



---

**RAPPORT DU COMITE D'APPEL INDEPENDANT CONCERNANT LES PROPOSITIONS DE LA SERIE 9 ET DE LA PHASE D'APPRENTISSAGE DES DEMANDES BASEES SUR LES STRATEGIES NATIONALES**

**Résumé :** Ce rapport présente les recommandations du Comité d'appel indépendant suite à son examen des appels reçus par le Secrétariat pour la décision de financement des propositions de la phase d'apprentissage des demandes basées sur la stratégie nationale et de la série 9.

**Décision :**

**1. Le Conseil d'administration approuve les propositions de la série 9 recommandées pour financement par le Comité d'appel indépendant dans son rapport daté du 8 février 2010 sous réserve du paragraphe 2 ci-dessous :**

- i. Pakistan (composante VIH uniquement) - 11 856 124 de dollars US ; et**
- ii. Ukraine (Tuberculose) -34 584 205 de dollars US.**

**2. Ces propositions de la série 9 recommandées par le Comité d'appel sont approuvées pour financement par le Conseil d'administration comme propositions de "catégorie 2", pour une période initiale de deux ans, conformément à la politique globale de financement et sous réserve :**

- a. d'une réponse satisfaisante des candidats aux clarifications du Comité technique d'examen des propositions (TRP) énoncées dans le paragraphe 3 ci-dessous ;**
- b. des mesures liées au financement des propositions de la série 9 et des demandes basées sur la stratégie nationale établies dans la décision GF/B20/DP9 ; et**
- c. qu'il est clairement établi que les montants indiqués sont des plafonds avant ajustement liés aux clarifications du TRP et aux négociations des subventions, et non les montants définitifs des subventions approuvées en Phase 1.**

**3. Les candidats aux subventions mentionnées dans le paragraphe 1 ci-dessus doivent :**

- a) fournir une première réponse écrite et détaillée aux clarifications et ajustements demandés par le Comité d'appel indépendant dans les six semaines suivant la réception :**
  - i) de la notification écrite de la décision du Conseil par le Secrétariat ; ou**
  - ii) des conclusions de l'examen indépendant du budget (dans le cas où le Comité d'appel indépendant aurait demandé un tel examen dans le cadre de son processus de clarification) ;**

et

- b) fournir toute autre clarification ou procéder à tout autre ajustement demandé par le président ou le vice-président du TRP dans les trois mois suivant la réception par le Secrétariat de la première réponse détaillée aux questions nécessitant des clarifications ou un ajustement (le cas échéant).

4. Le Conseil prend note de la demande du Comité d'appel indépendant d'obtenir un soutien supplémentaire pour l'analyse financière participant du processus de clarification, et demande au Secrétariat de prendre les dispositions nécessaires.

Les incidences budgétaires de cette décision sont estimées à environ 25 000 dollars US correspondant aux honoraires liés à l'examen indépendant du budget.

## 1e partie : Contexte

1.1. Lors de sa 20e réunion, le Conseil d'administration a approuvé le financement de 85 des 159 propositions maladie recevables (interventions de renforcement des systèmes de santé [RSS] incluses [rubriques 4B/5B]) examinées par le Comité technique d'examen des propositions (TRP) pour la série 9<sup>1</sup>. Sur les 74 composantes de maladies pour lesquelles le financement n'a pas été recommandé, 26 n'avaient pas non plus obtenu de recommandation de financement lors de la série 8. Conformément aux Règles régissant le mécanisme de recours du Fonds mondial pour les candidatures non approuvées pour financement (Règles de recours)<sup>2</sup>, n'ayant pas été recommandées pour financement pendant deux séries consécutives, ces 26 composantes (dont deux demandes d'interventions de RSS transversales) étaient recevables pour un appel.

1.2. Le Conseil d'administration a également pris une décision de financement concernant la phase d'apprentissage (FLW) des demandes basées sur la stratégie nationale (NSA). Cinq des sept NSA ont été approuvées pour financement. Afin d'exploiter la flexibilité accordée au Secrétariat pour la FLW des NSA, il a également été décidé que les candidats NSA dont les demandes n'étaient pas approuvées pour financement seraient recevables pour faire appel de la décision de financement.

1.3. Eu égard aux différences entre le processus de la FLW des NSA et la filière des séries, les règles ont été soumises aux ajustements ci-dessous :

- a. Tout candidat ayant soumis une NSA lors de la FLW pour une maladie n'ayant pas été approuvée pour financement par le Conseil d'administration du Fonds mondial suite à une recommandation en catégorie 3 du TRP ont eu le droit de formuler un appel contre la décision du Conseil d'administration. Cependant, toute partie distincte sur les interventions transversales de renforcement des systèmes de santé (4B/5B) jointe à la NSA mais non approuvée pour financement par le Conseil d'administration a été soumise aux règles d'appel normalement applicables aux propositions de la filière des séries.
- b. Les appels étaient limités au résultat de l'examen de la NSA elle-même et il n'a été procédé à aucun réexamen du résultat des autres étapes du processus de la FLW des NSA (par ex., du résultat de l'examen des documents de la demande basée sur la stratégie nationale).

1.4. Les candidats des 28 composantes maladie (26 pour la série 9 et deux pour la FLW de la NSA) ont été informés de la décision de financement du Conseil d'administration et de leur droit à formuler un appel. Les commentaires du TRP concernant leur demande ("TRP Review Form" ou Formulaire d'examen du TRP), les règles qui régissent le système d'appel et le formulaire standard ("Formulaire d'appel") à remplir par le candidat, ont été joints à la lettre de notification. Le délai de soumission des appels (quatre semaines) a également été fixé.

1.5. Conformément aux règles régissant le mécanisme d'appel, un appel ne peut être formulé que si le TRP a commis une erreur importante et évidente concernant les informations contenues dans la proposition non approuvée pour financement. Les candidats doivent apporter la preuve de cette erreur en se référant à la proposition examinée par le TRP et aucune information ou justification nouvelle ne peut être présentée lors d'un appel.

1.6. Le Secrétariat a reçu onze appels, dont un pour le paludisme (série 9), trois pour la tuberculose (série 9), cinq pour le VIH/SIDA (série 9), deux pour le VIH/SIDA (NSA) dont une partie sur les interventions de RSS transversales (rubriques 4B/5B). Le détail des appels soumis est exposé dans l'annexe 1 du présent rapport.

---

<sup>1</sup> Décision du Conseil d'administration GF/B20/DP11, "Approbation des propositions de la série 9 et des demandes basées sur la stratégie nationale"

<sup>2</sup> Reportez-vous aux Règles régissant le mécanisme de recours du Fonds mondial disponible à l'adresse : <http://www.theglobalfund.org/en/trp/appeals/>

## 2e partie : Examen de la recevabilité

2.1. Le Groupe d'examen de la recevabilité des propositions du Secrétariat a examiné les onze appels reçus pour vérifier leur conformité aux critères de recevabilité fixés par le Conseil d'administration. Selon ces critères, les appels doivent concerner la même composante maladie que celle rejetée par le Conseil d'administration lors de deux séries de propositions consécutives<sup>3</sup>; les appels doivent parvenir au Secrétariat dans un délai précis ; les candidats doivent motiver leur appel et fournir une attestation écrite de l'ICN (le cas échéant) approuvant l'appel.

2.2. Le Groupe d'examen de la recevabilité des propositions interne a jugé que tous les appels de la Série 9 étaient recevables :

- ICN Kenya, Paludisme
- ICN Colombie, Tuberculose
- ICN Djibouti, Tuberculose
- ICN Ukraine, Tuberculose
- ICN Brésil, VIH/SIDA
- ICN Burkina Faso, VIH/SIDA (partie maladie uniquement)
- ICN Pakistan, VIH/SIDA (partie maladie uniquement)
- ICN Népal, VIH/SIDA
- ICN Cameroun, VIH/SIDA

2.3. Le Groupe d'examen de la recevabilité des propositions a également déterminé que les deux appels des NSA étaient recevables :

- ICN Kenya, VIH/SIDA, dont demande d'interventions de RSS transversales (rubriques 4B/5B)<sup>4</sup>
- ICN Malawi, VIH/SIDA

## 3e partie : Composition du Comité d'appel et processus d'examen des appels

3.1. Conformément à la politique du Fonds mondial, le Comité d'appel était composé de trois experts nommés par Faire reculer le paludisme, Halte à la tuberculose et l'ONUSIDA en collaboration étroite avec les départements VIH/SIDA, Tuberculose et Paludisme de l'OMS et deux membres (un expert des questions transversales et un expert maladie) du TRP. Pour les appels de la FLW des NSA, un expert "transversal" nommé par le département Systèmes de santé de l'OMS a remplacé l'expert en paludisme au sein du Comité d'appel. Les experts désignés par les partenaires techniques n'ont représenté ces organisations à aucun titre particulier mais à titre personnel, en tant qu'experts de l'examen des propositions. Les membres du TRP n'étaient ni des examinateurs primaires ni des examinateurs secondaires des propositions faisant l'objet d'un appel. Étant donné l'importance de la crédibilité du Comité d'appel (et de ses décisions), toute situation de conflit d'intérêt réel ou perçu a été écartée.

3.2. Le Comité d'appel s'est réuni à Genève les 28 et 29 janvier, et a examiné les appels reçus.

---

<sup>3</sup> Sauf pour la FLW des NSA

<sup>4</sup> Le Kenya a été jugé recevable pour formuler un appel contre la décision concernant la demande d'interventions de RSS transversales (rubriques 4B/5B) jointe à sa NSA pour le VIH/SIDA car il avait soumis une demande d'interventions de RSS transversales lors de la série 8 (jointe à la composante Tuberculose) qui n'était pas recommandée pour financement.

3.3. Pour faciliter le processus d'examen, les membres du Comité d'appel ont reçu la documentation suivante avant la réunion : documents liés à l'appel transmis par les candidats, Formulaire de révision pertinent du TRP et tous les documents liés à la série 9 ou à la FLW des NSA pertinents.

3.4. Le Comité d'appel a examiné et délibéré sur chaque faiblesse majeure ou mineure des appels de la série 9 ou des NSA identifiée dans le "Formulaire d'examen du TRP", en plus des justifications énumérées dans le Formulaire d'appel, pour déterminer si le TRP avait commis une erreur de jugement importante et évidente des informations contenues dans les propositions de la série 9 ou des NSA lorsque ces dernières étaient prises en compte lors de l'examen des propositions par le TRP.

3.5. Conformément à la politique du Fonds mondial, le Comité d'appel n'a étudié aucune nouvelle information ou justification fournie par les candidats. Seuls les documents explicatifs (raisons détaillées justifiant l'appel) se rapportant à une proposition originale dans le cadre de la série 9 ou des NSA ont été pris en compte par le Comité d'appel.

3.6. Toutes les décisions prises par le Comité d'appel l'ont été par consensus.

#### **4e partie : Résumé des délibérations sur les appels de la série 9**

##### Kenya - Paludisme

4.1. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié les problèmes fondamentaux et points faibles de la proposition. Le candidat a fourni de nouvelles justifications dans le Formulaire d'appel mais elles n'ont pas été prises en compte par le Comité.

4.2. Alors que le Comité d'appel était d'accord avec l'appelant sur le fait que, d'un point de vue technique, les moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) et les pulvérisations à effets rémanents pouvaient être combinées, il abondait dans le sens des conclusions générales du TRP établissant que le Kenya n'avait pas fourni les informations épidémiologiques nécessaires pour justifier cette approche. Le Comité d'appel a également convenu avec l'appelant que ce dernier avait fourni une description de la façon dont cette proposition viendrait soutenir les efforts existants dans ce domaine. Cependant, le Comité a trouvé que la description n'était pas adéquate et que les données fournies n'étaient pas cohérentes.

4.3. Pour conclure, le Comité d'appel n'a identifié aucune erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP qui soit de nature à invalider la recommandation de financement du TRP. En conséquence, le Comité a approuvé les conclusions du TRP et validé la classification de la proposition en "Proposition de catégorie 3".

4.4. Le Comité souhaite attirer l'attention du Kenya sur les faiblesses fondamentales identifiées par le TRP et l'encourager à y remédier pour toute soumission de proposition ultérieure.

##### Colombie - Tuberculose

4.5. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié les problèmes fondamentaux et points faibles de la proposition. En particulier, le Comité était d'accord avec les conclusions du TRP établissant que le cadre de performance proposé était incomplet, manquait de données de référence et n'identifiait ni cibles ni indicateurs de résultats. Le Comité d'appel pense qu'il est essentiel qu'une proposition comporte un minimum de données pour permettre au TRP d'émettre une recommandation informée concernant le financement.

4.6. Le Comité d'appel n'a identifié aucune erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP. En conséquence, le Comité approuve sans réserve les conclusions du TRP et confirme que cette proposition ne pouvait être recommandée pour financement et devait donc être classée en "Proposition de catégorie 3".

#### Djibouti - Tuberculose

4.7. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié les problèmes fondamentaux et points faibles de la proposition. En particulier, le Comité était d'accord avec les conclusions du TRP établissant que l'analyse de la situation n'était pas correctement élaborée et détaillée dans la proposition. Le candidat a fourni de nouvelles justifications dans le Formulaire d'appel mais elles n'ont pas été prises en compte par le Comité.

4.8. Le Comité a concédé que le commentaire du TRP prétendant que le candidat n'avait pas décrit les leçons tirées de la série 6 était inexact ; cependant, le Comité a estimé que la description fournie dans la proposition était inadéquate.

4.9. Pour conclure, le Comité d'appel n'a pas identifié d'erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP. En conséquence, le Comité approuve les conclusions du TRP et justifie le classement de la proposition comme "Proposition de catégorie 3".

#### Ukraine - Tuberculose

4.10. Le Comité d'appel pense que le TRP a commis un certain nombre d'erreurs concernant la plupart des points faibles majeurs (2, 3 et, en partie, 4 et 5) identifiés dans le Formulaire d'examen du TRP pour la proposition Tuberculose de la série 9 de l'Ukraine qui, dans l'ensemble, peuvent être considérées comme des erreurs importantes et évidentes du TRP :

- La justification de l'approche des réseaux de laboratoires présentée dans la proposition est bien documentée et considérée comme adéquate par le Comité d'appel dans le contexte ukrainien. Les détails fournis dans la proposition sont suffisants pour juger le système de surveillance de la pharmacorésistance proposé comme étant approprié.
- La proposition comporte une description du recours aux nouvelles technologies et la mise en place de l'hybridation inverse en ligne (LiPA) est prévue dans six laboratoires et non 28 comme le prétend le TRP.
- Le soutien du Green Light Committee (GLC, Comité Feu vert) est prévu dans le budget. Concernant l'achat de médicaments de deuxième ligne, le Comité d'appel estime que, malgré certaines dispositions de la proposition en matière d'assurance de la qualité, le niveau de détail et de clarté peut ne pas avoir été suffisant pour permettre au TRP de procéder à une évaluation précise. Cependant, le Comité d'appel pense que cette question peut être clarifiée.
- Plusieurs interventions de soutien aux patients ont été décrites dans la proposition. Le soutien auquel il est fait référence dans le commentaire du TRP concerne 4 000 patients particulièrement exposés au risque de défaut. Même si le Comité d'appel pense que l'approche du soutien aux patients de la proposition est justifiée, il juge que la présentation et la description qui en sont faites manquaient de clarté.

4.11. Le Comité d'appel est d'accord avec le TRP sur le fait que la présentation des coûts liés au programme dans le budget, sous forme de forfaits, est un point faible majeur, notamment eu égard à la part qu'ils y représentent. Même si les coûts sont liés à l'organisation institutionnelle choisie par l'ICN pour la mise en œuvre et même si des explications justifiant la préférence pour cette organisation ont été fournies, le Comité pense que cette question peut être clarifiée.

4.12. Pour conclure, le Comité d'appel a considéré que cette proposition avait un point faible majeur et quelques points faibles mineurs ne justifiant pas la recommandation en "Proposition de catégorie 3". Le Comité d'appel a donc recommandé de confirmer l'appel et de reclasser la proposition dans les "Propositions recommandées de catégorie 2", sous réserve des clarifications suivantes :

- 1) répondre aux clarifications budgétaires telles que présentées dans les conclusions d'un examen budgétaire indépendant, mais sans se limiter :
  - (i) aux "coûts liés au programme" pour le Récipiendaire principal et les sous-récipiendaires ; et
  - (ii) aux coûts de distribution (16 % du budget) du soutien alimentaire qui paraissent élevés ; et
- 2) garantir que les mesures décrites pour assurer la qualité et contrôler la circulation des médicaments antituberculeux de deuxième ligne seront mises en place avant la signature de l'accord de subvention.

*Pendant l'examen de cet appel, le Comité d'appel a demandé au Secrétariat du Fonds mondial d'organiser un examen budgétaire indépendant dans le cadre du processus de clarification. Cet examen a été demandé eu égard aux importantes inquiétudes concernant les coûts liés au programme. L'objectif premier de l'analyse sera de formuler une recommandation sur le caractère globalement raisonnable des postes budgétaires particulièrement préoccupants. Les conclusions de cet examen peuvent donner lieu à un ajustement ou une diminution des montants plafonds du budget avant approbation finale des clarifications par le TRP.*

#### Brésil - VIH/SIDA

4.13. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié les problèmes fondamentaux et points faibles de la proposition. En particulier, le Comité d'appel est d'accord sur le fait que : le candidat n'a pas fourni de description adéquate des besoins en renforcement des capacités des organisations non gouvernementales et des organisations de la société civile à soutenir dans le cadre de cette proposition ; certaines activités étaient dépourvues de cibles et indicateurs ; et la proposition présente un problème global de complémentarité des subventions du Fonds mondial, c'est-à-dire qu'elle n'explique pas en quoi elle viendrait renforcer les efforts existants dans ce domaine.

4.14. Le Comité concède que le commentaire du TRP expliquant que le candidat n'a pas résolu les points faibles identifiés par le TRP lors de l'examen de la série 8 dans cette resoumission pour la série 9 n'était pas tout à fait exact. Cependant, le Comité a estimé que, dans l'ensemble, le TRP s'était montré juste en déclarant que les réponses fournies par le candidat à certains des points faibles n'étaient ni instructives, ni pertinentes.

4.15. Pour conclure, le Comité d'appel n'a pas identifié d'erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP. En conséquence, le Comité approuve les conclusions du TRP et valide la classification de la proposition en "Proposition de catégorie 3".

#### Burkina Faso - partie VIH/SIDA uniquement

4.16. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié deux points faibles fondamentaux de la proposition. En particulier, le Comité est d'accord avec la conclusion du TRP établissant que la proposition affecte le principe clé de complémentarité des financements du Fonds mondial<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Tel qu'exposé dans le Document cadre du Fonds mondial GFATM/B1/Doc4, p. 2.

4.17. Le Comité d'appel n'a pas identifié d'erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP. En conséquence, le Comité approuve sans réserve les conclusions du TRP et valide la classification de la proposition en "Proposition de catégorie 3".

#### Pakistan - partie VIH/SIDA uniquement

4.18. Le Comité d'appel pense que le TRP a commis plusieurs erreurs concernant les points faibles majeurs (1, 2, 3, 5, et 4 et 6 en partie) identifiés dans la proposition VIH de la série 9 du Pakistan qui, dans l'ensemble, constituent une erreur importante et évidente du TRP.

Pour deux des points faibles majeurs, le Comité d'appel abonde dans le sens de l'appelant :

- C'est parce que plusieurs coûts liés au personnel étaient classés à tort en "gestion" que le TRP a trouvé ces coûts excessifs. Pourtant, le bon classement était apparent lors de l'examen du budget. Le TRP a également indûment attribué des coûts d'assistance technique élevés de la partie RSS (rubriques 4B/5B) à la composante VIH.
- Le TRP a affirmé que les populations exposées au risque autres que les consommateurs de drogues injectables étaient ignorées alors que la proposition précisait que leurs besoins étaient gérés par d'autres programmes financés par d'autres sources.

Pour les quatre points suivants, le Comité d'appel pense que les motivations de l'appel étaient justifiées ; cependant, les commentaires du TRP n'étaient pas totalement injustifiés :

- Les liens avec la tuberculose étaient brièvement abordés à travers une référence à la subvention de la série 6 mais auraient dû être approfondis dans la demande.
- Le cadre de performance était adapté aux activités proposées mais gagnerait à être assorti d'indicateurs supplémentaires sur l'accès aux traitements antirétroviraux (ART) et leur adhésion parmi les consommateurs de drogues injectables.
- Les cibles de services aux consommateurs de drogues injectables étaient appropriées mais les problèmes d'incohérence entre le nombre de consommateurs de drogues injectables atteints dans la description et dans le budget doivent être résolus.
- L'analyse de l'écart financier était correcte mais les chiffres négatifs des premières années imputables au fait que les activités non gouvernementales n'ont pas été prises en compte ne sont pas justifiés comme il se doit.

4.19. Le Comité d'appel pense que le TRP a soulevé plusieurs problèmes de moindre importance qui ne sont pas assez significatifs pour justifier le rejet de la demande :

- La description de la demande ne justifie pas le nombre élevé de véhicules, n'explique pas la nécessité de faire appel à des médecins et infirmier(ère)s pour les centres de santé mobiles et n'explique pas pourquoi le coût des ART n'a pas été budgétisé pour les deux premières années.
- Les incohérences et problèmes budgétaires divers soulignés dans l'examen du TRP sont bien réels.

4.20. Pour conclure, le Comité d'appel convient avec l'appelant que le TRP a commis des erreurs importantes et évidentes et, par conséquent, recommande le reclassement de cette proposition VIH de la série 9 du Pakistan (partie maladie uniquement) en "Proposition recommandée de catégorie 2", sous réserve des clarifications suivantes :

- 1) Les problèmes d'incohérence entre l'estimation dans le budget du nombre de CDI atteints par les programmes (par ex., 4 700 la première année, en augmentation progressive jusqu'à atteindre 28 000 la dernière année) et les chiffres rapportés dans la description et le cadre de performance (11 200 la première année augmentant rapidement à 28 000) doivent être résolus et les corrections budgétaires et descriptives correspondantes doivent être soumises à examen.
- 2) Le cadre de performance doit être étendu de façon à inclure des indicateurs d'accès aux ART et d'adhésion des CDI.

- 3) Tous les autres problèmes budgétaires identifiés dans le Formulaire d'examen original du TRP doivent être résolus en fournissant les justifications détaillées et en procédant aux ajustements budgétaires nécessaires et appropriés vers le bas (par ex., coût des PNLs).

#### Népal - VIH/SIDA

4.21. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié plusieurs problèmes fondamentaux et points faibles de la proposition. En particulier, le Comité d'appel est d'accord sur le fait que la proposition ne prévoit aucune approche durable susceptible de contribuer au renforcement du système national de santé.

4.22. Le Comité a concédé que le commentaire du TRP prétendant que le candidat ne fournissait pas de description adéquate des projets d'amplification des points de prestation de services VIH pour les traitements antirétroviraux, le diagnostic de la tuberculose et d'autres infections virales était inexact. Le Comité a également concédé à l'appelant que le TRP avait formulé une observation erronée sur l'absence présumée d'un programme de prévention complet ; cependant, le Comité a convenu que la description du programme aurait dû être assortie de plus détails.

4.23. Pour conclure, le Comité d'appel n'a pas identifié d'erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP susceptible de justifier l'annulation de la recommandation de financement du TRP. En conséquence, le Comité approuve les conclusions générales du TRP et valide le classement de la proposition en "Proposition de catégorie 3".

#### Cameroun - VIH/SIDA

4.24. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié un certain nombre de problèmes fondamentaux et points faibles de la proposition. En particulier, le Comité rejoint le TRP sur le fait que l'approche identifiée pour les populations les plus exposées au risque n'était pas ciblée ainsi que sur l'absence de description de la complémentarité de la demande avec les financements existants.

4.25. Le Comité d'appel a noté qu'une erreur sur le point faible relatif aux "cinq districts sanitaires" avait été commise lors de la traduction du Formulaire de proposition.

4.26. En résumé, le Comité d'appel n'a pas identifié d'erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP justifiant l'annulation de la décision du TRP. En conséquence, le Comité approuve sans réserve les conclusions du TRP et valide le classement de la proposition en "Proposition de catégorie 3".

### **5e partie : Résumé des délibérations sur les appels liés aux NSA**

#### Kenya - NSA VIH - Partie maladie

5.1. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié plusieurs points faibles majeurs (points faibles majeurs 1, 2, 3 et 4 et première partie du point faible majeur 5 dans le Formulaire d'examen du TRP). Les points faibles majeurs identifiés sont les suivants :

- manque de clarté concernant la sélection des interventions proposées et la part de la NSA dans le manque existant ;
- approche inadéquate pour résoudre de façon cohérente les problèmes stratégiques fondamentaux et goulets d'étranglement du système de santé ;

- approche inadéquate pour résoudre les problèmes majeurs identifiés dans le Rapport d'examen de la stratégie nationale concernant la capacité d'approvisionnement, l'analyse de l'écart financier et les ressources humaines ;
- manque de clarté concernant l'estimation de l'écart financier ; et
- absence de stratégie convaincante de renforcement de la capacité du Récipiendaire principal gouvernemental.

5.2. Bien que le Comité d'appel ne soit pas d'accord avec les conclusions du TRP qui prétendent que le Kenya n'a pas correctement résolu le problème de capacité du PR gouvernemental et qui pointent le chevauchement potentiel des activités mentionnées dans le point faible majeur 6, le Comité ne considère pas que ces points sont suffisants pour annuler la recommandation de financement du TRP.

5.3. Le Comité d'appel note que l'appel sur la NSA VIH du Kenya contient de nouvelles informations et de nouveaux documents référencés qui n'étaient pas inclus dans le dossier de NSA initial. Le Comité rappelle qu'il ne tient compte que des informations déjà contenues dans la demande basée sur la stratégie nationale, la stratégie nationale de lutte contre le VIH/SIDA et les résultats de l'examen de la stratégie nationale de lutte contre le VIH/SIDA.

5.4. Pour conclure, le Comité d'appel n'a pas identifié d'erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP qui justifierait d'annuler la recommandation de financement du TRP. En conséquence, le Comité approuve les conclusions du TRP et valide le classement de la proposition en "Proposition de catégorie 3".

#### Kenya - NSA VIH - Partie Interventions de RSS transversales (rubriques 4B/5B)

5.5. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié plusieurs points faibles fondamentaux dans la partie sur les interventions de RSS transversales (rubriques 4B/5B) de la NSA VIH du Kenya. En particulier :

- la gestion et la coordination des interventions de RSS transversales ne sont pas décrites avec suffisamment de détails,
- la majorité des interventions de RSS tombent sous la responsabilité des deux ministères de la Santé mais leurs rôles respectifs n'ont pas été décrits,
- aucune justification n'est fournie concernant la part élevée de la composante Ressources humaines ou sa durabilité.

5.6. Le Comité d'appel concède à l'appelant que les points faibles majeurs 1 (éléments insuffisants pour démontrer en quoi les interventions de RSS renforceront le plan stratégique national de lutte contre le SIDA) et 2 (discordance entre les activités de RSS proposées et le Plan national des opérations) ne constituent pas des motifs suffisants pour rejeter la demande car ils auraient pu être gérés lors du processus de clarification du TRP.

5.7. Pour conclure, le Comité d'appel n'a pas identifié d'erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP qui justifie d'annuler la recommandation de financement du TRP. En conséquence, le Comité approuve les conclusions du TRP et valide le classement de la proposition en "Proposition de catégorie 3".

#### Malawi - NSA VIH

5.8. Le Comité d'appel pense que le TRP a bien identifié les problèmes fondamentaux et points faibles de la candidature. Les points faibles sont notamment :

- le manque d'éléments convaincants attestant que la Commission nationale de lutte contre le SIDA (CNS) est effectivement capable de jouer un rôle central dans l'examen,

la révision et la mise en œuvre de nouvelles stratégies de prévention de la transmission du VIH ;

- il n'est pas possible d'évaluer si la formation et le maintien prévus de nouveaux professionnels de la santé répondra aux besoins du pays pour mettre en œuvre des services étendus ;
- absence de plan opérationnel convaincant pour améliorer la performance des Structures centrales d'approvisionnement pharmaceutiques ("Central Medical Stores", CMS) ;
- aucun document sur la planification des prévisions en matière de produits de base telle que pratiquée actuellement n'est fourni ;
- le budget détaillé de la FNA concernant la prévention contre le VIH ne reflète pas d'approches nouvelles ou novatrices de la réduction des comportements sexuels à risque, et il continue à s'appuyer sur des supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) génériques tout en reconnaissant le manque de supports ciblés comme une approche vouée à l'échec ;
- le plan d'action et le budget ne reflètent pas la segmentation des approches ciblées pour les différentes populations exposées au risque identifiées par la FNA ;
- la rubrique de la NSA sur la capacité de mise en œuvre fournit une analyse inadéquate de la capacité supplémentaire nécessaire à la Commission nationale de lutte contre le SIDA pour gérer efficacement l'importante augmentation des financements et les responsabilités supplémentaires en matière de mise en œuvre ;
- la stratégie nationale de prévention contre le VIH semble infondée dans la mesure où elle est insuffisamment axée sur les éléments de la population adoptant des comportements sexuels à risque. Alors que les données fournies dans la NSA indiquent une forte prévalence chez certains groupes, aucune stratégie explicite de réduction de la transmission au sein de ces groupes n'est prévue.

5.9. Pour résumer, le Comité d'appel n'a pas identifié d'erreur importante ou évidente dans l'examen du TRP. En conséquence, le Comité approuve sans réserve les conclusions du TRP et valide la classification de la proposition en "Proposition de catégorie 3".

## 6e partie : Leçons tirées

### *Leçons générales*

#### **Formulaires d'examen du TRP**

6.1. Le Comité d'appel a relevé certains cas lors desquels le langage utilisé par le TRP dans les recommandations de financement n'était pas assez clair. Le Comité encourage le TRP à éviter les formulations trop vagues. Dans ses Formulaires d'examen, le TRP doit opter pour une formulation plus précise et, si possible, fournir des exemples visant à permettre aux candidats de bien comprendre ses recommandations et conclusions.

6.2. Le Comité encourage également le TRP à éviter d'employer des affirmations fortes et trop générales dans ses Formulaires d'examen (par exemple, à "la présentation du budget est inacceptable", préférer "le TRP ne dispose pas des informations adéquates pour évaluer si le budget est approprié" ou "le montant indiqué semble trop élevé et manque de détails pour permettre une bonne analyse").

6.3. Le Comité recommande au TRP d'utiliser des définitions plus cohérentes pour les points faibles majeurs et mineurs soulevés dans le Formulaire d'examen. De même, le commentaire sur le budget du Formulaire d'examen du TRP devrait être décomposé en points faibles majeurs et mineurs, et être plus illustratif pour éviter toute confusion.

## **Documentation des propositions**

6.4. Le Comité d'appel recommande de donner aux pays des directives claires, tant pour les candidatures de la filière des séries que pour celles des NSA, et de leur imposer d'inclure les arguments ou éléments qu'ils souhaitent voir examinés par le TRP dans la proposition/demande et les pièces jointes obligatoires. Le Comité réaffirme que les annexes ne constituent pas le cœur de la candidature et ne servent qu'à étayer et clarifier des points spécifiques déjà abordés comme il se doit dans la candidature.

6.5. Le Comité note que certains candidats semblent penser que le TRP doit lire l'ensemble des documents joints envoyés et les assimiler dans les moindres détails. Pour les NSA, c'est le cas pour le Plan stratégique national ; cependant, dans tous les autres cas, si les candidats souhaitent inclure les points explicatifs ou informations contenu(e)s dans une annexe, les éléments principaux doivent être exposés dans la demande elle-même, l'annexe ne servant qu'à fournir des détails supplémentaires au cas où le TRP en aurait besoin.

6.6. Le Comité recommande aux pays de tenir compte du fait que les demandes sont examinées sans les références aux annexes et de s'assurer que la demande se suffit à elle-même. À cet égard, le Comité recommande que les candidats limitent strictement le nombre d'annexes supplémentaires à celles nécessaires pour soutenir les informations fournies dans le corps de la proposition. Les candidats doivent comprendre que les annexes non spécifiquement résumées et référencées dans les propositions sortent du spectre de l'examen du TRP.

## **Documentation pour l'appel**

6.7. Le Comité rappelle aux candidats que conformément aux Règles d'appel du Fonds mondial "Aucune information ou justification nouvelle qui n'était pas contenue dans la proposition ne peut être introduite dans un appel". Ainsi, le Comité d'appel recommande aux appelants de ne se référer qu'aux documents de la proposition et d'éviter de joindre des annexes au Formulaire d'appel.

## **Lettres politiques de soutien**

6.8. Le Comité d'appel a relevé un certain nombre de cas lors desquels des lettres politiques de soutien étaient incluses comme pièces jointes au Formulaire d'appel. Le Comité a considéré que ces lettres constituaient des informations à la fois nouvelles et inopportunes.

6.9. Le Comité d'appel souhaite réaffirmer que le processus d'appel repose sur un examen technique et doit rester indépendant de toute interférence politique.

## **Démonstration de la complémentarité**

6.10. Le Comité d'appel souligne qu'il est très important que les pays démontrent la complémentarité des demandes de financement du Fonds mondial et recommande aux candidats d'inclure une description claire, complète et précise de la complémentarité dans leurs futures demandes, qu'elles s'inscrivent dans les fenêtres de financement de la filière des séries et/ou dans celles des NSA.

## ***Leçons tirées spécifiques aux NSA***

### **Directives générales pour les pays préparant une candidature dans le cadre des NSA**

6.11. Le Comité d'appel recommande vivement aux pays préparant une candidature dans le cadre des demandes basées sur la stratégie nationale de porter une attention particulière à deux points essentiels :

6.12. L'un des avantages du processus de NSA est sa décomposition en deux étapes, avec un examen permettant d'identifier les principaux problèmes de la stratégie maladie nationale

avant la préparation de la NSA à proprement parler. Tous les problèmes majeurs décelés doivent avoir été résolus dans la NSA et ce, grâce à une série de mesures concrètes.

6.13. La NSA est une demande de soutien à la mise en œuvre de certains volets de la stratégie nationale de lutte contre la maladie. En conséquence, la demande doit décrire les arrangements de mise en œuvre plus en détail, sans se contenter de répéter la stratégie (en d'autres termes, il convient de fournir des informations sur les mesures à prendre, sur l'entité chargée de les mettre en œuvre et de quelle façon, ainsi que sur les ressources nécessaires à la mise en œuvre).

6.14. Le Comité d'appel recommande que pour les futures phases des NSA, le Secrétariat s'assure de permettre aux candidats de distinguer clairement les deux étapes du processus de NSA.

## **7e partie : Recommandation du Comité d'appel**

7.1. Le Comité d'appel recommande au Conseil d'administration d'accepter les appels suivants et approuve le financement de ces propositions de la série 9 en "Propositions recommandées de catégorie 2", sous réserve de la décision du Conseil d'administration sur les mesures liées au financement des propositions de la série 9 et des demandes basées sur la stratégie nationale (GF/B20/DP9), ainsi que du succès du processus de clarification dans les mêmes délais que ceux fixés par le Conseil d'administration pour toutes les autres "Propositions recommandées en catégorie 2" de la série 9, étant entendu que les montants demandés sont des plafonds et non les montants définitifs des subventions pour la Phase 1 :

- i. Pakistan (VIH/SIDA, partie maladie uniquement) ; et
- ii. Ukraine (Tuberculose).

7.2. L'approbation demandée au Conseil d'administration représente un montant de 46 440 329 de dollars US, comme indiqué sous le "Total pour 2 ans" de l'annexe 2 du présent rapport.

**Liste des appels reçus et considérés comme recevables par le Groupe d'examen de la recevabilité des propositions du Secrétariat**

Fenêtre de financement	Pays	Composante pour laquelle l'appel du candidat est recevable	Région OMS	Groupe du Fonds mondial	Montants demandés dans la proposition de la série 9 ou la demande basée sur la stratégie nationale	
					Total pour 2 ans	Total jusqu'à 5 ans
<b>Recours en DOLLAR US</b>						
Série 9	Népal	VIH	Asie du Sud-est	Asie du Sud-ouest	10 25 156	33 295 636
Série 9	Pakistan	Partie VIH uniquement	Méditerranée orientale	Asie du Sud-ouest	11 856 124	43 160 710
Série 9	Ukraine	Tuberculose	Europe	Europe de l'Est et Asie centrale	34 584 205	103 459 618
Série 9	Kenya	Paludisme	Afrique	Afrique de l'Est et océan Indien	173 151 886	270 264 819
FLW NSA	Kenya	VIH, IRSST incl.	Afrique	Afrique de l'Est et océan Indien	94 306 695	329 342 925
FLW NSA	Malawi	VIH	Afrique	Afrique australe	230 661 339	375 123 503
<b>Total des appels en DOLLAR US</b>					<b>554 810 405</b>	<b>1 154 647 211</b>
<b>Appels en EUROS</b>						
Série 9	Burkina Faso	Partie VIH uniquement	Afrique	Afrique occidentale et centrale	38 217 344	138 152 594
Série 9	Cameroun	VIH	Afrique	Afrique occidentale et centrale	41 336 332	121 255 912
Série 9	Brésil	VIH	Amériques	Amérique latine et Caraïbes	13 097 142	30 940 720
Série 9	Colombie	Tuberculose	Amériques	Amérique latine et Caraïbes	6 981 414	13 155 213
Série 9	Djibouti	Tuberculose	Méditerranée orientale	Moyen-Orient et Afrique du Nord	1 847 708	5 069 930
<b>Total des appels en EUROS</b>					<b>101 479 940</b>	<b>308 574 369</b>
<b>Équivalent en DOLLARS US du total des appels en EUROS</b>					<b>142 128 768</b>	<b>432 176 987</b>
<b>Total de tous les appels reçus et jugés recevables - DOLLARS US</b>					<b>696 939 173</b>	<b>1 586 824 198</b>

\*Pour les propositions en EUROS, le taux de change officiel des Nations Unies, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> février 2010, est de 0,714 € pour 1 dollar US.

\*\*Toutes les propositions/demandes listées dans le tableau ci-dessus ont été classées en "Propositions de catégorie 3" par le TRP et approuvées par le Conseil d'administration comme telles.

## Liste des appels recommandés comme "propositions de Catégorie 2"

Fenêtre de financement	Pays	Composante pour laquelle l'appel du candidat est recevable	Région OMS	Groupe du Fonds mondial	Plafonds de financement recommandés	
					Total pour 2 ans	Total jusqu'à 5 ans
Série 9	Pakistan	Partie VIH uniquement	Méditerranée orientale	Asie du Sud-ouest	11 856 124	43 160 710
Série 9	Ukraine	Tuberculose	Europe	Europe de l'Est et Asie centrale	34 584 205	103 459 618
<b>Total de tous les appels recommandés pour financement - DOLLARS US</b>					<b>46 440 329</b>	<b>146 620 328</b>