

12 mars 2014

Chère Dr Ouattara,

Cette année, le Fonds mondial met en œuvre un nouveau modèle de financement. En tant que partenaires dans la lutte menée contre le sida, la tuberculose et le paludisme, nous espérons atteindre un plus grand nombre de personnes touchées par ces maladies et renforcer l'impact global.

S'appuyant sur une démarche plus stratégique axée sur les plans nationaux, le nouveau modèle de financement aidera les pays à mieux planifier les mesures de contrôle de ces épidémies et d'offrir la prise en charge et le traitement aux personnes affectées, notamment par le biais d'un renforcement des systèmes de santé. Le nouveau modèle de financement s'appuie sur un dialogue solide au niveau des pays. Ce processus de dialogue rassemble tous les partenaires pour décider à bon escient comment maximiser l'impact, et examiner de quelle manière les ressources mises à disposition du pays lui permettront d'atteindre ses objectifs.

Dans la plupart des pays, les ressources mises à disposition ne seront pas suffisantes pour atteindre les objectifs. Ceci ne devrait toutefois pas interférer dans la planification, ni freiner l'ambition des plans stratégiques nationaux et des notes conceptuelles. Pour combattre ces maladies, nous devons rester fidèles à nos ambitions. Nous pouvons aller au-delà de ce qui semble possible aujourd'hui, en donnant la priorité sur la maximisation de l'impact.

Le Fonds mondial étant basé sur le partenariat, le nouveau modèle de financement corrobore cette réalité. En plaçant la notion de partenariat au cœur de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le nouveau modèle de financement fait appel au savoir-faire, aux connaissances et à la détermination de chaque personne concernée par cette lutte, et ce pour trouver les solutions les plus appropriées. Tous les partenaires ont à cœur de servir les pays, et de progresser ensemble vers notre idéal commun.

Somme allouée à Côte d'Ivoire

Conformément à la décision prise en mars 2014 par le Conseil d'administration du Fonds mondial concernant l'allocation de ressources pour la période 2014/2016, la **Côte d'Ivoire pourrait recevoir 260,2 millions de dollars US pour combattre le VIH, la tuberculose et le paludisme et renforcer les systèmes de santé**. Cette somme englobe l'intégralité des crédits disponibles auprès du Fonds mondial au 1^{er} janvier 2014, y compris les financements existants. Le Fonds mondial a fixé la somme qui vous est allouée en se basant sur la charge de morbidité de la Côte d'Ivoire, son niveau de revenu et plusieurs autres facteurs.

Les pays ne pourront infléchir le cours des épidémies qu'en utilisant l'intégralité des fonds disponibles de manière novatrice pour maximiser l'impact. Les pays sont invités à procéder à une analyse critique des fonds à utiliser pour optimiser l'impact souhaité. Sur la base de cette analyse, ils pourront reprogrammer ces fonds de manière significative.

Ces fonds sont disponibles dès à présent. Afin d'accéder aux montants qui vous sont alloués, vous pouvez solliciter un financement au moment qui convient le mieux à votre calendrier national. Nous vous faisons remarquer que chaque pays doit répondre à l'exigence relative à la « volonté de payer » pour pouvoir libérer 15 pour cent de ce financement.

Outre la somme qui vous est allouée, des fonds supplémentaires sont également prévus pour une réserve de financement « d'encouragement », ouverte à la compétition de sorte à encourager des demandes ambitieuses avec un impact significatif. Si vous répondez aux conditions pour un financement d'encouragement, nous vous invitons à le demander en sollicitant un montant supérieur à la somme qui vous est allouée.

La durée de mise en œuvre des subventions est flexible, répondant ainsi au principe d'appropriation par les pays. Nous nous attendons à ce que la procédure aboutissant à la mise à disposition des financements prenne moins d'un an en moyenne, et en tenant compte du dialogue au niveau du pays, de l'élaboration de la note conceptuelle, de l'examen réalisé par le Comité technique d'examen des propositions et par le Comité d'approbation des subventions, de l'établissement de la subvention et, finalement, de l'approbation par le Conseil d'administration. Une subvention classique aura une durée de trois ans, mais le Fonds mondial pourra travailler avec les pays pour faire preuve de souplesse au niveau du calendrier et pour réduire considérablement les délais permettant d'obtenir un impact maximal. Ces délais seront fixés en fonction de plusieurs facteurs, à savoir : l'ambition d'obtenir un impact plus marqué et de préserver ce qui est acquis ; la question de savoir si le pays a été relativement trop ou pas assez financé jusque-là ; et l'alignement sur les plans et les calendriers nationaux. Le dialogue avec le pays sera le principal outil pour déterminer la durée optimale de la subvention.

L'annexe qui accompagne cette lettre fournit des informations plus détaillées sur certains aspects et étapes critiques dont vous devez tenir compte avant de soumettre une demande de financement au Fonds mondial. Cette annexe comporte des informations importantes à lire en parallèle de la présente lettre.

Le Fonds mondial travaillera en étroite collaboration avec vous à chaque étape du processus de candidature. N'hésitez pas à contacter votre gestionnaire de portefeuille si vous avez des questions sur la marche à suivre pour accéder à vos financements.

Vous aider à mener la lutte contre ces maladies en Côte d'Ivoire est pour nous un privilège.

Je vous prie d'agréer, Dr Ouattara, l'assurance de ma plus haute considération.

Mark Eldon-Edington
 Chef de division
 Gestion des subventions

Annexe

Cette annexe contient des informations plus détaillées sur le nouveau modèle de financement, spécifiques à la Côte d'Ivoire.

Informations clés relatives à la somme allouée à la Côte d'Ivoire

- **Composantes admissibles:** VIH, tuberculose, paludisme, renforcement des systèmes de santé
- **Seuil du financement de contrepartie:** 20 pour cent (contribution des autorités publiques au programme de la lutte contre la maladie)
- **Volonté de payer :** le respect de cette exigence conditionne l'accès à 15 pour cent du total de la somme allouée
- **Catégorie de pays :** catégorie 1 (revenu plus faible, charge de morbidité plus élevée)
- **Financement d'encouragement possible pour:** tuberculose et paludisme,
- **Note conceptuelle unique pour la tuberculose et le VIH encouragée**

Tableau 1: Synthèse de l'allocation

Composante admissible	Financements existants ¹ (\$ US)	Nouveaux financements (\$ US)	Somme totale allouée au 1 ^{er} janvier 2014 (\$ US)
VIH	99,936,762	13,000,000	112,936,762
Tuberculose	15,511,139	13,000,000	28,511,139
Paludisme	73,581,664	45,139,520	118,721,184
Total	189,029,565	71,139,520	260,169,085

Pour plus de détails et d'information, veuillez-vous référer à ce qui suit.

¹ Les financements existants au 31 décembre 2013 sont pris en compte dans l'allocation de financement. Ils comprennent (1) les financements engagés qui n'ont pas encore été décaissés ; (2) le financement de transition non engagé du nouveau modèle de financement approuvé par le Conseil d'administration et (3) les financements obtenus dans le cadre du système de séries qui n'ont pas encore été engagés (qu'ils aient été ou non approuvés par le Conseil d'administration). Tout financement n'ayant pas encore été approuvé par le Conseil d'administration sera ajusté sur la base des critères de financement en fonction des résultats et pour réaliser les économies imposées par le Conseil d'administration.

Admissibilité

Conformément à la nouvelle politique d'admissibilité, de financement de contrepartie et d'établissement des priorités², le Fonds mondial a déterminé que la Côte d'Ivoire pouvait prétendre à un financement pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et pour le renforcement des systèmes de santé.

Votre responsabilité à l'égard du Fonds mondial en matière d'investissement

Pour vaincre les trois maladies, les gouvernements et le Fonds mondial doivent investir ensemble dans des solutions. Afin de jeter les bases qui assureront la pérennité future des programmes nationaux de lutte contre les maladies, le Fonds mondial exige des gouvernements qu'ils soutiennent davantage leurs propres programmes. Veuillez prendre connaissance des exigences ci-dessous qui s'appliquent à la Côte d'Ivoire.

Exigences liées au financement de contrepartie

L'accès aux nouveaux financements est subordonné au respect de la politique de financement de contrepartie du Fonds mondial et suppose que les conditions suivantes soient réunies:

1. Le seuil minimal de contribution des autorités publiques aux programmes de lutte contre les maladies soutenus par le Fonds mondial est atteint (20 pour cent pour les pays à revenu intermédiaire du bas de la tranche inférieure) ;
2. La contribution des autorités publiques a) aux programmes de lutte contre les maladies soutenus par le Fonds mondial et (b) au secteur de la santé augmente au fil du temps
3. Des données fiables sur les dépenses consacrées à la lutte contre les maladies et à la santé sont disponibles pour mesurer et contrôler le respect des exigences en matière de dépenses publiques.

Volonté de payer

Pour encourager les pays à augmenter les financements nationaux au-delà du financement de contrepartie minimal exigé, le versement de 15 pour cent de la somme totale allouée est subordonné au respect par la Côte d'Ivoire des engagements liés à la volonté de payer. Ces engagements témoignent de la volonté du gouvernement d'augmenter les dépenses en faveur de la santé et de la lutte contre les trois maladies et feront l'objet de discussions avec votre gestionnaire de portefeuille et l'équipe pays pendant le dialogue au niveau du pays. Ils seront examinés pendant ce dialogue et confirmés quand l'instance de coordination nationale décidera comment elle veut répartir ses financements entre les activités de lutte contre les maladies et de renforcement des systèmes de santé (voir la section « Processus de répartition du programme de pays » ci-dessous).

Sommes récupérables

Plusieurs audits et enquêtes récents ou en cours menés par le Bureau de l'Inspecteur général du Fonds mondial ont amené ou amèneront certains bénéficiaires principaux (présents ou anciens) à rembourser des sommes d'argent au Fonds mondial. De manière générale, si le Fonds mondial n'est pas satisfait des mesures prises par le pays pour lui rembourser les montants dus, il pourra refuser l'accès du pays à l'allocation.

²http://www.theglobalfund.org/documents/core/eligibility/Core_EligibilityAndCounterpartFinancing_Policy_fr

Catégories de pays

Les pays et le montant des financements auxquels ils peuvent prétendre sont répartis entre quatre catégories, en fonction de leur niveau de revenu et de leur charge de morbidité :

Catégorie 1 : Revenu plus faible, charge de morbidité plus élevée

Catégorie 2 : Revenu plus faible, charge de morbidité plus faible

Catégorie 3 : Revenu plus élevé, charge de morbidité plus élevée

Catégorie 4 : Revenu plus élevé, charge de morbidité plus faible

Pour les catégories de pays, on entend par « revenu plus faible » un revenu national brut inférieur à 2 000 dollars US par habitant, tout ce qui dépasse ce seuil étant considéré comme un « revenu plus élevé ». La charge de morbidité sera « plus élevée » ou « plus faible » selon qu'une mesure composite de celle-ci sera supérieure ou inférieure à un niveau fixé par le Conseil d'administration.

La Côte d'Ivoire appartient à la catégorie 1 pour la durée de période d'allocation.

Financement d'encouragement

Le financement d'encouragement est une réserve de financement conçue pour récompenser les programmes à fort impact qui obtiennent de bons résultats et encourager les demandes ambitieuses. Il est mis à disposition des candidats des catégories de pays 1, 2 et 3, selon une procédure concurrentielle. Les candidats demandent à en bénéficier en sollicitant dans leur note conceptuelle un montant au-delà de la somme allouée.

Les composantes de maladie considérées comme ayant bénéficié d'allocation « largement excessives » ne peuvent pas prétendre au financement d'encouragement³. Nous reconnaissons que de nombreux pays ayant bénéficié d'allocations « largement excessives » ont correctement investi les fonds et ont obtenu de bons résultats. Mais cela signifie aussi que - par rapport à d'autres pays - ce dernier a reçu un financement trop important.

La Côte d'Ivoire peut prétendre au financement d'encouragement pour la tuberculose et le paludisme. Le montant total du financement d'encouragement disponible pour la catégorie 1 s'élève à 825 millions de dollars US.

Processus de répartition du programme de pays

Le nouveau modèle de financement laisse aux pays la souplesse de répartir le financement entre les composantes de maladie et les interventions transversales de renforcement des systèmes de santé de façon à répondre au mieux à leurs besoins. Ce processus est appelé « répartition du programme ».

Les pays sont incités à entamer dès que possible les discussions sur la répartition du programme avec les parties prenantes pertinentes et le Secrétariat du Fonds mondial. **La répartition du programme doit être communiquée au Fonds mondial par l'instance de coordination nationale en même temps que la première note conceptuelle (au plus tard).**

³ Les composantes de maladie dont les niveaux de financement sont supérieurs au montant calculé avec la méthodologie d'allocation pourront recevoir des crédits supplémentaires en vue d'assurer une baisse graduelle des financements. Lorsque le montant de ces crédits supplémentaires est supérieur à 50 pour cent du montant calculé, on considère que l'allocation pour ces composantes est « largement excessive »

La répartition du programme proposée devra tenir compte du montant de financement total, y compris des financements existants, des nouveaux financements et des crédits que le Fonds mondial versera pour s'aligner sur les engagements liés à la volonté de payer de la Côte d'Ivoire.

La répartition du programme proposée doit être soumise avec :

1. la documentation du processus décisionnel (procès-verbal de l'instance de coordination nationale, par exemple) ;
2. l'approbation par l'instance de coordination nationale ;
3. la justification de la répartition proposée, y compris les commentaires sur l'investissement dans les interventions transversales de renforcement des systèmes de santé et les investissements envisagés.

Le Fonds mondial examinera la répartition de programme proposée en s'appuyant sur la documentation qu'il aura reçue de l'instance de coordination nationale. Les instances qui ne respectent pas le critère d'admissibilité n°4 au moment où le pays discute de la répartition de programme devront veiller à ce que des spécialistes et des représentants de toutes les maladies qui répondent aux conditions ainsi que des experts du renforcement de systèmes de santé, participent aux discussions relatives à cette répartition de manière à garantir une représentation équilibrée pour ces décisions.

Pour votre information, le tableau suivant présente les montants par maladie et les pourcentages de financement relatifs. Il indique également si, pour la répartition du programme fournie, ces composantes reçoivent une allocation supérieure à ce que le Fonds mondial suggérerait au vu des financements passés ou futurs (allocation « excessive »):

Composante admissible	Financements existants (\$ US)	Financement supplémentaire (\$ US)	Somme totale allouée au 1 ^{er} janvier 2014 (\$ US)	Proportion de l'allocation (%)	Niveau de l'allocation (insuffisante / excessive) pour la composante
VIH	99,936,762	13,000,000	112,936,762	43	Largement excessive
Tuberculose	15,511,139	13,000,000	28,511,139	11	Excessive
Paludisme	73,581,664	45,139,520	118,721,184	46	Insuffisante
Total	189,029,565	71,139,520	260,169,085		Allocation appropriée

Les pays peuvent choisir de modifier la répartition des financements entre les maladies admissibles, même celle des financements existants, si cela permet d'obtenir à l'avenir un impact plus marqué. Ils peuvent aussi opter pour la répartition du programme fournie ci-dessus au lieu de proposer une répartition révisée. Dans tous les cas, ils sont encouragés à baser la répartition

du programme sur les informations disponibles au niveau du pays et sur l'opinion collective des parties prenantes pertinentes.

Interventions transversales de renforcement des systèmes de santé

Le Fonds mondial ne calcule pas de montant distinct pour les interventions transversales de renforcement des systèmes de santé, auxquelles les pays peuvent toutefois allouer une partie de leur financement. Le financement de ces interventions peut être demandé soit en incluant un ou plusieurs modules d'interventions transversales de renforcement des systèmes de santé dans une ou plusieurs notes conceptuelles pour les maladies admissibles, soit en soumettant une note conceptuelle distincte pour ces interventions, en vue d'obtenir une subvention autonome. Veuillez-vous reporter à la Note d'information sur le renforcement des systèmes de santé⁴ pour plus de détails, notamment des informations sur l'admissibilité et l'historique des valeurs moyennes d'investissement en faveur du renforcement des systèmes de santé. Investir dans le renforcement des systèmes de santé améliore les synergies entre les programmes spécifiques aux maladies et le système de soins de santé primaires en vue d'assurer une gestion globale des problèmes de santé.

En tant que pays de la catégorie 1, vous êtes vivement encouragé à consacrer une partie de votre enveloppe de financement aux investissements en faveur d'interventions transversales de renforcement des systèmes de santé.⁵

Vos besoins d'investissements en faveur d'interventions transversales de renforcement des systèmes de santé devraient être basés sur une évaluation analytique des lacunes du système de santé relatives aux programmes du VIH/sida, tuberculose et paludisme.

Autres considérations

Pays à taux élevés de co-infection tuberculose/VIH

La Côte d'Ivoire a été identifiée comme présentant de fortes charges de morbidité qui se chevauchent pour la tuberculose et le VIH, et est encouragée à soumettre une note conceptuelle unique présentant les programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose, y compris la programmation commune pour les deux maladies. La demande de soumission d'une note conceptuelle unique pour la tuberculose et le VIH s'applique à 38 pays sur les 41 que l'Organisation mondiale de la Santé considère comme prioritaires puisque, d'après les estimations, on y trouve le plus grand nombre de personnes vivant avec le VIH qui développent la tuberculose.

Vous avez récemment fait l'objet d'un examen pour la composante VIH. Néanmoins, au vu du taux de co-infection tuberculose/VIH élevé, nous recommandons vivement que les futures demandes de financement résultent d'une concertation approfondie entre les parties prenantes concernées par le VIH et celles de la tuberculose, et expliquent comment la demande de financement proposée viendra compléter les subventions récemment revues. Pour plus d'informations, veuillez-vous reporter aux instructions relatives à l'élaboration d'une note conceptuelle unique pour la tuberculose et le VIH et/ou contactez votre gestionnaire de portefeuille.

⁴ Disponible (en anglais) à l'adresse : <http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/support/infonotes/>

⁵ Pour information, historiquement, les pays de la catégorie 1 investissent en moyenne 11 pour cent de leur enveloppe dans le renforcement des systèmes de santé.

Soumettre en même temps une candidature pour la tuberculose et le VIH n'aura pas d'effet sur la somme allouée à votre pays. De plus, les pays garderont la possibilité de proposer une répartition du programme différente de celle fournie par le Fonds mondial.

Il existe des documents de candidature spécifiques pour les pays qui soumettent une note conceptuelle unique pour la tuberculose et le VIH. Veuillez-vous reporter au site web du Fonds mondial pour plus de détails.

Dates de début et durée des subventions

Les pays ne peuvent soumettre qu'**une seule** note conceptuelle par demande pour chaque maladie et pour les interventions transversales de renforcement des systèmes de santé auxquelles ils peuvent prétendre. Tous les financements disponibles doivent être pris en considération (nouveaux montants et montants déjà signés) dans la note conceptuelle. Les notes conceptuelles seront des **demandes consolidées** et il est donc important de choisir la date de début la plus appropriée. Les subventions approuvées en cours de mise en œuvre à la date de début choisie pour la subvention devront figurer dans la note conceptuelle consolidée, en plus des nouveaux financements auxquels le candidat souhaite avoir accès.