

# Description de la méthodologie d'allocation pour la période 2020/2022

Décembre 2019

La méthodologie d'allocation comprend deux parties : les sommes allouées aux pays et les investissements à effet catalyseur. Les sommes allouées aux pays, la principale source de financement du Fonds mondial destinée à stimuler l'impact, représentent environ 93 pour cent des ressources totales. Les investissements à effet catalyseur visent quant à eux à promouvoir l'utilisation des sommes allouées aux pays dans le but d'accroître l'impact. Pour la période d'allocation 2020/2022, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé un total de 12,71 milliards de dollars US pour les sommes allouées aux pays, et 890 millions de dollars US pour les investissements à effet catalyseur.

## Sommes allouées aux pays

La politique d'admissibilité du Fonds mondial identifie les pays pouvant prétendre à une allocation pour chaque maladie. Les sommes allouées sont déterminées selon la méthodologie ci-dessous, approuvée par le Conseil d'administration et le Comité de la stratégie.

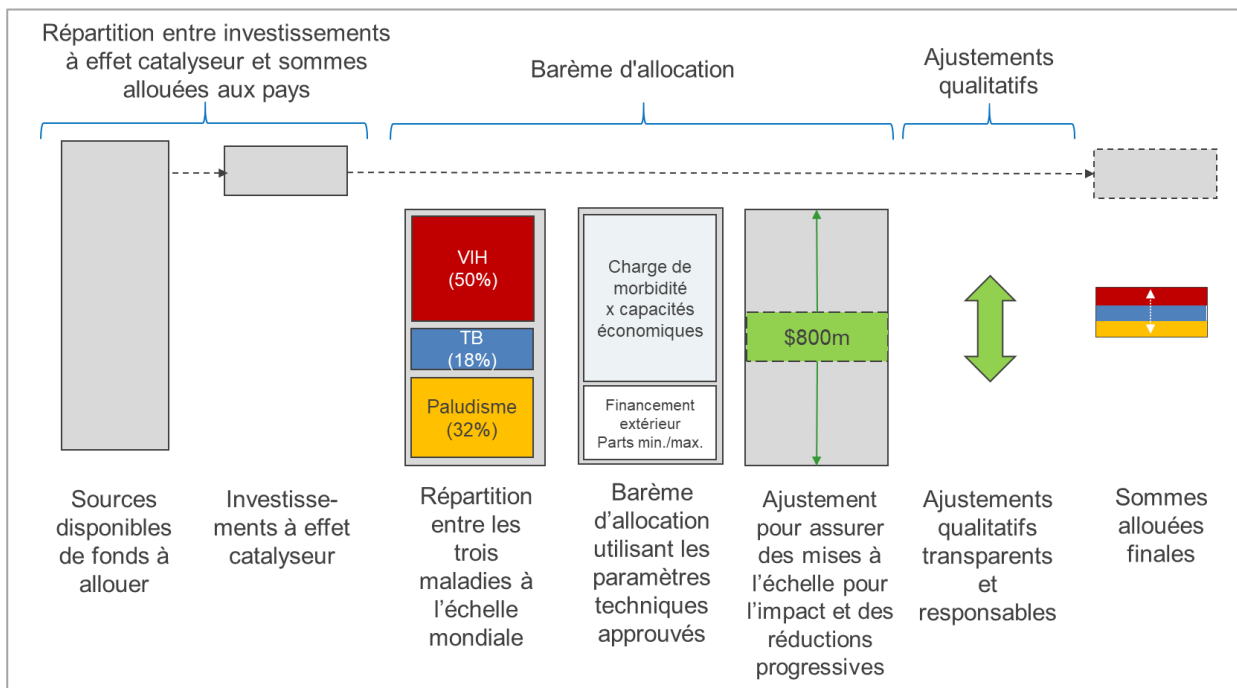


Figure 1 : Aperçu de la méthodologie d'allocation pour la période 2020/2022

## Barème d'allocation

Pour le calcul des sommes allouées, le barème d'allocation divise dans un premier temps le montant total des fonds disponibles (12,71 milliards de dollars US) par la répartition entre les trois maladies, à savoir 50 pour cent des ressources pour le VIH, 18 pour cent pour la tuberculose et 32 pour cent pour le paludisme. Cette répartition détermine le montant total de financement par maladie, bien que la répartition des ressources soit différente pour chaque pays.

Le barème d'allocation attribue un financement aux pays, principalement en fonction de leur charge de morbidité par rapport à celle de tous les pays admissibles. Il tient également compte des capacités économiques des pays, accordant davantage de poids aux pays dont les capacités à financer les ripostes aux trois maladies et la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé sont moindres.

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

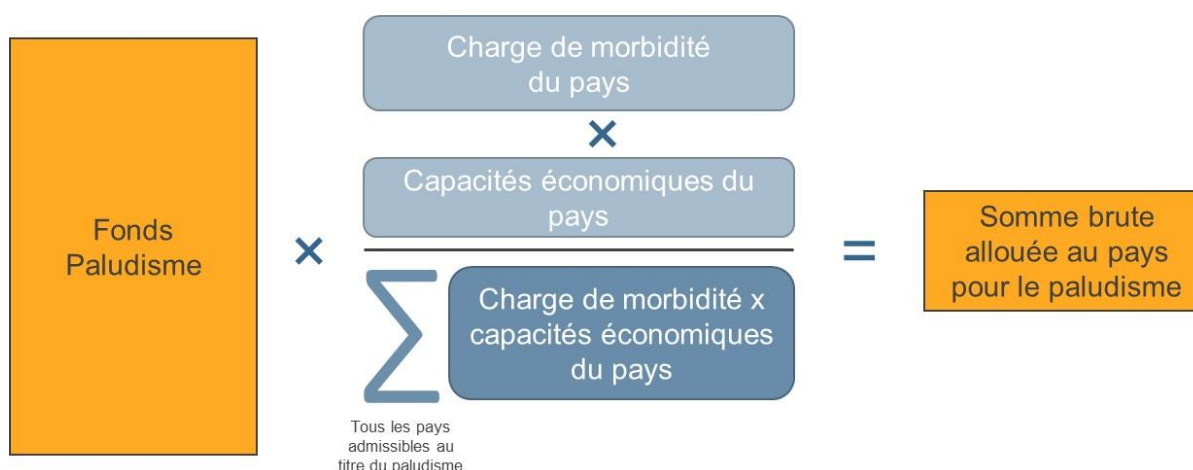


Figure 2 : Exemple de calcul de somme allouée brute

<sup>1</sup> Pour la période d'allocation 2020/2022, la charge de morbidité est mesurée comme suit pour les différentes maladies : pour le VIH : nombre de personnes vivant avec le VIH (dernières données disponibles) ; pour la tuberculose : incidence de la tuberculose + 10\*incidence de la tuberculose multirésistante (dernières données disponibles) ; pour le paludisme : ([nombre moyen de cas de paludisme]+[nombre moyen de décès dus au paludisme]+[0,05 \* taux moyen d'incidence du paludisme]+[0,05 \* taux moyen de mortalité du paludisme]) \* ([population à risque, dernière année disponible] / [population à risque moyenne]). Données moyennes de 2000/2004, tous indicateurs normalisés à l'exception des données sur la population à risque.

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

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

- les parts minimales (500 000 dollars US par composante de maladie), afin de garantir la viabilité du financement<sup>3</sup> ;
- les parts maximales (10 pour cent du financement disponible pour la maladie concernée ; 7,5 pour cent du financement total par pays), afin d'éviter que le financement soit excessivement concentré dans un petit nombre de pays ;
- les projections concernant les autres financements extérieurs, pour contribuer à aligner la répartition globale des ressources extérieures pour la maladie conformément à la répartition selon le barème d'allocation<sup>4</sup>.

Cela donne un montant calculé initial pour chaque programme national admissible de lutte contre une maladie.

Les montants initialement calculés sont ajustés pour permettre la mise à l'échelle des programmes de pays ayant reçu un financement inférieur du Fonds mondial sur période d'allocation 2017/2019 au montant calculé selon le barème pour 2020/2022, et pour permettre des réductions progressives durables pour les programmes de pays qui ont reçu davantage du Fonds mondial pour 2017/2019 que le montant calculé selon le barème pour 2020/2022. Cet ajustement garantit des augmentations au-delà des niveaux de 2017/2019 là où l'intensification est le plus nécessaire, et redirige jusqu'à 800 millions de dollars US vers le portefeuille de programmes nationaux de lutte contre les maladies qui devraient observer davantage de réductions graduelles de leurs niveaux de financement. Ces 800 millions de dollars US sont répartis entre ces pays proportionnellement à la différence entre leurs niveaux de 2017/2019 et leur montant initialement calculé, de manière à contribuer à atténuer les réductions. Après cette étape, chaque programme national admissible connaît son montant selon le barème d'allocation.

### ***Ajustements qualitatifs***

L'étape finale consiste à affiner les montants calculés selon le barème au moyen d'une procédure transparente et responsable d'ajustement qualitatif approuvée par le Comité de la stratégie du Fonds mondial. Cette procédure vise à optimiser l'impact des ressources du Fonds mondial en tenant compte 1) des besoins dans certains contextes épidémiologiques qui ne sont pas totalement pris en compte dans les paramètres techniques du barème d'allocation, et 2) d'un ajustement global destiné à prendre en compte toutes autres considérations nationales.

L'ajustement qualitatif se fait en deux étapes sous la supervision du Comité de la stratégie :

Première étape : ajustement afin d'augmenter les montants calculés selon le barème au titre du VIH en cas de charge de morbidité élevée avérée du VIH parmi les populations clés de pays ayant une épidémie de VIH concentrée ou mixte, selon les estimations fournies en collaboration avec les partenaires techniques dans le domaine du VIH. La première étape d'ajustement 2017/2019 pour les contextes à faible endémicité du paludisme n'a pas été appliquée pour le cycle d'allocation 2020/2022, sur la recommandation des partenaires techniques. Seules les allocations relatives au VIH ont donc fait l'objet de cette première étape d'ajustement.

Deuxième étape : pour prendre en compte les autres considérations nationales et optimiser davantage l'impact des ressources du Fonds mondial, un ajustement global est pris en considération pour chaque montant calculé selon le barème et chaque ajustement de la première

---

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

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

étape. Cet ajustement global est déterminé par un comité réduit sous la supervision d'un modérateur, afin de garantir la cohérence de la procédure pour l'ensemble des pays. La décision de ce comité repose principalement sur le déficit de chaque programme national au regard de l'impact par rapport aux plans des partenaires mondiaux et sur la différence de financement par rapport à l'allocation 2017/2019, ainsi que sur un certain nombre de considérations liées au contexte, notamment concernant les résultats programmatiques, les lacunes de couverture, les risques, la pérennité et la transition, l'absorption et le coût de maintien de la programmation essentielle.

Cette procédure débouche sur les sommes finales allouées à chaque programme national de lutte contre une maladie. Le financement total attribué à un pays est la somme des allocations pour chacun de ses programmes admissibles. Ce montant final est communiqué au pays concerné dans la lettre d'allocation qui lui est adressée. Durant la mise au point de leur demande de financement, les pays peuvent ajuster la répartition de leur somme allouée entre les maladies afin de répondre au mieux à leurs besoins et de financer les investissements destinés à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé.

## **Investissements à effet catalyseur**

Les investissements à effet catalyseur ont pour objectif d'optimiser l'impact et l'utilisation des fonds disponibles en vue de mettre plus rapidement fin aux maladies. Pour cette période, un montant de 890 millions de dollars US est disponible pour des priorités ne pouvant être prises en charge uniquement au travers des sommes allouées aux pays mais néanmoins cruciales pour la réussite de la mise en œuvre des programmes.

Le montant des investissements à effet catalyseur disponibles pour le cycle actuel est de 890 millions de dollars US. Ce niveau de financement a été déterminé par le Conseil d'administration en fonction du montant total à allouer, compte tenu de l'importance d'assurer une synergie entre les investissements à effet catalyseur et les sommes allouées aux pays pour atteindre les cibles stratégiques et garantir l'impact.

Les domaines prioritaires au regard des investissements à effet catalyseur ont été déterminés selon une démarche de hiérarchisation en consultation avec les partenaires et sous la supervision du Comité de la stratégie. Cette démarche tenait compte de l'impact stratégique de chaque priorité, notamment sa contribution aux cibles stratégiques, les implications sur le plan opérationnel, y compris concernant l'utilisation d'autres leviers du Fonds mondial, et les leçons tirées du cycle précédent.