aux nouveaux processus et aux nouvelles demandes qui accompagnent le nouveau modèle de financement, le TRP a adapté son mode de fonctionnement.

Il a revu ses priorités d'examen. Outre le bien-fondé technique des demandes de financement, il étudie désormais avec attention les axes stratégiques et l'établissement des priorités des notes conceptuelles, afin d'optimiser l'impact des investissements proposés. Le TRP évalue également la pertinence des demandes de financement au-delà de la somme allouée afin d'émettre des recommandations relatives aux financements d'encouragement accordés aux pays admissibles se présentant pour une période d'examen donnée ou de déterminer si ces demandes peuvent être portées au registre des demandes de qualité non financées. Elles pourraient alors être prises en considération si des fonds venaient à se libérer.

En vertu du nouveau modèle de financement, les conseillers et les équipes de pays du Secrétariat ont intensifié leur collaboration avec le TRP sous la forme de fiches de suivi et de séances de briefing. Ce dernier peut ainsi disposer d'informations supplémentaires lors de l'examen des notes conceptuelles.

Le TRP a également pris des mesures pour garantir l'efficacité du processus. Les notes conceptuelles sont ainsi traduites en subventions approuvées plus rapidement que par le passé. La fréquence des périodes d'examen permet d'obtenir des résultats et un feedback dans de meilleurs délais. De plus, lorsque les notes conceptuelles font l'objet d'une nouvelle soumission, des commentaires clairs sont fournis. Le TRP délègue un nombre croissant de problèmes de clarification et de révisions au Secrétariat qui en assure le suivi, ce qui accélère le processus.

Le TRP continue également de contribuer à l'élaboration de futures politiques. Lors de ses examens, il identifie les problèmes et les observations ayant des implications sur le plan stratégique ou politique et les communique Secrétariat et au Conseil d'administration sous la forme de rapports et de présentations.

Par ailleurs, à l'issue de chaque période d'examen, le TRP fait part des enseignements tirés et de ses commentaires dans une présentation adressée au Secrétariat, aux partenaires et autres parties prenantes afin d'améliorer la qualité des futures candidatures.

Le cycle d'engagement et d'échanges entre le TRP et le Comité d'approbation des subventions (GAC) a été renforcé dans le nouveau modèle de financement. Le TRP informe les membres du GAC des résultats de l'examen à l'issue de ses réunions. Le GAC informe également le TRP des résultats de ses délibérations. Ces échanges garantissent une discussion constante. Les divergences d'opinions font l'objet de discussions entre la direction du GAC et du TRP. Le TRP peut être amené à réévaluer sa position si de nouvelles informations apparaissent.

Malgré ces adaptations (parmi d'autres), le TRP continue de préserver soigneusement son indépendance en veillant à ce que les décisions soient prises uniquement en séance plénière.

Dans la mesure du possible, les recommandations sont émises de manière consensuelle. La politique stricte en matière de conflits d'intérêts continue d'être appliquée.

COMPOSITION DU TRP

Afin de préparer l'examen des candidatures au titre du nouveau modèle de financement, le TRP avait procédé en 2013 au renouvellement de l'ensemble de ses membres. L'objectif était de disposer d'une riche combinaison de compétences techniques et d'expertise portant sur les trois maladies, les interventions transversales de renforcement des systèmes de santé, les communautés, les droits et les questions de genre, que la direction du TRP puisse mobiliser lors de 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 désigné 63 membres pour participer aux travaux du comité en 2014. Le processus de sélection des membres est décrit en détail sur Internet et dans le rapport du TRP sur les première et deuxième périodes d'examen⁶.

Le comité est composé d'experts du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme, ainsi que des questions transversales des systèmes de santé et du développement dans des domaines tels que le financement de la santé, les systèmes communautaires, l'éthique, les droits de l'homme, les questions de genre et la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Des points focaux sont désignés parmi ces membres pour aider la direction à coordonner le consensus du TRP sur les questions techniques et l'assurance qualité, et à préserver la cohérence de ses examens.

Pour la troisième période d'examen, le TRP comptait 48 experts, dont les deux vice-présidents. Quarante-sept experts ont participé à la réunion de la quatrième période, dont la présidente et les deux vice-présidents.

MODALITÉS DE RÉUNION

Le TRP s'est réuni du 28 septembre au 3 octobre 2014 à Genève (Suisse) pour examiner les 39 candidatures présentées dans le cadre de la troisième période d'examen. Cinq de ces candidatures correspondaient à de nouvelles soumissions de candidatures précédentes. Deux autres demandes déposées par des candidats de la première phase ont été examinées. Le comité s'est à nouveau réuni du 15 au 22 novembre 2014 dans la même ville pour examiner les 50 notes conceptuelles présentées pour la quatrième période d'examen, dont six nouvelles soumissions.

Comme pour les examens précédents, le Secrétariat a transmis les informations fournies par les différentes équipes de pays par le biais de fiches de suivi, qui comportaient notamment l'analyse de la note conceptuelle par l'équipe de pays et, le cas échéant, des informations contextuelles complémentaires n'apparaissant pas dans les documents des candidats. Ces renseignements ont été complétés par des présentations en personne données par les équipes de pays à la demande de l'équipe de pays ou du TRP.

⁶ Consultez la [rubrique TRP](#) du site Web du Fonds mondial et le [Rapport du Comité technique d'examen des propositions sur les notes conceptuelles soumises au cours des première et deuxième périodes d'examen du nouveau modèle de financement](#).

Après la réunion de la troisième période d'examen, les membres du Secrétariat et les partenaires techniques ont été conviés à une séance de débriefing le 6 octobre, au cours de laquelle la direction du TRP a présenté les principales conclusions, les recommandations et les enseignements tirés de l'examen. Cette démarche visait à informer rapidement le Secrétariat et les partenaires des observations et commentaires d'ordre général du TRP. Une séance de débriefing similaire a également été organisée le 24 novembre après la réunion de la quatrième période d'examen.

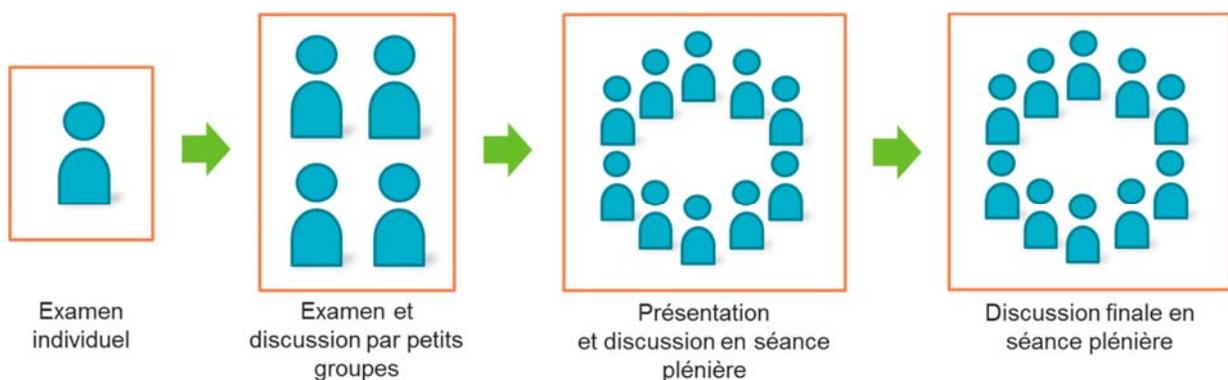
À la suite de la réunion de la troisième période d'examen, la nouvelle présidente du TRP a présenté un compte rendu de la réunion au GAC. Elle a ensuite présenté les conclusions du TRP au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact (SIIC) lors de sa réunion du 7 octobre, en développant les points requérant une orientation stratégique. Lors de la réunion de la quatrième période d'examen, elle a présenté les enjeux stratégiques et les observations au Conseil d'administration à l'occasion de sa réunion du 21 novembre, avant de conclure par un compte rendu au GAC le 24 novembre.

MÉTHODOLOGIE D'EXAMEN DES NOTES CONCEPTUELLES

La méthodologie d'examen des notes conceptuelles est la même que pour les première et deuxième périodes.

Les candidatures à examiner ont été communiquées aux membres du TRP en amont de la réunion pour leur permettre de les étudier au préalable.

Figure 2 : Aperçu de la procédure d'examen du TRP



L'examen du TRP présente les principales caractéristiques 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. Le groupe chargé d'examiner les notes conceptuelles uniques pour la tuberculose et le VIH était composé d'experts de la tuberculose et du VIH et d'experts transversaux.
2. Participation des équipes de pays du Secrétariat par le biais de questions-réponses de suivi échangées via le Département d'accès au financement et, le cas échéant, par des discussions à distance ou en personne avec les équipes de pays.
3. Réunions des petits groupes pour élaborer des recommandations préliminaires avant la séance plénière quotidienne du TRP.
4. Finalisation des recommandations de financement du TRP lors des séances plénières quotidiennes, au cours de laquelle le comité a approuvé les évaluations et recommandations et le contenu des formulaires d'examen.
5. Dernière séance plénière du TRP pour discuter de la procédure d'examen dans son ensemble et de la cohérence des conclusions, ainsi que de ses recommandations en matière d'attribution du financement d'encouragement. Cette réunion a en outre permis de tirer des enseignements et de formuler des recommandations relatives au processus de candidature.
6. Partage des formulaires d'examen et de recommandation presque finalisés avec chaque équipe de pays après la réunion, en mettant l'accent sur l'examen des questions techniques et des demandes de clarification. L'objectif n'était pas de modifier ou de négocier les clarifications, ni de changer les résultats de l'examen par le TRP, mais plutôt de s'assurer que l'évaluation et les actions demandées étaient claires et réalisables.
7. Soumission des formulaires d'examen aux points focaux transversaux ou spécifiques aux maladies à titre de mécanisme interne d'assurance qualité, afin de vérifier leur cohérence.
8. Communication des recommandations au GAC sous la forme de formulaires individuels d'examen de la note conceptuelle et de recommandation.

Le TRP a continué de bénéficier du soutien indispensable, très professionnel et impartial du Département d'accès au financement.

MÉTHODE ET CRITÈRES D'EXAMEN DES NOTES CONCEPTUELLES

Globalement, la méthode et les critères d'examen du TRP n'ont pas changé par rapport aux périodes précédentes.

Le TRP a examiné le centrage stratégique et le bien-fondé technique des notes conceptuelles afin de garantir que les ressources du Fonds mondial sont en mesure d'obtenir un impact maximal sur la maladie. L'examen du bien-fondé technique reposait sur les critères suivants : bien-fondé de l'approche, faisabilité, potentiel de viabilité et d'impact, et utilisation optimale des ressources. Il n'existe toutefois pas de « méthode de notation » prédéfinie ou d'attribution de scores quantitatifs pour l'examen des candidatures. Le TRP préfère s'appuyer 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 techniquement fondées, adaptées au contexte et conformes aux politiques et directives globales, mais aussi, compte tenu des limitations de ressources, qu'elles soient stratégiquement

ciblées afin de garantir un impact maximal. Pour évaluer le centrage stratégique de la demande de financement, il a pris en compte le contexte national, le cadre programmatique et financier global, les données (y compris les données infranationales), la justification de la demande par des données probantes et l'intégration des enseignements.

Le TRP a examiné les éléments de programme qui seront financés par la somme allouée, ainsi que ceux qui seraient financés en cas de disponibilité de fonds supplémentaires, c'est-à-dire au-delà de la somme allouée. Il a également déterminé un ordre de priorité de ces éléments afin de favoriser l'utilisation appropriée des ressources qui seraient libérées par les gains d'efficacité obtenus lors de la négociation des subventions ou par d'éventuels fonds supplémentaires mis à disposition par le Fonds mondial ou d'autres donateurs via le registre des demandes de qualité non financées.

Les recommandations du TRP en matière de qualité technique des demandes de financement dans les limites et au-delà de la somme allouée ainsi qu'en matière d'établissement des priorités sont consignées dans les formulaires d'examen individuels.

Une modification de fond du nouveau modèle de financement permet de présenter de nouvelles soumissions afin que l'examen de la note conceptuelle puisse donner des résultats de qualité dans des délais adéquats. Dans les cas où le TRP demande une nouvelle soumission, la note conceptuelle révisée peut être examinée lors d'une période ultérieure. Dans le cadre du nouveau modèle de financement, les examens sont fréquents : jusqu'à quatre périodes par an. Les candidats peuvent soumettre une demande révisée quelques semaines avant un examen par le TRP, sous réserve qu'ils respectent la date limite de chaque période, communiquée par le Secrétariat.

Le TRP a une fois de plus délibérément confié davantage de fonctions au Secrétariat, compte tenu de l'examen rigoureux requis par le processus d'établissement de la subvention, et a à plusieurs reprises demandé des clarifications supplémentaires pour conduire son examen.

Recommandations relatives au financement d'encouragement

Pour l'évaluation des demandes de financement au-delà de la somme allouée et les recommandations relatives au financement d'encouragement, le TRP a suivi la même méthode que lors des deux premières périodes d'examen.

Il a fondé ses recommandations sur les critères approuvés par le Conseil d'administration en matière d'établissement des priorités pour le financement d'encouragement, en accordant toutefois une attention particulière à trois d'entre eux, à savoir :

1. « **Mobilisation des contributions du gouvernement et d'autres donateurs** » : seuls les candidats dont les futurs engagements de financement de contrepartie satisfont ou excèdent les conditions prévues seront pris en considération par le TRP pour un financement d'encouragement⁷.
2. « **Potentiel d'impact accru et mesurable** » : priorité est accordée aux candidats pour lesquels le montant de la somme allouée ne permet pas de couvrir des éléments essentiels

⁷ Si un candidat obtient des engagements de financement de contrepartie suffisants par la suite, le TRP envisagera de recommander un financement d'encouragement pour la note conceptuelle lors d'une période d'examen ultérieure.

du programme dont le financement permettrait de sauver des vies et de prévenir des infections.

3. « **Bon fonctionnement** » : le pays doit démontrer qu'il peut effectivement utiliser le financement d'encouragement pour combler les lacunes des éléments essentiels du programme.

Le TRP a également tenu compte de la charge de morbidité et du degré de sous-financement ou de surfinancement d'une composante par rapport au montant du barème.

Chaque petit groupe d'examen a déterminé un ordre de priorité initial des demandes de financement d'encouragement au-delà de la somme allouée en fonction de ces critères.

Les décisions relatives aux financements d'encouragement recommandés ont été prises en séance plénière. Chaque note conceptuelle a été étudiée en séance plénière selon ses propres mérites, notamment pour déterminer si elle constituait un candidat solide au financement d'encouragement.

Enfin, le TRP a examiné toutes les demandes potentielles de financement d'encouragement en même temps lors d'une séance plénière, en les évaluant au regard des critères susmentionnés et des fonds disponibles. La volonté de financer des parts significatives de programmes, notamment l'intensification des interventions dans certaines zones, a également été prise en compte. Il a de ce fait été envisagé de ne pas accorder de montants modestes en financement d'encouragement à tous les concepts admissibles, car les montants alloués ne suffiraient pas à couvrir des investissements complets.

Se fondant sur ces critères, le TRP a présenté au GAC ses recommandations en matière de financement d'encouragement. Il a recommandé de financer 13 programmes au total pour la troisième période et 15 programmes pour la quatrième période.

PROCÉDURE ÉLECTORALE

Il a été procédé à l'élection du président et de l'un des vice-présidents du TRP au cours de la réunion de la troisième période d'examen. Les candidatures ont été annoncées lors de la réunion et les membres ont voté en personne ou par voie électronique.

À la fin de la réunion, le TRP s'était doté d'une nouvelle présidente, le D^r Lucie Blok, et d'une vice-présidente, le D^r Evelyn Ansah. Pour toutes les deux, la prise de fonctions a eu lieu le premier jour de la réunion de la quatrième période d'examen.

L'élection au poste de vice-président restant, actuellement occupé par le D^r George Gotsadze, est prévue au début de la réunion de la sixième période. Tous les membres actifs du TRP peuvent participer à la procédure électorale.

Le TRP tient à remercier le président sortant, Shawn K. Baker, pour son excellent travail pendant huit ans. Ces dernières années, il a guidé avec expertise le comité dans sa transition vers le nouveau modèle de financement. Au nom du TRP, il a également apporté de précieuses contributions au SIIC et au Conseil d'administration pour éclairer leurs décisions stratégiques importantes. Nous le remercions de son engagement à l'égard du groupe et de son dévouement dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

ANNEXE 1

ÉLÉMENTS D'UNE NOTE CONCEPTUELLE EXAMINÉS PAR LE COMITÉ TECHNIQUE D'EXAMEN DES PROPOSITIONS

Février 2015

Introduction : le rôle du Comité technique d'examen des propositions

Le Comité technique d'examen des propositions (TRP) du Fonds mondial se compose d'une équipe d'experts impartiaux chargés de l'évaluation technique des demandes de financement quant à leur axe stratégique et à leur mérite technique. Son examen vise à garantir que les investissements du Fonds mondial auront un impact marqué. Les critères d'examen définis dans le mandat du TRP comprennent notamment le bien-fondé technique, la faisabilité, la viabilité et le rapport coût/efficacité. Le TRP examine les notes conceptuelles qu'il a reçues en fonction de ces critères et présente des recommandations au Conseil d'administration et au Secrétariat du Fonds mondial (par l'intermédiaire du Comité d'approbation des subventions) qui portent sur :

- la demande de financement ;
- la priorité de ses éléments ;
- les éventuels ajustements qu'il convient d'apporter à ces priorités afin d'optimiser l'impact du financement au vu du contexte du pays et de renforcer l'alignement sur les objectifs et l'orientation stratégique du Fonds mondial.

Le présent document vise à informer les responsables de l'élaboration des notes conceptuelles sur les éléments pris en compte par le TRP lors de son examen.

La note conceptuelle est le principal document par le biais duquel les candidats présentent leur demande de financement. Le TRP examine la note conceptuelle au vu des plans stratégiques nationaux spécifiques à une maladie et du plan national de santé global, aux fins de déterminer si la demande de financement est stratégiquement ciblée, alignée sur les plans nationaux existants et les politiques du Fonds mondial établies, s'il est probable que ses objectifs seront atteints et si elle permettrait d'obtenir un impact marqué. Bien que le TRP tienne aussi compte d'autres documents tels que le document-type modulaire et l'analyse des déficits de financement, il examine plus précisément la note conceptuelle, qui doit donc être un document complet. C'est pourquoi la note conceptuelle doit :

- présenter la situation épidémiologique et programmatique du pays et souligner les lacunes des initiatives actuelles, en particulier celles que la demande de financement doit combler ;
- apporter des arguments de poids laissant à penser que les activités prévues dans la demande de financement combleront des lacunes essentielles propres à obtenir un impact marqué ;
- indiquer clairement la manière dont les activités proposées s'inscrivent en complément des programmes existants soutenus par les autorités publiques ou d'autres donateurs ;
- décrire les activités proposées de manière concise mais exhaustive, qui sera chargée de les mettre en œuvre, comment les obstacles et les difficultés liés à la mise en œuvre seront surmontés, comment les activités combleront les lacunes et les besoins actuels, et quel est l'impact attendu au vu des résultats et de l'efficacité des initiatives précédemment entreprises dans le pays ;

- indiquer la probabilité d'atteindre les objectifs au moyen d'une analyse claire et approfondie de la capacité du pays à mettre en œuvre les activités proposées ou de fournir une stratégie visant à remédier aux lacunes identifiées en matière de capacité ;
- présenter une stratégie visant à garantir la pérennité des activités dans l'optique de réduire la dépendance aux financements externes à long terme.

Idéalement, la note conceptuelle fera moins de 40 pages. Elle doit constituer un document complet, c'est-à-dire qu'elle doit extraire, analyser, synthétiser et résumer brièvement les informations contenues dans les annexes. Si des annexes peuvent être présentées au TRP, elles doivent être choisies de manière à présenter les informations contextuelles directement pertinentes pour la demande de financement.

Pour optimiser l'utilité des annexes, seules celles référencées dans la note conceptuelle proprement dite doivent être présentées. Le nombre d'annexes est limité à dix. Les informations contenues ne doivent pas simplement être copiées et collées dans la note conceptuelle. Les éléments pertinents doivent être résumés de manière aussi concise que possible (dans un court paragraphe, par exemple) et assortis d'un renvoi vers la page correspondante de l'annexe pour permettre un complément d'information. Les annexes ne seront pas nécessairement toutes lues. Par conséquent, il est primordial que la note conceptuelle proprement dite présente la demande de financement de manière cohérente, exhaustive et concise.

Une note conceptuelle bien rédigée est en fin de compte une description complète de la manière dont le candidat utilisera l'investissement du Fonds mondial pour mener à bien les activités proposées et obtenir l'impact le plus décisif possible.

Éléments pris en compte par le TRP dans chaque section d'une note conceptuelle

Section 1 : Contexte du pays – Analyse de la situation

Cette section de la note conceptuelle doit fournir une analyse complète de la situation épidémiologique des maladies visées par les activités et des difficultés inhérentes à la riposte dans le pays. Cette analyse de la situation doit s'articuler autour de trois grands éléments :

- 1. Un résumé épidémiologique concis et actualisé** des maladies, comprenant l'identification des populations-clés et des variations géographiques significatives (section 1.1). Si certaines données importantes ne sont pas connues (prévalence de la maladie ou taille des populations-clés, par exemple), ce doit être souligné et la demande de financement doit inclure des plans (section 3) visant à combler ces lacunes dans le cadre des activités proposées.
- 2. Un résumé des principaux obstacles et contraintes à une riposte efficace** dans le pays. Il comprend l'identification des populations qui accèdent difficilement aux services de prévention et de traitement, une description des législations, normes sociétales et autres principaux obstacles et inégalités qui nuisent à l'accès aux services de santé, ainsi qu'une présentation des points faibles des systèmes de santé et des systèmes communautaires qui fournissent des services (section 1.1).
- 3. Une description des plans stratégiques nationaux spécifiques à chaque maladie**, résumant très brièvement chaque grand domaine du programme y afférent, les entraves

permanentes à la mise en œuvre et la manière dont il est prévu de les surmonter à la lumière des enseignements tirés et des mises en œuvre réussies à ce jour (section 1.2).

Cette section doit permettre au TRP de comprendre quelles populations et zones géographiques bénéficieraient le plus des interventions, tout en présentant les inégalités à atténuer, les obstacles à lever et les difficultés à surmonter aux fins d'améliorer la riposte nationale.

Section 2 : Paysage de financement, complémentarité et viabilité – Financement actuel des domaines d'intervention du plan stratégique national et lacunes restantes

Cette section de la note conceptuelle doit indiquer clairement les principaux domaines d'intervention du plan stratégique national ciblés actuellement par les ressources publiques et par les financements de donateurs existants (section 2.1). Cette section vise essentiellement à présenter les domaines de la riposte nationale qui bénéficient d'un soutien national ou privé suffisant, tout en attirant l'attention sur les lacunes les plus criantes qui requièrent un financement supplémentaire.

Si certains domaines du plan stratégique national comportent encore des lacunes majeures qui ne sont pas prises en compte dans la demande de financement ou dans d'autres sources de financement, la note conceptuelle doit clairement indiquer comment elles seront comblées par d'autres financements publics et/ou privés. Cela aidera le TRP à comprendre pourquoi certains domaines du programme sont prioritaires dans la demande de financement. De plus, le candidat doit indiquer comment les subventions du Fonds mondial ont contribué à mobiliser des ressources d'autres donateurs (section 2.1) et apporter la preuve que le soutien national aux programmes se conforme aux critères de financement de contrepartie du Fonds mondial (section 2.2).

Les sections 1 et 2 doivent exposer clairement les contextes épidémiologique, programmatique et financier, ainsi que les ripostes actuelles aux épidémies. Par ailleurs, le paysage de financement actuel doit être clairement présenté, ainsi que ses déficits et comment il y sera remédié. Les lacunes et les difficultés les plus criantes nuisant à une riposte nationale efficace doivent être clairement présentées. Elles contribuent de fait à justifier la sélection de chaque composante principale de la demande de financement décrite dans la section 3 de la note conceptuelle.

Section 3 : Demande de financement auprès du Fonds mondial – Quelles activités le Fonds mondial est-il invité à financer et quel en sera l'impact ?

C'est la section la plus importante de la note conceptuelle. Dans cette section, la note conceptuelle doit décrire de manière exhaustive les domaines prioritaires sélectionnés, les principales activités prévues dans chaque domaine prioritaire, et les impacts attendus grâce au soutien du Fonds mondial.

Lors de l'établissement de la section 3, le candidat doit sélectionner un nombre limité de domaines prioritaires parmi les lacunes programmatiques et les déficits de financement identifiés aux fins de les inclure dans la demande de financement. Le choix de ces domaines prioritaires doit sembler naturel au vu du résumé de la situation épidémiologique actuelle et des réponses fournies dans les deux premières sections. Le lien doit apparaître clairement dans la description narrative. Les domaines prioritaires sélectionnés doivent permettre d'obtenir un impact marqué et doivent donc cibler clairement les priorités épidémiologiques les plus absolues et les principales

lacunes identifiées dans la riposte actuelle. Cela fait, le candidat doit fournir trois informations importantes pour chaque domaine prioritaire du programme :

- Un **tableau de lacunes programmatiques** (section 3.1) quantifiant les lacunes actuelles de couverture dans la région, la couverture apportée par d'autres ressources, et la couverture supplémentaire qui sera assurée par les financements demandés. Si certains domaines du programme sont difficiles à quantifier sous forme de tableau, une description narrative doit en être donnée.
- Une **description narrative de la demande de financement** (section 3.2) décrivant chaque domaine du programme sélectionné et les activités y afférentes. Pour chaque domaine, la description doit indiquer :
 1. les objectifs généraux du domaine du programme ;
 2. les principales activités prévues par le domaine du programme aux fins d'atteindre les objectifs du programme ;
 3. une brève description des maîtres d'œuvre de chaque grande activité et leurs expériences pertinentes (un supplément d'informations sur leurs capacités et leur expérience peut être fourni à la section 4) ;
 4. une explication indiquant comment les activités proposées s'appuient sur les enseignements tirés des expériences passées dans le pays, en particulier la manière dont les services seront fournis et comment il sera remédié aux lacunes, inégalités et obstacles identifiés plus haut dans la note conceptuelle, aux fins de garantir l'efficacité de la mise en œuvre ;
 5. une estimation des résultats et de l'impact attendus des activités, au vu de l'efficacité prouvée de ces mêmes activités mises en œuvre dans des programmes précédents dans le pays, dans des programmes pilotes ou des analyses de la riposte. Si aucune mesure spécifique au pays n'est disponible, une estimation globale peut être donnée au vu des meilleures pratiques.
- Un **document-type modulaire** (section 3.3) décrivant les domaines du programme choisis, les indicateurs et les cibles proposés, les activités spécifiques et les investissements relatifs à chaque domaine du programme, ainsi que les coûts attendus. Le document-type modulaire doit être accompagné d'une description narrative, indiquant :
 1. les coûts et les priorités de chaque domaine du programme dans les limites de la somme allouée, ainsi que l'impact attendu ;
 2. les coûts et les priorités des autres activités prévues dans chaque domaine du programme ou des autres domaines de programme au-delà de la somme allouée, ainsi que l'impact supplémentaire qu'elles permettront d'obtenir sur les activités associées financées par le montant de la somme allouée.

La description narrative de la demande de financement doit être exhaustive et suffisamment détaillée pour que le TRP puisse examiner son centrage stratégique, le bien-fondé technique, la faisabilité, la viabilité, le rapport coût/efficacité et le niveau d'impact attendu des activités proposées. La description doit clairement exposer les objectifs de chaque domaine du programme, les principales activités qui permettront de les atteindre, qui les mettra en œuvre et comment elles seront mises en œuvre. Elle doit également indiquer comment les difficultés et les problèmes précédemment identifiés seront résolus et quel impact le soutien du Fonds mondial devrait permettre d'obtenir.

Cette description doit être fournie pour chaque domaine du programme, pour les demandes dans les limites de la somme allouée et pour les demandes au-delà de la somme allouée. Le document-type modulaire doit normalement fournir des informations détaillées sur les coûts, indicateurs et activités de chaque domaine du programme. Pour autant, la description narrative de la demande de financement doit suffire à elle seule à présenter les principaux éléments de chaque domaine du programme.

La description narrative accompagnant le document-type modulaire (section 3.3 de la note conceptuelle) doit contenir au minimum les éléments ci-après :

- Une **liste contenant, par ordre de priorité, les modules et interventions qui seront financés par la somme allouée** : les éléments les plus importants doivent être présentés en premier, notamment les coûts (annuels et totaux), un résumé des activités couvertes par ces coûts, et l'impact et/ou les gains de couverture attendus, clairement présentés par année ;
- Une **seconde liste présentant, par ordre de priorité, les modules et interventions qui seront financés par le montant au-delà de la somme allouée** : ici aussi, les éléments les plus importants doivent être présentés en premier et inclure les coûts (annuels et totaux), un résumé des activités supplémentaires devant être mises en œuvre avec ces ressources supplémentaires, et une description de l'impact supplémentaire et/ou du gain de couverture attendus, clairement présentés par année.

Il est également extrêmement utile d'inclure dans cette section le budget récapitulatif classé par ordre de priorité et des tableaux de la couverture/des résultats pour les activités prévues dans les limites de la somme allouée et pour celles qui doivent être financées par le montant au-delà de la somme allouée. Il est essentiel de fournir des listes chiffrées et classées par ordre de priorité dans la section 3.3, car le TRP doit examiner la hiérarchisation proposée dans la note conceptuelle et peut recommander de la modifier, de permuter des éléments entre les demandes dans les limites de la somme allouée et les demandes au-delà de la somme allouée, ou inviter à ajouter des priorités dans une nouvelle version de la note conceptuelle. Si ces listes chiffrées et classées par ordre de priorité ne sont pas fournies, le TRP pourra être amené à demander une révision de la note conceptuelle.

Le TRP s'attend de plus en plus à recevoir des preuves concrètes et une documentation corroborant l'amélioration des résultats et de l'impact des activités proposées, ainsi qu'une meilleure évaluation de l'impact global attendu dans chaque domaine du programme. Il est donc essentiel que le candidat tire des enseignements des mises en œuvre précédentes et des évaluations de l'impact passées, tout en veillant à décrire et présenter comme il se doit les nouvelles activités proposées dans la demande de financement, de manière à en évaluer les résultats et l'impact. Le TRP encouragera les demandes d'amélioration des systèmes de données, afin de garantir l'évaluation des résultats et de l'impact des programmes subventionnés à des fins d'élaboration de nouveaux plans stratégiques nationaux et de nouvelles notes conceptuelles.

Section 4 : Modalités de mise en œuvre et évaluation des risques

Le TRP évalue également la faisabilité et la viabilité des activités soutenues par le Fonds mondial. À ces fins, il importe avant tout de déterminer la capacité du bénéficiaire principal et des principaux maîtres d'œuvre à réaliser les activités proposées. Dans la dernière partie de la note conceptuelle, le candidat est invité à présenter l'expérience et la capacité de gestion du bénéficiaire principal, les mesures devant être prises pour identifier et recruter des sous-bénéficiaires, notamment pour garantir une participation active des personnes vivant avec les

trois maladies et des populations-clés, et les mécanismes établis pour assurer la coordination entre ces acteurs.

La section 4 offre au candidat toute latitude pour exposer ces mesures au TRP, souligner les points forts et les limites du récipiendaire principal et des principaux maîtres d'œuvre en matière de gestion des principales activités de ce type, et décrire les mesures prises pour atténuer les éventuels risques identifiés. Le cas échéant, cette section doit également indiquer comment la demande de financement s'ajoutera aux subventions actives du Fonds mondial ou aux autres demandes du candidat relatives à la lutte contre la maladie, de manière à garantir l'efficacité de la mise en œuvre et à prévenir les doubles emplois.

Observations finales

Le TRP est conscient du travail induit par le dialogue au niveau du pays et par l'élaboration de la note conceptuelle. Il espère que les orientations fournies dans le présent document aideront les candidats à préparer des notes conceptuelles plus ciblées, exhaustives et répondant aux critères d'admissibilité du Fonds mondial.

Les candidats qui préparent une note conceptuelle doivent tenir compte des éléments précités dans leurs délibérations, ainsi que pour l'élaboration et la rédaction de la note conceptuelle. Le document doit commencer par présenter une analyse claire de la situation, suivie d'une évaluation complète des lacunes et des difficultés inhérentes à la riposte actuelle. Il convient ensuite d'utiliser ces analyses et évaluations pour sélectionner les domaines du programme et les activités spécifiques, au vu des expériences passées et des enseignements tirés, susceptibles d'optimiser l'impact des investissements du Fonds mondial dans le pays. Les domaines du programme doivent être décrits de manière concise et claire dans la partie narrative de la note conceptuelle, et résumés en deux listes chiffrées et classées par ordre de priorité, une pour les activités prévues dans les limites de la somme allouée et une seconde pour celles dont le budget est au-delà de la somme allouée. Le candidat doit fournir une description complète des capacités disponibles dans le pays permettant de réaliser ces activités, décrire les risques éventuels et proposer des stratégies adéquates visant à les atténuer.

Le respect de ces orientations devrait permettre d'améliorer le contenu des notes conceptuelles et de réduire sensiblement les demandes de modification. Le TRP se réjouit à l'idée d'aider les candidats et les pays à renforcer leur riposte nationale.

ANNEXE 2

RÉFLEXIONS DU COMITÉ TECHNIQUE D'EXAMEN DES PROPOSITIONS SUR LE FINANCEMENT AXÉ SUR LES RÉSULTATS POUR LE FONDS MONDIAL

Février 2015

Introduction

On entend par « financement axé sur les résultats » tout programme qui récompense l'obtention de résultats par des mesures incitatives, d'ordre financier ou autre, après avoir vérifié que les résultats convenus ont bien été atteints. Paiements et récompenses ne sont pas accordés tant que les résultats ne sont pas satisfaisants et validés par une entité indépendante⁸.

Le financement axé sur les résultats est de plus en plus privilégié par le Fonds mondial en tant que nouvelle modalité de financement des programmes permettant :

- d'améliorer les résultats des programmes et de récompenser les acteurs les plus efficaces, dans une optique d'incitation à la rentabilité et de maximisation de l'impact ;
- de simplifier les processus de gestion des subventions et, partant, de réduire les coûts de transaction pour le Fonds mondial, tout en réalisant ses objectifs et en maximisant l'impact ;
- de favoriser l'amélioration du fonctionnement des systèmes de santé grâce à une plus grande appropriation par les pays.

La conception et la mise en œuvre efficaces de ces modalités devraient permettre au Fonds mondial de faire évoluer et de diversifier son modèle de financement, d'investir de manière plus stratégique et de soutenir activement une mise en œuvre efficace des subventions, générant de meilleurs résultats et plus d'impact dans la lutte contre les trois maladies.

Dans la documentation relative au développement, le financement axé sur les résultats englobe différentes approches de financement des programmes de développement ou des prestations de services. Par ailleurs, plusieurs dénominations existent dans ce domaine pour désigner un même concept fondamental. Elles peuvent aussi être associées à des modalités d'incitation et de paiement variées⁹. Il est donc important de définir clairement les différentes modalités du financement axé sur les résultats au sens du Fonds mondial et de ce document¹⁰ :

- Le **financement de stratégie nationale** sert à financer un plan stratégique national solide et chiffré à l'aide d'un ensemble restreint d'indicateurs de résultats et/ou d'impact (quatre à six indicateurs au maximum, reliés aux axes stratégiques) régissant le décaissement des fonds si le programme atteint les objectifs convenus, qui sont vérifiés par une entité indépendante. Selon cette modalité, le Fonds mondial avance

⁸ Philip Musgrove (2011), « Rewards for Good Performance or Results: A Short Glossary », Banque mondiale.

⁹ Voir le site Internet RBF Health.

¹⁰ Adapté de la présentation réalisée par le Fonds mondial le 14 novembre 2014 : « Results-based Financing in the Global Fund: Status and Next Steps ».

les fonds au pays. À la fin de chaque année, et après présentation d'un rapport de progression des indicateurs, la tranche suivante des fonds de la subvention est versée, avec ou sans ajustement.

- Le **décaissement à la réalisation** associe le financement à un seul indicateur. S'il est prouvé que l'indicateur est réalisé, les fonds sont versés. Ce modèle ressemble au financement de stratégie nationale, à la différence qu'il n'y a pas de paiement anticipé. La réalisation de l'indicateur est avant tout obtenue grâce au financement national initial du programme et, au lieu d'indicateurs multiples, un seul indicateur de réalisation est utilisé.
- L'**offre de services vérifiée** est fondée sur l'association d'une partie du financement de la subvention à l'offre effective de services (tels que des « paquets d'interventions préventives/curatives »). Ces paquets sont chiffrés et les niveaux de remboursement sont fondés sur le nombre indiqué de « lots de services » assurés. Ce modèle est principalement utilisé par les bénéficiaires principaux pour financer les travaux exécutés par les sous-bénéficiaires. Elle peut être particulièrement utile pour cibler des communautés à risque mal desservies.

Si les modèles de financement axé sur les résultats qu'expérimente le Fonds mondial varient sur le plan conceptuel, elles présentent des aspects communs qui ont été pris en compte par le TRP au moment de la rédaction de ce document. Ainsi :

- Ce type de financement désigne des programmes **qui financent l'obtention de résultats** au lieu de financer des intrants dans l'hypothèse qu'ils produiront des résultats désirables pour les patients et les bénéficiaires. Par conséquent, il est nécessaire de **définir clairement le résultat** attendu par le Secrétariat du Fonds mondial, pour que le TRP puisse examiner les propositions de financement axé sur le résultat.
- Le Fonds mondial verse les fonds lorsque le résultat est atteint. Il est donc primordial de **mesurer l'obtention du résultat** pour que le modèle fonctionne.
- Enfin, tout résultat présenté au Fonds mondial par un programme ou un bénéficiaire principal doit être **validé par une entité indépendante**, selon des méthodes et des outils appropriés, pour garantir que ce résultat a été vérifié et qu'il est suffisamment fiable pour justifier le versement des fonds.

Finalité

Le financement axé sur les résultats constitue pour le Fonds mondial une modalité en évolution, façonnée par les expériences pilotes menées dans différents pays et par les différentes méthodes décrites ci-dessus. Le TRP juge par conséquent nécessaire de recenser et consigner les examens qu'il réalise dans ce domaine dans plusieurs buts :

- pour témoigner de son expérience et communiquer les enseignements qu'il en tire au Secrétariat, à ses partenaires et aux pays participant à l'élaboration des modèles de financement axé sur les résultats ;
- pour formuler des recommandations techniques et procédurales visant à appuyer l'élaboration des modèles pour le Fonds mondial ;
- pour souligner les questions que devront creuser le Secrétariat et le TRP.

Par conséquent, ce document s'appuie sur les expériences du financement axé sur les résultats qu'a connues le TRP lors de la phase d'apprentissage préalable en 2013, puis

lors du déploiement du nouveau modèle de financement en 2014. Il a en effet examiné des demandes de financement basées sur ce modèle pendant les quatre dernières périodes d'examen. Ces expériences comprennent notamment :

- cinq cas de **financement de stratégie nationale** (tuberculose/VIH/paludisme au Rwanda, paludisme en Éthiopie, tuberculose en El Salvador) ;
- trois cas de **décaissement à la réalisation** (tuberculose/paludisme aux Îles Salomon et initiative Malaria Elimination Initiative en Méso-Amérique et sur Hispaniola) ;
- un cas partiel d'**offre de services vérifiée**, envisagée pour la coïnfection tuberculose/VIH au Panama, qui n'a pas encore été soumis au processus d'examen du TRP. Les observations du comité relatives à l'offre de services vérifiée présentent donc un caractère incomplet et uniquement préliminaire.

Retours d'expérience du TRP

Cette section porte sur trois points importants du financement axé sur les résultats, à savoir le processus utilisé pour préparer l'engagement et l'examen du TRP, les documents fournis pour l'examen, et ses observations préliminaires concernant l'offre de services vérifiée.

Processus d'examen du TRP

Le processus d'engagement du TRP en vue de l'examen des modèles de financement de stratégie nationale et de décaissement à la réalisation a été élaboré sur une base ad hoc lors de la phase d'apprentissage préalable en 2013. Le TRP n'est entré dans le processus qu'à un stade avancé, quand la plupart des décisions avaient déjà été prises. Sa contribution a été limitée, voire inexistante. Cependant, des consultations actives et continues du Secrétariat et des équipes de pays ont permis de faire évoluer le processus au fil du temps. Il existe désormais un processus d'examen standard pour le financement de stratégie nationale, dont les étapes clés sont décrites dans la figure 1. Le processus relatif au décaissement à la réalisation (également décrit dans la figure 1) suit le processus habituel d'examen des notes conceptuelles.

Figure 1 : Engagement du TRP en matière de financement axé sur les résultats



Préparation de l'engagement du TRP

L'engagement initial du TRP est passé jusqu'à présent par l'examen d'un projet de plan stratégique national avant le départ d'une mission d'évaluation conjointe des stratégies sanitaires nationales (JANS) dans le pays en question. Son engagement s'est également caractérisé par la production d'un bref document soulignant les domaines techniques essentiels, qui portent avant tout sur le champ d'application et l'envergure des interventions proposées, sur l'adéquation des indicateurs sélectionnés pour mesurer la réalisation des axes stratégiques et/ou sur les lacunes des systèmes nationaux de suivi et d'évaluation qui seront utilisés pour mesurer les résultats obtenus en termes de résultats et d'impact. Ces observations ont été transmises à l'équipe JANS par l'intermédiaire du Secrétariat. Le TRP attendait de l'équipe JANS qu'elle étudie les points soulevés avec les représentants du pays lors de sa visite.

Lors de sa réunion d'examen, le TRP recevait la note conceptuelle (fondée sur un plan stratégique national parfaitement révisé), avec le plan stratégique national et le rapport de l'équipe JANS joints en annexe. Bien que le Secrétariat ait proposé au départ que le représentant du Fonds mondial informe le TRP des résultats, succès et difficultés rencontrés par l'équipe JANS ainsi que de ses recommandations principales, cette proposition n'a pas été suivie régulièrement. Dans certains cas, les documents fournis au TRP n'expliquaient pas clairement si ses préoccupations antérieures ou celles de l'équipe JANS avaient été prises en compte par le pays. Dans d'autres, les documents fournis ne permettaient pas de garantir le centrage stratégique du plan stratégique national révisé, l'adéquation du cadre de suivi et d'évaluation et l'établissement d'un budget adapté. Ce problème préoccupe le TRP tant pour le financement axé sur le résultat que pour le modèle de financement dans son ensemble. Dans le modèle général de partenariat du Fonds mondial, en particulier, il n'est pas précisé clairement à qui incombe la responsabilité de veiller à ce que les plans stratégiques nationaux soient de qualité, stratégiquement ciblés et dûment chiffrés. Le TRP estime crucial, pour la réussite du nouveau modèle de financement et pour le déploiement des modèles de financement axé sur les résultats, de clarifier ces responsabilités.

Lors de ses premières expériences, le TRP est intervenu avant l'équipe JANS à des fins d'apprentissage et pour répondre aux demandes du Secrétariat et de l'équipe de pays concernée. Ces expériences pilotes n'ont pas fourni suffisamment d'éléments confirmant sans équivoque l'intérêt de l'impliquer à ce stade. Des engagements en amont similaires ont été testés lors de l'expérimentation du nouveau modèle de financement en 2013. Cependant, en accord avec le Secrétariat et sur la base de ces expériences pilotes, le TRP a décidé de se retirer de l'étape de préparation des notes conceptuelles, car son engagement compliquait le processus et augmentait sa charge de travail et celle des équipes de pays. En outre, le fait de consulter uniquement certains membres du comité va à l'encontre de son principe de cohérence des commentaires et recommandations. Le TRP en a conclu que sa participation n'apportait pas de valeur ajoutée significative au processus. Si le TRP n'exclut pas de se rapprocher des pays envisageant de mettre en œuvre des modèles de financement axé sur les résultats avant l'intervention de l'équipe JANS, il sera important, à l'avenir, de déterminer en connaissance de cause la valeur ajoutée de sa contribution à ce stade précoce.

Si le processus d'engagement du TRP pour les modèles de financement de stratégie nationale et de décaissement à la livraison semble clair (avec les réserves précitées), les modalités d'examen du modèle d'offre de services vérifiées sont plus incertaines, de

même que la nécessité qu'il s'engage plus tôt dans le processus. Jusqu'à présent, pour l'offre de services vérifiée proposée par le Panama, le TRP n'a reçu qu'une note d'information initiale du Secrétariat présentant dans les grandes lignes le modèle prévu. Le niveau de détail n'était pas suffisant pour qu'il puisse apporter une contribution technique pertinente. Néanmoins, cette participation préliminaire aux discussions sur ce modèle de financement lui a permis de se forger des éléments d'opinion, qui sont détaillés dans la partie Résultats de ce document.

Documents soumis à l'examen du TRP

Pour que le Fonds mondial exerce un impact stratégique en soutenant les modèles de financement axé sur les résultats, il est important que les dispositions programmatiques et financières de ces modèles soient techniquement pertinentes et adaptées. Par conséquent, le TRP peut apporter une valeur ajoutée en évaluant le bien-fondé technique du modèle envisagé, et ce, en examinant des documents fournissant des informations complètes et suffisantes sur les points suivants :

- Quels sont les **résultats** attendus du programme (c'est-à-dire les indicateurs proposés) ? Est-il possible de les atteindre au moyen des interventions décrites dans le plan stratégique national, en tenant compte de la situation dans le pays considéré ?
- Quelles seront les incitations financières versées par le Fonds mondial une fois le résultat atteint (montant, fréquence, potentiel d'incitation à la mise en œuvre de mesures nationales, etc.) ? **Comment l'obtention de ces résultats sera-t-elle mesurée** à l'aide d'un système national d'informations sanitaires et/ou d'études programmées (fréquence des communications, méthodologie de mesure des indicateurs, etc.) ?
- Quel est le mécanisme de **validation par une entité indépendante** mis en place pour confirmer les résultats annoncés par le pays et/ou le Fonds mondial ? Quels seront son champ d'application et ses méthodes ? En quoi permettra-t-il d'améliorer la qualité du programme ?

L'expérience du TRP et les documents qu'il a examinés sont détaillés dans le tableau 1.

Tableau 1 : Expérience du TRP en matière de documents appuyant le financement axé sur les résultats

Pays et composantes	Liste des documents examinés par le TRP	Commentaires
VIH au Rwanda	Les documents étaient majoritairement composés de notes produites par le Secrétariat : <ul style="list-style-type: none"> – annexe sur la validation des données du programme pilote et la méthodologie de décaissement ; – liste d'indicateurs proposés, sans informations détaillées sur les mesures ; – courte description des modalités fiduciaires prévues ; – plan stratégique national préalablement approuvé ; – rapport final de l'équipe JANS. 	L'examen par le TRP a eu lieu assez tardivement dans le processus, une fois les grandes décisions prises et les accords conclus entre le pays et le Secrétariat.
Tuberculose au Rwanda Paludisme au Rwanda Tuberculose en El Salvador	Documents inclus : <ul style="list-style-type: none"> – projet de plan stratégique national en vue de l'engagement en amont du TRP ; – note conceptuelle avec les pièces jointes correspondantes ; – rapport de l'équipe JANS ; – note d'information préparée par le Secrétariat. 	Si le TRP a examiné le projet de plan stratégique national et soumis ses questions/commentaires à l'équipe JANS, rien ne permet d'établir si le pays a tenu compte des commentaires de l'un ou de l'autre dans ses révisions du plan stratégique national. Par ailleurs, l'examen du TRP a révélé que les indicateurs suggérés et le calendrier de décaissement n'étaient pas suffisamment détaillés. Il manquait également les mécanismes de vérification indépendante.
Paludisme en Éthiopie	Documents inclus : <ul style="list-style-type: none"> – note conceptuelle avec les pièces jointes correspondantes ; 	Le TRP a examiné la note conceptuelle et les documents justificatifs sans être intervenu en amont. Il est ressorti de cet

Tuberculose aux Îles Salomon Paludisme aux Îles Salomon Initiative d'éradication du paludisme en Méso-Amérique et sur Hispaniola	– version finale du plan stratégique national ; – note d'information préparée par le Secrétariat.	examen que les documents fournis n'offraient que peu d'informations sur le choix des indicateurs, les mesures et le calendrier de décaissement, ainsi que sur la vérification indépendante.
Tuberculose/VIH au Panama	L'offre de services vérifiée devrait faire l'objet d'une présentation générale lors de la prochaine période d'examen, avant la soumission de la note conceptuelle.	Le TRP a eu la possibilité d'échanger avec l'équipe du Secrétariat sur le processus et les prochaines étapes.

Sur la base de ces expériences, le TRP estime qu'il est nécessaire de revoir entièrement la liste des documents qu'il doit examiner pour les modèles de financement axé sur les résultats.

Observations préliminaires concernant l'offre de services vérifiée

Comme indiqué plus haut, l'expérience préliminaire du TRP en matière d'examen du modèle de l'offre de services vérifiée est très limitée. Néanmoins, les échanges avec le Secrétariat ont permis de faire ressortir plusieurs considérations initiales. Ainsi :

- L'offre de services vérifiée est un mécanisme de paiement des sous-réциpiendaires et/ou des prestataires de services fondé uniquement sur les résultats, ce qui soulève des problèmes importants pour le TRP. Il peut être nécessaire d'instaurer une démarche plus équilibrée associant rémunération fixe et variable.
- Les erreurs d'estimation concernant la taille de la population (une faiblesse récurrente des notes conceptuelles) revêtent une importance particulière pour ce mode de financement, notamment lorsque les paiements dépendent du nombre de paquets de services fournis et de la couverture atteinte au sein de la population ciblée.
- Pour optimiser la valeur de l'examen par le TRP, en tant qu'organisme technique indépendant, il est impératif de définir de manière claire et précise les éléments des paquets de services à fournir qui serviront de base aux paiements, afin d'éviter tout malentendu et toute divergence au moment de la vérification.
- L'intégration de l'offre de services pour la tuberculose et le VIH (comme dans le cas de l'offre tuberculose/VIH au Panama) doit également être clairement décrite, car elle a des répercussions sur les coûts unitaires (populations et zones géographiques dans lesquelles les promoteurs de la santé et/ou les prestataires de services locaux entreprendront des activités portant sur le VIH et la tuberculose ; paquets de services chiffrés, etc.).

- Le fait de s'appuyer sur une seule mesure peut entraîner d'importantes limitations si les paiements dépendent uniquement d'un certain nombre de paquets de services fournis et/ou de la couverture atteinte, sans que la qualité des services soit prise en compte. Un indicateur mesurant la qualité du paquet de services fournis contribuerait à renforcer l'impact des subventions.

Résultats des délibérations du TRP

Sujets de préoccupation

Dans la mesure où les modalités du financement axé sur les résultats que soutiendra le Fonds mondial sont encore en gestation, il est crucial que le TRP réfléchisse à son expérience. Ce dernier a par conséquent discuté en interne des examens de financement axé sur les résultats pratiqués, ce qui lui a permis d'observer les lacunes générales suivantes, auxquelles il faudra remédier :

- Bien que le TRP et le Secrétariat aient travaillé ensemble à la révision du modèle de note conceptuelle pour l'adapter aux besoins de cette nouvelle modalité de financement, dans sa forme actuelle la **structure de la note conceptuelle** ne semble pas permettre de répondre parfaitement aux besoins des modèles de financement axé sur les résultats. En règle générale, cette démarche doit viser une réduction des coûts de transaction, en particulier dans les pays ayant fait leurs preuves en matière de gestion de la subvention et de résultats. Le financement axé sur les résultats doit limiter les tâches administratives inutiles en s'appuyant sur un modèle de note conceptuelle simplifié pour les demandes de financement et sur davantage de documents nationaux (jointes en annexe) qui étayeront les synthèses concernant le plan stratégique national, les résultats, la vérification, les mesures incitatives et les décaissements du Fonds mondial.

Il est possible de renforcer de manière significative la note conceptuelle pour ce modèle :

– en demandant une explication claire des liens entre le ou les modèles proposés et les priorités du plan stratégique national dans un contexte national donné, ainsi que des avantages que présenterait le financement axé sur les résultats pour le gouvernement/programme national ;

– en soulignant les résultats à atteindre, ainsi que les indicateurs qui mesurent les progrès du programme et déclenchent le versement de la subvention ;

– en modifiant le modèle de manière à faciliter la description pertinente des systèmes de suivi et d'évaluation de routine, la description claire des indicateurs et de leur fréquence de collecte et de communication, les éventuelles difficultés qui pourraient surgir et les solutions prévues ;

– en demandant une description claire du calendrier de décaissement proposé (calendrier, montant et dispositions financières entre le Fonds mondial et le pays/réциpiendaire principal, etc.), en particulier pour les pays recourant aux décaissements à la réalisation. Lorsqu'il est demandé un financement public préalable, il est essentiel de comprendre quelles seront les activités financées ainsi que la durée de l'intervalle de temps les séparant du décaissement par le Fonds mondial. Ce point est d'autant plus important dans les pays où le financement du secteur de la santé est décentralisé et dépend de budgets locaux ;

- en décrivant le système de suivi des dépenses publiques et en précisant dans quelle mesure il peut constituer un mécanisme de garantie adapté pour le versement de la subvention et pour garantir que les fonds ne sont pas détournés, mais servent bien au financement des programmes. Ce point est d'autant plus important en cas de délégation/décentralisation du système de financement de la santé ou d'insuffisance du suivi national des dépenses liées à la santé dans les entités infranationales ;
 - en expliquant adéquatement le paysage de financement/des donateurs du programme dans un pays donné et les effets potentiels (positifs et négatifs) d'une évolution des flux de financement des donateurs sur l'obtention des résultats, ainsi que les répercussions possibles pour le modèle proposé de financement axé sur les résultats. Le Fonds mondial se positionnant en tant qu'acteur majeur soucieux de voir le plan stratégique national obtenir des résultats dans la lutte contre la maladie visée, il a besoin d'être certain que tous les partenaires veilleront à l'efficacité des contributions qu'ils ont promises et que le plan stratégique national sera financé dans son intégralité afin d'obtenir les résultats annoncés.
- **La définition des résultats et le choix des indicateurs** restent une préoccupation technique du TRP et du Fonds mondial. Deux problèmes sont soulignés par le TRP. Le premier porte sur la prise en considération d'une échelle de temps suffisante entre l'intervention du programme et l'obtention des résultats. En effet, de nombreux résultats pourront ne se faire sentir que plus tard, alors que les décaissements sont prévus à un rythme annuel, voire plus fréquent. Le TRP a observé que, dans certains cas, les indicateurs suggérés, malgré leur cible annuelle, ne reflétaient pas toujours les résultats du programme sur une période donnée (par exemple la limitation de la transmission du VIH de la mère à l'enfant chez les enfants de 18 mois).

L'autre problème consiste à capturer la chaîne de résultats de manière adéquate à l'aide de l'indicateur, de sorte que les résultats obtenus reflètent les effets sur la santé observés au sein de la population. Ainsi, les indicateurs mesurant la transmission mère-enfant du VIH peuvent afficher une progression trompeuse, par exemple, si la couverture en services de consultation prénatale et/ou les taux de dépistage du VIH chez les femmes enceintes reculent. De même, les taux de succès du traitement de la tuberculose peuvent montrer des résultats positifs alors que le taux de dépistage est en baisse et que la plupart des groupes les plus exposés ne sont pas couverts par le programme.

Pour le TRP, les documents examinés font ressortir l'importance de ces deux problèmes, qui requièrent de plus amples discussions afin de veiller à ce que les résultats proposés et les indicateurs pertinents des modèles de financement axé sur les résultats conduisent à l'amélioration de la fonctionnalité des programmes.

- **Les mécanismes de vérification des résultats** confirmant l'obtention des résultats sont un élément indispensable des modèles de financement axé sur les résultats. Les documents examinés jusqu'à présent par le TRP ont rarement expliqué de façon claire comment se dérouleraient les vérifications indépendantes et quelles modalités seraient mises en place. En outre, les modalités de vérification n'étaient pas adaptées à la méthodologie de mesure des indicateurs : certains permettent une validation ex ante, avant le versement, tandis que d'autres exigent une évaluation ex post en raison du délai important qu'ils demandent (s'ils dépendent d'une enquête démographique, par exemple).
- Enfin, les modèles de financement axé sur les résultats examinés par le TRP risquent d'omettre les besoins des **populations-clés**, car les résultats/indicateurs qui y sont suggérés ne cernent pas correctement les besoins de ces groupes. Il serait possible d'y remédier en recourant avec

prudence à l'offre de services vérifiée, mais l'expérience du TRP dans ce domaine est trop limitée pour en évaluer le potentiel.

Quelle valeur ajoutée le TRP peut-il apporter à l'utilisation du financement axé sur les résultats par le Fonds mondial ?

L'introduction des modèles de financement axé sur les résultats marque un tournant dans la manière dont le Fonds mondial interviendra à l'avenir. En réduisant les coûts de transaction dans les pays les plus efficaces, elle devrait permettre au Secrétariat de se concentrer sur le suivi des fonds et des résultats et de mobiliser plus activement les États sur les enjeux stratégiques plutôt que sur les processus exécutés dans les pays. Dans ces situations, la valeur ajoutée d'un examen du TRP est limitée en ce qui concerne les commentaires du choix des interventions, mais plus marquée s'il s'intéresse au choix des indicateurs de résultats, à leurs coûts et aux modalités de leur suivi. Cette section s'appuie sur l'expérience limitée du TRP à ce jour, résumée plus haut, pour présenter quelques réflexions préliminaires sur les apports possibles du TRP au processus de financement axé sur les résultats :

- **Directives pour les candidats à un financement axé sur les résultats** : la responsabilité de l'élaboration de ces directives incombe au premier chef au Secrétariat, en concertation avec les partenaires techniques ayant une expérience nationale ou internationale dans ce domaine. Cependant, certains membres du TRP ont une expérience de la création et la mise en œuvre de ce type d'approche dans les pays. Le TRP peut donc être consulté au cours de la rédaction des directives, à un stade précoce ou avancé, car les versions provisoires sont justement destinées à lui permettre d'émettre des avis et des conseils dans les domaines le concernant. Les directives peuvent aussi être utilisées pour informer l'ensemble du comité sur le principe du financement axé sur les résultats, pour expliquer pourquoi cette approche est à privilégier dans certaines situations et pour présenter les avantages qu'elle peut apporter.
- **Format des notes conceptuelles pour les candidats recourant à un financement axé sur les résultats** : cette approche devrait être utilisée, au moins au départ, par des pays obtenant des résultats relativement satisfaisants, notamment en présence de garanties solides que les fonds seront utilisés à bon escient et de bonnes relations de travail avec les partenaires de développement internationaux. Il faut espérer que cela conduira à accorder plus de poids aux stratégies et aux plans nationaux et permettra de réduire considérablement le volume de documents supplémentaires spécialement destinés au Fonds mondial, y compris ce que doivent présenter les candidats pour que le TRP puisse évaluer la note conceptuelle. Ce dernier doit notamment participer aux discussions relatives aux moyens de simplifier le format sans perdre d'informations essentielles pour l'établissement de la subvention et l'examen par le TRP, ainsi qu'aux moyens de réduire le nombre de documents complémentaires requis pour la soumission des notes conceptuelles incluant des modalités de financement axé sur les résultats.
- **Choix du modèle de financement axé sur les résultats** : la décision concernant le choix du modèle de financement doit être prise dans le pays, avec le concours de l'équipe de pays. Le TRP ne doit pas intervenir dans la sélection du modèle le plus pertinent, car cela pourrait compromettre sa capacité à examiner la note conceptuelle en toute objectivité. Cependant, lors de cet examen, le TRP peut intégrer des suggestions dans ses commentaires lorsque le potentiel des modalités n'est pas pleinement utilisé. D'autres approches pourraient être envisagées pour améliorer l'efficacité de la mise en œuvre de la subvention.

- **Processus JANS** : si le choix du modèle est fondé sur un plan stratégique national appelé à faire l'objet d'une évaluation conjointe des stratégies sanitaires nationales (JANS) ou d'un processus similaire, celui-ci ou celle-ci doit constituer la principale méthode de révision du plan stratégique national. Les partenaires de développement, dont le Fonds mondial, doivent en être des participants actifs. Il n'est pas encore établi avec certitude que les commentaires détaillés du TRP sur les plans stratégiques nationaux et que la contribution du Fonds mondial au processus JANS apportent une réelle valeur ajoutée. C'est la raison pour laquelle le TRP ne doit participer à un processus JANS par l'intermédiaire du Fonds mondial que s'il y est invité par l'équipe de pays. Il émettra des commentaires sur le plan stratégique national qui a été remis au Fonds mondial, et ses recommandations devront être utilisées par l'équipe de pays pour orienter le processus JANS national. L'équipe de pays devra de son côté apporter un retour au TRP et expliquer sur quels fondements ont été prises les principales décisions de révision du plan stratégique national. Le TRP se concentrera alors sur l'examen de la note conceptuelle.
- **Évaluation en amont du modèle de financement axé sur les résultats** : l'équipe de pays et le candidat devront déterminer à quel moment ils demanderont au TRP d'examiner le modèle proposé. Une certaine flexibilité est possible en matière d'identification du moment le plus opportun pour l'évaluation. Si l'équipe de pays et le candidat ont confiance dans l'approche choisie, par exemple en raison d'un recours antérieur fructueux à des subventions axées sur les résultats, ils peuvent élaborer une note conceptuelle complète, pièces jointes comprises. En revanche, s'il s'agit d'une nouvelle approche pour le pays, et si le Fonds mondial en est encore à examiner l'utilité des différents modèles, le TRP peut être contacté pour procéder à un examen en amont, sachant que la note conceptuelle n'a pas encore été rédigée. Lorsque les modèles de financement axé sur les résultats seront plus élaborés, l'engagement en amont du TRP se révélera sans doute moins nécessaire.
- **Examen de la note conceptuelle** : lorsqu'une note conceptuelle proposant une modalité de financement axé sur les résultats est prête pour l'examen du TRP, elle doit être présentée dans le cadre habituel. Le TRP peut alors recommander que la note conceptuelle passe à l'étape d'établissement de la subvention ou qu'elle fasse l'objet de révisions, avec ou sans réexamen. Toutefois, le TRP ne formulera pas de recommandations au sujet du plan stratégique national ou des décisions nationales relatives au choix des interventions, quand ces dernières ont été sélectionnées suite à un examen approfondi à l'échelle nationale (processus JANS ou autre, par exemple). Il y aura naturellement des exceptions, mais l'apport du TRP consistera à commenter le choix, l'utilisation, la mesure et la validation des indicateurs, ainsi que la manière dont cette méthode est employée pour inciter à améliorer les résultats et l'impact.
- **Retours d'expérience** : le TRP compilera les enseignements qu'il a tirés de l'examen des modalités de financement axé sur les résultats afin d'aider le Fonds mondial à rassembler les enseignements et à améliorer la programmation fondée sur ces modèles de financement. Il pourrait s'agir d'un bilan indépendant, réalisé par un sous-comité du TRP qui se concentrerait sur le financement axé sur les résultats avec l'aide des membres du Secrétariat. Le TRP devrait également participer aux évaluations et aux examens réalisés par le Fonds mondial dans ce domaine.

Conclusions et recommandations préliminaires

Cette partie présente les premiers enseignements tirés et les constats découlant de la participation du TRP aux programmes pilotes en cours en matière de financement axé sur les résultats. Elle souligne également plusieurs questions ouvertes et suggère plusieurs pistes de réponse possibles. Les programmes n'étant pas encore achevés, ces commentaires ont un caractère provisoire et sont présentés sous réserve d'échanges et de discussions complémentaires avec le Secrétariat. Ils pourront être révisés à mesure de la progression des programmes pilotes.

1. Les modèles de financement axé sur les résultats sont susceptibles d'améliorer les résultats et l'impact des subventions du Fonds mondial tout en simplifiant les mécanismes utilisés. Ces modèles étant propices à l'appropriation par le pays et au rapprochement du Fonds mondial avec d'autres partenaires de la santé, elles devraient obtenir le soutien de la communauté internationale du développement. En outre, il est anticipé que les programmes pilotes en cours, une fois pleinement établis, présenteront pour le Fonds mondial des coûts de transaction inférieurs aux subventions habituelles.
2. Les trois modèles de financement axé sur les résultats expérimentés (financement de stratégie nationale, décaissement à la réalisation et offre de services vérifiée) semblent capables d'atteindre les objectifs du Fonds mondial dans ce domaine. Le TRP note que l'expérience en matière d'offres de services vérifiées est pour l'instant plus limitée que pour les deux autres modèles, et que d'autres modèles pourront être mis à l'essai par la suite. Il est toutefois important de définir des critères clairs pour la sélection des pays dans chacun des modèles et pour la consultation du TRP lors de l'élaboration de nouveaux modèles. Cela permettrait de garantir l'alignement des attentes et la mise en place de processus appropriés.
3. Les modèles de financement axé sur les résultats qui sont associés à un plan stratégique national, tels que le financement de stratégie nationale et certains cas de décaissement à la réalisation, tireraient profit de la participation des équipes de pays au processus JANS. Le TRP a pris part à la plupart des initiatives pilotes de financement de stratégie nationale avant l'équipe JANS, et il juge important d'obtenir le point de vue de l'équipe de pays sur la valeur ajoutée de cet engagement en amont, puis de s'appuyer sur les enseignements émergents pour identifier clairement le moment le plus opportun pour l'examen du TRP, afin de maximiser la valeur ajoutée du processus. Les initiatives de financement axé sur les résultats étant encore en phase pilote, le TRP est disposé à intervenir en amont, à l'invitation de l'équipe de pays, en examinant les nouvelles versions des plans stratégiques nationaux avant le départ des missions JANS.
4. Lorsqu'il n'y a ni processus JANS (ou processus similaire) ni participation du Fonds mondial au plan stratégique national, l'engagement du TRP peut commencer par un briefing réalisé par l'équipe de pays sur le plan en question au moment de l'examen de la note conceptuelle. Le format de la note conceptuelle pourrait être simplifié en mettant l'accent sur : les résultats attendus du programme et les indicateurs permettant de mesurer son degré de réalisation ; le montant et le calendrier des paiements du Fonds mondial si les résultats sont atteints ; et le champ d'application et la méthodologie de la vérification indépendante des résultats. Il ressort des premières

expériences que la note conceptuelle doit expliquer clairement comment le système d'informations sanitaires produira ces indicateurs.

5. Les discussions du TRP au sujet des programmes pilotes suggèrent que l'évaluation de la validité et de l'adéquation des indicateurs proposés dans une note conceptuelle de financement axé sur les résultats est un domaine auquel il peut apporter une grande valeur ajoutée. Même si l'association des paiements du Fonds mondial à la réalisation d'un seul indicateur semble faire consensus, dans certains cas une mesure unique ne permet pas de saisir certains aspects importants du résultat. D'autres conditions devront éventuellement être définies. Ce point nécessite d'être approfondi par des essais dans le cadre des programmes pilotes et par des discussions avec le Secrétariat et les partenaires.
6. Le TRP pourrait apporter une contribution importante à l'évaluation des indicateurs proposés dans une note conceptuelle en vérifiant qu'ils peuvent être correctement ventilés pour mesurer les résultats du programme, en particulier au sein des populations-clés, notamment dans les notes conceptuelles qui sont tenues de cibler ces populations, conformément à la politique d'admissibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités. Les plans stratégiques nationaux n'étant pas toujours assez détaillés pour permettre cette évaluation, le format de la note conceptuelle pour les financements axés sur les résultats devra fournir un cadre de résultats complet. À cet égard, il serait utile de disposer d'une évaluation intermédiaire à ce stade des programmes pilotes en cours.
7. Enfin, des indications préliminaires laissent supposer que le TRP pourrait également apporter une contribution importante en commentant la conception de la vérification indépendante des résultats (c'est-à-dire les méthodologies suggérées). Les programmes pilotes de financement axé sur les résultats donnent trop peu de détails pour l'instant sur les modalités prévues pour la vérification indépendante, ce qui ne permet pas de les évaluer convenablement à ce stade. Par conséquent, si l'équipe de pays décrivait ce qu'elle a prévu pour assurer une vérification indépendante des résultats, le TRP pourrait délibérer sur le bien-fondé technique de l'approche et de la méthodologie proposées.

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

Chemin de Blandonnet 8

1214 Vernier

Genève, Suisse

Tél. : +41 58 791 170

Fax : +41 58 791 170

www.theglobalfund.org

info@theglobalfund.org



www.facebook.com/theglobalfund



www.twitter.com/globalfundnews