Organisme indépendant de surveillance, ami du Fonds mondial
Éditeur du *Global Fund Observer*

532 West 111 Street #35, New York, NY 10025, USA
Web : www.aidspan.org Courriel : info@aidspan.org
Tél. : +1-212-662-6800 Téléc. : +1-212-208-2543

Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la septième série de demandes de subvention au Fonds mondial

Le 8 mars 2007

par

David Garmaise

Droits d'auteur © Aidspan, mars 2007,New York, É.-U. Tous droits réservés.

Table des matières

Préface **3**
Liste d'abréviations et d'acronymes **5**
Chapitre 1 : Introduction et contexte **6**
Objet du guide 6
Terminologie 7
Contenu du guide 8
Aperçu du Fonds mondial 9
Quels projets le Fonds mondial appuie-t-il? 10
Y a-t-il des restrictions quant au montant du financement que les candidats peuvent demander? 11
Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial? 11
Description du processus de soumission d'une demande de subvention 15
Quelques mises en garde 19
Chapitre 2 : Se préparer à présenter une demande de subvention **21**
Choisir de présenter ou non une demande de subvention 21
Élaborer un processus pour la période qui précède le moment de remplir le formulaire de proposition 23
Déterminer la façon optimale pour les ICN de mettre à contribution le secteur privé 24
Déterminer la façon optimale pour les ICN de mettre à contribution des organisations de la société civile 25
Soumettre ou non la proposition d'une instance hors ICN 25
Soumettre ou non une proposition régionale 27
Soumettre ou non la proposition d'une ICSN 32
Chapitre 3 : Leçons retenues des séries d'octrois de subventions antérieures **33**
Points forts 33
Points faibles 51
Chapitre 4 : Directives concernant le processus d'élaboration et le contenu technique des propositions, le formulaire de proposition et autres documents pertinents **78**
Directives générales sur le processus d'élaboration des propositions 78
Directives générales sur le contenu technique des propositions 81
Modifications apportées au formulaire de proposition de la sixième série 84
Version du formulaire de proposition 84
Endroits où se procurer des copies du formulaire de proposition 85
Autres documents et liens pertinents 86
Processus de soumission d'une demande de subvention 89
Quelques concepts clés à utiliser dans toutes les propositions 90
Directives générales pour remplir le formulaire de proposition 91
Chapitre 5 : Guide étape par étape pour remplir le formulaire de proposition de la septième série **92**
Rubrique 1 **:** Présentation de la proposition 94
Rubrique 2 : Recevabilité des pays 107
Rubrique 3A **:** Type de candidat et recevabilité pour financement 120
Rubrique 3B **:** Approbation de la proposition 153
Rubrique 4 : Rubrique de la composante 166
Rubrique 5 **:** Budget de la composante 256

Préface

La présente publication d'Aidspan s'ajoute à plusieurs guides gratuits à l'intention de ceux qui demandent ou reçoivent des subventions du Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial). Voici une liste partielle des guides produits par Aidspan :

- ***Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la septième série de demandes de subvention au Fonds mondial*** – le présent document (mars 2007);
- ***The Aidspan Guide to Effective Implementation of Global Fund Grants – Volume 1: From Grant Approval to Signing the Grant Agreement*** (première édition, novembre 2005);
- ***The Aidspan Guide to Developing Global Fund Proposals to Benefit Children Affected by HIV/AIDS*** (mai 2006);
- ***The Aidspan Guide to Building and Running an Effective Country Coordinating Mechanism (CCM)*** (première édition, décembre 2004);
- ***The Aidspan Guide to Obtaining Global Fund-Related Technical Assistance*** (première édition, janvier 2004).

Téléchargements

Pour télécharger l'un de ces guides, visitez www.aidspan.org/guides. Si vous n'avez pas accès au Web, mais que vous pouvez utiliser le courrier électronique, veuillez adresser votre demande à guide@aidspan.org en précisant le titre du guide, actuellement disponible, que vous aimeriez recevoir sous forme de fichier joint à un courriel. Aidspan ne bénéficie pas des ressources nécessaires à l'impression ou à la distribution de ces guides.

Aidspan

Aidspan est une petite organisation non gouvernementale (ONG), qui travaille à l'accroissement du soutien au Fonds mondial et à son efficacité. Aidspan publie également un bulletin distribué gratuitement par courriel, le *Global Fund Observer (GFO),* qui constitue une source indépendante de nouvelles, d'analyses et de commentaires sur le Fonds mondial. Le *GFO* parvient à plus de 10 000 lecteurs, dispersés dans plus de 170 pays. Pour le recevoir sans frais, veuillez vous adresser par courriel à receive-gfo-newsletter@aidspan.org. Vous n'avez pas à écrire quoi que ce soit à la ligne de l'objet ni dans la boîte de texte.

Aidspan et le Fonds mondial entretiennent une relation de travail positive, mais n'ont pas de lien officiel. De plus, Aidspan ne reçoit pas de subventions ni de rétributions du Fonds mondial. *Le conseil d'administration et le personnel du Fonds mondial n'ont aucune influence ni aucune responsabilité à l'égard du contenu de ce guide ou de toute autre publication d'Aidspan.*

Remerciements, permissions, commentaires

Aidspan remercie ses bailleurs de fonds de l'aide qu'ils lui ont accordé pour ses activités de 2003 à 2007 – l'Open Society Institute, le Monument Trust, la John M. Lloyd Foundation, le MAC AIDS Fund, la Foundation for the Treatment of Children with AIDS, la Glaser Progress Foundation, Irish Aid, Merck & Co., Anglo American, et quatre autres donateurs privés. Aidspan remercie également ONUSIDA d'avoir soutenu la rédaction du présent guide et le coût des traductions française et espagnole.

L'auteur, David Garmaise, peut être joint par courriel à garmaise@aidspan.org et Bernard Rivers, le directeur administratif d'Aidspan, à rivers@aidspan.org.

Le présent document peut être reproduit, imprimé ou cité, en tout ou en partie, sans permission, à condition d'indiquer que le texte utilisé a été « tiré du *Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la septième série de demandes de subvention au Fonds mondial,* offert dans le site www.aidspsn.org/guides ».

Les lecteurs sont invités à faire part à David Garmaise, garmaise@aidspan.org, de leurs suggestions en vue de l'amélioration de la prochaine édition de ce guide. Si vous l'avez trouvé utile, ou si le *Global Fund Observer* ou un autre guide Aidspan vous ont plus, veuillez nous en informer. Les commentaires positifs nous aideront à obtenir un soutien financier continu des fondations.

La traduction française du présent guide a été réalisée par Languages Etcetera Inc.

Liste d’abréviations et d’acronymes

Voici une liste des abréviations et des acronymes les plus couramment employés dans ce *guide*.

CTEP	Comité technique d’examen des propositions
DMAMA	Dispositif mondial pour l’approvisionnement en médicaments antituberculeux
DOTS	Traitement de brève durée en observation directe
ICN	Instance de coordination nationale
ICR	Instance de coordination régionale
ICSN	Instance de coordination sous-nationale
Instance hors ICN	Instance de coordination hors ICN
Guide de S & E	Guide de suivi et d’évaluation
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OSC	Organisation de la société civile
PEPFAR	Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida [É.-U.]
RSS	Renforcement des systèmes de santé
TB	Tuberculose (TB : employé uniquement dans les URL)
UNICEF	Fonds international de secours à l’enfance des Nations Unies

Chapitre 1 : Introduction et contexte

Le présent chapitre décrit l'objet du document intitulé « Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la septième série de demandes de subvention au Fonds mondial ». Il contient des renseignements sur le contenu du guide et des remarques sur la terminologie. En plus de donner un aperçu du Fonds mondial, le chapitre décrit les types de projets qui bénéficient du soutien du Fonds, analyse les restrictions quant à la valeur des subventions, précise les critères de recevabilité des candidats et expose brièvement le processus de soumission d'une demande de subvention.

Objet du guide

Le document « Guide de l'Aidspan sur les candidatures à la septième série de demandes de subvention au Fonds mondial » se veut utile aux organisations dont les besoins sont *moindres* que ce qui est prévu dans les directives de soumission d'une proposition fournies par le Fonds mondial (car elles désirent simplement savoir si elles devraient envisager ou non de soumettre une demande) ainsi qu'aux organisations dont les besoins sont *plus grands*.

Y sont analysés les facteurs inhérents à certaines des questions posées dans le Formulaire de proposition : Septième appel à propositions (ci-après désigné « Formulaire de proposition ») et extraits les plus importants aspects des conclusions à tirer d'une analyse détaillée des propositions retenues par le Fonds mondial au terme des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions. (Vous trouverez des exemplaires des propositions retenues aux adresses suivantes www.aidspan.org/globalfund/grants et www.theglobalfund.org (la majorité d'entre elles sont rédigées en anglais).)

Ce guide n'a pas pour but d'indiquer au lecteur ce que doit contenir la demande qu'il compte présenter au Fonds mondial.[1] Il vise plutôt à démystifier le processus de soumission d'une demande de subvention et à mieux préciser les attentes. Il part du principe qu'il n'y a pas de méthode universelle à suivre pour remplir le formulaire de proposition. Il encourage les candidats à exposer clairement leurs plans de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme et à constituer un dossier solide qui convaincra le Fonds mondial de la viabilité de leurs plans et de la capacité de ceux-ci à donner les résultats escomptés. Les candidats doivent en outre convaincre le Fonds mondial de leur engagement envers le plan et de leur capacité à le mettre en œuvre.

Remarque importante à l'intention du lecteur

Des parties de ce guide, en particulier les chapitres 4 et 5, n'ont pu être rédigées qu'après que l'Aidspan eut obtenu des copies du formulaire de proposition et des *Directives pour propositions de la série 7*. L'Aidspan les a obtenus le jour où ils ont été rendus publics, soit le 1er mars 2007, au moment du lancement de l'appel à propositions.

Nous avons déployé tous les efforts nécessaires pour le publier le plus rapidement possible, afin que les candidats qui désirent commencer la préparation de leurs propositions dans les meilleurs délais suivant l'appel à propositions puissent l'utiliser. Par conséquent, lorsque certaines rubriques du formulaire de proposition ou des *Directives pour propositions de la série 7* n'étaient pas claires, nous avons rarement été en mesure d'obtenir des précisions avant de mettre sous presse. Le cas échéant, nous avons simplement précisé que la rubrique portait à confusion ou nous avons fourni notre meilleure interprétation. Nous invitons le lecteur à s'adresser au Fonds mondial pour obtenir de plus amples précisions (au besoin).

[1] Bien que le guide ne fournisse aucun conseil sur le contenu technique des propositions, le lecteur trouvera au chapitre 4 une rubrique qui contient des sources où il pourra obtenir des renseignements sur le contenu technique des propositions.

Le guide étant volumineux, il est conseillé au lecteur de ne consulter que les parties qui se rapportent à ses besoins et de *ne pas tenter de le lire d'une traite, mais de s'en servir comme ouvrage de référence*. Nous avons tenté de rendre ce document aussi accessible que possible en le divisant en chapitres.

Terminologie

***Avis aux lecteurs** : la terminologie employée par le Fonds mondial présente parfois des variantes. Il arrive également que le Fonds utilise des abréviations et des acronymes qui correspondent à l'expression anglaise plutôt qu'à la française. Ainsi, il utilise de façon interchangeable les expressions « Comité technique d'examen des propositions » et « Groupe d'examen technique » qu'il abrège par la forme anglaise « TRP ». Nous avons choisi de toujours utiliser « Comité technique d'examen des propositions », que nous avons abrégé par « CTEP » dans le corps du texte rédigé pour le présent guide. Nous avons cependant conservé le modèle du Fonds mondial lorsque nous avons cité des extraits du « formulaire de proposition » et des « Directives pour proposition » de la série 7, c.-à-d. que nous n'avons alors pas cherché à uniformiser le texte ni n'avons remplacé les acronymes anglais par les acronymes français.*

Nous avons préféré les termes « bénéficiaire principal » et « sous-bénéficiaire » à « récipiendaire principal » et « sous-récipiendaire », que le Fonds mondial utilise pour désigner les personnes ou les organismes à qui les subventions seront versées.

Dans ce guide, le terme « proposition » désigne la demande de subvention soumise au Fonds mondial, tandis que le terme « programme » désigne les activités qui seraient mises en œuvre si la demande de subvention était retenue. (Il est à noter que dans les documents rédigés spécifiquement pour la septième série, le Fonds mondial emploie le terme « durée de la proposition » pour décrire la longueur du programme proposé par le candidat.)

L'acronyme ONG signifie organisation non gouvernementale, c'est-à-dire un organisme à but non lucratif exploité en dehors de la sphère du gouvernement. Les organismes communautaires sont un type d'ONG. Aux fins du présent guide, les renvois aux ONG englobent généralement les organismes communautaires.

Dans le guide, nous employons l'expression « Directives pour proposition de la série 7 » pour désigner les « Directives pour propositions : Septième série » émises par le Fonds mondial expressément pour la septième série d'octrois de subventions.

Le Fonds mondial emploie le terme « indicatif » et ses variantes « indicatifs, indicative, indicatives » assez fréquemment (comme dans les expressions « estimation indicative » et « budget indicatif »). Ces termes signifient « approximatif ». À titre d'exemple, dans un budget indicatif, les chiffres pourraient n'être que des estimations plutôt que des chiffres confirmés et ne pas avoir été ventilés autant qu'ils l'auraient été dans un budget plus détaillé.

Le Fonds mondial compte cinq types de propositions, classées selon leur source. Mentionnons celles soumises par une :

- Instance de coordination nationale (ICN)
- Instance de coordination sous-nationale (ICSN)
- Instance de coordination régionale (ICR)
- Organisation régionale
- Instance hors ICN

Parfois, le Fonds mondial emploie l'acronyme ICN pour désigner non seulement les ICN, mais également les ICSN et les ICR. Cet emploi peut porter à confusion, mais le contexte permet généralement de clarifier la signification de l'acronyme.

Le Fonds mondial emploie en outre le terme « instance de coordination » pour désigner les ICN, les ICSN et les ICR. Dans le texte que nous avons rédigé pour ce guide, nous donnons le même sens à ce terme.

Le Fonds mondial emploie le terme « instance hors ICN » pour désigner les propositions présentées par des organisations nationales autres que l'ICN. Dans le présent guide, nous donnons le même sens à ce terme.

Nous employons en outre le terme « proposition nationale consolidée » pour désigner une proposition soumise par l'ICN au Fonds mondial. Quant au terme « candidature », il sert à désigner les minipropositions soumises par les acteurs nationaux aux fins d'une éventuelle inclusion dans la proposition nationale consolidée.

Contenu du guide

En plus de donner un aperçu du Fonds mondial, le reste de ce chapitre décrit les types de projets appuyés par le Fonds, analyse les restrictions quant aux montants des demandes de subvention, précise les critères de recevabilité et expose brièvement le processus de soumission d'une demande de subvention.

Le chapitre 2 contient des indications quant aux décisions et aux mesures à prendre avant que ne s'amorce le processus de soumission d'une demande de subvention. Il comprend des rubriques sur la décision de soumettre ou non une demande, l'élaboration d'un processus pour la période qui précède le moment de remplir le formulaire de proposition, la détermination de la façon optimale de mettre à contribution le secteur privé et les organisations de la société civile dans la rédaction des propositions, et la pertinence d'envisager d'autres options à la proposition d'une ICN, comme une proposition régionale, une proposition émanant d'une ICSN ou une proposition hors ICN.

Le chapitre 3 renferme une analyse des points forts et des points faibles les plus fréquemment relevés dans les propositions présentées au Fonds mondial dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions. Les renseignements qu'il contient sont fondés sur les commentaires formulés par le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) à l'égard des propositions présélectionnées par le Secrétariat du Fonds mondial.

Le chapitre 4 contient des directives générales sur le processus de soumission d'une soumission et le contenu technique des propositions. Il contient des commentaires sur la version du formulaire de proposition de la septième série d'octrois de subventions, des explications sur les grands changements apportés au formulaire de la sixième série et des renseignements sur d'autres documents et liens pertinents. De plus, il expose en détail le processus de soumission d'une proposition, définit quelques concepts essentiels qui se retrouvent dans toutes les propositions et donne des indications générales concernant l'utilisation du formulaire de proposition.

Le chapitre 5 présente les étapes à suivre pour remplir le formulaire de proposition.

***Remarque particulière** : À moins d'indication contraire, il est présumé dans le présent guide que le lecteur représente une ICN qui compte soumettre une demande au Fonds mondial dans le cadre de la septième série d'octrois de subventions.*

Aperçu du Fonds mondial

Les efforts déployés par le Fonds mondial pour mobiliser et dégager de nouveaux niveaux de ressources dans la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme ont retenu l'attention du monde entier. Au-delà de son rôle fondamental qui est d'obtenir de nouveaux engagements financiers et de les canaliser, le Fonds mondial agit également comme catalyseur afin d'améliorer la manière dont les pays et le monde entier financent et mettent en œuvre des programmes de santé publique.

Instance de financement internationale disposant de plusieurs milliards de dollars, le Fonds mondial cherche à faire avancer la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme en augmentant de façon marquée la disponibilité du financement pour des projets pratiques en matière de santé. Il consacre des fonds à la prévention et au traitement de ces maladies, ainsi qu'aux soins et au soutien à apporter. Parmi les activités financées, mentionnons le lancement de nouveaux programmes pilotes novateurs et l'amplification des interventions actuelles. L'objectif d'une telle démarche consiste à faciliter la tâche des pays touchés désireux de rendre plus accessibles les services de santé, de se constituer une capacité nationale, de promouvoir les changements de comportement, de faire de la recherche opérationnelle et d'avoir accès à des produits de santé essentiels, comme les médicaments pour traiter le VIH/SIDA, les antituberculeux et les antipaludiques.

Au cours de ses six premières séries d'octrois de subventions, le Fonds mondial a approuvé 444 propositions qui nécessitaient des dépenses potentielles totalisant 4,7 milliards $US sur deux ans.[2]

Ce qui distingue principalement le Fonds mondial d'autres organisations, c'est qu'il ne dit pas aux candidats « Nous vous accorderons une subvention si vous utilisez les fonds comme bon nous semble ». Il leur demande plutôt « Que feriez-vous si nous vous accordions une subvention? Quels résultats atteindrez-vous? Si nous estimons que vous pouvez atteindre ces résultats, si nous croyons que ces résultats ont une bonne valeur et si nous disposons de suffisamment d'argent, nous vous octroierons la subvention. »

Le Fonds mondial a pour principale vocation de fonctionner par l'entremise de partenariats existants ou de nouveaux partenariats multisectoriels dans des pays en voie de développement. Ces partenariats portent le nom d'instances de coordination nationales (ICN). Les ICN rédigent des propositions de subvention qu'elles soumettent au Fonds mondial. Les propositions font ensuite l'objet d'un examen par le CTEP, qui formule ses recommandations au Conseil du Fonds mondial. Il appartient au Conseil de déterminer les propositions qui seront subventionnées.

Une fois une subvention approuvée, l'ICN supervise les progrès liés à la mise en œuvre des programmes qui seront financés par la subvention. Pour chaque subvention, l'ICN désigne un organisme public ou privé qui agira à titre de bénéficiaire principal. (Il peut désigner plusieurs bénéficiaires principaux.) Le bénéficiaire principal est responsable, au sens de la loi, de la mise en œuvre de la subvention. Le Secrétariat du Fonds mondial canalise le financement de la subvention par l'entremise du bénéficiaire principal qui, lui, peut décaisser une partie des fonds par l'entremise de sous-bénéficiaires.

Le bénéficiaire principal et le Secrétariat du Fonds mondial travaillent à la rédaction d'un accord de subvention de deux ans dans lequel ils précisent les mesures à prendre, les frais à engager et les résultats qui seront atteints au fil du temps. Pendant la durée de l'accord de subvention, le bénéficiaire principal demande des décaissements supplémentaires en fonction des avancées indéniables vers l'atteinte des résultats visés. Le système d'octroi de

[2] Le site Web de l'Aidspan, www.aidspan.org/globalfund/grants, constitue une mine de renseignements sur les subventions approuvées dans le cadre des six premières séries d'octrois de subventions.

subventions axé sur le rendement est un élément essentiel de l'engagement du Fonds mondial à l'atteinte des résultats.

Le Secrétariat du Fonds mondial passe un contrat avec un agent local du Fonds dans chaque pays concerné. Le rôle de l'agent consiste à être les yeux et les oreilles du Fonds dans le pays, à évaluer la gestion financière et la capacité administrative du bénéficiaire principal désigné et à surveiller son rendement.

Quels projets le Fonds mondial appuie-t-il?

Le Fonds mondial appuie une foule de projets de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. La recherche fondamentale et la recherche en sciences cliniques sont à peu près les seules activités de programme que le Fonds n'appuie pas. Voici un extrait du document intitulé « Directives pour propositions : Septième série » du Fonds mondial (ci-après appelé « Directives pour proposition de la série 7 ») :[3]

> Les ressources du Fonds mondial peuvent servir à soutenir des activités ayant trait à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien des personnes et des communautés atteintes et/ou touchées par les trois maladies. Les activités à financer peuvent étendre des interventions éprouvées et efficaces afin d'obtenir une meilleure couverture dans un pays ou une région, mais il peut également s'agir d'activités novatrices, notamment d'activités ayant un impact sur l'environnement accompagnateur. Exemples d'activités pouvant être financées (liste non exhaustive) :
>
> - Interventions visant à changer les comportements comme l'éducation par des pairs et les activités communautaires de proximité ;
> - Fourniture de services et d'outils de prévention et/ou interventions visant les populations à risque ;
> - Interventions visant à prévenir la transmission par les soins médicaux en assurant la sécurité sanguine et des injections ;
> - Programmes communautaires visant à atténuer l'impact des maladies, notamment les programmes destinés aux orphelins, aux enfants vulnérables et aux adolescents ;
> - Programmes de soins à domicile et de soins palliatifs ;
> - Interventions liées à des interactions entre les trois maladies ;
> - Accès aux services de prévention grâce à des services de santé intégrés ;
> - Approvisionnement en produits médicaux essentiels afin de prévenir, diagnostiquer et traiter les trois maladies, avec notamment l'introduction de traitements jusque-là indisponibles;
> - Programmes sur le lieu de travail pour la prévention, les soins et/ou le traitement des employés, avec élaboration de politiques concernant ces programmes ;
> - Plans de cofinancement afin d'étendre les programmes du secteur privé aux communautés environnantes ;
> - Mise en place et soutien permanent des interventions gérées par des personnes atteintes et/ou affectées par le VIH/SIDA, la tuberculose et/ou le paludisme, par exemple sous forme de groupes de soutien, de programmes d'information sur les traitements et de programmes de réduction des risques ;
> - Recherche opérationnelle/de mise en œuvre.
>
> Cependant, le Fonds mondial n'octroie pas de subvention pour :
>
> - la recherche scientifique fondamentale ni les recherches cliniques visant à démontrer la sûreté et l'efficacité des nouveaux médicaments et vaccins ;

[3] Vous trouverez le document *Directives pour proposition de la série 7* dans son intégralité à l'adresse www.theglobalfund.org/fr/apply/call.

- les investissements lourds tels que la construction d'hôpitaux ou de cliniques.

Les ressources du Fonds mondial peuvent également servir à renforcer les systèmes de santé liés à la réduction de l'impact et de la propagation des trois maladies. En fait, le Fonds et d'autres organisations incitent vivement les candidats à traiter d'activités de renforcement des réseaux de santé dans leurs propositions. Ce point est analysé davantage au chapitre 4.

Y a-t-il des restrictions quant au montant du financement que les candidats peuvent demander?

Il n'existe aucun règlement à propos de la taille des budgets contenus dans les propositions soumises au Fonds mondial. Voici un extrait des *Directives pour proposition de la série 7* :

> Il n'existe pas de plafond pour le montant d'une proposition, qui peut varier considérablement selon le contexte du pays et le type de proposition. **Il est rappelé aux candidats qu'il est important d'apporter la preuve d'une capacité d'absorption suffisante pour bénéficier d'un soutien financier supplémentaire du Fonds mondial**. Le TRP peut rejeter des propositions demandant des sommes considérables, alors que la capacité à les absorber n'a pas été démontrée (par exemple, les demandes annuelles disproportionnées par rapport aux dépenses annuelles du secteur de la santé).
>
> Il n'existe pas non plus de plancher pour le montant d'une proposition. Cependant, le Fonds mondial encourage les programmes complets, notamment ceux qui visent à étendre les interventions éprouvées. Le TRP peut donc d'émettre un avis négatif pour les petits projets (de l'ordre de plusieurs centaines de milliers de dollars ou moins). Les demandes de moindre importance par des partenaires individuels et/ou de petites ONG doivent être regroupées au sein de la proposition globale d'une Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale. Les approches plus modestes, mais plus innovantes pourront ainsi être financées.

Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial?

Au cours des six premières séries d'octrois de subventions, la plupart des propositions présélectionnées par le Secrétariat du Fonds mondial et acheminées au CTEP aux fins d'évaluation avaient été présentées par des ICN. Il n'en demeure pas moins que quelques demandes présentées par des ICSN, des ICR, des organisations régionales et des instances hors ICN ont été approuvées au cours des quatre premières séries d'octrois de subventions. Vous trouverez une analyse des demandes présentées par ces autres candidats au chapitre 2.

Pour être admissibles au financement, les candidats doivent satisfaire à certains critères (bien que l'ensemble des critères ne s'applique pas à tous les types de candidats), lesquels sont exposés en détail dans les *Directives pour proposition de la série 7*. Ces critères sont résumés dans la présente rubrique.

Les critères de recevabilité se divisent en deux catégories, à savoir :

- La recevabilité technique
- Le fonctionnement de l'instance de coordination

Recevabilité technique

Le Fonds mondial octroie des subventions pour aider les pays en voie de développement à lutter contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Les organisations de pays désignés « à faible revenu », « à revenu intermédiaire – tranche inférieure » et « à revenu

intermédiaire – tranche supérieure » par la Banque mondiale peuvent soumettre une demande de subvention. [4] Les organisations issues de pays à revenu élevé ne peuvent soumettre une demande de subvention.

Les demandes d'organisations de pays à faible revenu ne sont assorties d'aucune condition. Ce n'est pas le cas des organisations de pays désignés à revenu intermédiaire – tranche inférieure et à revenu intermédiaire – tranche supérieure qui doivent satisfaire à certains critères.

L'annexe 1 des *Directives pour propositions de la série 7* contient une liste des pays autorisés à soumettre une demande de subvention. Cette liste est divisée en trois catégories : faible revenu, revenu intermédiaire – tranche inférieure et revenu intermédiaire – tranche supérieure.

Les conditions auxquelles les organisations désignées à revenu intermédiaire – tranche inférieure et à revenu intermédiaire – tranche supérieure doivent satisfaire sont liées au cofinancement, à l'accent mis sur les communautés pauvres ou vulnérables et à une morbidité élevée.

Cofinancement

Dans les *Directives pour propositions de la série 7*, le cofinancement est défini en ces termes :

> …toutes les ressources locales destinées au programme de lutte contre la maladie, notamment : le financement gouvernemental, les prêts de sources extérieures ou de créanciers privés, le produit de l'allègement de la dette, les contributions privées, y compris celles d'ONG, d'organisations confessionnelles et d'autres partenaires nationaux, ainsi que les frais imposés aux usagers.

Les propositions émanant de pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure doivent prouver qu'ils ont accès à un cofinancement correspondant à 10 pour cent du budget du programme pour la première année, cofinancement qui doit augmenter progressivement à 20 pour cent d'ici à la fin du programme.

Les propositions émanant de pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure doivent prouver qu'ils ont accès à un cofinancement correspondant à 20 pour cent du budget du programme pour la première année, cofinancement qui doit augmenter progressivement à 40 pour cent d'ici à la fin du programme.

Accent sur les populations démunies ou vulnérables

Les propositions émanant des pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure et à revenu intermédiaire – tranche supérieure, doivent être axées sur les populations démunies ou vulnérables. Dans ces propositions, les auteurs doivent préciser les populations pauvres et vulnérables ciblées, expliquer comment et pourquoi elles ont été identifiées et décrire la participation des pays concernés dans la planification et la mise en œuvre de leurs propositions.

[4] À la rubrique 2.1 du document intitulé *Directives pour propositions de la série 7*, il est mentionné que les propositions émanant d'ICR et d'organisations régionales qui englobent une majorité de pays désignés à faible revenu ou à revenu intermédiaire – tranche inférieure peuvent soumettre une demande de subvention au Fonds mondial. Il est toutefois indiqué, à la rubrique 2.3, que les ICR et les organisations régionales ne peuvent soumettre leurs propositions que si la majorité des pays visés dans lesdites propositions figurent à l'annexe 1 des directives à titre de pays admissibles à la septième série d'octrois de subventions. Les deux énoncés ne vont pas tout à fait dans le même sens, puisque l'annexe 1 mentionne quelques pays désignés à revenu intermédiaire – tranche supérieure. Les candidats éventuels qui désirent de plus amples renseignements à ce sujet doivent s'adresser au Fonds mondial.

Maladie à taux de morbidité élevée

Les organisations de pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure ne peuvent soumettre une demande de subvention que s'ils réussissent à prouver que leur pays est confronté à une maladie à taux de morbidité élevée.[5]

Dans les *Directives pour propositions de la série 7*, l'expression « maladie à taux de morbidité nationale élevé » est définie dans les termes présentés au tableau 1.

Tableau 1 – Définitions d'une maladie à taux de morbidité nationale élevé

Maladie	Maladie à taux de morbidité nationale
VIH/SIDA	Rapport de la séroprévalence du VIH chez l'adulte (selon les rapports de l'ONUSIDA, multipliée par 1 000) en fonction du revenu national brut par personne (selon la méthode Atlas, rapportée par la Banque mondiale) supérieur à cinq
Tuberculose	Le pays figure sur la liste des 22 pays de l'ONU où la morbidité est élevée ou sur la liste des 41 pays de l'ONU qui représentent 97 pour cent du fardeau estimatif des nouveaux cas de tuberculose attribuables au VIH/SIDA.
Paludisme	Plus d'un décès par tranche de 1 000 personnes par an attribué au paludisme

La rubrique C de l'annexe 1 des *Directives pour propositions de la série 7* contient une liste des pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure pouvant soumettre une demande de subvention dans le cadre de la septième série. Elle contient également une liste des composantes liées à la maladie que ces pays peuvent inclure dans leurs propositions.[6]

Fonctionnement de l'instance de coordination

Pour que sa proposition soit admissible au financement,[7] l'ICN doit satisfaire à certains critères, notamment compter des membres qui proviennent de divers domaines, disposer de procédures de gestion des conflits d'intérêts documentées, élaborer et documenter des processus transparents relativement à certaines des responsabilités qui lui incombent.

REMARQUE : CES EXIGENCES S'APPLIQUENT ÉGALEMENT AUX ICSN ET AUX ICR.

Membres provenant de divers domaines

Le Fonds mondial exige que l'ICN compte parmi ses membres des personnes vivant avec l'une des trois maladies (VIH/SIDA, tuberculose et paludisme) ou affectées par l'une d'elles. En pratique, cela signifie que des personnes *vivant avec* le VIH/SIDA ou la tuberculose (ou, dans le cas du paludisme, des représentants d'un groupe communautaire ou d'un groupe de la société civile affectés par la maladie ou travaillant avec des personnes atteintes de la maladie) doivent faire partie de l'ICN.

---

[5] Certains petits États insulaires en voie de développement peuvent soumettre une demande de subvention, peu importe le taux de morbidité de la maladie à laquelle ils sont confrontés. Consulter la rubrique C de l'annexe 1 des *Directives pour propositions de la série 7*.

[6] Trois des pays énumérés à la rubrique C de l'annexe 1, soit le Botswana, la Guinée équatoriale et l'Afrique du Sud, satisfont techniquement au critère de maladie à taux de morbidité nationale élevé dans le cas du VIH/SIDA. Tout juste avant le lancement de la septième série, le 1er mars 2007, le Fonds mondial a adopté une politique temporaire qui permet à ces pays de soumettre une demande de subvention dans le cadre de la septième série, pour les motifs a) qu'ils étaient admissibles à un financement d'un programme de lutte contre le VIH/SIDA dans le cadre de la sixième série et b) que la modification de leur statut d'admissibilité est plus étroitement liée aux fluctuations des taux de change qui ont affecté leur revenu national brut qu'à toute hausse importante de leur richesse ou à la diminution de la prévalence du VIH sur leur territoire. Le Conseil tiendra compte des autres modifications au critère de maladie à taux de morbidité élevé dans le cadre de la huitième série.

[7] Les directives sont décrites dans le document du Fonds intitulé *Directives révisées sur le but, la structure et la composition des instances de coordination nationales et conditions de recevabilité des demandes de subvention* que le lecteur peut consulter au www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/guidelines/.

Le Fonds mondial recommande qu'au moins 40 pour cent des membres de l'ICN soient issus de secteurs non gouvernementaux, c'est-à-dire du milieu universitaire ou du monde de l'éducation, des ONG et des organismes communautaires, du secteur privé et des organisations religieuses et confessionnelles – collectivement appelés la société civile – et de partenaires nationaux multilatéraux et bilatéraux du développement. Bien que le seuil de 40 pour cent ne soit pas une exigence en soi, il n'en demeure pas moins que le Fonds mondial s'attend à ce que l'ICN soit de grande envergure et le reflet d'un partenariat entre tous les acteurs concernés.

Gestion des conflits d'intérêts

Afin d'éviter les conflits d'intérêts, le Fonds mondial préconise que les présidents et vice-présidents d'ICN soient issus d'entités différentes de celle désignée par une ICN pour agir à titre de bénéficiaires principaux d'une proposition. Si, toutefois, le président ou le vice-président est issu de la même entité que le bénéficiaire désigné, alors le Fonds demande à l'ICN de rédiger un plan d'atténuation du conflit d'intérêts inhérent et de le faire connaître publiquement.

Des processus transparents

Le Fonds mondial exige des ICN qu'elles élaborent et documentent des processus équitables et transparents dans le but :

- de solliciter de manière générale des candidatures pour possiblement les incorporer dans une seule proposition nationale consolidée;
- d'analyser de manière qualitative toutes les candidatures reçues aux fins de leur incorporation dans la proposition, avant d'acheminer ladite proposition au Fonds mondial;
- de désigner un bénéficiaire principal techniquement compétent;
- de chapeauter la mise en œuvre du programme;
- d'obtenir les commentaires d'un grand nombre d'acteurs, aussi bien membres que non membres de l'ICN, au processus d'élaboration de la proposition et de supervision de la subvention.

Le Fonds mondial mentionne que le processus d'élaboration d'une proposition doit en outre prévoir un délai suffisant pour que tous les secteurs et les participants (aussi bien les membres que les non-membres de l'ICN) puissent soumettre leurs commentaires relativement à l'ébauche de la proposition qui sera présentée au Fonds mondial.

Exigences liées aux ICN : quel degré de souplesse?

Les exigences liées aux ICN qui sont décrites dans cette rubrique ont été adoptées quelques mois à peine avant le cinquième appel à propositions. Il est improbable que les nombreuses ICN qui ne satisfaisaient pas aux nouvelles exigences lorsqu'elles ont été annoncées aient eu suffisamment de temps pour apporter les modifications nécessaires à leurs structures et procédures avant le lancement du cinquième appel à propositions. Nous présumons, toutefois, que le Secrétariat du Fonds mondial, qui évalue la recevabilité des propositions, a exercé un certain pouvoir discrétionnaire dans le processus de présélection des demandes de la cinquième série.

Les ICN ont eu amplement de temps pour se conformer aux nouvelles exigences avant que ne soit lancé le sixième appel à propositions. C'est le Secrétariat qui a jugé que la plupart des propositions de la sixième série étaient recevables. Cela semble indiquer que la plupart des ICN satisfont aux nouveaux critères. Toutefois, il est possible que le Secrétariat ait une fois de plus exercé un certain pouvoir discrétionnaire.

Le Fonds mondial exige en outre de l'ICN qu'elle partage toute une série de renseignements sur le processus d'élaboration d'une proposition avec *l'ensemble* des acteurs qui sont activement engagés dans la lutte contre les trois maladies, notamment les acteurs non gouvernementaux et les participants au sein de la communauté. Parmi les renseignements que l'ICN doit faire connaître publiquement avant d'élaborer sa proposition, mentionnons :

- Le choix du moment de l'appel à propositions du Fonds mondial
- La marche à suivre par les acteurs intéressés pour soumettre à l'ICN une candidature à prendre en considération aux fins d'incorporation dans la proposition nationale consolidée qu'elle présentera au Fonds mondial
- Les critères dont dispose l'ICN pour évaluer les candidatures en vue de leur incorporation possible à la proposition
- Les autres indications jugées pertinentes (p. ex., les renseignements sur des sujets tels que les priorités nationales liées à chacune des trois maladies, les statistiques à jour sur l'ampleur des maladies, ainsi que les carences perçues dans les services existants assurés aux groupes le plus à risque)

Dans sa proposition, l'ICN doit démontrer qu'elle répond à toutes ces exigences.

Le CTEP

Le CTEP est une équipe indépendante d'experts nommés par le Conseil du Fonds mondial pour examiner de manière objective les propositions. Font partie du CTEP environ 28 médecins, scientifiques et experts en santé publique qui possèdent un bassin de compétences en matière de VIH/SIDA, de tuberculose, de paludisme et de renforcement des systèmes de santé. Chaque personne est nommée pour une période de quatre séries d'octrois de subventions. Les membres du CTEP sont choisis parmi des centaines de candidats de partout dans le monde provenant d'organisations gouvernementales et non gouvernementales, des pays industrialisés et en voie de développement et des secteurs public et privé. Lorsqu'ils examinent les propositions, ils le font selon leurs propres capacités – ils ne partagent aucun renseignement avec leur employeur ou le gouvernement de leur pays et n'acceptent aucune directive de leur part.

En janvier 2007, les personnes suivantes étaient membres du CTEP : Jonathan Broomberg (Afrique du Sud), président, Martin Alilio (Tanzanie), Nêmora Tregnago Barcellos (Brésil), Andrei Beljaev (Russie), François Boillot (France), Assia Brandrup-Lukanow (Allemagne), Thomas Burkot (É.-U.), Dave Burrows (Australie), John Chimumbwa (Zambie), Gladys Rojas de Arias (Venezuela), Josef Decosas (Allemagne), Lucicia Ditiu (Roumanie), Asma Elsony (Soudan), Blaise Genton (Suisse), Sikipa Godfrey (Zimbabwe), Peter Godfrey-Fausset (R.-U., Indrani Gupta (Inde), Shiv Dutt Gupta (Inde), David Hoos (É.-U.), Leenah Hsu (É.-U.), Patrick Kenya (Kenya), Jacob Kumaresan (Inde), Pierre Yves Norval (France), Yvo Nuyens (Belgique), Antonio Pio (Argentine), Stephanie Simmonds (R.-U.), Papa Salif Sow (Sénégal), Michael Tole (Australie).

Description du processus de soumission d'une demande de subvention

Le Secrétariat du Fonds mondial lance un appel à propositions pour chaque série d'octrois de subventions. L'appel relatif à la septième série a été lancé le 1er mars 2007. Les candidats ont jusqu'au 4 juillet 2007 pour présenter leurs propositions, dûment remplies, dans l'une des six langues officielles de l'ONU, à savoir l'arabe, le chinois, l'anglais, le français, le russe ou l'espagnol. La langue de travail du Secrétariat étant l'anglais, les candidats qui présentent une proposition rédigée dans une autre langue sont invités à soumettre une version anglaise de leurs documents. Ils ne sont toutefois pas obligés de le faire. Le Secrétariat se chargera de faire traduire les documents soumis dans une autre langue.

Le Secrétariat vérifiera que les propositions sont dûment remplies et qu'elles répondent aux critères de recevabilité. Il pourra demander des précisions aux candidats, s'il y a lieu. Les propositions recevables seront ensuite acheminées au CTEP qui en prendra connaissance. Le CTEP examinera les propositions soumises dans le cadre de la septième série environ deux mois avant la tenue de la réunion du Conseil du Fonds mondial, prévue du 14 au 16 novembre 2007, et formulera des recommandations au Conseil.

Si un candidat soumet une proposition pour plusieurs maladies, chaque composante sera examinée séparément par le CTEP. (En fait, chaque composante d'une maladie devient une composante séparée.) Chaque composante sera examinée et approuvée ou rejetée globalement. Autrement dit, le TRP ne cherchera pas à évaluer séparément les différents éléments d'une composante, pour en approuver certains et en rejeter d'autres.

Le CTEP tient également compte de diverses informations comme les résultats des programmes actuellement subventionnés par le Fonds mondial et les informations fournies par les partenaires techniques (ONUSIDA, OMS et Banque mondiale notamment). Il s'appuie en outre sur le savoir-faire individuel de ses propres membres. Les commentaires antérieurs du CTEP à propos des points faibles et des éléments à améliorer concernant des propositions soumises lors de séries précédentes sont également pris en considération.

Après avoir évalué une proposition, le CTEP lui attribuera une note dans l'une des catégories suivantes :

- **Recommandée (catégorie 1)** : propositions que le CTEP recommande d'approuver et qui ne requièrent que peu ou pas de précisions.
- **Recommandée (catégorie 2)** : propositions que le CTEP recommande d'approuver, pourvu que le candidat réponde de manière satisfaisante à toutes ses demandes de précisions. (Parfois, la catégorie 2 est subdivisée en catégories 2A et 2B). La note 2B signifie que le candidat doit apporter un grand nombre de précisions.)
- **Non recommandée (catégorie 3)** : propositions que le CTEP ne recommande pas sous leur forme actuelle. Il encourage toutefois les candidats à soumettre des demandes mieux présentées dans le cadre des prochaines séries d'octrois de subventions.
- **Non recommandée (catégorie 4)** : propositions que le CTEP ne recommande pas en vue d'une subvention. Il n'invite pas les candidats à les présenter à nouveau dans le cadre des prochaines séries.

Lorsqu'il associe chacune des propositions à l'une des catégories susmentionnées, le CTEP ne prend en compte que des facteurs techniques afin de déterminer si le programme décrit dans la proposition est techniquement fiable, si les organisations concernées sont en mesure de le mettre en œuvre et s'il représente une utilisation judicieuse des fonds. Le CTEP n'a pas à se demander si le Fonds mondial dispose de suffisamment de fonds pour subventionner toutes les propositions qu'il lui recommande. Si le CTEP recommande un nombre propositions supérieur à celui que le Fonds est en mesure de financer, c'est au Conseil de régler le problème.

Le tableau 2 démontre qu'au cours des six premières séries d'octrois de subventions, le CTEP a recommandé l'approbation de 38 pour cent des propositions recevables (à savoir les propositions de catégorie 1 ou 2).

Tableau 2 – Taux de recommandation des propositions des six premières séries

Série		Nombre de propositions recevables	Taux de recommandation
1	Propositions soumises	**204**	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	**58**	**28 %**
2	Propositions soumises	**229**	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	**98**	**43 %**
3	Propositions soumises	**180**	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	**71**	**39 %**
4	Propositions soumises	**173**	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	**69**	**40 %**
5	Propositions soumises	**202**	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	**63**	**31 %**
6	Propositions soumises	**196**	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	**85**	**43 %**
Total	Propositions soumises	**1 184**	
	Propositions dont l'approbation est recommandée	**444**	**38 %**

Le Conseil du Fonds mondial rend ensuite sa décision. Il approuve les subventions en fonction de deux facteurs, soit la qualité technique de la proposition et la disponibilité des fonds. Dans le cadre de la septième série d'octrois de subventions, le Conseil examinera les recommandations du CTEP et rendra ses décisions à la réunion prévue du 14 au 16 novembre 2007.

Dans le cadre des six premières séries d'octrois de subventions, le Conseil a approuvé toutes les propositions de catégorie 1 et 2 sans les examiner au cas par cas, ce qui constitue un précédent remarquable. De toute évidence, des membres du Conseil n'ont pas apprécié certaines propositions de catégorie 1 ou 2 ou certaines propositions provenant de pays dont ils n'aiment pas beaucoup le gouvernement. Or, le Conseil a dépolitisé la démarche, évitant ainsi des débats potentiellement éternels, en suivant les conseils du CTEP.

Dans le cadre des première et deuxième séries d'octrois de subventions, cette démarche a été facilitée, car le Fonds disposait de fonds de démarrage considérables. Précisons toutefois que dans le cadre des troisième et quatrième séries, le Fonds disposait de tout juste assez d'argent. Dans le cadre de la cinquième série, il était loin d'être sûr que le Fonds disposerait de sommes suffisantes pour financer toutes les propositions de catégories 1 et 2 (et, en effet, il a fallu reporter l'approbation de quelques propositions pendant une brève période).

Il est toujours possible, dans le cadre d'une nouvelle série d'octrois de subventions, y compris la septième, que le Fonds manque d'argent pour financer toutes les propositions soumises qui méritent d'être approuvées. Il est conseillé au lecteur de consulter le site Web du Fonds mondial à l'adresse www.theglobalfund.org; il y trouvera des mises à jour sur le montant de l'aide financière disponible pour la septième série.

En 2004, le Conseil du Fonds mondial a adopté une politique sur la procédure à suivre lorsque le Fonds ne dispose pas de sommes suffisantes pour assumer les coûts de financement des deux premières années de toutes les propositions recommandées par le CTEP. Pour une description de la politique, lire l'encadré à la fin de cette rubrique.

Un mécanisme d'appel interne permet aux candidats dont les propositions ont été rejetées lors de deux séries consécutives, de faire appel de la seconde décision. Vous trouverez des renseignements sur les critères et le processus d'appel interne au www.theglobalfund.org/en/about/technical/appeals/ (en anglais).

Une fois qu'une proposition est approuvée (catégorie 1 ou 2), le Secrétariat entame un processus long et complexe qui vise à : a) s'assurer que le candidat répond de manière satisfaisante aux questions du CTEP relativement à sa proposition (connu sous le nom de « processus de clarification »); b) évaluer la capacité du bénéficiaire principal désigné de remplir le rôle qui lui est dévolu dans la proposition; et c) négocier l'accord de subvention avec le bénéficiaire principal.[8] Cette démarche dure des mois. Ce n'est qu'au terme de la démarche que le premier décaissement de fonds est effectué. Bien que les candidats aient jusqu'au 4 juillet 2007 pour soumettre leurs propositions, il est peu probable que des fonds seront versés à l'égard des propositions retenues et que le programme démarrera avant le milieu de l'année 2008.

Il est à noter que le CTEP a déjà infirmé sa décision d'approuver une proposition après avoir conclu que les réponses à ses questions n'étaient pas satisfaisantes ou n'avaient pas été soumises à temps.

Pour évaluer la capacité du bénéficiaire principal, le Fonds mondial passe un contrat avec un agent local du Fonds dans le pays concerné. Cet agent certifie la capacité de gestion financière et administrative du bénéficiaire principal désigné. En fonction de l'évaluation de l'agent, le Fonds peut déterminer qu'il faut une assistance technique au bénéficiaire principal pour renforcer ses capacités.

Le Secrétariat et le bénéficiaire principal négocient ensuite un accord de subvention dans lequel sont établis les résultats spécifiques mesurables qui feront l'objet d'un suivi au moyen d'un ensemble d'indicateurs clés. (Si l'évaluation de l'agent du Fonds révèle que le bénéficiaire principal doit démontrer le renforcement de ses capacités, alors cette exigence devient une condition préalable au décaissement des fonds et peut être indiquée dans l'accord de subvention.

En principe, chaque proposition retenue est approuvée pour une période maximale de cinq ans, mais le financement n'est versé que pour les deux premières années. Le financement des troisième, quatrième et cinquième années sera approuvé ou refusé au cours de la deuxième année de la mise en œuvre du programme. (C'est ce que l'on appelle le « processus de renouvellement de la deuxième phase ».) L'approbation du renouvellement du financement dépend des progrès réalisés à l'égard de la mise en œuvre du programme au cours des deux premières années suivant l'octroi de la subvention.

Une fois l'accord de subvention signé, le Secrétariat demande à la Banque Mondiale (l'institution bancaire du Fonds mondial) d'effectuer un décaissement initial en faveur du bénéficiaire principal. Ce dernier effectue ensuite un décaissement en faveur des sous-bénéficiaires en vue de la mise en œuvre du programme, comme exigé dans la proposition. Une fois que les décaissements ont commencé, les programmes et les services peuvent démarrer.

[8] L'évaluation du bénéficiaire principal et la négociation de l'accord de subvention commenceront au cours du processus de clarification.

Quelques mises en garde

Mise en garde 1 : Le formulaire de proposition est long et complexe.

Le formulaire de proposition de la série 7 comporte environ 70 pages; il en comporte davantage si votre proposition traite de plusieurs composantes. Il est vrai qu'un candidat n'a pas à remplir toutes les rubriques du formulaire. Il n'en demeure pas moins que la longueur et la complexité du formulaire sont déconcertantes. Il est considérablement plus difficile de remplir le formulaire qu'une déclaration de revenu passablement complexe, même lorsque des données sont accessibles, ce qui ne sera pas souvent le cas.

Mise en garde 2 : Les questions du formulaire de proposition sont parfois ambiguës.

Certaines questions et certains critères du formulaire de proposition sont ambigus. Si vous avez des questions à ce sujet, lisez les questions fréquemment posées (au www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/documentsfaqs/) ou adressez-vous au Secrétariat du Fonds mondial en acheminant un courriel à l'adresse suivante : proposals@theglobalfund.org.

Politique du Fonds mondial sur la procédure à suivre lorsque l'aide financière est insuffisante

Dans le cadre de sa réunion des 18 et 19 mars 2004, le Conseil du Fonds mondial a adopté une politique sur la procédure à suivre lorsque le Fonds ne dispose pas de sommes suffisantes pour assumer les coûts de financement des deux premières années de toutes les propositions recommandées par le CTEP. (Il est à noter que le financement des 3e, 4e et 5e années des subventions existantes, c'est-à-dire le renouvellement des subventions, aura priorité sur le financement des 1re et 2e années des nouvelles subventions. La probabilité que les fonds destinés à financer les nouvelles subventions viennent à manquer est d'autant plus grande, surtout que, depuis 2005, le nombre de renouvellements de subventions ne fait qu'augmenter.) Lorsque le Fonds ne dispose pas de sommes suffisantes, le Conseil observe la procédure suivante :

- Dans la mesure du possible, il subventionne d'abord toutes les propositions de catégorie 1, puis toutes les propositions de catégorie 2A et, enfin, toutes les propositions de catégorie 2B.

- S'il ne dispose pas de sommes suffisantes pour subventionner l'ensemble des propositions d'une catégorie en particulier, il attribue une note (1 à 8) à chacune des propositions de la catégorie selon le l'ampleur de la maladie et le niveau de pauvreté du pays. Les propositions émanant de pays où l'ampleur de la maladie est très élevée (voir la définition donnée plus tôt dans ce chapitre) se voient attribuer quatre points, tandis que les propositions émanant d'autres pays admissibles obtiennent un point. Les propositions de pays désignés « à faible revenu » par la Banque mondiale se voient attribuer quatre points, tandis que les propositions des pays désignés « à revenu intermédiaire » obtiennent deux points et celles des pays désignés « à revenu intermédiaire supérieur » n'obtiennent aucun point. Ainsi, chaque proposition obtient quatre ou un points selon l'ampleur de la maladie, plus quatre, deux ou aucun points selon le niveau de pauvreté. Le nombre de points peut totaliser 8, 6, 5, 4, 3 ou 1.

- Dans la mesure du possible, le Conseil octroie une subvention à toutes les propositions qui ont récolté huit points. Puis, dans la mesure du possible, il octroie une subvention à toutes les propositions qui ont récolté six points, puis à celles qui ont obtenu cinq points. Et ainsi de suite, jusqu'à ce ne parvienne pas à financer la totalité des propositions ayant obtenu le même nombre de points.

- Lors de la cinquième série d'octrois de subventions et des séries suivantes, des points peuvent être accordés aux propositions qui n'ont pas été approuvées à plusieurs reprises au cours des séries précédentes ou qui n'ont jamais été soumises.

- Il n'y a qu'une ou deux façons de traiter les subventions que le CTEP recommande d'octroyer et pour lesquelles le Fonds mondial ne dispose pas de sommes suffisantes. La première consiste tout simplement à ne pas approuver les propositions auxquelles elles se rapportent, ce qui signifie que ces propositions ne pourront être subventionnées que si elles sont soumises dans le cadre d'une prochaine série, où elles seront mises en concurrence avec les propositions nouvellement reçues dans le cadre de la série en question. L'autre consiste à retenir les propositions aux fins d'une approbation éventuelle jusqu'au début de l'année suivante, moment où des fonds supplémentaires pourraient être disponibles.

Chapitre 2 : Se préparer à présenter une demande de subvention

Le présent chapitre traite de quelques-unes des décisions et des mesures à prendre avant que le processus de soumission d'une demande de subvention ne puisse commencer. Il comprend des rubriques sur la décision de soumettre ou non une demande, l'élaboration d'un processus pour la période qui précède le moment de remplir le formulaire de proposition, la détermination de la façon optimale de mettre à contribution le secteur privé et les organisations de la société civile dans la rédaction des propositions, et la pertinence de soumettre la proposition d'une instance hors ICN, une proposition régionale ou une proposition émanant d'une ICSN.

Choisir de présenter ou non une demande de subvention

La décision de présenter une proposition en vue d'obtenir une subvention du Fonds mondial doit être prise bien avant que le Fonds ne lance un appel à propositions pour une série d'octrois de subventions.

Une fois l'appel lancé, les candidats disposent de quatre mois pour soumettre leurs propositions. (Se reporter à la rubrique « Description du processus de soumission d'une demande de subvention », au chapitre 1.) Les candidats auront besoin de la quasi-totalité du délai accordé pour remplir un formulaire de proposition plutôt complexe et obtenir les approbations et signatures nécessaires (les exigences quant aux approbations et aux signatures varient selon le type de proposition). Pour cette raison, et parce que les règles établies par le Fonds mondial à l'égard des demandes soumises par des ICN exigent des candidats qu'ils se livrent à un processus de sollicitation et de révision des propositions déjà soumises par leur pays en vue de leur intégration possible à une proposition, l'Aidspan recommande aux candidats de commencer l'élaboration de leurs propositions au moins quelques mois avant que ne soit lancé l'appel à propositions.

Par conséquent, il va de soi que la décision de présenter une demande doit être prise très tôt dans le processus.

Lors d'une réunion, à la fin du mois de novembre 2006, le Conseil du Fonds mondial a annoncé que l'appel à propositions pour la septième série d'octrois de subventions serait lancé le 1er mars 2007, et que celui pour la huitième série serait lancé le 1er mars 2008. Il semblerait donc que, dans un proche avenir, le Conseil ait l'intention d'opter pour une série d'octrois de subventions par année et qu'il prévoie faire connaître longtemps d'avance la date de lancement des appels à propositions. Il sera ainsi plus facile pour les candidats éventuels de prendre des décisions et d'entreprendre leur planification.

La décision du lecteur de soumettre ou non une demande devrait être basée sur au moins l'une des considérations suivantes :

- S'il a déjà soumis une proposition qui a été refusée lors d'une série d'octrois de subventions précédente, il est peut-être temps de ressusciter cette proposition et de corriger les points faibles relevés par les membres du CTEP.
- S'il a repéré des carences dans ses programmes actuels de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme, le candidat pourrait vouloir présenter une demande visant à corriger ces carences.
- Si le Fonds mondial subventionne déjà un de ses programmes et que ce dernier doit prendre fin très prochainement, le candidat pourrait vouloir élaborer une nouvelle proposition destinée à prolonger la durée du programme ou à faire progresser les

travaux entrepris dans le cadre de ce programme. Dans certains cas, cela pourrait consister à amplifier la portée de ce qui était à l'origine un projet-pilote.

***Remarque particulière** : Les candidats éventuels doivent prendre note que les ressources offertes par le Fonds mondial peuvent servir à soutenir le développement de systèmes de santé en lien direct avec la lutte contre au moins l'une des trois maladies. Ceci comprend également le développement des ressources humaines et des infrastructures de santé. Ce la signifie que les candidats peuvent demander au Fonds mondial une aide financière pour payer les salaires des travailleurs de la santé.*

Il faut en outre déterminer si l'ICN, l'ICSN ou l'ICR satisfait à l'ensemble des exigences préalablement établies par le Fonds mondial. Pour de plus amples détails, le lecteur est invité à consulter la rubrique « Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial? », au chapitre 1 de ce guide.

De plus, il faut déterminer si le type de programme à élaborer se situe dans les paramètres que le Fonds mondial est prêt à soutenir. Le Fonds mondial subventionne un large éventail d'activités de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Pour plus de renseignements, le lecteur est invité à consulter la rubrique « Quels projets le Fonds mondial appuie-t-il? », au chapitre 1.

Enfin, le lecteur devra être en mesure d'établir s'il pourra présenter une proposition solide à temps. Du point de vue idéal, voici les étapes à suivre :

1. Un pays se fixe une *stratégie* nationale de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme.
2. Il élabore ensuite un ou plusieurs *programmes* de mise en œuvre de la stratégie.
3. Il soumet ensuite des *propositions* (à des organismes tels que le Fonds mondial) afin d'obtenir un soutien financier pour un ou plusieurs de ces programmes.

Ainsi, lorsqu'il rédige une proposition pour le Fonds mondial, le candidat devrait théoriquement être en mesure d'exposer en détail une stratégie nationale et un programme préalablement élaborés. Si les éléments principaux du programme ont déjà été élaborés au moment où le formulaire de demande est rendu disponible, la rédaction de la proposition se révélera plus facile.

Il arrive trop souvent, cependant, que des candidats se servent du formulaire de proposition et du processus de soumission d'une demande de subvention pour élaborer leurs propositions, et même leur stratégie nationale. Nous sommes d'avis que cela correspond à un cas de « marionnette contrôlant le marionnettiste » et que la qualité des propositions qui en découlent est souvent inférieure à celle d'autres propositions.

Si on a demandé à un candidat d'élaborer une proposition pour le Fonds mondial au nom d'une ICN, mais que la réflexion portant sur la stratégie nationale ou sur le programme pour lequel le financement est demandé a été des plus minimes, celui-ci devrait sérieusement se demander si cette proposition vaut vraiment tous les efforts qu'il s'apprête à déployer.

Bref, si au moment de l'appel à propositions le candidat n'a pas encore déterminé une structure concertée pour son programme, il devrait évaluer s'il lui reste suffisamment de temps pour soumettre une bonne proposition dans le cadre de la septième série.

D'un point de vue plus pratique, d'autres éléments devraient être mis en place avant de soumettre une demande :

- Le candidat doit pouvoir contacter facilement les personnes capables de l'aider à répondre aux questions les plus complexes du formulaire de demande.

- S'il estime avoir besoin de soutien technique dans l'élaboration de sa proposition, il doit prévoir ce soutien.
- Dans le cadre de son travail, le candidat doit être en mesure d'exposer les idées générales de sa proposition à au moins quelques membres clés de l'ICN, afin de s'assurer de demeurer sur la bonne voie.
- Il serait pertinent de pouvoir consulter des conseillers (nationaux ou internationaux) qui puissent déterminer si l'ébauche nécessite une révision plus élaborée.

Le candidat doit disposer de suffisamment de temps pour réaliser l'ensemble de l'exercice, notamment pour s'assurer que la stratégie nationale et la structure du programme sont claires, pour solliciter et réviser les candidatures, pour rédiger la proposition, pour faire approuver la proposition globale par l'ICN et la faire signer par chacun des membres de l'ICN.

S'il soumet une proposition régionale, il lui faut prévoir du temps pour des consultations avec les ICN de la région. Le lecteur est invité à consulter la rubrique « Soumettre ou non une proposition régionale » ci-dessous.

Élaborer un processus pour la période qui précède le moment de remplir le formulaire de proposition

Tel qu'il est indiqué à la rubrique précédente, nous sommes d'avis que le candidat devrait commencer à travailler à sa proposition au moins quelques mois avant que le formulaire de proposition de la septième série d'octrois de subventions ne soit accessible. À tout le moins, il devrait avoir relevé les buts, objectifs, services et activités du programme, ainsi que les indicateurs qui serviront à surveiller la couverture et les répercussions du programme.

Du point de vue idéal, il aura déjà choisi et mis en œuvre un processus pour la période qui précède le 1er mars 2007 (date à partir de laquelle le formulaire de proposition sera accessible) qui lui aura permis d'élaborer son programme. Si tel n'est pas le cas, il doit se presser de le faire.

L'Aidspan suggère que :

- l'ICN mette sur pied une équipe chargée de l'élaboration des propositions, composée de quelques-uns de ses membres qui représenteront différents acteurs;
- l'équipe chargée de l'élaboration des propositions coordonne le processus de sollicitation et de révision des candidatures provenant d'un grand nombre d'acteurs pour possiblement les incorporer à la proposition de l'ICN;
- l'équipe chargée de l'élaboration des propositions rédige ou supervise la rédaction de la proposition finale.

L'ICN pourrait décider de greffer certains membres d'instances hors ICN à l'équipe chargée de l'élaboration des propositions, si elle juge pertinent de le faire.

Le Fonds mondial invite les candidats à s'adresser aux nombreux partenaires techniques qui participent activement à la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme très tôt dans le processus pour obtenir de l'aide en matière de planification et de préparation. Un contact tôt bénéficie tant aux candidats qu'aux partenaires techniques sur le plan de la planification des ressources.

Le Fonds invite les candidats qui ne savent pas quelles organisations offrent du soutien technique à s'adresser à lui (par courriel au proposals@candidateslobalfund.org) pour obtenir des renseignements sur les partenaires techniques potentiels. Quelques-unes de ces organisations sont énumérées au chapitre 4 du guide.

Déterminer la façon optimale pour les ICN de mettre à contribution le secteur privé

Malgré que le secteur privé soit bien représenté au sein de l'ICN, cela ne signifie pas pour autant qu'il jouera un rôle important dans l'élaboration des propositions qui seront soumises au Fonds mondial. De quelle manière le secteur privé peut-il participer à la démarche?

Bien entendu, dans certains cas, le secteur privé peut apporter un financement indispensable. Il peut toutefois participer de bien d'autres façons, par exemple en partageant son savoir-faire dans des domaines tels que l'élaboration de programmes ou la budgétisation des programmes. Les entreprises du secteur privé ont aussi la possibilité de faire des apports non monétaires; elles peuvent, par exemple, affecter des personnes à l'élaboration des propositions.

Les coinvestissements (ou programmes conjoints) constituent une autre option. Les coinvestissements peuvent être envisageables dans certains pays où les taux de prévalence sont élevés et où les entreprises privées reconnaissent avoir un rôle important à jouer dans la prestation de traitements et la mise sur pied de campagnes de prévention. Parmi les scénarios possibles, mentionnons celui-ci :

> L'effectif de la société X dans un pays Y est très élevé; 35 pour cent de son effectif est infecté par le VIH. Pour cette société, les conséquences de ce taux élevé d'infection sont énormes. Elle a accepté de fournir un traitement gratuit à ses employés. Cependant, elle n'a pas les moyens de faire la même chose pour les membres des familles de ses employés ni pour d'autres personnes dans les villes de société où ses travailleurs résident. Que seules certaines personnes soient traitées dans les villes de société n'est évidemment pas une solution idéale. Des employés risquent de partager leurs médicaments avec d'autres personnes et, par conséquent, nul ne sera traité adéquatement. Il est dans l'intérêt de chacun de veiller à ce que toutes les personnes qui ont besoin d'un traitement dans les villes de société le reçoivent.
>
> Pour ce faire, il faudrait présenter au Fonds mondial une proposition conjointe, dans le cadre de laquelle :
>
> - la société X affecte des fonds et des contributions non monétaires au segment du programme qui est axé sur la fourniture de traitements ses employés;
> - le Fonds mondial se voit demander de financer un autre segment du programme, à savoir la fourniture de traitements aux membres des familles et à d'autres personnes des villes de société;
> - le gouvernement du pays Y a l'option de décider de financer un autre segment du programme;
> - de manière facultative, un dernier segment du programme, financé conjointement par la société X et le Fonds mondial, vise la prestation de services supplémentaires, par exemple des services de prévention et de conseil en matière de traitement, pour l'ensemble des personnes qui seront traitées dans le cadre du programme.

L'exemple susmentionné est très conceptuel. Si le concept devait être mis sur pied, bon nombre de problèmes concrets devraient être résolus, par exemple : N'y aurait-il qu'un seul bénéficiaire principal? Pourrait-on désigner plusieurs bénéficiaires principaux, dont l'un

serait la société X? Pourrait-on trouver une organisation qui ferait un bénéficiaire principal idéal pour ce type de programme?

Déterminer la façon optimale pour les ICN de mettre à contribution des organisations de la société civile

Les organisations de la société civile (OSC) font partie de l'équation en matière d'intervention dans la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Par conséquent, les ICN devraient les mettre à profit dans le cadre du processus d'élaboration des propositions. Il sera d'autant plus facile d'obtenir la participation des OSC si elles jouent déjà un rôle actif au sein de l'ICN.

L'ICN doit s'assurer que des représentants des OSC qui sont membres de l'ICN se greffent à l'équipe chargée de l'élaboration des propositions (voir plus haut). Lorsque l'ICN lance un appel à soumission, elle doit s'assurer d'inviter les OSC.

Dans certains cas, il peut aller de soi que l'ICN demande à une OSC en particulier de rédiger une proposition ou la composante d'une proposition.

Les OSC peuvent faire un apport précieux à tire de bénéficiaires principaux ou de sous-bénéficiaires. Le choix des bénéficiaires principaux et (parfois) des sous-bénéficiaires est fait au cours de la préparation d'une proposition. L'ICN devrait songer à confier ce rôle à des OSC lors de l'élaboration d'une proposition. Depuis les récentes séries d'octrois de subventions, les OSC sont de plus en plus souvent désignées comme l'unique bénéficiaire d'une proposition. Quant aux ICN, elles proposent ce qu'il convient d'appeler « un financement à deux voies », c'est-à-dire qu'elles désignent un bénéficiaire principal du gouvernement et un bénéficiaire principal d'une OSC.

Soumettre ou non la proposition d'une instance hors ICN

Le Fonds mondial préfère que toutes les demandes lui soient soumises par des ICN, des ICSN, des ICR et, dans une moindre mesure, par des organisations régionales. Il déconseille fortement à d'autres organisations de présenter une demande. (Le Fonds mondial désigne par le terme « propositions d'instances hors ICN » les demandes présentées par d'autres organisations. Vous trouverez une explication à ce sujet dans la remarque terminologique au chapitre 1. Bien qu'en théorie des organisations de tous secteurs puissent soumettre les propositions des instances hors ICN, dans les faits, ces propositions émanent d'ONG et d'organisations confessionnelles.)

Le Fonds mondial dissuade les ONG et les organisations confessionnelles de soumettre une proposition principalement parce qu'il souhaite favoriser des partenariats entre les divers acteurs. Il ne veut pas être inondé par de nombreuses demandes d'un seul pays dont les objectifs vont dans des directions différentes. Il n'en demeure pas moins que le Fonds a versé des subventions à des ONG dans le cadre des cinq premières séries et, dans certains cas, des ONG ou des organisations confessionnelles devraient envisager de présenter une demande dans le cadre de la septième série.

Contenu des directives du Fonds mondial

Dans les *Directives pour proposition de la série 7*, il est indiqué que les organisations de pays où il n'existe pas d'ICN peuvent présenter directement une demande, pourvu qu'elles prouvent que leur proposition cadre avec les politiques et stratégies nationales et s'en fait le complément.

Dans les pays où il existe une ICN, les *directives* mentionnent que les propositions qui émanent d'instances hors ICN ne sont pas recevables à moins qu'elles n'expliquent de manière satisfaisante qu'elles proviennent de pays :

- sans gouvernement légitime (gouvernements qui ne sont pas reconnus par les Nations Unies);
- en guerre, touchés par des catastrophes naturelles ou en situation d'urgence complexe;
- qui n'ont pas établi de partenariats avec la société civile et les ONG ou ont mis fin aux partenariats existants (y compris les pays dans lesquels l'ICN n'a pas pris en considération la candidature d'une OSC afin de l'incorporer dans sa proposition nationale consolidée ou a refusé de le faire).

Les directives indiquent qu'il faut clairement démontrer pourquoi une proposition qui émane d'une instance hors ICN n'a pu être examinée dans le cadre du processus de l'ICN, et soumettre des documents à l'appui. On y mentionne en outre que, si la proposition d'une instance hors ICN a été soumise à l'examen d'une ICN, mais que cette dernière ne l'a pas examinée dans les délais prescrits ou a refusé de la soutenir, il faut décrire les démarches entreprises pour obtenir l'approbation de l'ICN et fournir des arguments en faveur du soutien de l'ICN, ainsi que des documents prouvant les tentatives faites pour obtenir l'approbation de l'ICN.

Pour de plus amples renseignements à ce sujet, veuillez vous reporter à la rubrique 3A.6 des *Directives pour proposition de la série 7*.

Expérience tirée des séries d'octrois de subventions antérieures

Essentiellement, au cours des six premières séries d'octrois de subventions, le Fonds mondial n'a subventionné des propositions d'ONG ou d'organisations confessionnelles qu'en de rares occasions, c'est-à-dire lorsqu'il n'y avait aucune ICN dans le pays ou lorsque le pays ou la région était déchiré par la guerre (ou les deux). (Un grand nombre d'ONG et d'organisations confessionnelles présentent des demandes de subvention dans le cadre de chaque série, mais la plupart de ces demandes sont jugées irrecevables et sont rejetées à l'étape de présélection par le Secrétariat du Fonds mondial.)

Dans le cadre de la première série, alors que bien des ICN étaient en train de se former, le Fonds mondial a approuvé quatre propositions présentées par des ONG. Dans le cadre de la deuxième série, il a approuvé deux propositions présentées par des ONG de Madagascar, pays où, à cette époque, il n'existait aucune ICN. C'est toutefois parce qu'une ICN se mettait en place à Madagascar que le Fonds mondial a pris soin de préciser dans les accords de subvention liés aux programmes que, une fois l'ICN sur pied, c'est elle qui serait tenue de superviser la mise en œuvre des dits programmes.

Dans le cadre de la troisième série, le Fonds mondial a approuvé une proposition présentée par une ONG de Russie, pays où, à cette époque, il n'existait aucune ICN. Dans le cadre des troisième et quatrième séries, le Fonds mondial a approuvé des propositions présentées par des ONG de Somalie et de Côte d'Ivoire, deux pays déchirés par la guerre. (L'ONG responsable de la proposition de la Somalie était d'envergure internationale.) Dans le cadre de la cinquième série, le Fonds mondial a approuvé une nouvelle proposition présentée par une ONG de Côte d'Ivoire. Dans le cadre de la série 6, le Fonds a approuvé une autre proposition présentée par une instance hors ICN de la Somalie.

Seules deux propositions présentées par une ONG ont été financées dans des circonstances autres que celles susmentionnées. La première portait sur la prestation de services de prévention à des consommateurs de drogues injectables en Thaïlande; elle a

été financée dans le cadre de la troisième série d'octrois de subventions. Plusieurs facteurs ont fait de cette proposition un cas exceptionnel :

- Le gouvernement ne finançait pas les activités de prévention à l'intention des consommateurs de drogues injectables.
- Une opération policière et militaire chez les trafiquants et les consommateurs de drogues était en cours.
- L'ONG qui soumettait la demande avait indiqué avoir été informée que certains membres de l'ICN n'appuieraient aucune proposition présentant des programmes de prévention à l'intention des consommateurs de drogues injectables.

La seconde proposition avait été présentée par un groupe d'ONG de Russie dans le cadre de la cinquième série. Ici encore, les consommateurs de drogues injectables étaient la clientèle visée. Les propositions soumises antérieurement par l'ICN de ce pays ne ciblaient pas les consommateurs de drogues injectables, et l'ICN ne comptait pas présenter une proposition dans le cadre de la cinquième série. Le CTEP a conclu que la proposition du groupe d'ONG comblait des carences évidentes en matière de service et répondait à « un besoin évident et impérieux ».

L'essentiel

Par conséquent, pour la septième série d'octrois de subventions, il est suggéré que les ONG et les organisations confessionnelles envisagent de présenter une proposition uniquement :

- s'il n'existe aucune ICN dans le pays (ce qui est maintenant rarement le cas);
- si elles œuvrent dans un pays ou une région durement touchés par la guerre ou une catastrophe naturelle;
- si elles oeuvrent dans un pays où une population particulièrement vulnérable n'est pas desservie et que l'ICN sur place a signifié qu'elle n'était pas prête à présenter une proposition qui vise cette population en particulier.

Dans tous les autres cas, les ONG ont tout intérêt à s'adresser à l'ICN. Tel qu'il est indiqué dans la rubrique précédente, le contexte dans lequel les ONG en viennent à prendre part au processus de soumission d'une demande de subvention dépend de la démarche de l'ICN en matière d'élaboration d'une proposition ou du degré de satisfaction des ONG à l'égard de la démarche en question. Une ONG insatisfaite de la démarche peut envisager de rédiger une proposition et tenter ensuite de la faire adopter par l'ICN comme si elle émanait d'elle.

Notre expérience en matière d'élaboration de propositions d'ONG au cours des quatre premières séries d'octrois de subventions est très limitée. Aucun modèle universel recommandé n'est ressorti de cette expérience. Par conséquent, nous suggérons au lecteur de suivre, dans la mesure du possible, nos indications lorsqu'il élabore des propositions pour les ICN (se reporter à la rubrique ci-dessus, intitulée « Élaborer un processus pour la période qui précède le moment de remplir le formulaire de proposition »). Si ça n'est pas possible, nous lui suggérons d'appliquer les principes de base que renferme le guide, c'est-à-dire faire appel aux experts disponibles, faire participer tous les acteurs et mener de vastes consultations.

Soumettre ou non une proposition régionale

Dans le cadre des séries d'octrois de subventions antérieures, seule une poignée de propositions régionales ont été approuvées. Les propositions régionales peuvent provenir de deux sources, à savoir les ICR et les organisations régionales.

Les ICR

À la rubrique 3A.3 des *Directives pour proposition de la série 7*, il est mentionné que plusieurs pays qui comptent des ICN fonctionnelles peuvent constituer une ICR et la charger de soumettre une proposition régionale coordonnée qui traite de leurs problèmes communs, notamment les interventions transfrontalières. Il est en outre mentionné que l'ICR doit être composée de membres issus d'un grand nombre de sources différentes (p. ex. : les membres de l'ICN de chaque pays et d'autres acteurs et secteurs).[9]

Comme il a déjà été indiqué, les ICR et les ICN sont tenues de satisfaire aux mêmes exigences (se reporter à la rubrique « Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial? » au chapitre 1).

Dans leurs propositions, les ICR doivent en outre démontrer qu'elles seront en mesure d'obtenir des résultats impossibles à atteindre uniquement au moyen d'approches nationales. De plus, elles doivent démontrer dans quelle mesure les activités programmées complètent les plans nationaux de chaque pays participant et s'inscrivent dans les activités programmées de leurs ICN respectives.

Les ICR doivent en outre s'assurer que leurs propositions établissent bien qu'elles sont fondées sur un ensemble naturel de pays. Enfin, les ICR doivent obtenir le soutien des ICN de chaque pays visé dans leurs propositions (sauf lorsque le pays visé dans une proposition est un petit État insulaire en voie de développement).

Organisations régionales

À la rubrique 3A.5 des *Directives pour proposition de la série 7*, il est expliqué que les organisations régionales (y compris les organisations intergouvernementales, les ONG internationales et les organisations confessionnelles internationales qui œuvrent dans des pays sur une base régionale) peuvent soumettre une proposition coordonnée en vue de s'attaquer à des problèmes transfrontaliers ou régionaux.

Les organisations régionales doivent être en mesure de démontrer que, dans le cadre de leurs opérations actuelles, elles donnent suite aux principes d'inclusivité, de consultation multisectorielle et de partenariat qui constituent les valeurs fondamentales du Fonds mondial.

Comme dans le cas des propositions soumises par des ICR, les propositions émanant d'organisations régionales :

- doivent démontrer que leur valeur ajoutée est supérieure à celle qui pourrait être obtenue dans des pays individuels;
- doivent démontrer la participation des autorités dans chacun des pays concernés;
- doivent être soutenues par les ICN de chacun des pays concernés.

Expérience tirée des séries d'octrois de subventions antérieures

Au cours des cinq dernières séries d'octrois de subventions, le Fonds mondial a accepté de subventionner 10 propositions régionales, à savoir cinq propositions émanant

[9] Dans les *Directives pour proposition de la série 7*, il est indiqué que les partenariats noués entre des pays que les Nations Unies qualifient de petits États insulaires en voie de développement ne sont pas tenus de constituer des ICN qui leur sont propres avant de constituer une IRC chargée d'élaborer et de soumettre une proposition; et dans de tels cas, l'ICR doit comprendre au moins un représentant principal du gouvernement et un membre de la société civile issu de chacun des États concernés.

d'organisations régionales et cinq émanant d'ICR. Sur les dix propositions, cinq couvraient des régions composées de petits États insulaires en voie de développement, et les cinq autres portaient sur les problèmes éprouvés par des pays ayant des frontières communes. Vous trouverez la liste des propositions au tableau 3.

Tableau 3 – Propositions régionales subventionnées dans le cadre des séries 2 à 6

Organisme parrain	Titre du projet	Pays participants
Réseau caribéen régional des personnes vivant avec le VIH/SIDA (CRN+)	Strengthening the community of PLWHA and those affected by HIV/AIDS in the Caribbean – a community-based initiative	Antigua-et-Barbuda, République dominicaine, Grenade, Guyana, Haïti, Jamaïque, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Suriname, Trinité-et-Tobago, Saint-Vincent-et-les-Grenadines
ICR	Mesoamerican Project in integral care for mobile populations: reducing vulnerability of mobile populations in Central America to HIV/AIDS	Costa Rica, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panama, El Salvador
CARICOM	Scaling up the regional response to HIV/AIDS through the Pan Caribbean Partnership Against HIV/AIDS	16 pays des Caraïbes
Organismo Andino de Salud	Malaria control in the cross-border regions of the Andean: a community-based approach	Colombie, Équateur, Pérou et Venezuela
ICR	Scaling up prevention, care and treatment to combat the HIV/AIDS pandemic in the Organisation of Eastern Caribbean States (OECS) Sub-Region	Neuf pays des Caraïbes orientales
Regional Malaria Commission	Malaria Control in the Lubombo Spatial Development Initiative Area	Afrique du Sud, Mozambique, Swaziland
ICR	Pacific Islands Regional Coordinated Country Project on HIV/AIDS, TB and Malaria (PIRCCP)	Îles Cook, États fédérés de Micronésie, Fidji, Kiribati, Nioué, Palaos, Samoa, Îles Salomon, Tonga, Tuvalu et Vanuatu
ICR	Regional Proposal for the Expansion of Malaria Control to Gaza Province as Part of the Lubombo Spatial Development Initiative	Mozambique, Afrique du Sud, Swaziland
ICR	Multi-Country Response to Malaria in the Pacific	Îles Salomon, Vanuatu
Organisation du Corridor Abidjan – Lagos (OCAL)	Consolidation et extension du projet régional commun de prévention et de prise en charge des IST/VIH/SIDA le long du Corridor de migration Abidjan-Lagos	Côte d'Ivoire, Ghana, Togo, Bénin, Nigeria

Remarque : Dans le tableau 3, les pays d'Afrique, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud mentionnés dans les propositions soumises comptaient des ICN, tandis que seuls quelques pays des Caraïbes comptaient des ICN et les pays de la région des îles du Pacifique ne comptaient aucune ICN.

Points forts et points faibles relevés dans les propositions régionales antérieures

Une analyse des propositions régionales soumises dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions, et approuvées, révèle que les membres du CTEP estimaient qu'elles possédaient toutes une importante valeur ajoutée. Voici des extraits des commentaires des membres du CTEP à ce sujet :

- La proposition possède une valeur régionale réelle (il serait difficile et onéreux de déployer des programmes distincts d'amélioration des compétences des activistes de l'Association des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les 11 pays).
- Il s'agit d'une proposition multi-pays dont la valeur ajoutée est clairement établie, parce qu'elle parvient à rendre les activités et les politiques homogènes.
- La proposition présente des activités dont la valeur ajoutée est évidente sur une base régionale, compte tenu de la petitesse d'un grand nombre de ces États insulaires.
- L'approche régionale est justifiée d'un point de vue stratégique.
- L'approche régionale est convaincante et elle est doublée d'un contexte de coopération officielle et organisée dans un vaste éventail de domaines politiques, économiques et sociaux.

Parmi les autres points forts relevés par les membres du CTEP à l'égard des programmes régionaux approuvés, mentionnons les suivants :

- Les autorités des cinq pays soutiennent bien les activités proposées
- L'intégration aux programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA dans chacun des pays est bonne.
- La représentation des pays membres au sein du Comité directeur et du comité consultatif multinational du programme est bonne.
- Le programme multisectoriel est axé sur des populations à risque élevé ou difficiles à joindre et il table sur les expériences antérieures vécues auprès de populations mobiles.
- La proposition mise sur l'expérience vécue à ce jour dans le cadre du projet régional mis sur pied au cours de la deuxième série d'octrois de subventions du Fonds mondial et sur les liens fructueux qui ont été noués avec des institutions.
- La proposition démontre la participation et l'engagement de l'ensemble des pays; elle est soutenue par des ententes binationales et des protocoles d'entente signés par des ministres de la Santé.
- Le fondement régional des centres de formation et des infrastructures de laboratoire et de soutien est bon.
- Les territoires frontaliers visés dans la proposition sont mal desservis par les gouvernements centraux et le conflit armé contribue à la pauvreté et au désordre.
- Le programme mettra à profit les institutions régionales et nationales.
- Les gouvernements assumeront une responsabilité pleine et entière d'ici la fin de la cinquième année.

Le point faible le plus souvent relevé par les membres du CTEP dans les propositions régionales rejetées par le Fonds mondial au terme des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions est que les propositions n'ajoutaient aucune valeur à ce que les ICN pouvaient réaliser en travaillant de manière indépendante. Les membres du CTEP ont constaté que, souvent, des propositions reprenaient le travail qui était en cours de

réalisation à l'échelle nationale ou le chevauchaient. Parmi les points faibles relevés moins souvent, mentionnons :

- La proposition est trop ambitieuse pour un réseau régional collaboratif.
- La proposition n'a pas su démontrer le soutien ni la participation de l'ICN.
- La participation de l'autre partenaire n'est pas démontrée.

***Remarque particulière** : Dans le cadre de la sixième série d'octrois de subventions, les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions régionales dont les organismes parrains n'avaient pas consulté les ICN (lorsque de telles ICN existaient) avant d'élaborer leurs propositions. Ils ont constaté que ces propositions étaient généralement élaborées par des organisations externes, souvent sans tenir compte des besoins et des priorités des pays bénéficiaires, puis soumises à l'approbation des ICN concernées. Ils ont suggéré, comme approche idéale, que les organisations régionales et les ICR collaborent plus étroitement avec les ICN et participent à toutes les étapes de l'élaboration d'une proposition. Par conséquent, si vous comptez soumettre une proposition régionale, il vous faudra prévoir du temps de collaboration avec les ICN. Vous devrez en outre prévoir du temps pour obtenir une approbation officielle des ICN.*

L'essentiel

L'expérience antérieure démontre que lorsqu'il est question des propositions régionales, la barre est placée bien haut. Pour espérer une subvention, les propositions régionales :

- doivent prouver qu'elles possèdent une importante valeur ajoutée;
- devraient démontrer (dans la mesure du possible) qu'elles ont le soutien des gouvernements de tous les pays participants;
- devraient démontrer que les ICN des pays participants ont été consultés pendant leur élaboration;
- devraient comporter des lettres d'appui du plus grand nombre de partenaires et d'acteurs principaux possible.

Pour les propositions régionales, la simplicité est de mise, car le travail est souvent plus difficile à accomplir à l'échelle régionale qu'il ne l'est à l'échelle nationale.

Composition de l'ICR

Le Fonds mondial n'a émis que des directives minimales sur la composition des ICR. À la rubrique 3A.3 des *Directives pour proposition de la série 7*, le Fonds mondial précise qu'il s'attend à ce que les membres de l'ICR soient issus d'un grand nombre de sources différentes (p. ex., les membres de l'ICN dans la région et d'autres acteurs et secteurs).

Il est en outre recommandé que les ICN qui couvrent un certain nombre de petits États insulaires en voie de développement comptent parmi leurs membres au moins un représentant du gouvernement et un représentant de la société civile de chaque État concerné.

S'il y a peu ou pas d'ICN dans la région couverte par l'ICR, la composition de l'ICR doit ressembler à celle des ICN. Vous trouverez des indications sur la composition des ICN dans les *Directives pour proposition de la série 7*.

Si la région couverte par l'ICR compte des ICN, alors une ICR de petite taille conviendra sûrement. Il suffirait que l'ICR ne compte qu'une seule personne de chaque ICN, le président de l'ICN, par exemple, ou toute autre personne. Peu importe qui représente l'ICN

au sein de l'ICR, cette personne doit avoir à cœur les intérêts et les préoccupations de tous les membres de l'ICN et non pas seulement les siens.

Toutefois, nous sommes d'avis que l'ajout de représentant de quelques grandes organisations régionales viendrait renforcer l'ICR. Ces représentants pourraient se faire la voix du secteur non gouvernemental, ce qui serait particulièrement utile si l'ensemble ou la majorité des représentants des ICN étaient issus du secteur gouvernemental. Sinon, un ou deux représentants de la société civile des ICN pourraient venir se greffer à l'ICR pour représenter ce secteur.

Processus d'élaboration d'une proposition régionale

Notre expérience en matière d'élaboration d'une proposition régionale au cours des six premières séries d'octrois de subventions est quelque peu limitée. En effet, le processus diffère selon le type de proposition régionale (par exemple, une proposition émanant d'une ICR par opposition à une proposition émanant d'une organisation régionale). Par conséquent, aucun modèle unique préconisé n'est ressorti. Nous suggérons au lecteur de suivre, dans la mesure du possible, nos conseils lorsqu'il élabore des propositions pour les ICN (se reporter à la rubrique ci-dessus, intitulée « Élaborer un processus pour la période qui précède le moment de remplir le formulaire de proposition »). Si ça n'est pas possible, nous lui suggérons d'appliquer les principes de base que renferme le guide, c'est-à-dire faire appel aux experts disponibles, faire participer tous les acteurs et mener de vastes consultations.

Soumettre ou non la proposition d'une ICSN

Il peut aller de soi pour les grands pays d'établir des ICSN et pour les ICSN de soumettre des propositions directement au Fonds mondial.

À la rubrique 3A.2 des *Directives pour propositions de la série 7*, le Fonds mondial mentionne que les ICSN peuvent être constituées par un état, une province ou des régions administratives similaires ou par un groupe d'états, de provinces ou de régions qui agissent ensemble.

Une proposition émanant d'une ICSN doit contenir le motif pour lequel elle est soumise par l'entremise d'une ICSN plutôt que par l'ICN; elle doit être soutenue par l'ICN ou démontrer l'autorité indépendante de l'ICSN.

Le lecteur qui opte pour cette voie doit s'assurer que le lien entre l'ICSN et l'ICN est parfaitement défini.

Chapitre 3 : Leçons retenues des séries d'octrois de subventions antérieures

Le présent chapitre renferme des renseignements sur les points forts et les points faibles les plus couramment relevés dans les propositions soumises au Fonds mondial dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions.

Les renseignements contenus dans ce chapitre s'appuient sur des commentaires émis par le Comité technique d'examen des propositions (CTEP). Nous suggérons donc aux ICN ainsi qu'à toute autre organisation qui compte présenter une demande au Fonds mondial de prendre connaissance des points forts décrits dans ce chapitre afin de bien saisir en quoi consiste une proposition solide. Nous leur conseillons également d'examiner attentivement les points faibles présentés afin de repérer les difficultés à éviter lors de la préparation de leur demande.

Ce chapitre comprend deux sections, l'une portant sur les points forts, l'autre sur les points faibles.

La section traitant des points forts commence par la liste des points les plus couramment relevés lors des séries d'octrois de subventions 3 à 6, et se poursuit par un portrait détaillé de chacun de ces points forts. Cette description se divise en trois parties : les points forts les plus souvent relevés, les autres points forts couramment repérés et ceux que le CTEP a commencé à relever dans ses commentaires sur la sixième série d'octrois de subventions. De nombreux extraits de ces mêmes commentaires ont d'ailleurs été intégrés au texte, et nous avons pris soin de préciser, pour chacun, le pays concerné. (Dans le cas de propositions provenant de sources autres que les ICN, l'organisme parrain a lui aussi été déterminé.) Les extraits ont tous été tirés de commentaires du CTEP sur les propositions relatives aux quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions, et ont tous été paraphrasés, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas de citations textuelles. Nous avons aussi fourni, pour chaque extrait, des hyperliens permettant au lecteur d'accéder directement au commentaire original intégral dont il fut tiré, ainsi qu'à la proposition visée par ce commentaire10. À moins d'indication contraire, tous les documents accessibles par ces hyperliens sont en anglais.

La section concernant les points faibles s'organise de façon similaire. Par contre, aucun pays n'est mentionné dans les commentaires du CTEP et il n'existe aucun hyperlien vers les commentaires intégraux ou les propositions visées.

Points forts

Les points forts relevés le plus souvent dans les commentaires du CTEP relativement aux propositions approuvées soumises au cours des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions sont les suivants :

1. La proposition était claire, bien organisée et bien documentée; la stratégie semblait solide.
2. La proposition faisait preuve de complémentarité. C'est-à-dire qu'elle misait sur des activités existantes, dont les plans stratégiques nationaux, ou tablait sur des programmes précédemment financés par le Fonds mondial.
3. La participation des partenaires (y compris les organisations non-gouvernementales (ONG) et les acteurs d'autres secteurs) à la mise en œuvre du plan a été bonne.
4. La proposition contenait une excellente analyse situationnelle.

[10] Les hyperliens concernant les commentaires du Comité technique d'examen des propositions (CTEP) sont reliés au site web de Aidspan, tandis que ceux concernant les propositions sont reliés au site Web du Fonds mondial.

5. L’engagement politique à l’égard de la mise en œuvre du programme était marqué.

Les autres points forts souvent relevés sont les suivants :

6. Le programme ciblait des groupes à risque élevé et des populations vulnérables.
7. La proposition témoignait d’une certaine viabilité, c’est-à-dire que des budgets nationaux ont été élaborés pour contribuer au soutien des activités une fois que l'aide du Fonds mondial cessera.
8. Le plan de suivi et d’évaluation était solide.
9. Le budget était détaillé, bien présenté et raisonnable.
10. La proposition intégrait les commentaires émis par le CTEP au cours des séries d’octrois de subventions antérieures.
11. La proposition établissait clairement l’étroite collaboration entre les personnes responsables de la mise en œuvre des services liés au VIH et les personnes responsables de la mise en œuvre des services liés à la tuberculose.
12. Le programme abordait de manière réaliste ce qui pouvait être accompli ou avait une portée limitée et concentrée.
13. La proposition présentait un cofinancement intéressant.
14. Le bénéficiaire principal est une organisation solide ayant acquis une expérience de la gestion de programmes similaires.
15. La proposition présentait des mesures de renforcement des capacités et cernait les besoins en matière de soutien technique.
16. La proposition comportait des stratégies novatrices, dont certaines pouvant servir à l’élaboration de pratiques exemplaires.
17. La proposition mise sur les enseignements tirés et les pratiques exemplaires.
18. La proposition portait une attention toute particulière aux droits de la personne.
19. La proposition présentait de solides stratégies en matière de gestion des achats et des stocks.
20. L’ICN était compétente et bénéficiait d’une vaste représentation sectorielle.
21. Le processus d’élaboration de la proposition était transparent et participatif.
22. La proposition constatait certaines difficultés en matière de capacité d’absorption.

Les points forts suivants ont commencé à émerger lors de la sixième série d’octrois de subventions :

23. La proposition décrivait de solides stratégies de gestion de programme.
24. La proposition offrait de solides indicateurs et cibles.
25. La proposition désignait bien les sous-bénéficiaires ou offrait une bonne description du processus de désignation des sous-bénéficiaires.
26. La proposition contenait une section importante sur le renforcement des systèmes de santé (RSS).

Les observations du CTEP concernant chacun de ces points forts seront détaillées plus loin.

Points forts le plus souvent relevés

1. <u>Point fort : la proposition était claire, bien organisée et bien documentée; la stratégie semblait solide</u>.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires très favorables à l'égard des propositions bien pensées et qui reflètent une solide approche stratégique. De plus, ils ont apprécié les propositions bien structurées, écrites avec clarté et présentant un plan de travail détaillé ainsi que des objectifs évidents. Ils ont aussi fait l'éloge des propositions où chaque section était complète et où toute la documentation nécessaire était fournie.

PAR EXEMPLE :

⇒ Bénin – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition sûre, abordant à la fois les contraintes du programme et les contraintes sectorielles, y compris la migration depuis les pays avoisinants.

⇒ Bhoutan – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition bien conçue et bien écrite qui présente des stratégies solides qui ont démontré leur efficacité (par exemple, l'éducation des pairs, les aptitudes à la vie quotidienne).

⇒ Guatemala – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition très détaillée dans laquelle la description des activités est excellente. On y retrouve des tableaux dans lesquels figurent les indicateurs, les activités, la méthodologie et les responsables.

⇒ Rwanda – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : Très bien rédigée, cette proposition présente des stratégies intéressantes sur le plan technique qui visent une maladie dont l'ampleur est bien décrite.

⇒ Cambodge – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition décrit bien la manière dont les activités seront mises en œuvre, et non uniquement ce qui sera accompli.

⇒ République du Congo – VIH {proposition en français, commentaires du CTEP} : Bien écrite et très bien pensée sur le plan conceptuel, la proposition démontre une bonne cohérence entre les buts généraux, les objectifs, les activités, le budget, les résultats attendus et les responsables.

⇒ République démocratique du Congo – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition complète et stratégie solide, objectifs rationnels et activités basées sur les composantes essentielles du programme de lutte contre la tuberculose.

⇒ Érythrée – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Cette proposition est exemplaire en termes de clarté. Les activités, domaines de prestation de services, buts et objectifs sont cohérents et adéquatement reliés au budget et au plan de travail.

⇒ République démocratique populaire lao – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition concise et bien rédigée.

⇒ Maldives – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition bien rédigée qui présente des objectifs clairs tenant compte des réalités et des sensibilités politiques, culturelles et religieuses.

⇒ Malawi – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition bien ciblée et bien rédigée qui possède une logique évidente, des objectifs appropriés et un plan d'action réalisable. Elle justifie clairement le renforcement du système national des services de soutien, afin que les services ad hoc actuels offerts par les ONG puissent être soutenus et coordonnés par un programme gouvernemental national qui, en principe, serait en mesure de le faire.

⇒ Maroc – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition met en évidence la valeur pratique, sur le plan technique et programmatique, des modalités de mise en œuvre et précise clairement les indicateurs de résultat et d'impact. Elle présente des activités détaillées et des renseignements clairs pour chacun des objectifs.

⇒ Mozambique – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition très bien rédigée qui a su démontrer la nécessité d'obtenir les ressources demandées et qui traite de l'une des plus grandes épidémies de VIH auxquelles la région fait face.

⇒ Nigeria – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition dressant, pour chacun des objectifs, une longue liste d'indicateurs que vient appuyer un ensemble détaillé de stratégies et d'activités.

⇒ Afrique du Sud – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : Proposition très pertinente, fondée sur des preuves et potentiellement efficace et économique. (Remarque : elle a été présentée par une instance de coordination régionale (ICR).) www.theglobalfund.org/en/files/apply/call/fifth/2_pp_form_5_fr.doc

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Guinée-Bissau – paludisme {proposition en anglais, proposition en français, commentaires du CTEP}, Guyana – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Iraq – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Madagascar – paludisme {proposition, commentaires du CTEP}, Moldavie – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Moldavie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Monténégro – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Paraguay – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Pérou – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Russie – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Sao Tomé – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Somalie – paludisme {proposition, commentaires du CTEP], Swaziland – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Tadjikistan – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Tanzanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Tanzanie/Zanzibar – paludisme {proposition, commentaires du CTEP}, Togo – VIH {proposition, commentaires du CTEP} et Yémen – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

Les membres du CTEP ont également réagi très favorablement aux propositions dont les différentes composantes (par exemple les buts et objectifs, les activités, les résultats, les indicateurs et les budgets) étaient bien conciliées.

PAR EXEMPLE :

⇒ Lao – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Papouasie-Nouvelle-Guinée – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Roumanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} et Rwanda – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

2. Point fort : la proposition faisait preuve de complémentarité et de capacité à surpasser ce qui existe déjà, c'est-à-dire qu'elle misait sur des activités existantes, dont les plans stratégiques nationaux, ou tablait sur des programmes précédemment financés par le Fonds mondial.

Les membres du CTEP ont noté avec satisfaction les propositions qui pourraient améliorer ou enrichir des programmes déjà existants et aisément être reliées ou intégrées à des programmes déjà mis sur pied.

PAR EXEMPLE :

⇒ Brésil – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition élargit le champ d'action, le faisant passer de quatre à dix régions métropolitaines, y compris les municipalités où l'on retrouve les plus hauts taux de pauvreté, de cas déclarés de tuberculose ainsi que de cas de co-infection par le virus de la tuberculose et le VIH.

⇒ Cambodge – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition table sur les projets en cours qui adoptent des approches communautaires.

⇒ République démocratique du Congo – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition table sur des travaux antérieurs auxquels elle ajoute de nouvelles dimensions.

Les membres du CTEP ont bien accueilli les propositions intégrées à des plans, des politiques ou des programmes nationaux ou gouvernementaux existants.

PAR EXEMPLE :

⇒ Guatemala – paludisme {proposition en espagnol, proposition en anglais, commentaires du CTEP} : Les activités sont tout à fait conformes au plan stratégique national de lutte contre le paludisme.

⇒ Somalie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La façon dont les activités proposées s'inscrivent dans les cadres stratégiques actuels est clairement présentée.

⇒ Malawi – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le programme proposé s'appuie directement sur le Plan d'action national pour les orphelins et autres enfants vulnérables et concorde avec la politique nationale visant le maintien au sein de la famille élargie ou avec des parents de famille d'accueil des enfants touchés.

⇒ Afghanistan – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : Le plan de lutte contre le paludisme s'harmonise parfaitement avec les stratégies et les directives actuelles établies par le partenariat Faire reculer le paludisme en Afghanistan.

Les membres du CTEP se sont dits impressionnés par les propositions décrivant la façon dont les programmes subventionnés par le Fonds mondial au cours des dernières séries d'octrois de subventions seront renforcés et utilisés.

PAR EXEMPLE :

⇒ Pérou – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le cadre décrivant les objectifs et les activités au cours des diverses séries d'octrois de subventions dans le but de montrer un cadre de complémentarité logique est excellent.

⇒ Consulter également la proposition suivante : Tadjikistan – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

Les membres du CTEP ont également accueilli des propositions portant précisément sur des points faibles de la mise en œuvre des programmes financés par des subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial.

PAR EXEMPLE :

⇒ Ouganda – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : L'analyse des obstacles entourant la proposition de la deuxième série et des efforts déployés pour surmonter les difficultés est réaliste.

⇒ Consulter également la proposition du Bhoutan – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

3. Point fort : la participation des partenaires (y compris les ONG et les acteurs d'autres secteurs) à la mise en œuvre du plan a été bonne.

Les membres du CTEP se sont dits impressionnés par les propositions qui nécessitaient la participation d'un grand nombre de partenaires et mettaient en valeur la collaboration intersectorielle dans le cadre de la mise en œuvre des programmes. Parmi quelques-uns des partenaires et des secteurs spécifiques énumérés dans ces propositions, mentionnons : les ONG locales, nationales et internationales; les organisations et les réseaux de personnes vivant avec le VIH/SIDA; les organisations représentant les groupes vulnérables, comme les consommateurs de drogue, les femmes et les travailleurs du sexe; les chefs religieux et les institutions religieuses, y compris les organisations confessionnelles; les syndicats de salariés et les sociétés de médecine traditionnelle; le milieu universitaire; d'autres ministères du gouvernement; des organisations internationales comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Fonds international de secours à l'enfance des Nations unies (UNICEF), la Banque Mondiale; le dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments antituberculeux (DMAMA); les agences de développement; les organisations rurales et le secteur privé.

PAR EXEMPLE :

⇒ Bhoutan – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : L'approche en matière de mobilisation du secteur privé et des ONG est solide.

⇒ Burundi – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Excellent partenariat entre le gouvernement, les acteurs nationaux et les partenaires internationaux de développement; reconnaissance du rôle de la société civile et du secteur privé; des fonds ont été distribués en vue d'accroître la capacité de ces entités.

⇒ Haïti – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : De nombreux partenaires de mise en œuvre participent à chacune des activités.

⇒ Maroc – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Un grand partenariat a été conclu avec des ONG nationales et internationales ainsi qu'avec des institutions universitaires; des ONG locales participent à la phase de mise en œuvre.

⇒ Consulter également la proposition de l'Inde – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui traitaient de collaboration et de partenariat entre les services gouvernementaux et les ONG ou les communautés (notamment les personnes vivant avec le VIH/SIDA), en particulier en vue de la phase de mise en œuvre du programme.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Azerbaïdjan – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Un grand partenariat a été conclu avec les principales ONG ou communautaires dans le cadre de l'élaboration de la proposition et de la mise en œuvre de stratégies de prévention ciblant les groupes présentant un risque élevé.
- ⇒ République démocratique du Congo – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Un grand partenariat a été conclu avec de nombreuses ONG crédibles et jouissant d'une excellente réputation.
- ⇒ Timor-Oriental – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le gouvernement et la société civile collaborent bien à l'élaboration de la proposition et à la mise en œuvre des activités proposées.
- ⇒ Lesotho – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Le partenariat conclu entre les ministères des Finances et de la Santé, les ONG nationales et internationales et la communauté est solide.
- ⇒ Zambie – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : Le groupe d'encadrement récemment mis sur pied par des ONG et des organismes communautaires est un partenaire important dont le rôle sera d'élargir la portée des activités au cœur des communautés.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Chine – VIH {proposition, commentaires du CTEP} et Érythrée – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

Dans le même ordre d'idées, les membres du CTEP se sont dits impressionnés par les propositions qui comportaient une brève description du rôle important que les ONG et les communautés auraient à jouer dans la mise en œuvre des programmes.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Guatemala – paludisme {proposition en espagnol, proposition en anglais, commentaires du CTEP} : Le plan et les activités proposés sont limpides et axés sur la communauté au plan stratégique.
- ⇒ Guatemala – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Il y a une forte composante de mobilisation de la communauté jumelée à la participation d'un grand nombre d'ONG.
- ⇒ République démocratique populaire lao – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition traite de la participation projetée de bon nombre d'organismes communautaires, de comités de santé de village et bénévoles en soins de santé des villages afin de rendre les services liés à la tuberculose accessibles aux populations rurales mal desservies.
- ⇒ Moldavie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le rôle de la société civile dans le cadre de la mise en œuvre et du renforcement des capacités est bien défini.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Pérou – VIH {proposition, commentaires du CTEP}, Rwanda – VIH {proposition, commentaires du CTEP} et Tanzanie/Zanzibar – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

4. Point fort : la proposition contenait une excellente analyse situationnelle.

Les membres du Groupe d'examen technique se sont dits fort impressionnés par les propositions qui contenaient une description bien appuyée de la situation actuelle au pays.

PAR EXEMPLE :

⇒ Érythrée – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : L'analyse situationnelle est excellente; elle comporte une analyse des carences fondée sur l'examen du programme mené aux fins de l'élaboration d'un nouveau plan stratégique. L'analyse présente des cartes, des graphiques, les résultats de l'analyse de données, des données climatiques, des données vectorielles et parasitologiques, des données sur l'efficacité des insecticides et des médicaments, etc.

⇒ Nigeria – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : L'analyse du contexte et des carences met en évidence les causes profondes de l'épidémie persistante au Nigeria et les difficultés que présentent ces causes.

⇒ Gambie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition fournit une bonne description de la situation épidémiologique, de l'ampleur de la maladie et des défis institutionnels posés par le programme de lutte contre la tuberculose.

⇒ Guatemala – paludisme {proposition en espagnol, proposition en anglais, commentaires du CTEP} : En annexe à la proposition se trouve une analyse situationnelle épidémiologique poussée et extrêmement détaillée pour chaque région du Guatemala touchée par le paludisme.

⇒ Mozambique – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La description de la situation au pays en termes de santé, de ressources humaines, d'infrastructures, d'organisations partenaires et de participation est excellente.

⇒ Paraguay – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : L'analyse des carences programmatiques est exceptionnelle.

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Géorgie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Iraq – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Monténégro – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Roumanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} et Thaïlande – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

5. Point fort : l'engagement politique à l'égard de la mise en œuvre du programme était marqué.

Les membres du CTEP étaient d'avis qu'un engagement politique marqué constituait un atout important à toute proposition. Cet engagement se matérialisait de nombreuses façons, notamment par a) la hausse du financement ou du soutien gouvernemental octroyé pour lutter contre la maladie dont il est question dans la proposition; b) le versement de fonds destinés à subventionner directement l'achat d'antirétroviraux; et c) la mise en œuvre de mesures progressives touchant les politiques.

PAR EXEMPLE :

⇒ Arménie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : L'engagement marqué du gouvernement dans la lutte contre la tuberculose se manifeste par la hausse du budget de 63 pour cent en 2004, de 10 pour cent en 2005 et par la hausse prévue de 35 pour cent en 2006.

⇒ Bhoutan – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : L'engagement politique se manifeste par une hausse du budget national de 20 à 25 pour cent, échelonnée sur les cinq prochaines années, et par un engagement à maintenir le soutien financier accordé aux antituberculeux de première ligne.

⇒ Bulgarie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : L'engagement politique se manifeste par une hausse de l'engagement financier pendant toute la durée de la subvention, par des traitements gratuits et par l'intégration des groupes stigmatisés et à risque élevé.

⇒ Sénégal – paludisme {proposition en français, proposition en anglais, commentaires du CTEP} : L'engagement du gouvernement est explicite, allant de la suppression des taxes et des tarifs douaniers sur les moustiquaires imprégnées à la hausse des dépenses annuelles du secteur social, en passant par la constatation que le paludisme est un facteur qui contribue grandement à la pauvreté.

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Érythrée – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} et Géorgie – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

Autres points forts fréquemment relevés

6. Point fort : le programme ciblait des groupes à risque élevé et des populations vulnérables.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui accordaient une grande importance aux communautés vulnérables (dont les personnes démunies) et aux groupes à risque de contracter le VIH, la tuberculose ou le paludisme.

PAR EXEMPLE :

⇒ Albanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Un soutien sera accordé tout particulièrement aux traitements de substitution et aux programmes de réduction des préjudices à l'intention des consommateurs de drogues injectables.

⇒ Bangladesh – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : Une stratégie explicite sur la façon de toucher les groupes cibles très pauvres a été élaborée.

⇒ Kazakhstan – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Une description claire des groupes cibles et de la façon dont ils tireront des bénéfices a été donnée.

⇒ Moldavie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition porte sur les groupes les plus vulnérables et recommande des interventions appropriées, notamment le port du condom, l'échange de seringues et les traitements de substitution à la méthadone.

⇒ Namibie – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : Une attention toute particulière est accordée aux groupes à risque, notamment les personnes vivant avec le VIH/SIDA.

⇒ Russie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition traite de la population la plus vulnérable et la plus mal desservie, à savoir les consommateurs de drogues injectables; des efforts particuliers seront déployés pour toucher les travailleuses du sexe qui s'injectent de la drogue.

⇒ Rwanda – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Dans la proposition, il est question d'une partie de la population incarcérée du pays.

⇒ Sri Lanka – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Une partie de la proposition porte sur la promotion du traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) et sur la modification des comportements sexuels au sein du groupe démographique le plus vulnérable au pays, soit les Tamouls des plantations de thé.

⇒ Suriname – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Les activités à l'intention des travailleurs du sexe sont confiées à une ONG qui dessert cette population depuis longtemps; la même organisation a commencé à offrir des services aux hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes.

7. Point fort : la proposition témoignait d'une certaine viabilité, c'est-à-dire que des budgets nationaux ont été élaborés pour contribuer au soutien des activités une fois que l'aide du Fonds mondial cessera.

Les membres du CTEP ont applaudi les propositions qui témoignaient d'une certaine viabilité – notamment par l'engagement des gouvernements à subventionner le programme à longue échéance (au-delà de la date à laquelle il doit prendre fin) et à augmenter leur apport à lutte contre une ou plusieurs des trois maladies au fil du temps ou par l'octroi immédiat, par les gouvernements, de fonds supplémentaires au programme (comme marque de leur engagement).

PAR EXEMPLE :

⇒ Cuba – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le programme est bien intégré au système de santé national, ce qui signifie que la probabilité qu'il soit viable est bien plus grande.

⇒ Djibouti – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La viabilité est démontrée par la capacité du pays de prouver qu'il peut obtenir du cofinancement.

⇒ Afrique du Sud – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Il existe une bonne possibilité de viabilité à longue échéance, puisque le gouvernement finance déjà l'intervention nationale à hauteur de 80 pour cent et verse d'importantes subventions aux ONG.

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Érythrée – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} et Rwanda – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

8. Point fort : le plan de suivi et d'évaluation était solide.

Les membres du CTEP se sont dits satisfaits des propositions qui présentaient des plans de suivi et d'évaluation solides.

PAR EXEMPLE :

⇒ Bhoutan – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le plan de suivi était clair et comportait des indicateurs de résultat pertinents et bien définis coordonnés avec les résultats et l'atteinte des buts.

⇒ Gambie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition comprend des indicateurs de couverture appropriés liés aux indicateurs d'impact.

⇒ Tanzanie/Zanzibar – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : Le plan de suivi et d'évaluation, ainsi que le choix des indicateurs sont excellents.

⇒ Zimbabwe – VIH {propositions, commentaires du CTEP} : La liste des indicateurs de suivi et d'évaluation est excellente et un plan de mise en œuvre détaillé en matière de suivi et d'évaluation a été rédigé.

⇒ Consulter également la proposition suivante : Papouasie-Nouvelle-Guinée – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

Les membres du CTEP se sont dits satisfaits de voir les plans de suivi et d'évaluation fondés sur les systèmes actuels.

PAR EXEMPLE :

⇒ Multi-pays Amériques (OECO) – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le suivi et l'évaluation sont fondés sur le système actuel de collecte et de traitement des données qui s'appuie sur les indicateurs et les outils de mesure élaborés avec le

concours de l'ONUSIDA, du Caribbean Health Research Council (CHRC) et du Caribbean Epidemiology Centre (CAREC).

9. Point fort : le budget était détaillé, bien présenté et raisonnable.

Les membres du CTEP ont réagi de manière favorable aux propositions qui contenaient des budgets détaillés, bien présentés et raisonnables.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Djibouti – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Le budget est bien détaillé; les coûts et les hypothèses sous-jacentes y sont bien présentés et l'apport de chaque donateur pour chacun des éléments budgétaires y est mentionné.
- ⇒ Kazakhstan – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Le budget est clair et l'analyse qui y est présentée est solide.
- ⇒ Moldavie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le budget est détaillé, bien justifié et modeste.
- ⇒ Népal – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Le budget présente clairement les coûts unitaires et les hypothèses sous-jacentes. L'apport de chaque donateur pour chacun des éléments budgétaires y est clairement mentionné.
- ⇒ Papouasie-Nouvelle-Guinée – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Le budget est excellent et fort détaillé.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Iraq – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Monténégro – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} et Tanzanie/Zanzibar – paludisme {proposition, commentaires du CTEP}.

Au cours de la quatrième série, les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables sur le « budget fort précis » que contenait la proposition de la Tanzanie sur le VIH {proposition, commentaires du CTEP}. Ils ont en outre ajouté qu'en raison du cofinancement limité à deux ans du Fonds mondial, toute sous-utilisation des fonds par suite de l'établissement de cibles trop ambitieuses pourrait servir à l'atteinte desdites cibles la troisième année et par la suite.

10. Point fort : La proposition intégrait les commentaires émis par le CTEP au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.

Les membres du CTEP ont noté avec satisfaction les propositions qui répondaient aux commentaires, aux demandes de précision et aux recommandations qu'ils avaient formulés au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.

PAR EXEMPLE :

⇒ Jordanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Les points faibles que contenait la proposition de la cinquième série sont systématiquement abordés.

11. Point fort : la proposition établissait clairement l'étroite collaboration entre les personnes responsables de la mise en œuvre des services liés au VIH et les personnes responsables de la mise en œuvre des services liés à la tuberculose.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions portant sur le VIH et la tuberculose dans lesquelles il était établi qu'une bonne collaboration se nouerait entre les responsables de la mise en œuvre des programmes axés sur l'une et l'autre des maladies.

PAR EXEMPLE :

⇒ Consulter la proposition suivante : Ukraine – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

12. Point fort : le programme abordait de manière réaliste ce qui pouvait être accompli ou avait une portée limitée et concentrée.

Les membres du CTEP ont salué les propositions qui contenaient des buts, des objectifs et des indicateurs raisonnables, réalistes et atteignables.

PAR EXEMPLE :

⇒ Monténégro – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} et Roumanie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Le plan d'expansion par étapes, les cibles et les indicateurs sont réalistes.

13. Point fort : la proposition présentait un cofinancement intéressant.

Les membres du CTEP ont accueilli les propositions dans lesquelles figuraient d'importantes contributions versées par des organisations multilatérales, des fondations et d'autres sources de financement.

PAR EXEMPLE :

⇒ Jordanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le cofinancement accordé est généreux (plus de 60 pour cent) et il augmente au fil du temps.

⇒ Tanzanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le degré de cofinancement de la Banque Mondiale, du Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le SIDA (PEPFAR) et des autres donateurs est élevé; la complémentarité est clairement établie.

⇒ Consulter également la proposition suivante : Monténégro – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

14. Point fort : le bénéficiaire principal est une organisation solide ayant acquis une expérience de la gestion de programmes similaires.

Les membres du CTEP se sont dits impressionnés par les propositions dans lesquelles il était démontré que le bénéficiaire principal présentait de bons antécédents de gestion de subventions ou possédait d'excellentes compétences en gestion organisationnelle.

PAR EXEMPLE :

⇒ République démocratique populaire lao – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le bénéficiaire principal a acquis de l'expérience dans l'administration de trois subventions du Fonds mondial. Des directives régissant l'administration des subventions du Fonds mondial ont été rédigées. Un bureau du bénéficiaire principal doté d'un personnel suffisant a été mis sur pied.

⇒ Roumanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Les capacités et l'expérience antérieure du bénéficiaire principal, ainsi que les procès-verbaux de l'ICN concernant la sélection du bénéficiaire principal ont été bien documentés.

⇒ Ukraine – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le bénéficiaire principal a amélioré de façon importante le rendement des subventions qui portaient très peu de fruits par le passé. Il s'y est notamment pris en confiant des contrats de sous-traitance à de nombreuses ONG qui offrent des services à des populations vulnérables.

Au cours des récentes séries d'octrois de subventions, le CTEP a accueilli des propositions dans lesquelles il était question de faire appel à au moins deux autres bénéficiaires principaux.

PAR EXEMPLE :

⇒ Thaïlande – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Dans la proposition, deux bénéficiaires principaux sont désignés et les responsabilités sont volontairement partagées selon les avantages comparatifs de chaque organisation. Les bénéficiaires principaux ont acquis une bonne expérience de l'exécution, de la gestion et de la coordination des programmes qui reçoivent un appui sous forme de subvention du Fonds mondial.

15. Point fort : la proposition présentait des mesures de renforcement des capacités et cernait les besoins en matière de soutien technique.

Les membres du CTEP ont accueilli les propositions qui cernaient les carences de capacité et présentaient des mesures pour y faire face. Ils ont plus particulièrement salué les propositions :
qui comprenaient des plans pour obtenir un soutien technique et désignaient les responsables de la prestation de ce soutien.

PAR EXEMPLE :

⇒ Albanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition appuie la défense et le l'élaboration de programmes pour l'Association des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

⇒ Indonésie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Un degré d'importance élevé est accordé à l'actualisation des compétences de gestion des membres des équipes provinciales et des équipes de district spécialistes de la tuberculose, ainsi qu'à la participation des responsables des ONG à la planification, à la gestion des achats, au suivi et à l'évaluation.

⇒ Maroc – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : L'attention accordée à l'acquisition de compétences au sein des unités de gestion des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires constitue une bonne activité de renforcement des capacités.

⇒ Sierra Leone – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : De solides dispositions ont été prises en matière de gestion du soutien technique à l'intention du bénéficiaire principal et des partenaires de mise en œuvre.

⇒ Tunisie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Une approche durable en matière de développement des capacités par l'entremise de consultants internationaux embauchés pour donner une formation à des universitaires qui à leur tour formeront les intervenants du pays est préconisée.

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Géorgie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Jordanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} et Paraguay – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

16. Point fort : la proposition comportait des stratégies novatrices, dont certaines pouvant servir à l'élaboration de pratiques exemplaires.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui comportaient des approches novatrices.

PAR EXEMPLE :

⇒ Cameroun – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Parmi les approches novatrices, il convient de mentionner la mise sur pied d'une clinique prénatale dite « tutrice », qui participe au déploiement des services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME), et l'attention accordée aux maladies sexuellement transmissibles auprès des travailleurs du sexe, des militaires et des corps policiers, des détenus et des jeunes, avec la participation des secteurs qui interagissent avec ces groupes.

⇒ Guyana – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : a) une nouvelle catégorie de travailleurs de la santé sera créée, soit celle des techniciens polyvalents; b) c'est à des enseignants, à des travailleurs appartenant à un ordre religieux et à d'autres personnes respectées que l'on demandera de prodiguer des conseils et des traitements en observation directe.

⇒ Inde – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : a) la gestion de la vaste participation des ONG sera confiée en sous-traitance à un consortium d'ONG; b) des partenariats portant sur la réalisation de certaines activités seront conclus entre les secteurs public et privé.

⇒ Malawi – RSS {proposition, commentaires du CTEP} : Il s'agit d'une proposition fort stimulante dont la réussite sera étroitement surveillée par d'autres acteurs au sein de la région, car elle pourrait contribuer de façon importante au règlement des difficultés structurelles sous-jacentes qui font obstacle à une intervention suffisante dans la lutte contre le SIDA, la tuberculose et la malaria.

⇒ Philippines – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : L'accès à des services de diagnostic et de traitement est élargi de façon novatrice, ce qui entraîne le renforcement du partenariat conclu par les établissements de soins de santé du secteur privé et les ONG.

⇒ Roumanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Les approches présentées sont inédites; il convient de mentionner notamment l'élaboration de normes de traitement de la toxicomanie à l'intention des consommateurs de drogues injectables, la mobilisation des ressources par l'entremise de groupes de travail locaux; la vérification de l'impact programmatique au moyen d'enquêtes sur la surveillance des comportements; la surveillance du respect des droits de la personne; la prévention

positive et l'augmentation des possibilités d'études et d'emploi pour les jeunes vivants avec le VIH/SIDA.

⇒ Rwanda – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Des stratégies inédites sont proposées, notamment une initiative de conclusion de marchés axée sur la performance, et le dépistage du VIH au sein des familles et à l'initiative du prestataire.

⇒ Rwanda – RSS {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition se veut une tentative inédite et inventive pour s'attaquer à un problème fort négligé par les programmes de développement internationaux actuels, à savoir l'établissement d'un système de protection sociale à l'intention des personnes très pauvres, des orphelins et des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

⇒ Consulter également la proposition suivante : Roumanie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

17. Point fort : la proposition mise sur les enseignements tirés et les pratiques exemplaires.

Les membres du CTEP ont salué les propositions dans lesquelles les objectifs et les activités présentés étaient inspirés des enseignements tirés et de l'expérience acquise, que cette expérience ait été acquise dans le cadre de programmes subventionnés par le Fonds mondial ou autrement.

PAR EXEMPLE :

⇒ Tanzanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Des leçons claires ont été tirées des problèmes d'approvisionnement survenus au démarrage du programme de moustiquaires imprégnées, utilisées pour se protéger contre le paludisme, de la première série d'octrois de subventions.

⇒ Inde – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition met à profit les leçons tirées de la mise en œuvre hâtive du traitement par antirétroviraux et des mesures de prévention.

18. Point fort : la proposition portait une attention toute particulière aux droits de la personne.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui respectaient les droits des personnes vulnérables et des personnes vivant avec le VIH/SIDA et en faisaient la promotion, et qui traitaient d'importants enjeux sociaux et politiques, comme l'équité, l'égalité entre les sexes, la stigmatisation et la discrimination.

PAR EXEMPLE :

⇒ Moldavie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : L'analyse comparative entre les sexes est excellente et aborde les différents rôles et besoins des hommes et des femmes.

⇒ Paraguay – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Les droits de la personne, l'égalité entre les sexes, le rejet de la discrimination et de la stigmatisation et le respect de la diversité sexuelle sont traités comme une composante transversale.

⇒ Togo – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : L'analyse comparative entre les sexes et la stratégie qui s'articule autour des comportements et des attitudes des hommes et est intégrée à la proposition sont excellentes.

⇒ Turquie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition traite abondamment de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Les éventuels obstacles juridiques et sociaux ont été relevés et des plans pour les surmonter, par des

plaidoyers, de la formation et des tentatives de modification des lois, ont été élaborés.

⇒ Zimbabwe – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : L'excellente analyse comparative entre les sexes présente les raisons pour lesquelles les femmes n'ont pas accès à des services de consultation, de dépistage et à des traitements.

⇒ Zimbabwe – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : En plus d'être bien décrite, la composante de l'approche communautaire dans le cadre de la défense des intérêts invoque les contraintes de la stigmatisation. La campagne mettra l'accent sur la réduction de la stigmatisation en milieu de travail, la promotion des services de consultation, le dépistage ainsi que sur l'accroissement des connaissances en matière de traitement.

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Kazakhstan – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} et Lesotho – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

19. Point fort : la proposition présentait de solides stratégies en matière de gestion des achats et des stocks.

Les membres du CTEP se sont dits satisfaits des propositions qui présentaient un solide plan de gestion des achats et des stocks.

PAR EXEMPLE :

⇒ Papouasie-Nouvelle-Guinée – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

20. Point fort : L'ICN était compétente et bénéficiait d'une vaste représentation sectorielle.

Au cours des séries d'octrois de subventions antérieures, les membres du CTEP ont réagi favorablement aux propositions dans lesquelles il était démontré que l'ICN remplissait son rôle efficacement et comptait des représentants de tous les secteurs

PAR EXEMPLE :

⇒ Sao Tomé-et-Principe – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition traite de la grande ICN qui supervise d'autres sources de financement, comme le financement de la Fondation Bill et Melinda Gates.

Les cinquième et sixième séries d'octrois de subventions n'ont suscité que très peu de commentaires de cette nature. Cela s'explique peut-être par le fait qu'il est maintenant prévu que des représentants de l'ensemble des secteurs feront partie des ICN. C'est en fait une obligation, et dans les directives du Fonds mondial il est proposé qu'au moins 40 pour cent des membres des ICN soient issus de secteurs non-gouvernementaux.

(Bien entendu, cela *ne* signifie *pas* que toutes les ICN remplissent leur rôle efficacement. Certaines ICN éprouvent des difficultés. Pour des suggestions sur la façon de renforcer les ICN, veuillez consulter le document intitulé *The Aidspan Guide to Building and Running an Effective Country Coordinating Mechanism (CCM),* que vous trouverez à l'adresse suivante : www.aidspan.org/guides.)

21. Point fort : le processus d'élaboration de la proposition était transparent et participatif.

Bien que les propositions des ICN, des instances de coordination sous-nationales (ICSN) et des ICR doivent maintenant être élaborées dans le cadre d'un processus transparent et participatif, et bien que cette exigence soit en vigueur depuis la quatrième série d'octrois de subventions, le CTEP a néanmoins, au cours des deux dernières séries d'octrois de subventions, émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui répondaient à cette exigence.

PAR EXEMPLE :

⇒ Chine – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Ce sont des ONG qui ont rédigé la proposition.

⇒ Pérou – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Des ONG ont largement participé à la planification de la proposition.

Nouvelles exigences

Un peu avant la publication de l'appel d'offres de la 5e série, le Conseil du Fonds mondial a adopté de nouvelles exigences ayant une incidence sur la structure et le fonctionnement des ICN. Ces exigences visaient (entre autres choses) la représentation et la participation des acteurs au sein des ICN, ainsi que le processus de rédaction des propositions nationales. Puisque ces exigences sont maintenant en vigueur, et parce que le Secrétariat du Fonds mondial est censé éliminer à la présélection les propositions des ICN qui ne satisfont pas aux nouvelles exigences, le GET a émis moins de commentaires, au cours des 5e et 6e séries, sur les rubriques des propositions qui traitent de la structure et du fonctionnement des ICN, et sur la façon dont les propositions ont été élaborées. La rigueur avec laquelle le Secrétariat applique ces nouvelles exigences n'est toutefois pas claire.

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Sierra Leone – VIH {proposition, commentaires du CTEP} et Afrique du Sud – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

22. Point fort : la proposition constatait certaines difficultés en matière de capacité d'absorption.

Les membres du CTEP ont salué les propositions qui prenaient acte du fait que le programme ajouterait au fardeau des systèmes actuels.

PAR EXEMPLE :

⇒ Bangladesh – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition prévoit bien l'augmentation de la charge de travail qui viendra ajouter au fardeau des systèmes administratifs et des systèmes de gestion; elle comporte des plans destinés à enrichir le programme national de lutte contre la tuberculose en prévision des problèmes d'absorption.

Points forts que le CTEP a commencé à relever dans ses commentaires sur la sixième série d'octrois de subventions

Au cours de chaque série d'octrois de subventions, le CTEP relève quelques-uns des points forts absents (ou à peine soulignés) dans le cadre des séries antérieures. Cela s'explique par plusieurs facteurs, notamment l'évolution des attentes et des priorités au fil du temps et le fait que le CTEP acquiert de l'expérience chaque fois qu'il procède à une nouvelle série d'octrois de subventions. Voici une liste des points forts que le CTEP a commencé à relever au cours de la sixième série. Les candidats éventuels doivent accorder une attention toute particulière à ces points forts, car ils sont susceptibles de figurer dans l'évaluation des propositions de la septième série faite par le CTEP.

23. Point fort : la proposition décrivait de solides stratégies de gestion de programme.

Les membres du CTEP ont bien accueilli les propositions dans lesquelles les modes de gestion et de coordination du programme étaient bien décrits.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Inde – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Forte de plusieurs années d'expérience en matière de gestion des programmes du Fonds mondial, l'Inde a soumis une proposition qui prévoit un plan de gestion financière efficace.
- ⇒ Organisation du corridor Abidjan-Laos (OCAL) (organisation régionale) – VIH {proposition] commentaires du CTEP} : Les modalités de gestion du projet proposé sont solides; les pays membres sont bien représentés au sein du Comité directeur et du Comité consultatif.
- ⇒ Paraguay – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : L'organisation de la gestion des subventions est solide.
- ⇒ Consulter également les propositions suivantes : Bangladesh – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} et Togo – paludisme {proposition, commentaires du CTEP}.

24. Point fort : la proposition offrait de solides indicateurs et cibles.

Dans le cadre des séries antérieures, le CTEP a parfois mentionné des indicateurs et des cibles dans ses commentaires, dans le cas de propositions solides et sans lacunes (buts, objectifs, activités, etc.). Toutefois, dans le cadre de la sixième série, il a commencé à garder à part les propositions qui contenaient précisément des indicateurs et des cibles solides.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Érythrée – paludisme {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition présente des indicateurs simples et réalisables et fixe des objectifs réalistes.
- ⇒ Moldavie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Le tableau des indicateurs est très bien présenté.
- ⇒ Paraguay – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Les indicateurs sont très bien définis, les numérateurs et les dénominateurs sont décrits et les cibles indiquées sont réalistes.
- ⇒ Rwanda – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : Le document propose d'excellents indicateurs; en fait, on y retrouve un mélange d'indicateurs d'impact et d'indicateurs de service (résultat).

25. Point fort : la proposition désignait bien les sous-bénéficiaires (SB) ou offrait une bonne description du processus de désignation des sous-bénéficiaires.

Bien que, dans le cadre des dernières séries d'octrois de subventions, il était demandé aux candidats de décrire le processus de sélection des sous-bénéficiaires, ce n'est qu'à la sixième série que les membres du CTEP ont commencé à garder à part les propositions qui répondaient à cette exigence ou qui contenaient une bonne description du processus de sélection des sous-bénéficiaires, lorsqu'aucun sous-bénéficiaire n'avait été désigné.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Kirghizistan – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La sélection des sous-bénéficiaires s'effectuait dans le cadre d'un processus d'appel d'offres ouvert.

⇒ Lao – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition explique clairement les motifs et la démarche de sélection des sous-bénéficiaires.

⇒ Roumanie – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : La proposition comporte une liste des sous-bénéficiaires éventuels, ainsi qu'une description détaillée de la démarche de sélection des sous-bénéficiaires.

⇒ Tadjikistan – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Les sous-bénéficiaires sont désignés. Leurs capacités sont décrites et leurs rôles clairement définis.

⇒ Consulter également la proposition suivante : Moldavie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}.

Bien qu'il ne soit pas obligatoire de désigner des sous-bénéficiaires, les membres du CTEP étaient évidemment ravis de lire les propositions dans lesquelles des sous-bénéficiaires avaient été désignés.

Les membres du CTEP ont fait l'éloge des propositions dans lesquelles il était question que des ONG puissent être choisies à titre de sous-bénéficiaires.

PAR EXEMPLE :

⇒ Maroc – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La participation de deux ONG à titre de sous-bénéficiaires est fort positive.

26. Point fort : la proposition contenait une section importante sur le RSS.

Dans le cadre de la cinquième série, les candidats avaient la possibilité de soumettre une composante distincte sur le RSS. On a laissé tomber cette possibilité dans le cadre de la sixième série, car il a été jugé plus logique d'intégrer le RSS aux composantes individuelles d'une maladie. Dans le cadre de la sixième série, les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui renfermaient de solides stratégies destinées à renforcer les systèmes de santé.

PAR EXEMPLE :

⇒ Mozambique – VIH {proposition, commentaires du CTEP} : Dans la proposition, sont constatés et abordés les principaux enjeux auxquels est confronté le système de santé, y compris la formation à longue échéance du personnel.

⇒ Rwanda – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} : La composante sur le RSS est solide; elle dépasse le cadre du renforcement des capacités et englobe le développement des infrastructures, la décentralisation, les systèmes de soins de santé intégrés, les systèmes de supervision et la prise en charge clinique des cas fondée sur des données probantes et la gestion générale.

⇒ Consulter également les propositions suivantes : Inde – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP}, Moldavie – tuberculose {proposition, commentaires du CTEP} et Tadjikistan – VIH {proposition, commentaires du CTEP}.

Points faibles

Les points faibles relevés le plus souvent dans les commentaires du CTEP relatifs aux propositions approuvées soumises au cours des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions sont les suivants :

1. la description narrative du programme était insuffisante. Les renseignements transmis relativement à un ou plusieurs des éléments suivants étaient insuffisants, imprécis ou douteux : la logique, l'approche stratégique, les objectifs, les activités, les indicateurs, les cibles et les résultats attendus.

2. les renseignements sur les budgets étaient inexacts, douteux ou n'étaient pas suffisamment détaillés.
3. la proposition ne démontrait ni complémentarité ni capacité à surpasser ce qui existe déjà. Le lien entre la proposition et les programmes actuels, y compris les programmes financés par des subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial, n'était pas clair.
4. l'analyse situationnelle (à savoir les carences) présentée dans la proposition était médiocre.

Parmi les autres points faibles souvent relevés, mentionnons les suivants :

5. Quelques-unes des approches ou des activités proposées ne convenaient pas.
6. Des problèmes ont été soulevés relativement aux bénéficiaires principaux ou aux sous-bénéficiaires.
7. Les diverses rubriques de la proposition étaient mal alignées.
8. Le plan de suivi et d'évaluation ne convenait pas.
9. Le programme était trop ambitieux; quelques-uns des buts, des objectifs et des cibles, ou l'ensemble de ceux-ci, étaient irréalistes.
10. La participation des partenaires (y compris des ONG) dans le cadre de la mise en œuvre du programme était insuffisante ou n'était pas claire.
11. Le programme ne portait pas une attention suffisante aux groupes vulnérables.
12. Le plan de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement ne convenait pas.
13. La proposition abordait mal les questions liées au renforcement des capacités et au soutien technique.
14. La proposition n'abordait aucun des points faibles relevés par le CTEP dans le cadre des propositions présentées au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.
15. La proposition ne s'attardait pas suffisamment aux questions liées aux droits de la personne.
16. Le budget (et par conséquent, le programme) était déséquilibré; des sommes trop importantes ou trop insignifiantes étaient allouées à un ou plusieurs secteurs ou activités.
17. La structure de l'ICN ou la façon dont l'ICN remplissait son rôle posait problème.
18. Les rôles et les responsabilités des divers acteurs n'étaient pas bien expliqués dans la proposition.
19. Le processus d'élaboration de la proposition manquait de transparence ou n'était pas assez général.
20. La proposition présentait un cofinancement insuffisant.
21. Dans les propositions relatives au VIH/SIDA et à la tuberculose, le nombre d'activités communes axées sur les deux maladies était nul ou insuffisant ou les renseignements sur les activités communes étaient incomplets.
22. La composante de traitement, de soin et de soutien de la proposition était manquante ou insuffisante.
23. La proposition n'a pas réussi à démontrer l'existence d'une capacité d'absorption.
24. La proposition ne contenait aucune donnée sur la viabilité.
25. La façon de renforcer les systèmes de santé était mal expliquée.

Le CTEP a commencé à relever les points faibles suivants au cours de la sixième série d'octrois de subventions :

26. Les problèmes ayant surgi à l'occasion du versement par le Fonds mondial des subventions antérieures n'étaient pas suffisamment documentés dans la proposition.
27. La proposition ne contient pas vraiment de justification concernant le financement supplémentaire demandé en sus de celui provenant de subventions antérieures.
28. Les renseignements sur le mode de coordination du projet étaient insuffisants.

Comme il fallait s'y attendre, quelques-uns des points faibles sont l'envers des points forts soulignés par le CTEP.

Les observations du CTEP concernant chacun de ces points faibles sont détaillées plus loin. Les exemples cités pour chacun des points faibles sont des paraphrases des commentaires formulés par le CTEP à l'égard des propositions soumises au cours des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions.

Points faibles le plus souvent relevés

1. Point faible : la description narrative du programme était insuffisante. Les renseignements transmis relativement à un ou plusieurs des éléments suivants étaient insuffisants, imprécis ou douteux : la logique, l'approche stratégique, les objectifs, les activités, les indicateurs, les cibles et les résultats attendus.

Les membres du CTEP ont relevé des anomalies dans la description des programmes d'environ trois propositions sur cinq soumises au cours des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions. Ils sont souvent arrivés à la conclusion que le plan de travail était superficiel et peu détaillé. Dans certains cas, ils ont indiqué que la faiblesse du plan de travail les incitait à se demander si le programme était prêt à être mis en œuvre. Parmi les grandes lacunes relevées, mentionnons les suivantes :

- l'approche stratégique était insuffisante ou imprécise;
- la logique derrière certains objectifs et certaines activités était incohérente ou imprécise;
- la description de nombreux objectifs et activités était insuffisante ou imprécise;
- quelques-uns des objectifs ou activités essentiels étaient manquants;
- certains indicateurs et cibles étaient inappropriés ou mal définis;
- le texte manquait de cohérence.

Ces grandes lacunes sont analysées en profondeur plus loin.

Approche stratégique incohérente ou imprécise

Les membres du CTEP ont révélé que certaines propositions ne présentaient aucune approche ni cadre stratégique global ou contenaient une stratégie faible ou douteuse.

PAR EXEMPLE :

⇒ Les stratégies n'étaient que vaguement décrites et justifiées.

⇒ Les nombreuses activités détaillées ne cadrent avec aucune structure générale. Par conséquent, le cadre logique de la proposition est nébuleux. Il est donc impossible de juger de la probabilité d'atteinte des objectifs.

⇒ La valeur pratique de la stratégie n'est pas démontrée en raison du manque d'activités détaillées, de l'absence de lien entre les objectifs et les activités, du manque de renseignements sur certains objectifs et de doutes quant à la valeur pratique de certains objectifs.

⇒ Il est improbable que l'approche (et les activités) mène à l'atteinte du but du programme.

⇒ Manque de cohérence. La proposition est un ramassis de propositions soumises par les provinces, les ONG et les acteurs du secteur privé. Aucun effort n'a été déployé pour rédiger une seule proposition nationale.

⇒ La proposition est déséquilibrée : son ambition est démesurée les deux premières années.

⇒ Il existe de grandes incohérences entre les buts et les objectifs énoncés, d'une part, et les activités et les domaines de prestation de service, d'autre part.

⇒ Le plan de travail est décousu; il n'est pas présenté comme un document complet intégré.

⇒ Il faut s'attarder à la prise en charge des cas de tuberculose avant de traiter les cas de tuberculose multirésistante.

Phrases couramment employées

Les membres du CTEP ont employé les phrases suivantes pour décrire les problèmes relevés dans les renseignements fournis sur les objectifs et les activités :

- piètre ou vague définition des activités
- activités mal articulées
- absence de description sur la façon de réaliser les activités
- absence d'échéancier
- activités redondantes
- objectifs trop vastes
- chevauchement des objectifs
- objectifs imprécis, non mesurables ou limités dans le temps
- décrire les activités plus en détail; préciser leur mode de réalisation
- manque de renseignements
- trop de renseignements
- la proposition ne montre pas comment les activités proposées mèneront aux résultats attendus

Logique incohérente ou imprécise derrière les objectifs et les activités

Les membres du CTEP ont relevé l'absence de justifications suffisantes pour quelques objectifs ou activités.

PAR EXEMPLE :

⇒ Qu'est-ce qui justifie le dépistage actif et le radiodiagnostic, étant donné que ces éléments ne sont pas des priorités dans le cadre de la stratégie de traitement de brève durée en observation directe?

⇒ Pourquoi lancer un projet pilote d'une durée de cinq ans dans un district avant de prendre la décision de l'enrichir?

⇒ Rien n'explique en quoi un nouvel édifice et de nouveaux équipements sont nécessaires à la mise en œuvre du programme.

⇒ Aucune justification appuyant la quantité de prospectus et d'affiches dont il est fait mention dans la proposition n'est apportée.

⇒ Aucune justification appuyant la nécessité d'une approche régionale n'est donnée.

⇒ Aucune preuve voulant que les hausses de salaire proposées contribueraient à améliorer considérablement le taux de maintien de l'effectif n'est donnée.

⇒ Rien n'explique la hausse vertigineuse des dépenses de formation les quatrième et cinquième années.

Description insuffisante ou imprécise des objectifs et des activités

Les membres du CTEP ont signalé l'absence, de temps à autre, de renseignements suffisants ou appropriés.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne contient aucun détail sur la mise en œuvre des activités.
- ⇒ La proposition ne contient aucune description des messages essentiels à véhiculer dans le cadre de la campagne d'éducation sanitaire multimédia.
- ⇒ Bien que la proposition traite de la lutte contre la tuberculose en milieu carcéral, elle ne comporte aucune donnée sur le nombre d'établissements pénitentiaires, le nombre de personnes emprisonnées, la prévalence anticipée de la tuberculose et la base de la formation de 300 personnes, la première année, et de 700 personnes, la deuxième année.
- ⇒ Quels systèmes permettant de mettre à l'œuvre de grands nombres de personnes formées à la tâche seront mis sur pied?
- ⇒ La proposition de contient aucun détail concernant le plan d'élargissement du traitement de brève durée en observation directe, et ce, malgré le fait que cet aspect soit au cœur même de ladite proposition.
- ⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur le fonctionnement du mécanisme de microfinancement.
- ⇒ La proposition ne présente aucune activité sur la façon de prendre en charge les cas déclarés de tuberculose.
- ⇒ Les critères de sélection permettant de déterminer les bénéficiaires des antirétroviraux ne sont pas détaillés.
- ⇒ Toutes les activités ciblant les jeunes seront prises en charge par une ONG à propos de laquelle la proposition ne contient aucun renseignement.

Les membres du CTEP se sont souvent attardés à des points faibles dans la description d'activités propres aux interventions ciblant des populations précises.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La façon dont les interventions rejoindront les populations ciblées n'est pas claire.
- ⇒ La proposition ne contient aucun détail concernant la mise sur pied d'activités de prise de contact avec les groupes, ni sur l'identité des personnes qui les prendront en charge.
- ⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur la nature des services offerts aux travailleurs du sexe.
- ⇒ La proposition ne précise pas le nombre de patients qui bénéficieront des services.
- ⇒ La proposition ne mentionne pas de quelle façon les besoins des enfants orphelins seront comblés.
- ⇒ La manière dont les immigrants clandestins pourront être touchés n'est pas claire.

Objectifs et activités essentiels absents

Les membres du CTEP ont relevé plusieurs objectifs ou activités essentiels qui, selon eux, auraient logiquement dû faire partie des propositions, mais qui n'y figuraient tout simplement pas.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne contient aucune activité de réduction des risques qui pourrait répondre aux besoins des consommateurs de drogues.
- ⇒ La proposition n'aborde pas les activités de modernisation des installations.
- ⇒ La composante sur la manière d'atteindre les immigrants clandestins ne figure pas dans la proposition.
- ⇒ La proposition n'aborde d'aucune façon le soutien offert aux consommateurs de drogues pour les aider à suivre leurs traitements.
- ⇒ Existe-t-il une raison d'empêcher l'accessibilité à des condoms dans les pénitenciers?
- ⇒ La proposition ne présente aucun plan de distribution de moustiquaires protectrices contre le paludisme.
- ⇒ La proposition ne renferme aucune activité visant à s'assurer que les habitants des régions périphériques des pays ciblés auront eux aussi accès aux services.

Indicateurs et cibles inappropriés ou mal définis

Les membres du CTEP ont constaté que les indicateurs présentés dans de nombreuses propositions étaient inappropriés.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ L'indicateur visant à repousser l'initiation à la sexualité à 22 ans pour les hommes et à 19 ans pour les femmes est irréaliste et nécessite une analyse plus approfondie.
- ⇒ Certains indicateurs manquent de pertinence.
- ⇒ La proposition se concentre principalement sur les indicateurs de processus plutôt que sur les indicateurs de résultat, de rendement ou d'impact.
- ⇒ Les indicateurs étaient beaucoup trop nombreux et souvent inappropriés. Il est donc avisé de se fier aux conseils d'un expert pour s'assurer que les indicateurs sont conformes aux normes générales et qu'ils correspondent à des activités précises présentées dans la proposition.
- ⇒ La proposition contient trop d'indicateurs de programme dont certains sont inutiles ou impossibles à mesurer.
- ⇒ Il est peu probable que le pourcentage de travailleurs du sexe qui portent le condom puisse être mesuré par les services de prise de contact avec les groupes.
- ⇒ Les indicateurs se concentrent surtout sur les apports plutôt que sur les résultats en matière de santé publique (par exemple, la formation sert d'indicateur de couverture).
- ⇒ Bien des indicateurs de couverture proposés ne sont pas directement mesurables.

Dans certains cas, les membres du CTEP ont constaté que les renseignements fournis à propos des indicateurs ou des cibles étaient confus ou insuffisants.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les indicateurs sont mal définis.
- ⇒ Beaucoup d'indicateurs ne sont associés à aucun objectif réel.
- ⇒ Les indicateurs sont nébuleux.
- ⇒ Les objectifs sont souvent manquants ou inappropriés.

⇒ Les indicateurs et objectifs ne sont pas présentés pour l'ensemble du projet, mais uniquement pour certains sous-bénéficiaires, ce qui rend plus difficile l'évaluation des résultats escomptés.

⇒ Les renseignements concernant un grand nombre d'indicateurs sont absents.

⇒ Les indicateurs concernant l'accès aux antirétroviraux sont confus : 500 patients la cinquième année n'équivalent pas à une couverture à 90 pour cent.

⇒ Il est difficile de déterminer si les objectifs sont plausibles, puisque la proposition ne contient aucun renseignement sur les dénominateurs, mais seulement des pourcentages.

⇒ (Extrait d'une proposition axée sur la tuberculose) Il n'est nulle part fait mention des indicateurs essentiels de résultat : taux de traitement, d'achèvement, d'échec, de pénurie et de transfert.

Les membres du CTEP ont constaté que plusieurs propositions ne renfermaient aucune donnée de base, ou qu'elles ne présentaient que des données incomplètes.

PAR EXEMPLE :

⇒ Les données de base présentées dans la proposition n'aident pas à comprendre comment seront atteints les objectifs fixés.

⇒ Les données de base de plusieurs indicateurs ne sont pas présentées dans la proposition.

⇒ Il est difficile de déterminer si les données de base sont réelles ou estimatives.

Les membres du CTEP ont constaté que dans certains cas les indicateurs ne venaient pas appuyer suffisamment les objectifs ou les activités.

PAR EXEMPLE :

⇒ Les indicateurs d'impact ne reflètent pas pleinement les objectifs fixés.

⇒ Aucun indicateur relatif aux objectifs et aux activités n'est expliqué en détail.

⇒ Les indicateurs permettant de mesurer les activités essentielles sont absents.

Contradictions dans le texte

Enfin, les membres du CTEP ont remarqué que dans certaines propositions les tableaux et graphiques illustraient un point particulier, alors que le texte d'accompagnement renvoyait à autre chose ou que les énoncés présentés dans le résumé du programme venaient contredire les renseignements indiqués dans les rubriques suivantes.

2. Point faible : les renseignements sur les budgets étaient inexacts, douteux ou n'étaient pas suffisamment détaillés.

Remarque : les questions d'ordre budgétaire concernant le coût des médicaments et d'autres produits sont traitées au point faible 12 (sur l'approvisionnement), plus loin dans le document.

Les données budgétaires de plus de la moitié des propositions soumises dans le cadre des séries d'octrois de subventions 3 à 6 comportaient des lacunes. Voici donc un résumé des lacunes les plus importantes :

- Le budget était incomplet ou trop peu détaillé.
- Le budget renfermait des contradictions ou des erreurs.

- Certains éléments précis du budget étaient nébuleux, discutables ou inadéquatement justifiés.

Ces lacunes sont analysées en profondeur plus loin.

Budget incomplet ou trop peu détaillé

Les membres du CTEP ont constaté que certaines propositions ne présentaient pas de budget détaillé et y ont relevé l'absence de certains renseignements importants; certaines propositions ne décrivaient pas suffisamment les éléments principaux du budget.

PAR EXEMPLE :

⇒ Le budget ne présente que très peu de renseignements de haut niveau, ce qui empêche d'évaluer adéquatement la proposition.

⇒ Aucune analyse détaillée des coûts unitaires et des quantités n'est faite.

⇒ Le budget ne traite pas des coûts unitaires ni du nombre de personnes qui seront formées, de la durée et du coût de la formation par jour, etc.

⇒ Le budget a mal été élaboré et les liens avec les activités planifiées sont faibles.

⇒ Le budget n'offrait pas suffisamment de détails justificatifs.

⇒ Les coûts administratifs ne sont exprimés qu'en pourcentage.

⇒ La ventilation du budget sur cinq ans n'a pas été présentée.

⇒ D'importantes sommes globales sont présentées, mais non ventilées.

⇒ Rien dans le budget ne permettait d'assumer les coûts de bon nombre d'activités de suivi et d'évaluation.

Incohérences ou erreurs dans le budget

Les membres du CTEP ont remarqué que de nombreuses feuilles de calcul de budget avaient mal été remplies. Parmi les problèmes relevés, mentionnons : les erreurs d'addition et de multiplication, les imputations de frais aux mauvais postes, les incohérences entre deux parties du budget.

PAR EXEMPLE :

⇒ Des incohérences entre le budget annuel et le budget trimestriel ont été relevées.

⇒ Le budget n'était pas cohérent à l'interne.

⇒ Le coût total associé à un domaine de prestation de services était de 64 404 €, mais les dépenses de formation liées au même domaine se chiffraient à 1,68 million €.

⇒ Les chiffres ne concordent pas, ce qui signifie que les coûts unitaires ou les volumes sont erronés.

Éléments du budget imprécis, discutables ou mal justifiés

Les membres du CTEP ont relevé de nombreux éléments du budget qui, à leur avis, étaient imprécis, mal justifiés ou à tout le moins discutables.

PAR EXEMPLE :

⇒ Les coûts d'un antipaludique ont été budgétisés à dix fois le prix réel.

⇒ Une somme importante a été imputée à l'élément « Autres », mais aucune note explicative sur ce qu'englobait cet élément n'a été fournie.

⇒ Les allocations quotidiennes pour les réunions étaient très élevées.

⇒ Une somme de 45 millions $ était allouée à une technologie non-éprouvée.

⇒ Les frais généraux étaient très élevés.

⇒ Il ne convient pas d'allouer dix pour cent des frais généraux au bénéficiaire principal en sus des dépenses administratives déjà inscrites au budget.

⇒ Le coût des insecticides semble faible.

⇒ Les réserves pour imprévus de 300 000 $ sont injustifiées.

⇒ Le coût des condoms est trop élevé.

Dans le cas de nombreuses propositions, les membres du CTEP ont remarqué que les hypothèses ayant servi au calcul du budget étaient insuffisamment justifiées.

3. Point faible : la proposition ne démontrait ni complémentarité ni capacité à surpasser ce qui existe déjà. Le lien entre la proposition et les programmes actuels, y compris les programmes financés par des subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial, n'était pas clair.

Les membres du CTEP ont constaté que, dans bien des cas, les explications sur la mesure dans laquelle les objectifs et les activités proposés contribueraient aux programmes existants ou les complèteraient étaient insuffisantes.

PAR EXEMPLE :

⇒ La mesure dans laquelle le programme et les autres activités du domaine seraient liés n'est pas décrite dans la proposition.

⇒ La façon dont la proposition viendrait compléter les activités actuelles est mal décrite.

⇒ Il y a chevauchement entre la proposition et d'autres processus en matière d'élargissement du conseil et dépistage volontaire (CDV) (p. ex., OMS).

⇒ La proposition ne renvoie à aucun service actuel de lutte contre la tuberculose.

⇒ La proposition ne présente aucune valeur ajoutée manifeste relativement aux programmes nationaux ou régionaux.

⇒ Dans la proposition, le rôle de la composante CDV de se détache pas clairement de celui des centres où l'on prodigue des soins aux femmes enceintes, fait de la prévention de la transmission mère-enfant et prodigue des soins pour les IST.

⇒ Il n'est pas évident de saisir la manière dont la proposition utilise les programmes actuels soutenus par le Fonds mondial ni de comprendre le lien entre la mise en œuvre et les ressources nécessaires, les cibles et les plans de suivi et d'évaluation tirés des deux propositions.

⇒ La proposition ne fournit aucune explication quant à l'interaction entre les activités proposées et les activités nationales de prévention actuelles.

⇒ Aucun renseignement n'est donné sur la façon dont la proposition contribuerait aux programmes actuels de distribution de condoms.

⇒ La proposition ne correspond pas à la stratégie nationale actuelle.

⇒ La proposition passe sous silence ce qui pourrait enrichir l'expérience des ONG déjà sur pied.

Dans certains cas, les membres du CTEP se sont interrogés sur les liens entre la proposition soumise au Fonds mondial et les activités qui sont subventionnées par d'autres organisations.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne contient aucune explication sur la manière dont les activités proposées viendraient compléter le prêt consenti par la Banque mondiale.
- ⇒ Il faut plus de détails sur la vocation complémentaire des sommes versées par le Fonds mondial en lien avec d'autres sources de financement, plus particulièrement en ce qui concerne le suivi et l'évaluation.
- ⇒ Le lien de complémentarité entre ces activités et les activités que la récente hausse de ressources fournies par des donateurs pour lutter contre le paludisme est venue appuyer n'est pas clair.
- ⇒ L'analyse de la coordination des diverses voies et programmes de financement n'est pas claire.
- ⇒ Il est difficile de déterminer ce qui provient d'autres subventions et ce qui est demandé au Fonds mondial.

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions régionales qui ne pas venaient pas compléter suffisamment les activités nationales.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Aucun lien n'est établi avec les programmes nationaux actuels de lutte contre la tuberculose.
- ⇒ Il est difficile de comprendre la mesure dans laquelle les services proposés contribueront aux services nationaux actuels.

Enfin, les membres du CTEP ont souligné avoir constaté, dans certaines propositions, un manque de renseignements sur les liens avec d'autres propositions qui a) étaient approuvées par le Fonds mondial ou b) étaient présentées au Fonds. Cette lacune revient le plus souvent dans les commentaires formulés à l'endroit de propositions des cinquième et sixième séries, mais à ce moment, bien entendu, bon nombre de programmes approuvés au cours des séries antérieures étaient en cours de mise en œuvre ou sur le point d'être mis en œuvre. (Il est à noter que, sur le formulaire de proposition de la septième série, l'on retrouve des questions précises sur les propositions antérieures approuvées par le Fonds mondial.)

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Quelques-uns des indicateurs d'impact proposés sont les mêmes que ceux qui se retrouvent dans un programme financé par une subvention antérieure octroyée par le Fonds mondial.
- ⇒ Le lien avec les subventions antérieures octroyées par le Fonds mondial n'est pas abordé.
- ⇒ La nécessité de cette subvention n'est pas clairement établie, vu que des fonds considérables octroyés dans le cadre de la subvention précédente n'ont pas encore été dépensés. La proposition n'a pas vraiment justifié le financement supplémentaire.
- ⇒ Il est indiqué que la proposition viendra compléter les activités de la quatrième série d'octrois de subventions du programme du Fonds mondial, ainsi que plusieurs autres programmes subventionnés par divers donateurs, mais la façon dont tout cela sera orchestré n'est pas clairement établie.

⇒ La proposition devrait préciser clairement comment les enseignements tirés des subventions antérieures sont mis à profit et comment les activités proposées servent ou sont liées à des activités financées par les subventions antérieures octroyées.

⇒ Dans la proposition, le chevauchement possible avec la subvention de la deuxième série actuelle n'est pas analysé.

Consulter également les points faibles 26 et 27.

4. Point faible : l'analyse situationnelle (à savoir les carences) présentée dans la proposition était médiocre.

Les membres du CTEP ont remarqué que l'analyse situationnelle présentée dans bien des propositions laissait à désirer. Font partie de l'analyse situationnelle l'analyse des carences financières et l'analyse des carences programmatiques.

PAR EXEMPLE :

⇒ La proposition ne comportait aucune analyse situationnelle.

⇒ L'analyse situationnelle était médiocre.

⇒ L'analyse situationnelle ne présentait aucune analyse des carences.

⇒ Le diagnostic des points faibles des systèmes de santé est superficiel.

⇒ L'analyse situationnelle ne donne aucune idée de l'état actuel de chaque objectif et ne précise pas la carence à financer.

⇒ L'analyse des carences financières n'est pas étendue, puisqu'elle ne présente pas l'ensemble des ressources dont le pays dispose dans le cadre du plan stratégique national de lutte contre la maladie.

⇒ L'analyse situationnelle de tous les pays visés par la proposition ne s'inspire que d'un seul document de référence.

⇒ L'analyse situationnelle n'est fondée sur aucune preuve épidémiologique disponible.

⇒ La proposition ne démontre aucune compréhension de la nature et des causes de l'épidémie de VIH/SIDA dans la région ni des approches reconnues en matière de prévention, de traitement et de soin.

⇒ La proposition contient des renseignements et un contexte plutôt minces sur la situation postérieure au conflit et sur les répercussions de celle-ci sur la mise en œuvre.

⇒ L'analyse de la situation est très générale et ne se concentre pas sur les objectifs à réaliser.

Autres points faibles fréquemment relevés

5. Point faible : quelques-unes des approches ou des activités proposées ne convenaient pas.

Au cours des cinquième et sixième séries d'octrois de subventions en particulier, les membres du CTEP ont émis des critiques à l'égard des approches ou des activités dont ils jugeaient qu'elles n'étaient pas les meilleures pour lutter contre les trois maladies.

Parmi les termes mentionnés par les membres du CTEP, mentionnons :

- l'approche ou l'activité est désuète
- l'approche n'est pas reconnue

- l'approche ne convient pas dans les pays à faible prévalence
- ce n'est pas la façon la plus efficace de faire les choses
- l'approche ou l'activité ne suit pas les directives existantes (comme les directives de l'OMS en matière de traitement)

PAR EXEMPLE :

⇒ Activités jugées inappropriées pour toucher les consommateurs de drogues : absence d'un plan de mise en place de méthodes de prévention efficace du VIH à part la diffusion de l'information et la distribution de condoms; absence d'un programme d'échange de seringues ou de traitements de substitution.

⇒ Le traitement par antirétroviraux n'est pas fourni gratuitement.

⇒ La description des services proposés en matière de prévention de la transmission mère-enfant ne correspond pas aux directives internationales actuelles.

⇒ Le plan qui consiste à annoncer et à octroyer les contrats de production avant l'élaboration d'une stratégie de communication va à l'encontre de la logique de conception et de mise en œuvre du programme.

⇒ L'expérience de nombreux pays a démontré que dans une situation de faible prévalence la transmission de messages sur la prévention du VIH à la population tout entière n'était pas une stratégie efficace.

⇒ Le traitement collectif (du paludisme) à la primaquine ne convient pas dans les pays où la transmission est très limitée.

⇒ Le plan prévoit l'élaboration de manuels (et une grande partie du budget y est consacrée). Dans d'autres pays, les enseignements tirés des programmes qui ciblent des jeunes indiquent qu'il ne s'agit pas d'une bonne stratégie.

⇒ La fourniture de rations alimentaires pour deux membres du ménage de bénéficiaires admissibles à des alimentaires complémentaires ne correspond pas aux approches actuelles en matière d'amélioration de la sécurité alimentaire des ménages.

⇒ La stratégie qui consiste à recourir aux hôpitaux psychiatriques pour rejoindre les consommateurs de drogues n'est pas appropriée pour sensibiliser ce groupe de personnes à risque et devrait être abandonnée.

⇒ Le recours aux examens biochimiques chez les patients atteints de tuberculose multirésistante n'est pas approprié.

⇒ Le degré d'effort proposé à consacrer à la formation, à la mise sur pied de laboratoires, à la constitution de stocks d'insecticides et de larvicides d'urgence n'est pas approprié dans les pays ou le paludisme est présent, mais où pratiquement aucun cas de transmission de paludisme autochtone n'a été signalé à l'heure actuelle.

⇒ La stratégie proposée n'est pas convaincante. L'attention consacrée aux activités de prévention primaire auprès des consommateurs de drogues et d'autres groupes vulnérables n'est pas suffisante. Par conséquent, il est peu probable que les activités proposées permettront d'obtenir l'effet escompté dans les buts (pour limiter la propagation du VIH/SIDA à l'intérieur et à l'extérieur du système pénitentiaire).

⇒ Le degré d'investissement proposé à consacrer au personnel de la santé et à l'infrastructure pour le traitement du SIDA et l'investissement proposé en matière de soutien social pour les personnes vivant avec le VIH ne sont pas proportionnels à la situation épidémiologique.

Les membres du CTEP ont en outre émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions soumises par de grands pays qu'ils jugeaient exagérément centralisées.

PAR EXEMPLE :

⇒ La faisabilité de la supervision du programme depuis la capitale, même avec l'aide d'agences internationales, paraît fort douteuse. Il serait plus raisonnable d'élaborer un plan plus réaliste qui autonomise les États et les districts.

Au cours de la sixième série, les membres du CTEP ont indiqué qu'ils étaient prêts à se prononcer contre le financement des propositions qui, selon eux, entraîneraient des répercussions défavorables sur les systèmes de soins de santé.

PAR EXEMPLE :

⇒ La proposition prévoit la création d'un système de traitement du VIH très vertical, ce qui pourrait avoir de sérieuses conséquences défavorables sur la performance globale du secteur de la santé. Mais la proposition n'aborde pas ces conséquences.

6. Point faible : des problèmes ont été soulevés relativement aux bénéficiaires principaux ou aux sous-bénéficiaires.

Les membres du CTEP ont relevé plusieurs problèmes au sujet des bénéficiaires principaux. Dans certains cas, le bénéficiaire principal n'était pas désigné ou ne résidait pas dans le pays. Dans d'autres cas, soit le bénéficiaire principal ne possédait pas les capacités nécessaires, soit la proposition ne contenait aucun renseignement sur les capacités, soit les responsabilités du bénéficiaire principal n'étaient pas clairement définies.

PAR EXEMPLE :

⇒ Trois bénéficiaires principaux sont mentionnés dans la proposition, mais aucun renseignement n'est donné sur leurs capacités respectives.

⇒ La justification entourant la sélection du bénéficiaire principal est faible.

⇒ Le bénéficiaire principal est une petite organisation (le budget proposé correspond à quatre fois son chiffre d'affaires annuel actuel) et il est difficile de déterminer sa capacité de gérer un programme d'une telle ampleur.

⇒ La capacité du bénéficiaire principal d'assumer les responsabilités est difficile à déterminer.

⇒ La plupart des activités seront exécutées par des partenaires d'ONG. Le bénéficiaire principal n'a pas prouvé sa sensibilité aux besoins des partenaires de la société civile dans le cadre de la subvention antérieure octroyée par le Fonds mondial.

⇒ Le changement de bénéficiaire principal n'est pas justifié dans la proposition.

⇒ La capacité de fonctionnement du bénéficiaire principal est floue.

⇒ Il est difficile de déterminer de quelle manière le bénéficiaire principal interagira dans le cadre du programme de lutte contre la tuberculose et avec les sous-bénéficiaires.

⇒ Deux bénéficiaires principaux ont été nommés; toutefois, le domaine de responsabilité indiqué pour chacun correspond à « l'ensemble » des domaines. Les compétences techniques, administratives et financières pertinentes ne sont précisées que pour l'un des bénéficiaires principaux.

⇒ Le bénéficiaire principal désigné est le même que celui désigné dans une subvention précédente, mais il est difficile de déterminer si tous les problèmes ont été réglés. La proposition aurait dû contenir des explications claires sur la façon de régler ces problèmes.

⇒ Quatre bénéficiaires principaux sont désignés dans la proposition pour recevoir une somme d'argent est relativement peu élevée. Aucune indication n'est donnée quant au partage de cette somme.

Au cours des cinquième et sixième séries, les membres du CTEP ont émis des critiques à l'égard des propositions dont les bénéficiaires principaux n'avaient vécu aucune expérience semblable avec le Fonds mondial ou ne possédaient d'expérience en matière de gestion d'autres fonds de donateurs.

C'est à compter de la cinquième série d'octrois de subventions que les membres du CTEP ont commencé à formuler des commentaires défavorables à l'égard des propositions dans lesquelles aucun bénéficiaire principal n'était désigné ou qui ne contenaient pas, du moins, de critères de sélection des sous-bénéficiaires ou qui contenaient des renseignements sur les sous-bénéficiaires insuffisants ou prêtant à confusion.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les sous-bénéficiaires ne sont pas encore désignés et les critères de sélection ne sont pas encore élaborés.
- ⇒ Bien qu'il soit mentionné dans la proposition que les sous-bénéficiaires ont déjà été désignés, ces derniers ne sont pas nommés. Par conséquent, il est difficile d'évaluer la capacité des sous-bénéficiaires d'assurer la prestation des services de prévention proposés.
- ⇒ Le processus de sélection des sous-bénéficiaires n'est pas clair, ce qui pose problème, puisque les principaux agents de mise en œuvre sont les sous-bénéficiaires.
- ⇒ Plus de 50 sous-bénéficiaires n'ont pas été désignés, bien que 80 à 90 pour cent du budget leur ait été alloué.
- ⇒ L'identité et les responsabilités des sous-bénéficiaires ne seront fournies qu'une fois le financement approuvé, ce qui complique l'évaluation des activités et du budget.

Il semble évident, à la lumière de ces commentaires, que les candidats à la septième série d'octrois de subventions seront plus avancés s'ils désignent les sous-bénéficiaires dans leur proposition.

7. Point faible : les diverses rubriques de la proposition étaient mal alignées.

Les membres du CTEP ont constaté que, dans bien des cas, des éléments décrits dans une rubrique de la proposition ne se retrouvaient pas dans une autre rubrique ou des renseignements présentés dans une rubrique étaient incompatibles avec des renseignements contenus dans une autre rubrique. Le problème le plus fréquemment cité était l'écart entre les données du budget et la description des activités.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Dans le budget détaillé, il est indiqué qu'aucune ressource monétaire n'est nécessaire en 2005, alors que des coûts sont associés aux activités pour cette année.
- ⇒ Le passage de neuf à quinze facilitateurs, comme il est clairement expliqué dans la description des activités, ne correspond pas à ce qui est indiqué dans le budget.
- ⇒ Il n'y a pas d'adéquation entre le budget de suivi et d'évaluation et les activités d'évaluation prévues.
- ⇒ La description des activités ne justifie pas les renseignements présentés dans les tableaux budgétaires.
- ⇒ Le nombre de stagiaires ciblés présenté dans le plan de travail et le budget de la première année n'est pas le même.

⇒ Il y a un écart entre ce qui est écrit dans l'exposé des faits et la façon dont les ressources sont allouées dans le budget.

Autre problème à souligner : le manque de cohérence entre les objectifs et les activités.

PAR EXEMPLE :

⇒ Les activités ne se rapportent pas vraiment aux objectifs auxquels elles sont associées dans la proposition.

⇒ La proposition ne fait pas le rapprochement entre les activités et les objectifs.

⇒ Dans les objectifs, il est indiqué que les moustiquaires de protection contre le paludisme seront utilisées d'une certaine façon, tandis que dans la rubrique sur les activités, il est prévu qu'elles seront utilisées d'une tout autre façon.

⇒ L'objectif en matière de traitement contre le VIH consiste à fournir des soins à 95 pour cent des personnes dans le besoin, mais les nombres réels indiqués dans la rubrique sur les activités ne correspondent pas à une couverture à 95 pour cent.

Les membres du CTEP ont relevé d'autres écarts dans les diverses rubriques de la proposition.

PAR EXEMPLE :

⇒ Le lien entre les objectifs, les domaines de prestation de services, les activités, les indicateurs et les budgets n'est pas clairement établi.

⇒ Les activités ne découlent pas logiquement de l'analyse situationnelle.

⇒ Dans la description des activités, il n'est pas question du condom; toutefois, la distribution de condoms fait partie des indicateurs.

⇒ Le budget demandé est trop élevé par rapport aux objectifs et aux activités décrits.

⇒ Il est difficile d'établir un lien entre les indicateurs associés aux activités et les résultats démontrés pour les objectifs.

⇒ Les indicateurs ne sont souvent pas adaptés aux activités.

⇒ Il y a plusieurs écarts importants entre les cibles des indicateurs et la répartition du budget.

⇒ Les objectifs, tel qu'ils sont énoncés, n'ont aucun lien avec le but.

⇒ L'affectation budgétaire réservée aux activités au sein des populations vulnérables semble faible en comparaison des indicateurs.

8. <u>Point faible : le plan de suivi et d'évaluation ne convenait pas</u>.

Dans certaines propositions, les membres du CTEP ont constaté la grande faiblesse ou le manque de détail du plan de suivi et d'évaluation.

PAR EXEMPLE :

⇒ La description des éléments qui seront mesurés et de la façon dont ce sera fait était très vague.

⇒ Le plan n'est pas défini de manière convaincante.

⇒ Le plan comporte trop peu de détails pour être réalisable.

⇒ La méthodologie est imparfaite.

⇒ Aucuns coûts de suivi et d'évaluation ne sont fournis après la deuxième année.

⇒ Il est difficile de déterminer si des fonds suffisants ont été alloués à la collecte de données.

⇒ Le plan, comme présenté, ne mesure pas convenablement le processus et les indicateurs de résultat.

Les membres du CTEP ont également noté des problèmes avec les systèmes d'information existants ou proposés.

PAR EXEMPLE :

⇒ La partie du plan traitant des systèmes d'information n'est pas bien formulée.

⇒ La capacité des systèmes d'information mis en place dans le pays soulève des doutes quant à la possibilité que le plan de suivi et d'évaluation sera exécuté avec efficacité.

⇒ La description des sources de renseignements est trop vague.

9. <u>Point faible : le programme était trop ambitieux; quelques-uns des buts, des objectifs et des cibles, ou l'ensemble de ceux-ci, étaient irréalistes</u>.

De l'avis des membres du CTEP, certaines propositions étaient simplement trop ambitieuses. Les membres ont déterminé les cibles, objectifs, activités, calendriers et indicateurs qui leur paraissaient irréalistes.

PAR EXEMPLE :

⇒ Les objectifs des première et deuxième années relativement aux moustiquaires et au traitement des moustiquaires sont on ne peut plus irréalistes.

⇒ Le plan de travail se révèle fort optimiste, ce qui soulève des questions quant à la faisabilité, en particulier en raison de l'expérience de la mise en œuvre au cours de la série d'octrois de subventions précédente.

⇒ Il est irréaliste de passer d'un taux de réussite inconnu à un taux de 85 pour cent en deux ans.

⇒ La proposition révèle une trop grande ambition au sujet des calendriers et des objectifs à court terme.

⇒ Les objectifs des indicateurs d'impact sont fort optimistes.

⇒ Certains objectifs sont irréalisables.

⇒ La proposition fait partie d'un important projet qui propose de multiplier par 20, sur deux ans, l'ampleur du projet de la lutte contre le paludisme. Le taux de croissance n'est pas atteignable. Dans la proposition, rien n'explique comment une telle augmentation proportionnelle peut être mise en oeuvre de façon efficace dans une période si courte.

⇒ Les objectifs fixés sont trop ambitieux, compte tenu de la lenteur avec laquelle le bénéficiaire principal progresse concernant la prestation de services associés à l'octroi d'une subvention antérieure.

⇒ Tenter d'en arriver à une pleine couverture des antirétroviraux en deux ans est un projet trop ambitieux.

⇒ Certains objectifs ne sont ni atteignables ni mesurables à brève échéance.

⇒ Les objectifs sont trop ambitieux pour un pays dont les infrastructures sont insuffisantes.

⇒ Les indicateurs d'impact sont fort ambitieux à ce stade de l'épidémie de VIH et de tuberculose.

⇒ La hausse de 70 pour cent, en un an, du nombre de femmes recevant des médicaments pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à enfant est irréaliste.

⇒ L'élargissement du plan de formation est fort ambitieux.

⇒ Il faut prendre en considération la proposition à la lumière de ce qui est possible de mettre en œuvre dans le contexte national actuel.

⇒ Les parties de la proposition portant sur le renforcement sont trop rapides.

⇒ Les objectifs en matière de couverture sont trop ambitieux; il faudrait les modifier et les étendre plus graduellement sur la durée de vie du programme.

10. <u>Point faible : la participation de partenaires (y compris des ONG) dans le cadre de la mise en œuvre du programme était insuffisante ou n'était pas claire</u>.

Les membres du CTEP ont recensé bien des problèmes relativement à la participation des partenaires.

PAR EXEMPLE :

⇒ Il n'y a aucun partenaire de mise en œuvre crédible et aucune preuve selon laquelle le gouvernement pourrait faire tout cela à lui seul.

⇒ Les partenaires semblent principalement être des universitaires et des chercheurs plutôt que des mobilisateurs communautaires.

⇒ La participation dans le cadre de partenariats est vraiment déficiente, en particulier en matière de mise en œuvre.

⇒ La proposition présente une approche descendante et superficielle à la participation significative des communautés à leurs systèmes de santé.

⇒ Il y a un manque d'engagement des partenaires à la mise en œuvre du plan. La totalité du budget est allouée au ministère de la Santé.

⇒ Dans la proposition, aucune mention n'est faite sur la manière dont les partenaires externes, comme la Banque mondiale et l'AusAID, seront mis à profit.

⇒ La proposition reste muette sur les rôles et les responsabilités des institutions universitaires, bien que 75 pour cent du budget leur ait été alloué.

⇒ L'approche multisectorielle n'est pas clairement décrite (à part pour ce qui est des réunions).

⇒ Quatre-vingt-dix pour cent du budget de la première année sont dépensés par l'entremise des structures gouvernementales.

Les membres du CTEP ont fort souvent émis des commentaires sur l'absence de preuves voulant que les ONG jouent le rôle de partenaires de mise en oeuvre ou sur le manque de renseignements sur la participation des ONG.

PAR EXEMPLE :

⇒ Bien que la proposition présente une structure de partenariat très élargie, la répartition du budget entre les organismes de l'ONU est passée de 69 pour cent la première année à 96 pour cent la cinquième année, tandis que la répartition entre les ONG et les organismes communautaires est passée de 3,2 pour cent la deuxième année à 0,5 pour cent la cinquième année.

⇒ La participation des ONG n'est pas bien décrite.

⇒ L'identité des partenaires des ONG n'est pas indiquée.

⇒ Compte tenu de l'importance des organisations de la société civile dans le programme, une description plus exhaustive de leurs rôles et de leurs responsabilités est nécessaire.

⇒ Plus de treize pour cent du budget sont consacrés aux ONG, mais aucune précision n'est donnée sur l'identité de ces partenaires ni sur ce les tâches qui leur seront confiées.

⇒ Les responsables de la mise en œuvre de la société civile n'ont pas encore été choisis.

⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur le mode de sélection des ONG.

⇒ La capacité des ONG locales d'assurer la prestation des aspects techniques du plan n'est pas décrite.

⇒ À la lumière des activités des ONG qui sont planifiées, la répartition des ressources allouées aux ONG est insuffisante.

En outre, les membres du CTEP ont souvent observé un manque de précisions sur l'engagement du secteur privé.

PAR EXEMPLE :

⇒ Bien que 90 pour cent des cas de paludisme soient traités dans le secteur privé, il n'est nullement question de ce secteur dans les renseignements ni dans les activités d'éducation et de consultation présentés dans la proposition.

⇒ Le rôle du secteur privé de la santé n'est pas clair.

⇒ La proposition ne comprend aucune analyse sur la stratégie à préconiser pour obtenir l'engagement du secteur privé.

⇒ Le rôle du secteur privé en matière d'achat, de distribution et de mise en œuvre n'est pas clair du tout.

11. <u>Point faible : le programme ne portait pas une attention suffisante aux groupes vulnérables</u>.

Les membres du CTEP ont constaté que bien des propositions restaient muettes sur les groupes vulnérables ou n'abordaient pas bien cette question.

PAR EXEMPLE :

⇒ Les groupes vulnérables ne sont pas bien articulés. Il faut que la proposition s'articule davantage autour des femmes, des rapatriés, des militaires, des négociants et d'autres populations mobiles.

⇒ Bien que les femmes représentent 60 pour cent des personnes infectées, aucuns services n'ont été conçus à leur intention.

⇒ Dans la proposition, les travailleurs du sexe forment la population la plus vulnérable. Toutefois, on n'y retrouve aucune activité à l'intention de ces personnes.

⇒ Les services aux orphelins ne sont pas définis.

⇒ Il aurait fallu intégrer les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les consommateurs de drogues injectables dans les groupes vulnérables indiqués.

- ⇒ La proposition ne s'articule que très peu autour des travailleurs du sexe et pas du tout autour des consommateurs de drogues injectables.
- ⇒ La proposition ne traite pas des programmes de prévention existants ou prévus à l'intention des consommateurs de drogues par intraveineuse, et ce, bien que le taux de prévalence du VIH parmi ces personnes soit supérieur à celui constaté parmi les prisonniers et des femmes enceintes et comparable à celui des travailleurs du sexe.
- ⇒ Il a été déterminé que les navigateurs, les populations mobiles et les membres des forces internationales de maintien de la paix sont tous très vulnérables au VIH. Or, très peu de ressources semblent consacrées à la prévention à l'intention de ces groupes de personnes.
- ⇒ Il est très souvent indiqué dans la proposition que la consommation de drogues injectables est un problème qui connaît une croissance fulgurante dans le pays et que bon nombre de consommateurs sont en prison. La proposition ne contient aucune analyse de la politique sur les drogues illicites et ne présente aucune solution de rechange à l'incarcération.
- ⇒ Les activités portent davantage sur le versement d'un soutien financier aux institutions sociales plutôt que sur l'atteinte des populations cibles.
- ⇒ Les programmes à l'intention des groupes vulnérables ne sont pas décrits.
- ⇒ La proposition traite d'un groupe de personnes vulnérables, mais ne traite pas des consommateurs de drogues injectables ni des travailleurs du sexe ni des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes.
- ⇒ La majeure partie du budget n'est pas consacrée aux activités à l'intention des groupes de personnes vulnérables, mais à l'équipement et à l'élaboration de directives.
- ⇒ La proposition ne traite pas des personnes emprisonnées.
- ⇒ La proposition ne traite d'aucun programme actuel ou planifié de prévention de la transmission mère-enfant au sein des groupes de personnes vulnérables.

Dans certains cas, les membres du CTEP ont constaté une insuffisance de renseignements sur la manière dont les groupes de personnes vulnérables seraient traités.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La rubrique sur les consommateurs de drogues injectables est faible. Il faut plus d'activités.
- ⇒ La proposition ne comporte aucune précision sur la façon de prendre contact avec quelques-uns de groupes à risque.
- ⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur le mode de recrutement des populations vulnérables dans les centres de jeunes.
- ⇒ Il faut des approches programmatiques particulières pour les rapatriés.
- ⇒ La proposition ne contient aucune description sur la façon d'atteindre les groupes de personnes vulnérables.

12. <u>Point faible : le plan de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement ne convenait pas</u>.

Dans quelques propositions, les membres du CTEP ont constaté l'absence d'un plan de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement. Ils ont en outre indiqué que les plans figurant dans d'autres propositions étaient trop vagues.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les dispositions prises relativement aux achats ne sont pas solides.
- ⇒ Le caractère imprécis du plan d'achat n'inspire pas confiance dans les systèmes et les infrastructures actuels.
- ⇒ Il est difficile de déterminer si les médicaments achetés correspondront au DMAMA.
- ⇒ La proposition ne donne aucune précision sur la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement. Cela pose un problème, compte tenu du manque d'expérience du pays en matière d'achat d'antirétroviraux et des questions liées à la chaîne d'approvisionnement dans un pays particulièrement dispersé du point de vue géographique.
- ⇒ Il n'existe aucun traitement centralisé pour réduire le prix des marchandises.
- ⇒ Le système d'approvisionnement proposé n'est pas solide; la proposition laisse vaguement entendre que c'est l'OMS qui s'occupera de tout.
- ⇒ La rubrique portant sur la gestion des achats et des stocks contient des renseignements tirés de documents actuels qui ne traitent pas précisément des mécanismes utilisés pour obtenir des médicaments antituberculeux.
- ⇒ Le pays devrait s'adresser au DMAMA pour obtenir des médicaments.
- ⇒ Il n'existe aucun système centralisé d'achat et de gestion des médicaments permettant d'obtenir rapidement des antirétroviraux.

Les membres du CTEP ont en outre décelé des problèmes relativement au financement, à l'établissement des prix et aux coûts des médicaments et d'autres produits.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ D'où proviendront les fonds servant à l'achat des moustiquaires au cours de la troisième année?
- ⇒ Le coût présenté pour chaque médicament est erroné.
- ⇒ Seule une liste d'antirétroviraux est fournie; aucun coût n'est fourni pour des antirétroviraux en particulier.
- ⇒ Il faudrait que les prix des antirétroviraux soient plus bas.
- ⇒ Les coûts unitaires indiqués pour les antituberculeux sont très élevés.
- ⇒ Les coûts unitaires des antirétroviraux de première ligne fluctuent dans la proposition.

13. <u>Point faible : la proposition abordait mal les questions liées au renforcement des capacités et au soutien technique</u>.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions a) qui ne comportaient aucune évaluation des besoins en matière de renforcement des capacités, b) qui ne comportaient aucune activité concernant la prestation d'un soutien technique, et c) dont le budget ne prévoyait aucun montant pour assumer les coûts du soutien technique. Ces commentaires sont revenus plus souvent dans le cadre des

cinquième et sixième séries d'octrois de subventions parce qu'à ce moment, le Fonds mondial encourageait vivement les candidats à tenir compte du renforcement des capacités dans leurs propositions.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les contraintes de capacité et les besoins de soutien technique n'ont pas été suffisamment décrits.
- ⇒ La description du soutien technique et les budgets qui y sont alloués sont limités et peuvent être grandement sous-estimés.

Les membres du CTEP se sont montrés particulièrement critiques envers les propositions qui ne traitaient pas du renforcement des compétences appliqué à la société civile.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Aucun budget n'est prévu relativement à l'objectif de renforcement de la capacité des ONG et des organismes communautaires.
- ⇒ Aucune somme n'est allouée au renforcement de la capacité des organisations de la société civile.

Enfin, les membres du CTEP ont émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions dans lesquelles il était prévu de confier tout le soutien technique à des consultants ou des organismes internationaux sans démontrer comment la capacité locale serait développée.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Ce sont principalement des consultants internationaux qui se chargeront du développement des capacités. Le développement des capacités locales n'est pas articulé de manière systémique. Il faudrait expliquer comment la capacité locale sera soutenue dans toutes les activités gérées par des organismes internationaux.

14. Point faible : la proposition n'abordait aucun des points faibles relevés par le CTEP dans le cadre des propositions présentées au cours des séries d'octrois de subventions antérieures.

À chaque nouvelle série d'octrois de subventions, les membres du CTEP se montraient de plus en plus critiques à l'égard des propositions qui passaient sous silence les faiblesses qu'ils avaient décelées dans le cadre des séries d'octrois de subventions antérieures. (Cette remarque renvoie aux propositions rejetées au cours des séries antérieures, et qui ont été révisées, puis soumises à nouveau.)

PAR EXEMPLE :

- ⇒ En raison de l'examen critique approfondi de la proposition portant sur le soutien alimentaire soumise au cours de la dernière série d'octrois de subventions, il aurait fallu corriger la composante de soutien alimentaire liée à cette proposition ou, à tout le moins, formuler des commentaires sur les points faibles.

15. <u>Point faible : la proposition ne s'attardait pas suffisamment aux questions liées aux droits de la personne</u>.

Les membres du CTEP ont émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions qui ne traitaient ni des droits des personnes vulnérables ni des inégalités entre les sexes ou qui ne contenaient aucune explication sur la façon de garantir l'équité dans la prestation des services.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne faisait mention d'aucune politique ni mesure législative contre la discrimination.
- ⇒ Elle ne précisait aucunement la façon de préserver la confidentialité et d'empêcher la discrimination.
- ⇒ Il faut revoir, réviser ou élaborer un grand nombre de nouvelles politiques, de plans et de lois afin de créer un contexte favorable sur le plan des politiques et sur le plan juridique qui permettra un dépistage approprié et éthique du VIH.
- ⇒ Le recours proposé au dépistage du VIH à l'initiative du prestataire n'est pas accompagné d'une description des garanties juridiques en matière de confidentialité, de protection des renseignements personnels et de consentement éclairé.
- ⇒ La proposition ne contient aucune explication sur la façon dont seront protégés de la discrimination, des actions judiciaires et du dépistage coercitif du VIH les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les personnes incarcérées.

16. <u>Point faible : Le budget (et par conséquent, le programme) était déséquilibré; des sommes trop importantes ou trop insignifiantes étaient allouées à un ou plusieurs secteurs ou activités</u>.

Les membres du CTEP ont constaté que, dans certains cas, les montants prévus au budget et alloués à un ou plusieurs secteurs ou activités étaient soient inappropriés soit mal justifiés.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Les dépenses de formation et d'administration sont trop élevées par rapport au budget global.
- ⇒ Près de la moitié des fonds sont affectés au secteur privé, mais les justificatifs à cet effet sont insuffisants.
- ⇒ L'attribution des fonds aux ONG, soit dix 10 pour cent, est faible comparativement aux 80 pour cent versés par le gouvernement, si l'on prend en considération que pour réaliser bon nombre d'initiatives communautaires décrites dans la proposition la participation des ONG est nécessaire.
- ⇒ Les organismes du secteur privé et du milieu universitaire reçoivent une partie importante du budget, mais il n'est nullement question d'eux dans la proposition.
- ⇒ Des ressources considérables sont affectées à la modernisation des laboratoires et aux subventions aux patients pour la mesure de la charge virale et la pharmacorésistance; la plupart de ces ressources seraient mieux utilisées si les antirétroviraux étaient offerts gratuitement.
- ⇒ Bien que la proposition indique que des partenariats entre les secteurs public et privé seront conclus, 85 pour cent des sommes sont allouées au gouvernement.
- ⇒ Le tiers du budget est consacré à des documents d'information, d'éducation et de consultation (IÉC), mais la proposition ne comporte aucun plan d'IÉC clair.

⇒ La moitié des fonds est consacrée à la formation.

⇒ La majeure partie des fonds est consacrée à la rémunération et aux déplacements du personnel.

⇒ Quarante pour cent de la demande totale vont à la réparation du système de chauffage du principal hôpital spécialisé dans le traitement de la tuberculose et à trois appareils de radiologie.

⇒ Près de la moitié du budget est alloué à des tâches de planification et d'administration.

17. Point faible : la structure de l'ICN ou la façon dont l'ICN remplissait son rôle posait problème.

Les membres du Groupe d'examen technique ont formulé des critiques à l'égard des propositions soumises par des ICN dans lesquelles la représentation des différents secteurs, plus particulièrement du secteur des ONG, n'était pas bien équilibrée.

PAR EXEMPLE :

⇒ Le gouvernement joue un rôle prépondérant au sein de l'ICN et la participation de la société civile est très faible.

⇒ Dans la proposition, il est mentionné « qu'aucune procédure documentée » n'a servi à la mise en candidature de certains membres de l'ICN; dans les demandes futures, il faudra justifier l'absence de ces documents.

⇒ La représentation nationale ou locale au sein de l'ICN est très limitée. À la suite de la création du Gouvernement d'unité nationale, un nombre croissant de ressources domestiques et internationales pourraient être accessibles. Seule une ICN dotée d'une représentation et d'une appartenance nationales fortes peut appuyer un développement durable et une orientation optimale.

Ces commentaires ont été soulignés davantage au cours des troisième et quatrième séries d'octrois de subventions qu'ils ne l'ont été au cours des cinquième et sixième séries. Pour une analyse, consulter l'encadré voisin du point fort 21.

18. Point faible : les rôles et les responsabilités des divers acteurs n'étaient pas bien expliqués dans la proposition.

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions qui ne contenaient aucune description des responsabilités des organismes participant à la mise en œuvre du programme ou qui contenaient une description nébuleuse.

PAR EXEMPLE :

⇒ Dans la description des activités à la rubrique consacrée aux domaines de prestation de services, cinq à quinze partenaires différents sont énumérés pour chaque activité. Il est toutefois difficile de déterminer qui est le partenaire responsable ou quelles sont les tâches respectives de chaque partenaire.

19. Point faible : le processus d'élaboration de la proposition manquait de transparence ou n'était pas assez général.

Les membres du CTEP ont réagi favorablement aux propositions qui n'ont pas été élaborées au moyen d'un processus transparent et inclusif.

PAR EXEMPLE :

⇒ La proposition ne contenait aucune preuve claire de la participation des groupes cibles et d'autres représentants de la société civile.

Tout juste avant la cinquième série d'octrois de subventions, le recours à un processus d'élaboration des propositions inclusif et transparent est devenu obligatoire. Pour une analyse, consulter l'encadré voisin du point fort 21.

20. Point faible : la proposition présentait un cofinancement insuffisant.

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions dans lesquelles le financement versé par des sources autres que le Fonds mondial était insuffisant.

21. Point faible : dans les propositions relatives au VIH/SIDA et à la tuberculose, le nombre d'activités communes axées sur les deux maladies était nul ou insuffisant ou les renseignements sur les activités communes étaient incomplets.

En raison des liens évidents entre le VIH/SIDA et la tuberculose, les membres du CTEP ont émis des critiques à l'égard des propositions axées sur ces trois maladies dans lesquelles ces liens n'étaient pas établis. Ils souhaitaient constater des activités communes aux programmes ou, à tout le moins, des activités liées à la lutte contre la tuberculose dans le cadre de programmes de lutte contre le VIH/SIDA et l'inverse.

PAR EXEMPLE :

⇒ La proposition est restée muette sur la possibilité d'intégrer des services liés au VIH, notamment le conseil et le dépistage volontaire, aux services liés à la tuberculose.

⇒ Cette proposition axée sur la lutte contre le VIH/SIDA ne comprend aucune interaction avec le programme de lutte contre la tuberculose grâce auquel on constate déjà que la prise d'antirétroviraux serait bénéfique pour beaucoup de personnes.

⇒ La proposition n'établit aucun lien entre l'infection à VIH et la tuberculose (en vertu des exigences du Fonds mondial, ce lien doit obligatoirement être établi dans la proposition).

⇒ Aucun des objectifs ou des indicateurs ne traite des liens essentiels entre le VIH et la tuberculose.

⇒ La proposition ne présente aucune analyse de coordination de la tuberculose et du VIH.

⇒ Il faudrait intégrer la prise en charge de la tuberculose dans les soins et le soutien liés au VIH/SIDA.

22. <u>Point faible : la composante de traitement, de soin et de soutien de la proposition était manquante ou insuffisante</u>.

Les membres du CTEP ont critiqué le fait que plusieurs propositions axées sur le VIH/SIDA ne comportaient aucune composante de traitement. Parmi les autres problèmes couramment relevés par les membres du Comité, mentionnons :

- Le critère permettant de décider à qui les antirétroviraux seront administrés était manquant ou imprécis.
- Il était difficile de déterminer si les antirétroviraux allaient être fournis sans frais aux personnes démunies.
- Les cibles fixées étaient nulles ou très peu élevées, compte tenu du nombre de personnes qui devaient recevoir des antirétroviraux.
- Les politiques en matière de drogues et les stratégies de gestion n'étaient pas expliquées clairement.
- On ne sait trop si les enfants auront accès aux antirétroviraux et, si oui, par quel moyen.
- Il est difficile de déterminer le type de soins qui seraient prodigués aux personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Les membres du CTEP cherchaient un équilibre entre les initiatives en matière de prévention et les initiatives en matière de soin, de traitement et de soutien, peut-être pas dans une seule et même proposition, mais dans les différents programmes qui reçoivent un appui sous forme de subvention du Fonds mondial.

PAR EXEMPLE :

⇒ Il ne conviendrait pas de continuer d'offrir des services de conseil et de dépistage volontaire sans offrir, en parallèle, des traitements et des soins aux personnes vivant avec le VIH/SIDA

⇒ Les objectifs de traitement du VIH sont trop minimes pour venir soutenir les objectifs en matière de prévention.

Les membres du CTEP ont relevé bien d'autres préoccupations concernant la composante de traitement, de soin et de soutien.

PAR EXEMPLE :

⇒ Le plan de traitement n'est pas clair.

⇒ Il n'y a aucune directive de traitement.

⇒ Les schémas thérapeutiques liés à la tuberculose multirésistante doivent être précisés et bien budgétisés.

⇒ La proposition ne présente aucune analyse de la formation spécifique à l'intention des cliniciens dans les domaines des soins primaires aux patients porteurs du VIH et des antirétroviraux.

⇒ Il est difficile de déterminer comment la gestion des antirétroviraux s'opérera conformément aux directives de l'OMS.

⇒ La proposition ne fait mention d'aucun traitement contre les IST ou les infections opportunistes.

⇒ Les quantités de médicaments nécessaires ne sont pas clairement établies.

⇒ La proposition ne fait mention d'aucun traitement de remplacement.

⇒ Il faut mieux expliquer les protocoles aux antirétroviraux dans la prévention de la transmission mère-enfant.

⇒ Un seul établissement de traitement dans le pays est insuffisant.

⇒ Le choix des médicaments pour la prophylaxie et le traitement du paludisme est mis en doute.

⇒ Il n'y a aucune description des schémas thérapeutiques des antirétroviraux.

⇒ La proposition ne contient aucun plan de distribution des médicaments.

⇒ La proposition ne traite pas de la surveillance en laboratoire des antirétroviraux.

⇒ La proposition ne contient aucun renseignement sur le soutien qui sera mis à la disposition des consommateurs de drogues pour les aider à suivre fidèlement leurs traitements.

23. Point faible : la proposition n'a pas réussi à démontrer l'existence d'une capacité d'absorption.

Les membres du CTEP se sont dits préoccupés par les propositions qui, à leur avis, n'ont pas réussi à démontrer la capacité du pays à absorber les fonds demandés.

24. Point faible : la proposition ne contenait aucune donnée sur la viabilité.

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions dans lesquelles les renseignements sur la viabilité étaient manquants ou insuffisants.

PAR EXEMPLE :

⇒ La proposition n'a pas réussi à décrire une stratégie de sortie ni la façon dont elle renforce les capacités nationales pour assurer la viabilité.

⇒ Dans la proposition, il est demandé au Fonds mondial de subventionner la totalité des salaires de tout le personnel, soit les treize employés de l'unité centrale de traitement de la tuberculose, pendant cinq ans. La viabilité du programme, une fois la subvention octroyée par le Fonds mondial épuisée, sera plus crédible si le gouvernement assume graduellement les salaires du personnel de l'unité centrale pendant la durée de vie du programme.

25. Point faible : la façon de renforcer les systèmes de santé était mal expliquée.

Les membres du CTEP se sont dits préoccupés par les propositions dans lesquelles ils ont constaté une piètre compréhension du RSS ou l'absence d'explications sur la façon d'améliorer ces systèmes.

PAR EXEMPLE :

⇒ On constate une piètre compréhension du renforcement des systèmes de santé et du besoin de renforcer ces systèmes dans le cadre de la prestation du programme de lutte contre le paludisme.

Points faibles que le CTEP a commencé à relever dans ses commentaires sur la sixième série d'octrois de subventions

Au cours de la sixième série, les membres du CTEP ont décelé des points faibles qu'ils n'avaient pas constatés (ou qu'ils ne se sont pas donné la peine de mentionner) au cours des séries précédentes. Dans la liste qui suit sont énumérés les plus importants points faibles relevés au cours de la sixième série d'octrois de subventions. Les candidats

éventuels doivent accorder une attention toute particulière à ces problèmes émergents, car il est raisonnable de présumer que le CTEP s'y attardera dans son évaluation des propositions de la septième série.

26. <u>Point faible : les problèmes ayant surgi à l'occasion du versement par le Fonds mondial des subventions antérieures n'étaient pas suffisamment documentés dans la proposition</u>.

Les membres du CTEP se sont dits préoccupés par les propositions dans lesquelles les problèmes relevés dans les séries d'octrois de subventions antérieures n'étaient pas reconnus ou par les propositions qui ne précisaient aucunement la façon de les régler. (Ce point faible a en outre été relevé dans certaines demandes de subvention de la cinquième série, mais il a été plus couramment signalé dans les demandes de subvention de la sixième série.)

PAR EXEMPLE :

- ⇒ La proposition ne fournit aucune explication sur la lenteur avec laquelle les subventions précédentes ont été mises en œuvre. La proposition ne démontre nullement que ces problèmes ont été réglés ou qu'ils le seront.
- ⇒ Les retards de rendement associés à la subvention de la quatrième série sont préoccupants; la proposition ne précise pas suffisamment les moyens qui seront mis en place pour les éliminer dans son contexte actuel.

27. <u>Point faible : La proposition ne contient pas vraiment de justification concernant le financement supplémentaire demandé en sus de celui provenant de subventions antérieures</u>.

Les membres du CTEP se sont dits préoccupés par les propositions soumises par des pays auxquels le Fonds mondial a déjà octroyé des subventions et qui ne parviennent pas à justifier le financement supplémentaire demandé pour des activités semblables dans le cadre de la sixième série d'octrois de subventions.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Il est inacceptable de s'attendre à ce que le Fonds mondial analyse les besoins programmatiques en se fondant sur des activités que des fonds octroyés dans le cadre de la cinquième et de la sixième séries serviront à lancer et viendront compléter, respectivement, alors que l'évaluation de la subvention de la cinquième série n'a pas encore débuté.
- ⇒ La proposition demande une hausse du financement, alors qu'à peine la moitié des dépenses des deux premières années de la subvention de la quatrième série ont déjà été engagées, et qu'il reste toujours des fonds considérables associés à la phase 2 de la subvention de la quatrième série. La proposition ne parvient pas à prouver la nécessité d'une autre subvention.

28. <u>Point faible : les renseignements sur le mode de coordination du projet étaient insuffisants</u>.

Les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions dans lesquelles la gestion ou la coordination des programmes n'était pas bien expliquée.

PAR EXEMPLE :

- ⇒ Le mécanisme de coordination et les stratégies de gestion des subventions ne sont pas expliqués en détail; par conséquent, il est difficile de déterminer comment les candidats s'y prendront pour gérer la mise en œuvre.

Chapitre 4 : Directives concernant le processus d'élaboration et le contenu technique des propositions, le formulaire de proposition et autres documents pertinents

Le présent chapitre comporte des directives générales concernant le processus d'élaboration et le contenu technique des propositions. Les modifications apportées au formulaire de proposition ayant servi dans le cadre de la sixième série d'octrois de subventions y sont décrites, la version du formulaire de proposition mise à la disposition des candidats à la septième série par le Fonds mondial y est analysée et les endroits où se procurer le formulaire en question y sont précisés. Ce chapitre énumère et décrit brièvement les autres documents et liens liés au processus de soumission d'une demande de subvention dans le cadre de la septième série. De plus, il expose en détail le processus de soumission d'une proposition, définit quelques concepts essentiels qui se retrouvent dans toutes les propositions et donne des indications générales concernant l'utilisation du formulaire de proposition. (Le chapitre 5 présente les étapes à suivre pour remplir le formulaire de proposition.)

Directives générales sur le processus d'élaboration des propositions

Dans les *Directives pour proposition de la série 7*, le Fonds mondial rappelle aux candidats qu'afin de soutenir les principes de l'appropriation par les pays et de favoriser une large participation des partenaires tant dans l'élaboration que dans la mise en œuvre des programmes financés par ses subventions, les propositions doivent :

- être préparées par un grand nombre d'acteurs des secteurs public et privé à l'échelle nationale, sous-nationale ou régionale, réunis au sein d'une instance de coordination;[11]
- dans la mesure du possible, s'appuyer sur des systèmes transparents et efficaces existants pour la mise en œuvre des programmes, l'établissement de rapports financiers, la gestion des achats et des stocks, ainsi que le suivi et l'évaluation;
- dans la mesure du possible, être élaborées dans le contexte du programme national de lutte contre une ou plusieurs maladies et se rapporter aux priorités nationales et à l'analyse récente des points forts, des points faibles, des possibilités et des menaces liés à ce programme dans le pays concerné;
- indiquer clairement dans quelle mesure les activités proposées sont liées à un soutien existant ou prévu, financé soit par une subvention précédente du Fonds mondial, soit par d'autres sources;
- demander un financement uniquement en complément des efforts en cours dans la lutte contre les trois maladies plutôt qu'en remplacement de ceux-ci.

Dans les *Directives pour propositions de la série 7*, le Fonds mondial conseille vivement aux candidats de lire le document intitulé « Rapport du TRP et du Secrétariat sur les propositions de la sixième série » pour connaître les enseignements tirés avant de remplir le formulaire de proposition. Ce rapport donne au Conseil un aperçu du processus d'élaboration d'une proposition dans le cadre de la sixième série, des recommandations du CTEP en matière de financement, des principales tendances observées au cours de la sixième série, et des enseignements tirés par le CTEP et le Secrétariat. La plupart des modifications importantes apportées au formulaire de proposition de la septième série sont le fruit des

[11] Le lecteur est invité à consulter les chapitres 1 et 2 du présent guide; il y trouvera une analyse des propositions qui peuvent être soumises par d'autres sources, à savoir les organisations régionales et les instances hors ICN.

recommandations contenues dans le rapport. Le lecteur trouvera ce rapport à l'adresse suivante : www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/trp/.[12]

Sont énumérés dans les *Directives pour propositions de la série 7* les critères sur lesquels le CTEP fondera son évaluation des propositions soumises par les candidats et présélectionnées par le Secrétariat du Fonds mondial. Les candidats doivent se familiariser avec ces critères avant de préparer leur proposition. Selon ces critères, le CTEP considère les propositions qui présentent les caractéristiques suivantes :

Démarche solide :

- Interventions conformes aux pratiques internationales recommandées (définies dans la stratégie d'éradication de la tuberculose, le plan stratégique Faire reculer le paludisme, la stratégie mondiale de l'OMS de lutte contre le VIH/SIDA et les autres stratégies et directives de l'OMS et de l'ONUSIDA) en vue d'accroître la couverture des services dans la région où les interventions sont proposées, et de démontrer les impacts potentiels;
- Priorité accordée aux groupes et aux communautés les plus touchés ou les plus exposés au risque, notamment en renforçant la participation des communautés et des personnes atteintes et affectées par les trois maladies dans l'élaboration et la mise en œuvre des propositions.
- Interventions choisies fondées et rentables.
- Mobilisation d'un large éventail d'intervenants dans la mise en œuvre, notamment en renforçant les partenariats entre le gouvernement, la société civile, les communautés touchées et le secteur privé.
- Réponse aux problèmes des droits de l'homme et de l'égalité des sexes, notamment en contribuant à l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes atteintes et affectées par la tuberculose et le VIH/SIDA, en particulier les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables.
- Conformité avec la législation nationale et les obligations internationales applicables, telles que celles du traité de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects commerciaux des droits de propriété intellectuelle (accord ADPIC), notamment la déclaration ministérielle de Doha sur l'accord ADPIC et la santé publique, et encouragement des efforts en vue de fabriquer des médicaments et des produits de qualité au plus bas prix possible pour les personnes nécessiteuses, tout en assurant la protection des droits de propriété intellectuelle.

Faisabilité :

- Preuves incontestables de la faisabilité technique et programmatique des dispositions de mise en œuvre dans le contexte du pays concerné, y compris un plan d'action et un budget détaillés.
- Miser sur, coordonner et se faire le complément des programmes existants (y compris ceux qui bénéficient de subventions du Fonds mondial) en soutien des politiques, des plans, des priorités et des partenariats nationaux, y compris les plans nationaux de développement du secteur de la santé, les stratégies de réduction de la pauvreté et les approches sectorielles (le cas échéant).
- Preuve de la mise en œuvre concluante de programmes financés précédemment par des bailleurs de fonds internationaux (y compris le Fonds mondial) et, le cas échéant, des décaissements et de l'exploitation efficace des fonds. (À cette fin, le CTEP utilise les fiches de résultats et les rapports d'utilisation des subventions, ainsi que d'autres documents ayant trait à une ou plusieurs subventions précédentes relatives à des programmes financés par le Fonds mondial).
- Mise en application d'approches novatrices pour étendre la portée des programmes, par exemple, par la mobilisation du secteur privé ou des communautés affectées en tant que soignants.
- Détermination, par rapport aux propositions précédentes pour la même composante soumises au Fonds mondial mais rejetées, de la manière dont la proposition comble les points faibles ou clarifie les points obscurs évoqués par le CTEP.

[12] Dans le numéro 69 du bulletin *The Global Fund Observer*, l'Aidspan fait le bilan des enseignements tirés par le CTEP. Le lecteur est invité à lire l'article intitulé « ANALYSIS: Lessons for Round 7 Applicants from the TRP Comments on Round 6 Proposals ». Le *Global Fund Observer* se trouve à l'adresse www.aidspan.org/gfo.

- Accent mis sur les résultats en associant les ressources (apports) aux **réalisations** (personnes touchées par les services clés) et aux **résultats** (changements à moyen terme dans l'évolution de la maladie), à l'aide d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs.
- Preuve de la pertinence des interventions proposées par rapport à l'évolution de l'épidémie et à la situation épidémiologique spécifique au pays (en tenant compte notamment de problèmes tels que la pharmacorésistance).
- Preuve du soutien technique et du soutien en matière de gestion prévus pendant la durée de la proposition pour l'élargissement de la couverture programmatique (par l'extension des interventions en cours dans le pays ou auprès de certains groupes de population, ou par des interventions nouvelles ou novatrices).

Potentiel de durabilité :

- Nécessité de renforcer et de refléter une mobilisation et un engagement politiques de haut niveau durables, notamment par l'intermédiaire d'une ICN, d'une ICSN ou d'une ICR générale et bien dirigée.
- Preuve que le financement du Fonds mondial viendra s'ajouter aux efforts actuels de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, sans les remplacer.
- Preuve du potentiel de durabilité de l'approche définie, notamment par la capacité à absorber l'augmentation des ressources et les dépenses récurrentes.
- Coordination avec les initiatives et les partenariats multilatéraux et bilatéraux (tels que l'initiative d'accès universel de l'OMS/ONUSIDA, le partenariat en vue d'éradiquer la tuberculose, le partenariat Faire reculer le paludisme, les principes des « trois 1 » et la campagne de l'UNICEF « Unissons-nous pour les enfants contre le SIDA ») en vue d'obtenir les résultats recherchés par les plans nationaux de développement du secteur santé (s'ils existent).

Qu'en est-il du RCC?

Il se peut que des candidats éventuels se demandent s'ils doivent soumettre une proposition dans le cadre de la septième série ou attendre la création du mécanisme de financement qui assure le maintien ininterrompu du programme une fois la subvention échelonnée sur cinq ans échue. Ce mécanisme est mieux connu sous son appellation anglaise, « rolling continuation channel (RCC) ». Le RCC est une nouvelle instance approuvée par le Conseil du Fonds mondial grâce à laquelle les organisations bénéficiant de subventions qui portent énormément de fruits pourront soumettre des demandes de financement soutenu une fois leurs subventions parvenues à terme, dans le cadre d'un processus distinct des canaux de financement axés sur des séries d'octrois de subventions. Les candidats au RCC pourront soumettre une demande de subvention d'une durée maximale de six ans, répartie en deux phases de trois ans.

Le Fonds mondial détermine les subventions venant à échéance recevables au titre du RCC, dont la mise en œuvre est prévue en mars 2007, et invite les organisations concernées à soumettre une proposition. Dans les questions fréquemment posées relativement au processus de soumission de demandes de subvention de la septième série, le Secrétariat du Fonds mondial indique qu'il informera par écrit, au plus tard le 15 mars 2007, la « première vague » d'organisations autorisées à déposer une demande de subvention au RCC. Il est en outre indiqué qu'une question fréquemment posée portant sur le RCC sera bientôt affichée sur le site Web du Fonds mondial. Les organisations invitées à soumettre une demande de subvention au RCC devront évaluer rapidement si cette voie est préférable à la présentation d'une proposition dans le cadre de la septième série. Elles ne peuvent soumettre deux fois la même proposition, à savoir une dans le cadre du RCC et l'autre dans le cadre de la septième série.

Le Fonds mondial suggère aux candidats de lire le document intitulé « Template Standard Grant Agreement » avant de soumettre leur proposition afin de se familiariser avec les modalités concernant l'octroi d'une subvention en regard d'une proposition approuvée. Le terme « candidats » renvoie à la fois aux membres des instances de coordination et aux bénéficiaires principaux désignés (ou, dans le cas d'organisations régionales et de candidats hors ICN, aux administrateurs de ces organisations).

Le Fonds mondial signale aux candidats qu'il rendra publics, sur son site Web ou ailleurs, les renseignements contenus dans les propositions qui lui sont soumises. Par le passé, le Fonds mondial affichait sur son site Web les propositions retenues (mais pas les

propositions rejetées). Il n'a en outre jamais affiché les formulaires d'examen du CTEP relatifs à chaque proposition. Dans les *Directives pour propositions de la série 7*, il est mentionné que, lors de sa réunion en avril 2007, le Conseil du Fonds mondial pourra décider de rendre publics sur le site Web du Fonds mondial les formulaires d'examen du CTEP de toutes les propositions (y compris ceux des propositions rejetées).

En outre, si une proposition est approuvée et un accord de subvention signé, tous les rapports d'activité fournis au Fonds mondial, y compris les renseignements financiers et programmatiques, seront rendus publics (ce qui comprend le prix des médicaments et d'autres produits médicaux).

L'Aidspan suggère aux candidats de concevoir un plan d'action pour l'élaboration de leur proposition. Le plan d'action doit prévoir toutes les étapes à suivre concernant la rédaction, l'approbation et la soumission de la proposition. De plus, à chaque étape doit être assignée une date d'échéance. Si vous ne vous êtes pas déjà livré à un processus de sollicitation des candidatures soumises par votre pays en vue de leur intégration possible à la proposition, vous devez tenir compte de ces étapes dans votre plan d'action. Les ICR et les organisations régionales doivent indiquer dans leur plan d'action qu'il leur faut consulter les ICN des pays mentionnés dans leur proposition et faire approuver la version définitive de leur proposition par l'ICN.

Dans leur plan d'action, les instances de coordination doivent accorder à leurs membres suffisamment de temps pour qu'ils émettent leurs commentaires. Puisque tous les membres de l'instance de coordination doivent approuver la proposition, le Fonds mondial « conseille fortement » qu'il leur soit accordé au moins une semaine pour la lire avant de se réunir pour l'approuver et la présenter au Fonds mondial.[13]

Directives générales sur le contenu technique des propositions

Le Fonds mondial ne fournit aucune directive sur le contenu technique des propositions et l'Aidspan ne tente pas de le faire dans ce guide. Les directives générales sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme sont fournies par l'ONUSIDA, le partenariat visant à éradiquer la tuberculose et le partenariat Faire reculer le paludisme, respectivement.[14]

Le partenariat visant à éradiquer la tuberculose a publié une nouvelle stratégie en matière de lutte contre la tuberculose. Le « Plan mondial Halte à la tuberculose 2006-2015 » est publié en français, en anglais, en espagnol et en arabe au www.stoptb.org/globalplan. Il comprend une liste de domaines de prestation de services potentiels (qui peuvent servir dans la présentation d'une demande de subvention au Fonds mondial dans le cadre de la septième série). Vous trouverez d'autres renseignements sur la stratégie Halte à la tuberculose au www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/. Ces renseignements sont utiles dans la planification d'un programme de lutte contre la tuberculose et des composantes budgétaires des propositions. Sur le même site, l'OMS indique qu'au cours des premières semaines de mars 2007 elle affichera un cadre de planification servant à la rédaction des propositions pour la septième série d'octrois de subventions du Fonds mondial.

Le Fonds mondial invite vivement les candidats à incorporer dans leurs propositions des activités visant à renforcer les systèmes de santé coordonnées avec les stratégies nationales de lutte contre la maladie. Vous trouverez de plus amples renseignements sur les

[13] Le lecteur est invité à consulter le document intitulé « Questions fréquemment posées sur le processus de soumission pour la septième série » qui se trouve à l'adresse www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/documentsfaqs/.

[14] L'ONUSIDA est une agence des Nations Unies : www.unaids.org; le partenariat pour éradiquer la tuberculose est une coalition formée de plusieurs organisations, notamment l'OMS et de nombreuses fondations et ONG : www.stoptb.org/; le partenariat Faire reculer le paludisme est une coalition formée de plusieurs organisations, notamment d'agences des Nations Unies, de partenaires de développement et d'ONG : www.rbm.who.int/.

activités de renforcement des systèmes de santé à la rubrique 4.4.2 du formulaire de proposition.

L'Alliance mondiale pour les personnels de santé (http://www.who.int/workforcealliance), partenariat d'envergure mondiale lancé en mai 2006 par l'OMS pour remédier à la pénurie mondiale de travailleurs de la santé, a lancé un appel à l'action pour inviter les candidats à incorporer des activités de renforcement des systèmes de santé dans les propositions qu'ils soumettent dans le cadre de la septième série d'octrois de subventions. Dans son appel, l'Alliance mentionne que le Fonds mondial peut servir de soutien aux investissements dans le personnel de santé essentiels à l'avancement des efforts de lutte contre les trois maladies, notamment en finançant une partie de la stratégie nationale à l'intention du personnel de santé. Elle ajoute ceci :

> À titre d'exemple, en 2005, le Malawi a fait appel au Fonds pour soutenir une partie de son programme de ressources humaines d'urgence, notamment l'élargissement de la capacité de formation préalable à l'entrée en fonction des professionnels de la santé, le recrutement, la formation et le versement des salaires de centaines d'infirmières, de médecins, de directeurs cliniciens et de conseillers, et un nombre encore plus grand de travailleurs en santé communautaire. Parmi les autres recours novateurs au Fonds en matière de renforcement des systèmes de santé, mentionnons le soutien d'une assurance-maladie communautaire et l'électrification et la réfection d'établissements de santé. Lorsque le lien requis peut être établi pour lutter contre les maladies ciblées par le Fonds, ce dernier peut en outre aider les pays en ce qui a trait aux processus de planification de leur effectif global en santé et du secteur de la santé.

Vous trouverez ci-dessous une liste de ressources en matière de renforcement des systèmes de santé. L'Alliance déclare qu'elle affichera sur son site Web les ressources au fur et à mesure qu'elles seront disponibles.

En outre, à la rubrique sur les questions fréquemment posées relativement au processus de soumission d'une demande de subvention dans le cadre de la septième série, il est indiqué que les bureaux locaux des organisations suivantes sont en mesure de fournir une assistance technique ou une assistance en gestion pour préparer les propositions : OMS, ONUSIDA, UNICEF, Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), ONUSIDA, Banque mondiale, Union européenne (UE), ministère du Développement international [R.-U.] (DFID), et d'autres partenaires internationaux ou donateurs représentés dans le pays concerné.[15]

Dans la liste des questions fréquemment posées, se trouvent de nombreuses sources de renseignements sur des sujets précis. Certains de ces renseignements sont résumés ci-dessous :

Santé sexuelle et santé de la reproduction :

- Alliance mondiale contre le sida www.globalaidsalliance.org
- Interact www.interactworldwide.org
- International HIV/AIDS Alliance www.aidsalliance.org
- Fédération internationale pour le planning familial www.ippf.org
- Population Action International www.populationaction.org
- Partenariat Faire reculer le paludisme www.rbm.who.int/
- OMS, notamment le programme mondial de lutte du paludisme www.who.int/fr
- ONUSIDA www.onusida.org
- FNUAP www.unfpa.org

[15] Le Fonds mondial mentionne que dans un nombre restreint de cas, quelques-uns de ces partenaires sont en mesure d'offrir un soutien financier aux candidats pour les aider à préparer leurs propositions, y compris aider les ICN, les ICSN et les ICR à se conformer aux six critères de recevabilité des instances de coordination.

Une foule d'autres partenaires techniques sont également en mesure de fournir des renseignements.

Enfants et VIH :

- Campagne *Unis pour les enfants, unis contre le sida* de l'UNICEF www.unicef.org/uniteforchildren/makeadifference/makediff_29275.htm
- Guide de l'Aidspan intitulé « The Aidspan Guide to Developing Global Fund Proposals to Benefit Children Affected by HIV/AIDS » www.aidspan.org/guides
- Guide « Pediatric Treatment and Prevention Toolkit », publié par l'Alliance mondiale contre le sida www.globalaidsalliance.org/Pediatric_Treatment_and_Prevention_Toolkit.cfm

Interaction entre le VIH et le paludisme :

- OMS, notamment le programme mondial de lutte contre le paludisme www.who.int/fr
- Partenariat Faire reculer le paludisme www.rbm.who.int/
- Kaisernetwork.org www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?hint=4&DR_ID=41551

Paludisme et grossesse :

- Guide sur le paludisme pendant la grossesse « Malaria In Pregnancy (MIP) Toolkit », publié par le Partenariat Faire reculer le paludisme http://rbm.who.int/mpwg.html#miptk
- Guide « Integrated Management of Pregnancy and Childbirth (IMPAC) », publié par l'OMS www.rollbackmalaria.org/partnership/wg/wg_pregnancy/docs/pcpnc.pdf

Renforcement des systèmes de santé :

- OMS www.who.int/healthsystems/strategy/fr/
- « Rapport sur la santé dans le monde 2006 – Travailler ensemble pour la santé » (pour en obtenir une copie, adresser une demande à l'OMS par courriel à whr@who.int)
- Renseignements préparés par Médecins pour les droits de l'homme http://physiciansforhumanrights.org/library/report-2007-02-27.html

Achat de moustiquaires :

- « Ten Quick Facts on Procuring LLINs » (dix faits en bref sur l'achat de moustiquaires de longue durée traitées à l'insecticide) www.theglobalfund.org/pdf/round6/Pol_R6_10QuickFactsLLINs_Jun06.pdf
- Guide « Procurement and Supply Management Toolkit », du World Bank Malaria Control Booster Program http://siteresources.worldbank.org/INTPROCUREMENT/Resources/Malaria-Toolkit.pdf

Suivi et évaluation et systèmes d'information sur la santé :

- « Health Metric Networks Assessment Tool » www.who.int/healthmetrics/tools/en

Recherche opérationnelle et de mise en œuvre

- Documents du cadre de planification relativement au partenariat en vue d'éradiquer la tuberculose www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/index.html
- Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) (Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales) www.who.int/tdr/topics/ir/default.htm
- *Guide de S & E* http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/technical/

Participation du secteur privé au moyen de co-investissements :

- Olivier Vilaca, directeur des co-investissements pour le Fonds mondial Olivier.vilaca@theglobalfund.org
- Elisabeth Girrbach, chef d'équipe du programme ACCA à la société German Technical Cooperation (GTZ) Elisabeth.girrbach@gtz.de
- Barbara Bulc, directrice de la Coalition mondiale des entreprises contre le VIH/sida à Genève bbulc@businessfightsaids.org
- Maurizio Bussi, ILO/AIDS bussi@ilo.org

Modifications apportées au formulaire de proposition de la sixième série

Voici un résumé des modifications les plus importantes apportées au formulaire de proposition ayant servi dans le cadre de la sixième série :

- Les candidats doivent répondre de manière détaillée aux commentaires formulés par le CTEP sur la base des propositions non approuvées dans les précédents appels à propositions (lorsque la proposition soumise est semblable à la précédente).
- Les candidats sont tenus d'expliquer le dépôt d'une demande de financement supplémentaire, dans le cadre du septième appel à propositions, pour les mêmes services clés couverts précédemment par des subventions du Fonds mondial lorsqu'il existe d'importantes sommes d'argent non décaissées provenant de ces précédentes subventions, y compris les subventions non signées du sixième appel à propositions.
- En cas de goulots d'étranglement concernant le rendement d'un bénéficiaire principal désigné à nouveau comme tel pour le septième appel à propositions, les candidats doivent expliquer comment ils abordent ces goulots d'étranglement dans la proposition.
- Sur le formulaire de proposition, il est demandé aux candidats de soumettre des renseignements moins complexes sur leurs budgets.
- Bien que le formulaire de proposition prévu pour la septième série renferme les cinq mêmes rubriques qui figurent sur le formulaire ayant servi dans le cadre de la sixième série, certains renseignements demandés ont été déplacés d'une rubrique à l'autre.

Version du formulaire de proposition

Lors du lancement de l'appel à propositions, le 1er mars 2007, le Fonds mondial a affiché sur son site Web une version « protégée » du formulaire de proposition qui contenait quelques macros. Bon nombre de fonctions de Word ne pouvaient donc pas être utilisées, notamment celles permettant de copier certaines parties du formulaire et de chercher des mots bien précis dans un texte.

Puisque cela posait problème, le 6 mars, le Fonds a remplacé cette version par un fichier Word « non protégé ». L'Aidspan disposait de peu de temps pour mettre à l'essai la version Word non protégée avant de faire imprimer ce guide. Il s'agit toutefois d'un fichier de taille importante, qui fait un peu moins de 3 MB. La navigation dans ce fichier peut donc prendre du temps. La taille de ce fichier grossit lorsque vous introduisez vos données. Si votre proposition ne vise pas les trois maladies, vous devriez être en mesure de supprimer les rubriques du formulaire qui ne vous concernent pas.

L'Aidspan s'est dite ravie de constater que les zones s'élargissent lorsqu'on y saisit du texte, qu'il est possible de copier du texte d'un autre document dans le fichier macro Word sans en

perdre le formatage, d'éditer le texte une fois saisi et d'ajouter des rangées aux tableaux (ce qui est utile pour certains tableaux).

Le document contenant néanmoins des macros, il est se peut que certaines fonctions de Word ne fonctionnent pas aussi bien que souhaité et il pourrait être plus difficile de se déplacer dans le document.

Dans la première version du formulaire de proposition affichée le 1er mars 2007, le tableau 5.3 à la rubrique 5 (Composante budgétaire) contenait une macro conçue pour calculer automatiquement le total au fur et à mesure que des données étaient saisies. Cette macro fonctionne toujours, mais l'utilisateur doit d'abord saisir les données, puis sélectionner le tableau et, ensuite, appuyer sur la touche F9. Ce n'est qu'après ces opérations que le total apparaîtra automatiquement à la fin de chaque rangée et au bas de chaque colonne.

Puisque la version non protégée du formulaire de proposition a été affichée tout juste avant de mettre sous presse, il se peut que le Fonds mondial publie d'autres directives dans les prochains jours concernant l'utilisation de cette version.

***Remarque particulière** : Si vous avec téléchargé le formulaire de proposition sur le site Web du Fonds mondial avant le 6 mars 2007 et que vous ne pouvez exécuter des fonctions telles « copier » et « rechercher », vous voudrez peut-être retourner sur le site et télécharger la version la plus récente.*

Endroits où se procurer des copies du formulaire de proposition

Vous pouvez télécharger des copies du formulaire de proposition en format Word dans les six langues officielles des Nations Unies (français, arabe, chinois, anglais, russe et espagnol) sur le site Web du Fonds mondial à l'adresse www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/documentsfaqs/.

Vous devrez télécharger séparément les annexes suivantes au formulaire de proposition :

- Annexe A : Tableau des indicateurs et des objectifs
- Annexe B : Liste préliminaire d'achats de médicaments et de produits médicaux
- Annexe C : Coordonnées des ICN, des ICSN et des ICR

Il y a trois versions des annexes A et B, soit une pour chacune des trois maladies. Il existe aussi une quatrième version de l'annexe A qui n'est propre à aucune maladie.

Vous pouvez télécharger les trois annexes en format Excel, dans les six langues officielles des Nations Unies, à l'adresse www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/documentsfaqs/.

Vous pouvez également vous adresser aux bureaux locaux de l'ONUSIDA et de l'OMS, ainsi qu'au Secrétariat du partenariat Faire reculer le paludisme pour obtenir des copies du formulaire de proposition et de ses annexes. En cas de problème pour obtenir le formulaire de proposition, écrivez au Fonds mondial à l'adresse suivante :

Directeur des services consultatifs pour propositions
Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme
8, chemin de Blandonnet
CH-1214 Vernier - Genève
Suisse
Courriel : proposals@theglobalfund.org

Autres documents et liens pertinents

Directives pour propositions de la série 7

Comme nous l'avons indiqué à maintes reprises dans ce guide, le Fonds mondial a rédigé des directives sur le processus d'élaboration d'une proposition dans le cadre de la septième série d'octrois de subventions. Le titre non abrégé de ce document est *Directives pour propositions : Septième appel à propositions*, mais nous employons la forme *Directives pour propositions de la série 7*.

Les *Directives pour propositions de la série 7* sont un outil précieux que tous les participants devraient lire avant de préparer leurs propositions. Dans ce guide, nous y faisons très souvent référence.

Les *Directives pour propositions de la série 7* se divisent en deux parties. La partie A renferme des renseignements généraux à l'intention du candidat, notamment une description du processus de candidature et d'examen des propositions, tandis que la partie B contient des directives pour aider le candidat à remplir chaque section du formulaire de proposition. Nous reprenons pratiquement tous les conseils énoncés à la partie 2 des *Directives pour propositions de la série 7* dans notre guide des étapes à suivre pour remplir le formulaire de proposition au chapitre 5 du présent guide.

En annexe aux *Directives pour propositions de la série 7*, le Fonds mondial fournit des listes des pays désignés à revenu faible et à revenu intermédiaire – tranche inférieure par la Banque mondiale; une liste des pays désignés à revenu intermédiaire – tranche supérieure par la Banque mondiale et autorisés à soumettre une demande de subvention dans le cadre de la septième série pour une ou plusieurs des trois maladies, ainsi qu'une liste des petits États insulaires autorisés à soumettre une demande de subvention, pourvu qu'ils répondent à certaines conditions.

Vous pouvez télécharger les *Directives pour propositions de la série 7*, dans les six langues officielles des Nations Unies, à l'adresse www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/documentsfaqs/.

Autres documents

Le Fonds mondial recommande aux candidats de prendre connaissance d'une foule d'autres documents avant de remplir leurs propositions. Vous trouverez ci-dessous la liste de ces documents. Vous pouvez les consulter à l'adresse www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/. Cette page Web contient une liste de catégories. En cliquant sur une catégorie, vous serez dirigé vers la page où se trouvent les documents. Parce qu'il n'est pas toujours évident de savoir quels documents renferment une catégorie, nous avons organisé l'information ci-dessous par catégorie et fourni l'adresse du site Web de chacune d'elles.

Documents et questions fréquemment posées concernant l'appel à propositions
www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/documentsfaqs/

Questions fréquemment posées concernant la série 7
Document disponible dans les six langues officielles des Nations Unies.

Instances de coordination nationales et conditions de recevabilité des demandes de subvention
www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/guidelines/

Directives révisées sur le but, la structure et la composition des instances de coordination nationales et conditions de recevabilité des demandes de subvention
Aussi appelées « Directives des ICN »
Publiées dans les six langues officielles des Nations Unies.

Clarifications sur les critères minimum concernant les instances de coordination nationales - Septième série
Document disponible dans les six langues officielles des Nations Unies (au moment de mettre sous presse, seul le document en anglais était affiché sur le site Web).

Directives pour améliorer les CCM grâce à une participation accrue des PVVIH
Publiées en français, en anglais, en espagnol et en russe.

CCM Performance Checklist
Publié uniquement en anglais.

Users Guide for the CCM Performance Checklist
Publié uniquement en anglais.

Guide de suivi et d'évaluation et directives concernant la gestion des achats et des stocks
www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/me/

Guide de suivi et d'évaluation multi-agences
Deuxième édition, janvier 2006.
Rassemble l'essentiel des pratiques exemplaires en matière de suivi et d'évaluation.
Publié en français, en anglais, en espagnol et en russe.

Annexes du Guide de S & E
Ces annexes décrivent les principaux indicateurs et leur place dans les cadres généraux de suivi et d'évaluation.
Publiées dans les six langues officielles des Nations Unies.

Guide d'élaboration d'un plan de gestion des achats et des stocks
Publié en français, en anglais, en espagnol et en russe.

Aide technique et autres directives
www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/technical/

Faire du co-investissement une réalité
Rédigé par la Coalition mondiale des entreprises contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, ainsi que la société GTZ, ce guide explique en quoi consiste le co-investissement et propose des études de cas.
Publié en français et en anglais.

Rapport du TRP et du Secrétariat sur les propositions de la sixième série
www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/trp/

Rapport du TRP et du Secrétariat sur les propositions de la sixième série
Publié en français, en anglais, en espagnol, en russe et en arabe (au moment de mettre sous presse, seules les versions française, anglaise et russe étaient affichées sur le site Web du Fonds mondial).

Processus de recours
www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/appeal/

Directives sur les critères et processus de recours
Ce document contient des renseignements sur la recevabilité des appels des décisions du Conseil du Fonds mondial, sur leurs justifications, les conditions et les procédures applicables.
Publié dans les six langues officielles des Nations Unies.

Formulaire de recours interne
Publié dans les six langues officielles des Nations Unies.

Documents relatifs à la négociation et à la gestion des subventions
www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/grantdocuments/

Dispositions fiduciaires pour les bénéficiaires de subventions
Ce document décrit les rôles et responsabilités des différentes entités au sein du système de reddition de comptes et de financement en fonction des résultats du Fonds mondial.
Publié dans les six langues officielles des Nations Unies.

Directives pour le financement axé sur la performance
Ce document fournit aux bénéficiaires de subventions des détails opérationnels sur le système de financement axé sur la performance du Fonds mondial.
Publié dans les six langues officielles des Nations Unies.

Directives pour l'audit annuel des comptes d'un programme
Ce document fournit des détails sur les exigences du Fonds mondial concernant les vérifications externes annuelles des dépenses des bénéficiaires principaux et des sous-bénéficiaires.
Publié dans les six langues officielles des Nations Unies.

Directives pour l'évaluation du bénéficiaire principal
Publiées dans les six langues officielles des Nations Unies.

Outils pour l'évaluation du bénéficiaire principal
Modèle publié en anglais seulement. D'autres outils sont publiés en français et en anglais.

Template Standard Grant Agreement
Renferme des modalités standard généralement applicables.
Publié uniquement en anglais.

Documents ne figurant pas sur les sites Web susmentionnés :

.
The Framework Document of the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
Expose les principes de fonctionnement fondamentaux du Fonds mondial.
Publié en anglais à l'adresse
www.theglobalfund.org/en/files/about/governance/Framework_document.pdf

Monitoring and Evaluation Systems Strengthening Tool
Publié en anglais à l'adresse www.theglobalfund.org/en/performance/monitoring_evaluation/

Autres liens

Les sites Web mentionnés à la rubrique précédente proposent également des liens vers d'autres sites où vous trouverez des documents et renseignements pertinents. Parmi ces liens, mentionnons celui qui dirige l'internaute vers divers guides de l'Aidspan (le lecteur en trouvera la liste à la préface du présent guide).

Parmi ces liens, mentionnons également les suivants :

- Outils de gestion des achats et des stocks et renseignements sur le coût des médicaments (www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/me/)
- Information sur les partenaires techniques, autres organismes de référence, exemples de budgets tirés des propositions de la sixième série (www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/technical/)
- Information sur le CTEP (www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/trp/)

Processus de soumission d'une demande de subvention

La date limite pour déposer une proposition est fixée au 4 juillet 2007.

Une version électronique et une copie papier originale signée du formulaire de proposition doivent accompagner les candidatures. Les deux copies doivent être identiques.

Le Fonds mondial doit recevoir la version électronique de la proposition par courriel, au proposals@theglobalfund.org, au plus tard à 23 h 59, heure de Genève, le 4 juillet 2007.

La version originale de la proposition doit être envoyée au Fonds mondial au plus tard à 23 h 59, heure de Genève, le 4 juillet 2007, le cachet de la poste, du service de messagerie ou de tout autre service apparenté indépendant faisant foi. Les propositions doivent être envoyées à l'adresse suivante :

> Directeur des services consultatifs pour propositions
> Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme
> 8, chemin de Blandonnet
> CH-1214 Vernier - Genève
> Suisse

Les propositions rédigées dans l'une des six langues des Nations Unies (français, anglais, arabe, chinois, espagnol et russe) seront acceptées et traitées équitablement. L'examen des propositions étant effectué en anglais par le CTEP, le Secrétariat fera traduire dans cette langue toutes les propositions soumises dans l'une des cinq autres langues. Les candidats peuvent, bien entendu, soumettre leur propre traduction anglaise.

Remarque particulière : *Chaque candidat ne peut soumettre qu'une seule proposition composite. La proposition peut viser une, deux ou les trois maladies et un ou plusieurs bénéficiaires peuvent y être désignés. Le Fonds mondial conservera à part les propositions qui contiennent plus d'une composante liée à une maladie. Chaque proposition fera l'objet d'un examen distinct par le CTEP.*

C'est à compter du 5 juillet 2007 que le Secrétariat du Fonds mondial examinera les propositions et vérifiera qu'elles sont recevables. Il vérifiera en outre que toutes ont été dûment signées. Le processus de vérification prendra fin le 20 août 2007. Pendant cette période, le Secrétariat pourra communiquer avec les candidats pour obtenir des précisions sur les propositions recevables.16 Aucune précision sur quelque aspect que ce soit de la demande ne sera acceptée après le 20 août 2007.

Les candidats dont les propositions auront été rejetées seront avisés et les motifs de ce rejet leur seront communiqués peu de temps après le 20 août 2007.

Le Fonds mondial souligne que le CTEP examinera les propositions recevables du 27 août au 7 septembre et formulera ensuite des recommandations au Conseil du Fonds mondial. Les candidats dont les propositions auront été examinées par le CTEP seront prévenus de l'aboutissement de leur demande après la réunion du Conseil du Fonds mondial qui se tiendra du 14 au 16 novembre 2007.

[16] Le Fonds mondial signale que les propositions dans lesquelles il manque des renseignements, comme des budgets détaillés, seront considérées incomplètes et jugées irrecevables.

Si vous avez des questions au sujet du formulaire de proposition ou du processus de soumission d'une demande de subvention, vous pouvez :

(a) **Consulter la liste des questions fréquemment posées rédigée par le Fonds mondial qui se trouve à l'adresse www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documentsfaqs/. Cette liste sera régulièrement mise à jour pendant la période de réception des propositions de la septième série (mais pas plus d'une fois toutes les deux semaines).**

(b) **Envoyer un courriel à l'adresse proposals@theglobalfund.org. Le Fonds mondial répondra à toutes les demandes de renseignements dans un délai d'un jour ouvrable suivant la date de leur réception; les réponses données seront transmises à l'ensemble des membres de l'ICN du pays concerné (s'il y a lieu).**

À chaque mise à jour des questions fréquemment posées, les nouveaux renseignements porteront la mention « NOUVEAU ». Cette mention sera supprimée lors de la mise à jour suivante.

Nous vous conseillons de consulter la rubrique des questions fréquemment posées avant d'envoyer vos demandes de renseignements au Fonds mondial.

Vous pouvez également communiquer avec l'ONUSIDA à l'adresse FAQ-GF-R7@unaids.org ou avec Halte à la tuberculose à l'adresse tbproposalhelp@who.int.

Quelques concepts clés à utiliser dans toutes les propositions

Le Fonds mondial emploie abondamment les termes « but », « objectif », « domaine de prestation de services », « activités », « indicateurs » (d'impact et de couverture), « données de base » et « cibles ». La plupart d'entre eux sont décrits à la rubrique 4.6.2 des *Directives pour propositions de la série 7*. Voici un résumé de la signification de ces termes pour le Fonds mondial :

- Un but est une réalisation générale, souvent à l'échelon national, que vous cherchez à accomplir par l'entremise du programme pour lequel vous demandez du financement. Il découle souvent d'autres projets (p. ex., « réduire les décès liés au VIH »).
- Les objectifs sont plus précis; ils sont rattachés au but visé par un programme en particulier (p. ex., « augmenter le taux de survie des personnes atteintes d'une infection à VIH avancée dans quatre provinces ».
- Le terme domaine de prestation de services renvoie aux services généraux dont la prestation sera assurée pour atteindre les objectifs (p. ex., les antirétroviraux).
- Les activités sont les mesures plus précises qui seront entreprises au sein de chaque domaine de prestation de services (p. ex., « élaborer un programme de suivi de traitement à l'intention des personnes à qui l'on administre des antirétroviraux ».
- Les indicateurs sont les éléments que l'on peut mesurer pour démontrer le degré de prestation des services ou de réalisation des activités ou d'atteinte des buts ou des objectifs. Les indicateurs d'impact (ou de résultat) servent à mesurer les avantages tirés par les personnes qui reçoivent les services, tandis que les indicateurs de couverture servent à calculer le nombre de personnes rejointes par les services.
- Les niveaux de base sont les valeurs associées aux indicateurs avant la mise en œuvre d'un programme.

- Les niveaux cibles sont les valeurs que les indicateurs devraient atteindre à différents moments, selon vos prévisions, grâce à la mise en place du programme.

Directives générales pour remplir le formulaire de proposition

Voici quelques conseils généraux sur la façon de remplir le formulaire de proposition :

- Créez une copie de sauvegarde du formulaire de proposition vierge avant de commencer à le remplir.
- Faites régulièrement des sauvegardes pendant que vous remplissez le formulaire.
- Lisez la rubrique « Comment utiliser ce formulaire » qui se trouve au début du formulaire de proposition. Vous y trouverez des conseils pratiques.
- Vous pouvez ajouter au pied de page du formulaire des renseignements qui identifient votre proposition.
- Sur le formulaire de proposition, les directives sont imprimées en caractères italiques de couleur bleue. (Il s'agit de directives en sus des exigences du Fonds mondial relativement à chaque élément). À moins d'avoir utilisé une imprimante couleur pour imprimer le formulaire de proposition, vous ne distinguerez pas cette couleur. Toutefois, les caractères italiques vous permettront de distinguer les directives du reste du texte. Le Fonds mondial emploie en outre la couleur mauve pour mettre en évidence des points particulièrement importants dans le texte. Ces points sont parfois mis en italiques, mais pas toujours.
- Lorsqu'il est demandé de fournir une réponse qui tienne en un ou deux paragraphes, mieux vaut ne pas en écrire six ou sept, car le CTEP ne verra pas cela d'un bon œil. Si vous jugez nécessaire de fournir une réponse plus détaillée qu'il ne l'est demandé, nous vous suggérons de joindre une annexe au document.
- Pour chaque élément, il faut inscrire le texte suivi dans les cases blanches prévues à cet effet.
- Vous êtes tenu de fournir un certain nombre d'annexes. Ces annexes, identifiées dans le formulaire de proposition, figurent en outre à la fin de la rubrique 3 (dans le cas des annexes liées aux rubriques antérieures) et à la fin de la rubrique 5 (dans le cas des annexes liées aux rubriques 4 et 5). Il est fort probable que vous ajouterez d'autres annexes à la proposition. Vous devez dresser la liste de toutes les annexes dans l'espace prévu à cet effet à la fin des rubriques 3 et 5. Chaque fois que vous joignez une de vos propres annexes, nous vous suggérons d'inscrire, sur le formulaire de proposition, une mention à cet effet à proximité de l'élément auquel l'annexe se rapporte, ainsi que le numéro et le titre intégral de l'annexe.
- Au début du formulaire de proposition ou en annexe à celui-ci, vous voudrez peut-être ajouter une liste d'acronymes et d'abréviations employés fréquemment dans la proposition (ainsi que l'explication de ces acronymes et abréviations).
- Le processus à suivre lorsqu'il vous est demandé de cocher une case sur le formulaire de proposition est quelque peu compliqué. Pour cocher une case, déplacez le curseur dans la zone de texte, puis du bouton droit de la souris cliquez sur « Propriétés ». Sélectionnez ensuite « Cocher » dans l'option « Valeur par défaut ». Enfin, cliquez sur « OK ».

Chapitre 5 : Guide étape par étape pour remplir le formulaire de proposition de la septième série

Le présent chapitre contient des directives à suivre pour remplir chaque section du formulaire de proposition.

Dans le présent chapitre, le terme « proposition » désigne la demande de subvention que vous soumettez au Fonds mondial, tandis que le terme « programme » désigne les activités que vous comptez mettre en œuvre si votre demande de subvention est retenue. Pour les besoins du chapitre, il est présumé que toutes les propositions visent une subvention d'une durée de cinq ans (le maximum permis), bien que cette durée puisse être inférieure.

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS SUR LA MANIÈRE D'UTILISER CE CHAPITRE

Veuillez lire attentivement cette explication.

La structure du chapitre suit l'ordre logique du formulaire de proposition. Voici comment cela fonctionne :

- Au début de chaque page, se trouve une zone de texte dans laquelle figure une rubrique du formulaire de proposition. (L'ombrage de la zone de texte est jaune pâle. Si vous utilisez une imprimante laser en noir et blanc, l'ombrage apparaîtra très légèrement grisé.)

- Viennent ensuite des directives tirées du document intitulé *Directives pour propositions de la série 7* sur la façon de remplir la rubrique en question.[17] Vous les reconnaîtrez au symbole suivant :

  Directives pour propositions de la série 7

  Si le document intitulé *Directives pour propositions de la série 7* ne contient aucune directive sur une rubrique en particulier ou si la directive ne fait que reprendre ce qui est indiqué sur le formulaire de proposition, alors la mention S.O. figurera sous le symbole.

- Il est à noter que l'Aidspan fournit d'autres directives; vous les reconnaîtrez au symbole suivant :

Directives de l'Aidspan

Si l'Aidspan n'a rien à ajouter au texte du formulaire de proposition ou aux directives tirées du document *Directives pour propositions de la série 7*, la mention S.O. figurera sous le symbole.

Dans le formulaire de proposition, les rubriques 4 (Rubrique de la composante) et 5 (Budget de la composante) se répètent trois fois, soit une fois pour chaque maladie. Dans ce chapitre, seules les rubriques 4 et 5 de la composante VIH/SIDA sont présentées. Il est à noter que les légères différences entre les rubriques 4 et 5 de la composante VIH/SIDA et les rubriques 4 et 5 des composantes tuberculose et paludisme sont expliquées dans des zones de texte.

[17] Presque tous les extraits des *Directives pour propositions de la série 7* sont repris mot à mot. L'Aidspan ne les a pas révisés.

Candidat	
Pays	
Composantes de la proposition *[veuillez cocher la (les) cases ci-dessous correspondant aux composantes concernées par votre proposition]*	
☐ VIH/SIDA	
☐ Tuberculose	
☐ Paludisme	

Lorsque le VIH/SIDA est le vecteur épidémiologique principal de la tuberculose, les composantes VIH/SIDA et/ou tuberculose doivent comprendre des activités combinées tuberculose/VIH. Diverses activités tuberculose et VIH/SIDA sont recommandées pour chaque état épidémiologique ; pour plus d'informations à ce sujet, veuillez consulter le document "Politique actuelle de la collaboration pour les activités de lutte contre la tuberculose et le VIH" de l'OMS, disponible sur http://www.who.int/tb/publications/tbhiv_interim_policy/en/.

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

Propositions émanant d'ICR et d'organisations régionales : entrez le nom de chaque pays visé par la proposition.

Chaque candidat ne peut soumettre qu'une seule proposition dans le cadre de la septième série. Par conséquent, le candidat qui désire lutter contre plus d'une maladie doit intégrer plus d'une composante dans sa proposition.

Dans le cadre de la cinquième série, il y avait une composante distincte pour le renforcement des systèmes de santé. Cette composante, abandonnée pour la sixième série, n'a pas été reprise pour la septième. Cela *ne* signifie *nullement* que le Fonds mondial accorde maintenant une importance moins grande à ce sujet. (C'est tout le contraire!) Cela signifie simplement qu'il estime qu'il vaut mieux intégrer les activités de renforcement des systèmes de santé aux composantes individuelles d'une maladie. Vous pouvez intégrer des activités de renforcement des systèmes de santé dans plus d'une composante, mais, ce faisant, prenez garde de ne pas doubler des activités ou des budgets. (Vous trouverez d'autres directives en matière de renforcement des systèmes de santé dans ce chapitre.)

Pour cocher une case à cet endroit (ou ailleurs sur le formulaire), déplacez le curseur dans la zone de texte, puis du bouton droit de la souris cliquez sur « Propriétés ». Sélectionnez ensuite « Cocher » dans l'option « Valeur par défaut ». Enfin, cliquez sur « OK ».

Rubrique 1
Présentation de la proposition

1.1 Informations générales sur la proposition

Type de candidat

Veuillez cocher l'une des cases ci-dessous, pour indiquer le type de candidat. Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubriques 1.1 et 3A.

☐ Instance de coordination nationale

☐ Instance de coordination sous-nationale

☐ Instance de coordination régionale (y compris les petits États insulaires en voie de développement)

☐ Organisation régionale

☐ Instance de coordination non nationale

Directives pour propositions de la série 7

Type de candidat

Les propositions peuvent être soumises par une :
- Instance de coordination nationale (CCM) ;
- Instance de coordination sous-nationale (CCM sous-nationale) ;
- une Instance de coordination régionale (ICR) ;
- une Organisation régionale (OR) ; ou
- uniquement dans des circonstances exceptionnelles, un candidat non-CCM.

Pour en savoir plus sur les types de candidat et les critères de recevabilité applicables à chacun, reportez-vous à la rubrique 3A de ces directives. Pour en savoir plus sur la manière dont la proposition doit être approuvée/signée par les CCM, CCM sous-nationaux, ICR et Organisations régionales, reportez-vous à la rubrique 3B.

Directives de l'Aidspan

Les catégories de candidats sont également décrites aux chapitres 1 et 2 du guide.

Dans les *Directives pour propositions de la série 7* et d'autres documents, le Fonds mondial ne précise pas toujours clairement ses exigences et attentes quant à la catégorie de candidats autorisés à soumettre une demande de subvention. Ici, dans son énumération des catégories de candidats, le Fonds mentionne que les instances hors ICN candidates ne peuvent présenter une demande que dans des cas exceptionnels. Dans d'autres documents, il mentionne s'attendre à ce que les demandes lui soient soumises par des instances de coordination (à savoir les ICN, les ICSN et les ICR), ce qui semble laisser de côté les organisations régionales et les instances hors ICN candidates. Dans d'autres documents encore, il mentionne que les demandes doivent généralement être soumises par des ICN. L'Aidspan constate donc que la position du Fonds mondial à cet égard est la suivante :

- Le Fonds mondial préfère de loin que les demandes de subvention lui soient soumises par des instances de coordination (ICN, ICSN et ICR) et il s'attend à ce que la plupart d'entre elles

proviennent d'ICN. C'est un fait qu'au cours des dernières séries d'octrois de subventions, la plupart des propositions retenues émanaient d'ICN.

- Le Fonds mondial appuie les candidatures soumises par des organisations régionales qui traitent de problèmes transfrontaliers ou multi-pays, mais il place la barre bien haut pour ce qui est des conditions que les propositions soumises par les organisations régionales doivent satisfaire.
- Il accepte les propositions d'instances hors ICN candidates, mais seulement dans des cas exceptionnels.

Le lecteur est invité à consulter le chapitre 2 du guide; il y trouvera une analyse complète des critères que les propositions émanant d'organisations régionales et d'instances hors ICN candidates doivent satisfaire. Ces critères sont en outre précisés dans les *Directives pour propositions de la série 7* et le formulaire de proposition.

Composante(s) et titre(s) de la proposition

Veuillez cocher la (les) case(s) ci-dessous, correspondant aux composantes concernées par votre proposition. Veuillez également préciser le titre pour chaque composante choisie. Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 1.1.

Composante	Titre
☐ VIH/SIDA	
☐ Tuberculose	
☐ Paludisme	

Lorsque le VIH/SIDA est le vecteur épidémiologique principal de la tuberculose, les composantes VIH/SIDA et/ou tuberculose doivent comprendre des activités combinées tuberculose/VIH. Diverses activités tuberculose et VIH/SIDA sont recommandées pour chaque état épidémiologique ; pour plus d'informations à ce sujet, veuillez consulter le document "Politique actuelle de la collaboration pour les activités de lutte contre la tuberculose et le VIH" de l'OMS, disponible sur http://www.who.int/tb/publications/tbhiv_interim_policy/en/.

Directives pour propositions de la série 7

Le résumé de la proposition doit préciser les composantes ciblées en leur donnant chacune un titre.

Les propositions peuvent concerner une ou plusieurs des composantes suivantes :

- VIH/SIDA
- Tuberculose
- Paludisme

À l'instar du sixième appel à propositions, il n'y a pas de composante séparée pour le renforcement des systèmes de santé. Les candidats à la recherche de fonds pour le **renforcement des systèmes de santé** ("RSS") lors du septième appel à propositions doivent inclure ces éléments dans la ou les rubriques relatives à la composante concernée. Dans la série 7, les candidats sont invités à identifier les actions de RSS essentielles pour les résultats programmatiques (dénommées "**Actions stratégiques de RSS**"), les carences de ces actions devant suivre immédiatement l'analyse des carences programmatiques requise dans la rubrique 4.4.
Pour en savoir plus sur le financement des actions stratégiques de RSS, reportez-vous à la rubrique 4.4 de ces directives.

Directives de l'Aidspan

S.O.

Devise dans laquelle la proposition est soumise

*Veuillez cocher **l'une** des deux cases ci-dessous. **Notez que tous les montants apparaissant dans la proposition doivent être libellés exclusivement dans la devise choisie** (ceci s'applique à toutes les composantes pour lesquelles vous demandez une subvention). Tous les montants indiqués dans votre proposition seront considérés comme étant libellés dans **cette devise**.*

☐ US$

☐ Euro

Directives pour propositions de la série 7

Les montants du formulaire de proposition doivent être exprimés soit en dollars américains, soit en euros, mais pas les deux. La devise choisie doit être utilisée systématiquement dans toute la proposition.

Directives de l'Aidspan

S.O.

Résumé de l'assistance technique fournie pendant la préparation de la proposition		
*Cochez la ou les cases concernées dans la colonne de gauche pour indiquer si vous avez reçu une assistance technique pendant la préparation **de cette proposition** pour les rubriques définies ci-dessous ; indiquez ensuite, dans les autres colonnes, la ou les organisations (le cas échéant) ayant fourni cette assistance, et pendant combien de temps. Les informations sur l'assistance technique et l'assistance en gestion requises sur la période couverte par la proposition sont demandées dans la rubrique 4.11.*		
Rubrique/Composante	**Nom de la ou des organisations fournissant une assistance et de quel type**	**Durée de l'assistance technique**
☐ Rubriques 1 à 3B		
☐ Composante VIH/SIDA et/ou budget		
☐ Composante tuberculose et/ou budget		
☐ Composante paludisme et/ou budget		

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats sont tenus de préciser, pour les rubriques concernées de leur proposition (par composante), s'ils ont reçu une assistance technique pendant sa préparation. Cette **nouvelle** rubrique vise à mieux informer le Fonds mondial et ses partenaires techniques de la nature et de la durée relative (nombre de semaines/jours) de cette assistance, et à permettre ainsi une meilleure planification lors des prochains appels à propositions.

Directives de l'Aidspan

Renvoie à l'aide technique aux fins de l'élaboration de la proposition seulement. Comme il est indiqué sur le formulaire de proposition, à la rubrique 4.11, vous devrez fournir des renseignements sur l'aide requise au cours de la mise en œuvre de votre programme. Si plusieurs organisations ont fourni de l'aide technique pour les rubriques 1 à 3B, ou pour l'une des rubriques sur la composante d'une maladie, il est conseillé d'indiquer le nom de chaque organisation et la durée de l'aide technique qu'elle a fournie. Les dimensions du tableau s'ajusteront selon le texte que vous entrerez.

Il a été déterminé que le manque d'accessibilité au soutien technique créait un goulot d'étranglement important au chapitre de l'élaboration des propositions et de la mise en œuvre des programmes. Cette question a sans doute pour but de donner au Fonds mondial une meilleure idée du soutien technique consacré à l'élaboration des propositions et des personnes qui se chargent de l'offrir.

1.2 Résumé du financement de la proposition, par composante

Les subventions demandées pour chaque composante (c'est-à-dire VIH/SIDA, tuberculose et/ou paludisme) dans le tableau 1.2 ci-dessous doivent correspondre aux totaux du budget de chaque composante dans le tableau 5.3. La devise utilisée dans le tableau ci-dessous doit être identique à celle indiquée dans la rubrique 1.1 ci-dessus.

Tableau 1.2 : Résumé du financement total

Composante	Montant total demandé sur la période couverte par la proposition					
	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
VIH/SIDA						
Tuberculose						
Paludisme						
Total pour toutes les composantes						

Directives pour propositions de la série 7

Dans le tableau 1.2, fournissez les montants demandés pour chaque composante et chaque année de la proposition. Les totaux saisis dans ce tableau pour chaque composante doivent correspondre au résumé des informations budgétaires du tableau 5.3.

Directives de l'Aidspan

Dans le formulaire de proposition et les *Directives pour propositions de la série 7*, il est souligné que les renseignements contenus dans ce tableau doivent être cohérents avec ceux indiqués au tableau 5.3 de la rubrique 5.3 du formulaire de proposition (Résumé par catégorie de coûts). Si vous avez plus d'une composante, il vous faudra présenter plus d'un tableau 5.3. Assurez-vous que les totaux de chaque année pour chacun des tableaux 5.3 et les totaux qui figurent au tableau 1.2 des composantes correspondantes concordent.

1.3 Interlocuteurs pour les demandes de renseignements du Fonds mondial

*Indiquez les coordonnées de deux interlocuteurs **disponibles et dûment habilités à fournir au Fonds mondial des réponses à toute question relative à l'ensemble du formulaire de proposition après le 4 juillet 2007** (autrement dit, **toutes les composantes** demandées et **non** maladie par maladie). Les communications seront ainsi plus rapides et efficaces. Ces personnes doivent être facilement joignables pour clarifier des points techniques ou administratifs pendant une période d'environ **trois mois** après la soumission de la proposition.*

Tableau 1.3 - Interlocuteurs pour les demandes de renseignements du Fonds mondial

Interlocuteurs pour les demandes de renseignements sur la proposition du candidat après soumission		
	Interlocuteur principal	**Interlocuteur secondaire**
Nom		
Titre		
Organisation		
Adresse postale		
Téléphone		
Télécopie		
Adresse e-mail		
Autre adresse e-mail		

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

Dans le cadre de la sixième série, le Fonds mondial a demandé aux candidats de soumettre séparément les coordonnées des personnes-ressources pour chaque composante d'une maladie. Dans le cadre de la septième série, le Fonds demande clairement qu'on lui fournisse les noms et coordonnées de deux interlocuteurs dûment habilités à fournir des réponses à toute question relative à l'ensemble d'une proposition ou à une des parties d'une proposition. Les questions peuvent émaner du Secrétariat du Fonds mondial au cours du processus de présélection des propositions ou du CTEP (par l'entremise du Secrétariat) au cours du processus d'examen. N'indiquez que les noms et coordonnées de deux interlocuteurs au tableau 1.3. Si d'autres interlocuteurs clés connaissent bien différentes parties de la proposition, l'une ou l'autre des personnes dont vous aurez indiqué les noms et coordonnées dans l'espace prévu à cet effet pourra communiquer avec eux, s'il y a lieu.

Ces interlocuteurs devront être disponibles et prêts à répondre aux questions au cours des semaines suivant immédiatement la date limite de dépôt des demandes de subvention. C'est pourquoi il importe de s'assurer que les coordonnées indiquées ici sont complètes et exactes.

1.4 Résumé de la proposition du candidat

Décrivez brièvement les composantes incluses dans cette proposition en indiquant l'objectif principal des actions qui seront menées. Les candidats qui font une demande pour plusieurs composantes doivent décrire **brièvement chaque composante ici**, mais fournir un "Résumé de la composante" dans la rubrique 4.2 de chaque composante/maladie. *(Cette rubrique ne doit pas dépasser **une page au total**.)*

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats sont tenus de fournir (une page au maximum) une vue d'ensemble des principaux thèmes de l'ensemble de leur proposition. Dans la rubrique 4.2, les candidats sont invités à fournir un résumé d'orientation spécifique de la maladie plus long. La **nouvelle** rubrique 1.4 aide ceux qui lisent toute la proposition (en particulier si la demande porte sur plusieurs maladies) à comprendre au plus tôt le principal objectif (sans entrer dans les détails) de la proposition dans son ensemble.

Directives de l'Aidspan

Voici une nouvelle exigence. Vous devez faire un *résumé très succinct* de votre proposition. Plus loin dans le formulaire de proposition, vous aurez amplement de possibilités de fournir les détails de vos objectifs et activités, et ainsi de suite. Dans le formulaire de proposition et les *Directives pour propositions de la série 7*, il est demandé aux candidats de répondre en une page, tout au plus. Nous vous recommandons donc de vous en tenir à une page maximum. La concision est une qualité appréciée. N'oubliez pas que les membres du CTEP parcourront des milliers de pages de texte; ils seront donc fort heureux de poser leurs yeux sur des propositions limpides et concises!

1.5 Justification de l'approche régionale de la proposition

Renseignez cette rubrique uniquement si votre proposition concerne plus d'un pays.

Notez que la différence entre une "Instance de coordination régionale" *et* ***une "Organisation régionale" est expliquée dans les Directives pour propositions de la série 7.*** *Veuillez consulter ces documents avant de remplir ce formulaire de proposition, en particulier la rubrique 3A.4 (ICR) ou 3A.5 (Organisation régionale).*

Le Fonds mondial apporte tout son soutien aux propositions répondant à des problèmes transfrontaliers ou multinationaux qui sont résolus plus efficacement par une proposition régionale/internationale développée en étroite collaboration avec les participants nationaux de ***chaque pays inclus dans la proposition****. De préférence, le CCM de chaque pays doit avoir participé à l'identification des problèmes concernés et à l'élaboration de la réponse multipays dès la phase initiale, afin que les CCM, les ICR ou les OR candidates puissent convenir des démarches appropriées pour une approche multipays.*

Dans cette rubrique, décrivez :

(a) le problème partagé par ces pays et qui constitue un bon argument en faveur d'une approche régionale ou multipays ;

(b) pourquoi une proposition multipays est plus efficace pour résoudre les problèmes présentés que si chaque CCM présente les mêmes activités pays par pays ; et

*(c) comment le candidat (ICR ou OR) a coopéré avec le CCM** de chaque pays pendant l'élaboration de la proposition, afin de s'assurer que la subvention demandée dans cette proposition ne remplace pas simplement une subvention existante, mais représente un complément pour accroître la capacité des régions à lutter contre la ou les maladies.*

*(**En l'absence de CCM dans un pays figurant dans la proposition multipays du fait qu'il s'agit d'un petit État insulaire en développement, le candidat doit indiquer comment une large proportion des parties prenantes a été consultée, dans la transparence et l'efficacité, afin de s'assurer qu'il existe dans le pays concerné un niveau suffisant de soutien et de connaissance de l'approche multipays.)*

Justification de l'approche multipays *(une page maximum)*

Directives pour propositions de la série 7

Les enseignements tirés de la série 6 ont amené à introduire une **nouvelle** rubrique, la rubrique 1.5. Elle vise à aider les candidats ICR et OR à expliquer plus clairement, globalement, pourquoi les interventions envisagées seront plus efficaces que par une approche pays par pays au niveau du CCM national. Il ne s'agit que d'une présentation générale. Les interventions proprement dites doivent encore être décrites, avec des informations plus complètes sur les pays ciblés, dans la rubrique 4 de leur proposition (pour chaque maladie concernée).

Pour en savoir plus sur les enseignements tirés pour les propositions multipays et/ou régionales, consultez le rapport du TRP sur les propositions de la série 6 (rubrique 5.3, page 29). Ce rapport est disponible à l'adresse suivante : http://www.theglobalfund.org/en/about/technical/report/

Directives de l'Aidspan

Rubrique réservée aux ICR et aux organisations régionales.

Au cours des dernières séries d'octrois de subvention, le Fonds mondial a invariablement exigé que dans les propositions émanant d'ICR et d'organisations régionales soit démontrée la valeur ajoutée

découlant de gestes régionaux – c'est-à-dire la raison pour laquelle l'adoption d'une approche multi-pays donnerait de meilleurs résultats que la mise en œuvre, par chaque pays, d'activités semblables à l'échelon national.

Nouveauté dans le cadre de la septième série, le Fonds mondial demande en outre au candidat de fournir des renseignements sur la collaboration entre l'ICR ou l'organisation régionale et l'ICN de chaque pays (où il existe une ICN) au cours du processus d'élaboration de la proposition. (Dans le cas d'un pays où il n'existe aucune ICN, le Fonds mondial veut savoir de quelle manière un grand nombre d'acteurs ont été consultés.) Cette exigence découle d'un problème soulevé par les membres du CTEP alors qu'ils examinaient les propositions soumises dans le cadre de la sixième série. Comme il a été indiqué plus tôt dans ce guide, dans le cadre de la sixième série d'octrois de subventions, les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions régionales dont les organismes parrains n'avaient pas consulté les ICN avant d'élaborer leurs propositions. Ils ont constaté que ces propositions étaient généralement élaborées par des organisations externes, souvent sans tenir compte des besoins et des priorités des pays bénéficiaires, puis soumises à l'approbation des ICN concernées. Ils ont suggéré, comme approche idéale, que les organisations régionales et les ICR collaborent plus étroitement avec les ICN et participent à toutes les étapes de l'élaboration d'une proposition. [18]

Le lecteur est invité à lire la rubrique « Soumettre ou non une proposition régionale » au chapitre 2 du guide. Il y trouvera une description des critères concernant les propositions régionales, ainsi que des renseignements sur l'évolution des propositions régionales au cours des séries d'octrois de subventions précédentes.

[18] Les observations des membres du CTEP se trouvent dans un rapport intitulé « Rapport du TRP et du Secrétariat sur les propositions de la sixième série », que le lecteur est invité à consulter au www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/trp/. Des extraits de ce rapport sont cités ailleurs dans ce chapitre.

1.6 Précédentes subventions du Fonds mondial/propositions recommandées pour financement

*Pour chaque composante incluse dans la proposition de la série 7, fournissez des **données précises quant aux montants décaissés par le Fonds mondial et dépensés dans le cadre de subventions existantes du Fonds mondial** (par appel à propositions) au **31 mars 2007**. Pour plus de détails, reportez-vous aux Directives pour propositions, rubrique 1.6.*

Les subventions combinées VIH/TB des séries 1, 2 et/ou 3 doivent être incluses uniquement dans les tableaux VIH/SIDA ci-après ou dans le tableau Tuberculose ci-après.

Tableau 1.6.1 - Soutien financier précédent du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/SIDA

VIH/SIDA	Montant total décaissé par le Fonds mondial dans le cadre de subventions au(x) récipiendaire(s) principal (aux) au 31 mars 2007	Montant total déjà dépensé dans le cadre de subventions précédentes du Fonds mondial au 31 mars 2007	[ICR et OR candidates uniquement] Énumérez les pays inclus dans la proposition
Série 1			
Série 2			
Série 3			
Série 4			
Série 5			
Série 6			
Total			

[Remarque : les tableaux 1.6.2 et 1.6.3 du formulaire de proposition, qui ne figurent pas ici, sont identiques au tableau 1.6.1, sauf qu'ils portent sur la tuberculose et le paludisme. Le tableau ci-dessous ne porte que sur le VIH/SIDA.]

Directives pour propositions de la série 7

Dans le tableau 1.6, les candidats doivent fournir les informations demandées pour les subventions en cours et précédentes du Fonds mondial (y compris les propositions de la série 6 qui ont été approuvées, mais pas encore signées) par composante *(le tableau 1.6 est reproduit quatre fois dans la série 7 pour aider les candidats à fournir les informations correspondantes).* Ces informations seront fournies au TRP dans le cadre des informations concernant la capacité d'absorption actuelle au niveau national. **Les candidats seront invités à fournir des commentaires précis sur les goulets d'étranglement et les plans visant à lever les obstacles entravant actuellement la mise en oeuvre dans la rubrique 4.6.4(b).**

Au vu des enseignements tirés de la série 6, les candidats sont tenus d'indiquer seulement :

(a) le montant cumulé total **réellement décaissé par le Fonds mondial** dans le cadre de la ou des subventions pour chaque série au bénéficie de tous les récipiendaires principaux ;
(b) le montant cumulé total **déjà dépensé** au niveau du récipiendaire principal (déterminé à partir de l'en-caisse) au 31 mars 2007 ; et
(c) ***uniquement pour les candidats*** *dont la proposition cible plus d'un pays, les pays ciblés par les précédentes propositions multipays*.

Directives de l'Aidspan

Dans le cadre des séries précédentes, le Fonds mondial demandait des renseignements au sujet des subventions octroyées, mais cette fois-ci, il réclame de plus amples détails. Cette exigence découle d'inquiétudes soulevées par les membres du CTEP dans le cadre de la sixième série relativement à deux enjeux, à savoir : la capacité d'absorption du pays et l'existence d'une réserve de fonds suffisants dans le pays pour des activités similaires.

Dans leur rapport sur la sixième série d'octrois de subventions, les membres du CTEP écrivent qu'une subvention existante d'un montant important « pose des problèmes d'absorption risquant de compromettre la bonne mise en œuvre des activités subventionnées dans le cadre de la Série 6 ».

Ils ont décelé certains problèmes concernant le choix du moment de l'appel à propositions de la sixième série dans le cas des pays ayant déjà reçu une subvention pour des activités similaires. Dans certains cas, des candidats ont indiqué que le financement reçu dans le cadre d'une subvention précédente allait leur durer au moins deux années encore et ils ont proposé de reporter la date de début du versement de la subvention qui leur serait (potentiellement) octroyée dans le cadre de la sixième série de sorte qu'elle commence une fois la subvention antérieure parvenue à terme. De l'avis des membres du CTEP, dans la plupart des cas il aurait été inapproprié de bloquer de la sorte les ressources du Fonds mondial déjà difficiles à trouver. Dans d'autres cas, lorsqu'un pays avait soumis une demande de financement pour des activités déjà financées par une subvention antérieure (à un stade de mise en œuvre très précoce), les membres du CTEP ont parfois estimé que le pays disposait déjà de fonds suffisants à consacrer aux activités proposées et, par conséquent, se sont prononcés contre le financement de la proposition présentée dans le cadre de la sixième série.

Dans le cadre de la septième série, on peut s'attendre à ce que les membres du CTEP demeurent d'avis que l'existence de subventions antérieures du Fonds mondial (ou d'autres organismes), l'historique des décaissements et le rendement de ces subventions sont des facteurs à prendre en compte lorsqu'il s'agit de formuler des recommandations sur une proposition en particulier.

Vous trouverez de plus amples renseignements à ce sujet ailleurs dans ce chapitre, plus particulièrement au point 4.6.4.

Tableau 1.6.4 - Soutien financier précédent du Fonds mondial pour le renforcement des systèmes de santé et autres

RSS ou Intégré	Montant total décaissé par le Fonds mondial dans le cadre de subventions au(x) récipiendaire(s) principal (aux) au 31 mars 2007	Montant total déjà dépensé dans le cadre de subventions précédentes du Fonds mondial au 31 mars 2007	[ICR et OR candidates uniquement] Énumérez les pays inclus dans la proposition
Série 1			
Principale maladie concernée			
Série 2			
Principale maladie concernée			
Série 5			
Principale maladie concernée			
Total			

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

Le tableau 1.6.4 ressemble aux tableaux précédents, sauf que vous devez y inscrire des renseignements sur les demandes financées en conséquence de propositions intégrées retenues (ce n'était permis que dans le cadre des première et deuxième séries) et pour les demandes financées en conséquence de composantes du renforcement des systèmes de santés approuvées dans le cadre de la cinquième série. Il est à noter que vous devez préciser la principale maladie visée dans chaque programme.

Rubrique 2
Recevabilité des pays

Seules les propositions qui répondront à tous les critères de recevabilité du Fonds mondial seront étudiées par le Groupe d'examen technique.

Ces critères de recevabilité sont les suivants :

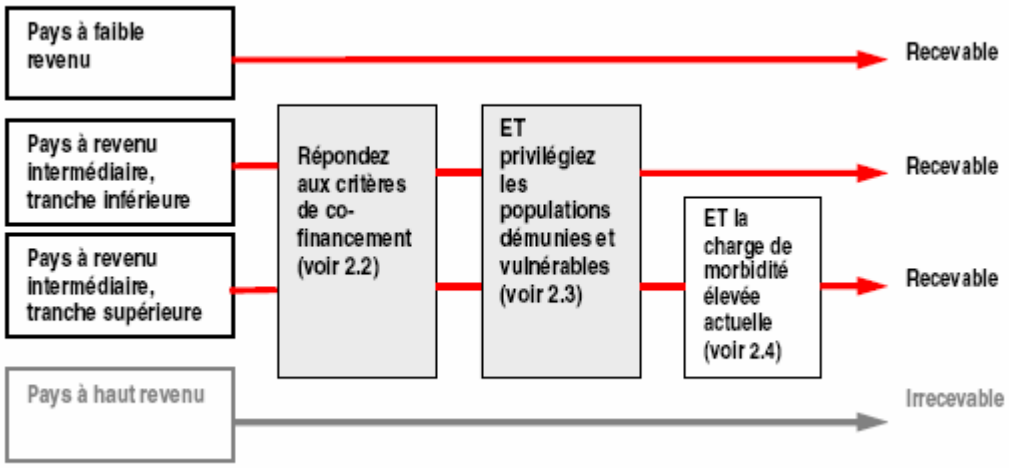
- ➔ **Rubrique 2 - *Recevabilité des pays***
- ➔ ***Rubrique 3A - Recevabilité du type de candidat***
- ➔ ***Rubrique 3B - Signature et approbation de la proposition***

*La **recevabilité du pays** est un processus comportant plusieurs étapes, qui dépend de la classification, par la Banque mondiale, du niveau de revenu du ou des pays concernés par la proposition **à la date de l'appel à propositions** (et non à la date de clôture).*

Veuillez lire attentivement cette rubrique et vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 2, pour obtenir des indications supplémentaires sur les étapes à suivre par chaque candidat.

Directives pour propositions de la série 7

La détermination de la recevabilité est un processus à plusieurs étapes. Le schéma ci-dessous montre l'application des critères en fonction de la classification par la Banque mondiale du niveau de revenu du candidat.



Directives de l'Aidspan

Pour plus de renseignements à ce sujet, le lecteur est invité à consulter la rubrique « Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial », au chapitre 1. Les candidats rompus à l'utilisation du formulaire de proposition de la série 6 remarqueront que, pour la série 7, cette section ne traite plus que de la recevabilité des pays et les critères en matière de recevabilité liés à la structure et au fonctionnement des ICN figurent maintenant à la rubrique 3A.

2.1 Niveau de revenu

Veuillez cocher la ou les cases appropriées dans le tableau ci-dessous pour le pays concerné (ou les pays concernés dans le cas des propositions multipays uniquement) et inclure le nom du pays dans la ou les cases correspondantes. ***Candidats multipays*** *(ICR ou OR)* ➔ *veuillez consulter la rubrique 2.1 des Directives pour propositions concernant la recevabilité de votre proposition, puis complétez toutes les rubriques correspondantes selon le niveau de revenu des pays en question.*

Classification de la Banque mondiale - Niveau de revenu des pays/économies figurant dans la proposition	**Nom du ou des pays/économies** *(inclure le nom de chaque pays/économie* ***et*** *son niveau de revenu dans le cas de propositions multipays)*	
☐ Faible revenu		➔ *Passez directement à la* ***rubrique 3A****, Type de candidat*
☐ Revenu intermédiaire, tranche inférieure		➔ *Renseignez les* ***deux*** *rubriques 2.2 et 2.3, puis passez à la rubrique 3A*
☐ Revenu intermédiaire, tranche supérieure		➔ *Renseignez* ***chacune des*** *rubriques 2.2, 2.3* ***et*** *2.4, puis passez à la rubrique 3A*

Directives pour propositions de la série 7

Le critère de recevabilité d'un pays dépend de la classification de son niveau de revenu par la Banque mondiale. Dans cette rubrique du formulaire de proposition, les candidats doivent cocher la case indiquant la classification du revenu adéquate et répondre aux sous-rubriques de la rubrique 2.2, conformément aux indications de la colonne de droite du tableau 2.1.

Reportez-vous à l'Annexe 1 des présentes directives pour consulter la liste des classifications de la Banque mondiale pour les niveaux de revenu des pays/économies.

Les candidats de pays classés comme étant à "revenu élevé" par la Banque mondiale ne sont pas habilités à bénéficier du soutien du Fonds mondial. Toutefois, les propositions multipays de candidats ICR ou OR recevables ciblant une majorité de pays/économies classés comme étant des pays à "faible revenu" ou à "revenu intermédiaire, tranche inférieure", peuvent être soumises au Fonds mondial.

Les candidats des pays à faible revenu *ou* *les propositions multipays ciblant uniquement des pays à faible revenu* doivent passer directement à la rubrique 3A.

Les candidats des pays/économies classés comme *(ou les propositions multipays ciblant également des pays/économies présentant ce niveau de revenu)* **:**

- **pays à faible revenu,** doivent passer aux rubriques 2.2 et 2.3.
- **pays à revenu intermédiaire, tranche supérieure,** doivent passer aux rubriques 2.2, 2.3 et 2.4.

Directives de l'Aidspan

Le lecteur est invité à consulter la sous-rubrique « Recevabilité technique » à la rubrique « Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial » au chapitre 1 du guide. Il y trouvera une analyse des critères en matière de recevabilité décrits à la rubrique 2 du formulaire de proposition.

Tous les candidats doivent remplir la rubrique 2.1. Le reste de la rubrique 2 du formulaire de proposition peut se révéler difficile à parcourir, en particulier pour les ICR, les organisations régionales et les instances hors ICN candidates. Le plan ci-dessous leur sera donc utile :

ICN et ICSN candidates

Les ICN et les ICSN candidates issues de pays à faible revenu doivent remplir la rubrique 2.1, puis passer à la rubrique 3A. Les ICN et les ICSN candidates issues de pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure doivent remplir la rubrique 2.1, la sous-rubrique 2.2.1 à la rubrique 2.2, et la rubrique 2.3 avant de passer à la rubrique 3A. Les ICN et les ICSN candidates issues de pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure doivent remplir la rubrique 2.1, la sous-rubrique 2.2.1 à la rubrique 2.2 et les rubriques 2.3 et 2.4 avant de passer à la rubrique 3A.

ICR et organisations régionales candidates

Les ICR et les organisations régionales candidates dont les propositions ne ciblent que les pays à faible revenu doivent remplir la rubrique 2.1, puis passer à la rubrique 3A.

Les ICR et les organisations régionales candidates dont les propositions ciblent les pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure doivent remplir la rubrique 2.1, puis la sous-rubrique 2.2.1*ou* 2.2.2 à la rubrique 2 (pour de plus amples explications, consulter la rubrique 2.2 ci-dessous). Les ICR et les organisations régionales candidates dont les propositions ciblent des pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure doivent également remplir la rubrique 2.3 avant de passer à la rubrique 3A.

Les ICR et les organisations régionales candidates dont les propositions ciblent les pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure doivent remplir la rubrique 2.1, puis la sous-rubrique 2.2.1*ou* 2.2.2 à la rubrique 2 (pour de plus amples explications, consulter la rubrique 2.2 ci-dessous). Les ICR et les organisations régionales candidates dont les propositions ciblent des pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure doivent également remplir les rubriques 2.3 et 2.4 avant de passer à la rubrique 3A.

(Dans le document intitulé *Directives pour propositions de la série 7*, il est mentionné que les propositions émanant d'ICR et d'organisations régionales qui englobent une majorité de pays désignés à faible revenu ou à revenu intermédiaire – tranche inférieure peuvent soumettre une demande de subvention au Fonds mondial. Il est toutefois indiqué, à la rubrique 2.4, que les ICR et les organisations régionales ne peuvent soumettre leurs propositions que si la majorité des pays visés dans lesdites propositions figurent à l'annexe 1 des directives à titre de pays admissibles à la septième série d'octrois de subventions. Les deux énoncés ne vont pas tout à fait dans le même sens, puisque l'annexe 1 mentionne quelques pays désignés à revenu intermédiaire – tranche supérieure. Les candidats éventuels qui désirent de plus amples renseignements à ce sujet doivent s'adresser au Fonds mondial.)

Instances hors ICN candidates

Les instances hors ICN candidates doivent remplir les rubriques 2.1, 2.3 et 2.4 avant de passer à la rubrique 3A.

2.2 Cofinancement et plus grand recours aux ressources nationales

À remplir si le ou les pays/économies concernés par cette proposition sont classés dans les rubriques Revenu intermédiaire, tranche inférieure ou Revenu intermédiaire, tranche supérieure, selon la classification de la Banque mondiale.

Directives pour propositions de la série 7

Les propositions des candidats ciblant des pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure ("LMI") et/ou intermédiaire, tranche supérieure ("UMI") doivent démontrer un recours croissant aux ressources nationales en répondant aux critères de cofinancement définis. Autrement dit, si un seul des pays ciblés dans la proposition est un pays LMI ou UMI, le candidat doit compléter la rubrique 2.2.

Remarque : Les candidats non-CCM ne sont pas tenus de respecter le critère de cofinancement.

Au vu des enseignements tirés de la série 6, les **ICR** ou les **Organisations régionales** ont le **choix** entre **deux possibilités** :

(a) **compléter la rubrique 2.2.2**. Ce choix exige du candidat ICR ou de l'Organisation régionale qu'il obtienne tous les documents requis dans la rubrique 2.2.1 du CCM national de chaque pays visé par la proposition *(ou de tout autre organisme de coordination s'il s'agit d'un petit État insulaire en développement ne disposant pas de CCM)*. Cette option est proposée en raison des enjeux qui se présentent aux candidats ICR et OR qui compilent ces informations. *S'ils choisissent l'option 2.2.2, les candidats doivent également joindre la confirmation du CCM national du niveau de cofinancement de ce pays, conformément aux dispositions de la rubrique 2.2.1*

Ou

(b) **compléter la rubrique 2.2.1** pays par pays *(le ou les tableaux relatifs à chaque composante doivent être copiés pour chaque pays visé par la proposition)*.

Qu'est-ce que le cofinancement ?
Le "cofinancement" désigne toutes les ressources nationales dédiées au programme de contrôle des maladies. Notamment : les contributions des gouvernements ; les prêts de sources externes ou de créanciers privés ; les résultats d'allègements de dette ; ainsi que les contributions privées, y compris d'organisations non gouvernementales, d'organisations confessionnelles et d'autres partenaires nationaux, ainsi que les cotisations des membres.

Comment le critère de cofinancement est-il calculé ?
Le critère de cofinancement des tableaux 2.2.1(a) pour les composantes VIH/SIDA, 2.2.1(b) pour les composantes tuberculose et 2.2.1(c) pour les composantes paludisme doit être calculé en pourcentage comme suit :

$$\frac{B}{(A+B)} \text{ X } 100$$

A = fonds annuels demandés au Fonds mondial pour une composante de cette proposition
B= Cofinancement annuel par toutes les sources pour cette composante

Notez que la ligne A de chaque tableau spécifique d'une maladie doit présenter le même montant que le total annuel des informations budgétaires résumées ventilées par catégories de coûts dans le tableau 5.3. La ligne B de chaque tableau spécifique d'une maladie doit reposer sur les informations utilisées sur la ligne B, "Total des ressources nationales actuelles et envisagées" du tableau 4.5 (*"Analyse des carences financières").*

Les candidats ciblant des pays à revenu intermédiaire inférieur doivent démontrer une augmentation progressive du cofinancement de 10 % pour la première année à 20 % sur toute la durée de la proposition.
Les candidats ciblant des pays à revenu intermédiaire supérieur doivent démontrer une augmentation progressive du cofinancement de 20 % pour la première année à 40 % sur toute la durée de la proposition.

Directives de l'Aidspan

Dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions, les membres du CTEP se sont dits particulièrement impressionnés par les propositions qui démontraient que l'État et d'autres ressources intérieures finançaient une partie de plus en plus importante d'activités au fur et à mesure que le programme gagnait en maturité. Ils y voient une preuve de la viabilité des programmes pour lesquels une subvention est demandée. Pour des exemples de propositions dans lesquelles une certaine viabilité est démontrée, se reporter au point fort 7, au chapitre 3.

2.2.1 Instances de coordination nationales et sous-nationales candidates

Le tableau doit être rempli pour chaque composante concernée par cette proposition. Pour les définitions et détails des critères de cofinancement, voir les Directives pour propositions, rubrique 2.1.1.
Les montants figurant sur les lignes A et B des tableaux ci-dessous doivent être en chiffres, non en pourcentages.

Remarques importantes :

1. *Le champ "Total demandé au Fonds mondial" dans les tableaux 2.2.1(a) à (c) ci-dessous doit correspondre à la demande des rubriques 1.2 et 5, ainsi que du tableau 5.3 pour chaque composante correspondante.*

2. *Les candidats non-CCM ne doivent pas répondre aux critères de cofinancement.*

Tableau 2.2.1(a) - Cofinancement VIH/SIDA

Sources de financement	VIH/SIDA *(même devise que celle sélectionnée dans la section 1.1)*				
	Année 1	Année 2	Estimation pour l'année 3	Estimation pour l'année 4	Estimation pour l'année 5
Total demandé **au Fonds mondial** dans le cadre du septième appel à propositions (A) **[voir tableau 5.3]**					
Cofinancement (B) **[lié au programme de lutte contre la maladie]**					
Cofinancement en pourcentage du financement total : [B/(A+B)] x 100 = %	%	%	%	%	%

[Les tableaux 2.2.1(b) et 2.2.1(c), qui ne figurent pas ici, sont identiques au tableau 2.2.1(a), sauf qu'ils portent sur la tuberculose et le paludisme. Le tableau 2.2.1 (a) ne porte que sur le VIH/SIDA.]

Directives pour propositions de la série 7

(Consultez la rubrique 2.2 ci-dessus.)

Directives de l'Aidspan

Les ICN et les ICSN de pays désignés à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure doivent remplir le tableau 2.2.1. (Les directives concernant les propositions régionales se trouvent à la fin de cette remarque.)

Le formulaire de proposition compte trois tableaux 2.2.1, soit un pour chaque composante d'une maladie. Si votre proposition comprend les composantes de chacune des trois maladies, vous devez remplir les trois tableaux.

Les *Directives pour propositions de la série 7* contiennent des explications, qui ne sont pas particulièrement intuitives, sur la manière de remplir le tableau 2.2.1. À la première rangée, indiquez

le montant total de la subvention demandée au Fonds mondial dans le cadre de la septième série (« A » dans la formule du Fonds). À la deuxième rangée, indiquer le montant total du cofinancement (« B » dans la formule du Fonds). Additionnez les montants des rangées 1 et 2 (A + B), mais n'indiquez pas le total sur le formulaire de proposition, car il n'y a pas d'endroit prévu à cet effet. Pour calculer le pourcentage à indiquer à la troisième rangée, divisez le montant total du cofinancement (B) par le total des rangées 1 et 2 (A + B).

Bien que la rubrique 2.2.1 soit intitulée « Instances de coordination nationales et sous-nationales candidates », les ICR et les organisations régionales candidates dont les propositions ciblent des pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure peuvent remplir le tableau 2.2.1 ou le tableau 2.2.2 à la rubrique 2.2.2 (voir ci-dessous). (Elles doivent remplir l'un ou l'autre des tableaux.)

Si elles décident de remplir le tableau 2.2.1, les ICR et les organisations régionales candidates doivent copier et remplir un tableau 2.2.1 distinct pour chaque pays désigné à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure visé dans leur proposition. Elles doivent en outre trouver une méthode de calcul des sommes (de la proposition) qui seront dépensées dans chaque pays (afin de remplir la rangée 1 de chaque tableau). L'Aidspan ne connaît aucune directive à ce sujet. Peut-être les dépenses sont-elles déjà ventilées par pays dans le budget de votre programme. Et peut-être pourriez-vous employer une formule pour répartir, par pays, les dépenses purement régionales, à savoir une formule basée sur la part du revenu national brut total qui revient à chaque pays, pour l'ensemble des pays. Les candidats peuvent s'adresser au Fonds mondial pour obtenir d'autres directives à ce sujet.

2.2.2 Instances de coordination régionales (ICR) et Organisations régionales (OR) candidates uniquement

Les ICR et OR candidates sont tenues de respecter les conditions minimales de **cofinancement** pour chaque pays/économie de la tranche de revenus intermédiaire inférieure ou supérieure figurant dans la demande ICR ou OR et recevable de plein droit dans le cadre de la série 7. Les pays/économies recevables sont énumérés dans l'Annexe 1 des **Directives pour propositions**.

Les ICR et OR candidates peuvent choisir l'une des deux options suivantes :

(a) **Remplir le tableau 2.2.2 ci-dessous** en **s'assurant que les approbations des CCM *(obligatoires dans la rubrique 3B.1.3 pour les ICR et 3B.2.1 pour les OR)*** de **chaque pays/économie recevable dans le cadre de la série 7** incluent les informations fournies par ce pays ou cette économie sur ses niveaux de cofinancement**.**

Si le tableau 2.2.2 est rempli, il est rappelé aux ICR et OR candidates que la lettre d'approbation du CCM requise dans la rubrique 3B.1.3 ou 3B.2.1 doit également inclure des informations validant le niveau de cofinancement du pays ou de l'économie en question pour la maladie concernée.

OU

(b) **Remplir entièrement le ou les tableaux requis dans la rubrique 2.2.1 ci-dessus** pour **chaque** pays/économie figurant comme recevable dans la série 7.

Tableau 2.2.2 - Récapitulatif ICR ou OR du niveau de cofinancement du pays/économie

Pays/économie	Cofinancement confirmé par le CCM - première année de la période couverte par la proposition**	Cofinancement confirmé par le CCM - dernière année de la période couverte par la proposition**
	%	%
	%	%
	%	%
	%	%
	%	%

****Remarque➔ Les ICR et OR** candidates doivent démontrer que chacun des pays concernés par cette proposition **passe de** :

a) 10 % **à** 20 % du cofinancement au cours de la période de la proposition dans le cas d'un pays de la tranche de revenus intermédiaire inférieure ; ou

(b) 20% **à** 40% du cofinancement au cours de la période de la proposition dans le cas d'un pays de la tranche de revenus intermédiaire supérieure.

Directives pour propositions de la série 7

(Consultez la rubrique 2.2 ci-dessus.)

Directives de l'Aidspan

Le tableau 2.2.2 est réservé aux ICR et aux organisations régionales.

Les ICR et les organisations régionales candidates dont les propositions ciblent des pays désignés à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure peuvent remplir le tableau 2.2.2 plutôt qu'un tableau 2.2.1 distinct pour chaque pays visé. Le formulaire de proposition et les *Directives pour propositions de la série 7* (reportez-vous à la rubrique 2.2) renferment des directives sur la manière de remplir le tableau 2.2.2. Certaines se répètent et ne sont pas tout à fait claires. Voici ce que l'Aidspan estime que vous devez faire :

- énumérez chaque pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure dans la colonne 1;
- indiquez le niveau de cofinancement pour la première année du programme dans la colonne 2;
- indiquez le niveau de cofinancement atteint à la fin du programme dans la colonne 3;
- joignez en annexe des lettres de chacune des ICN des pays concernés[19] attestant leurs niveaux de cofinancement respectifs.

Il ne faut pas oublier que les critères ne sont pas les mêmes pour les pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure, et les pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure (reportez-vous aux directives du formulaire de proposition ci-dessus ou aux directives relatives à la rubrique 2.2 ci-dessus contenues dans le document intitulé *Directives pour propositions de la série 7*). Il peut être judicieux d'indiquer dans le tableau 2.2.2, pour chaque pays énuméré, s'il est à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure.

Les renseignements à fournir pour chaque pays visé peuvent être indiqués dans les lettres d'approbation des ICN exigées à la rubrique 3B.1.3 (pour les ICR) et à la rubrique 3B.2.1 (pour les organisations régionales).

Dans les directives sur la rubrique 2.2 fournies dans les *Directives pour propositions de la série 7*, il est indiqué que l'ICN de chaque pays visé dans une proposition doit confirmer que son cofinancement concorde avec les données au tableau 2.2.1. La façon de le faire n'est pas tout à fait claire. Il est probable que chaque ICN pourrait indiquer dans une lettre le montant réel du cofinancement. Or, l'ICN ne serait pas en mesure de fournir les autres renseignements demandés dans le reste du tableau 2.2.1 à moins qu'elle ne sache le montant que l'ICR ou l'organisation régionale a prévu dépenser dans son pays, comme indiqué dans sa proposition. Le candidat et les ICN devront peut-être se consulter pour obtenir les renseignements nécessaires.

[19] Dans le cas d'un petit État insulaire en voie de développement où il n'y a aucune ICN, il faut substituer une autre instance de coordination nationale.

2.3 Articulation autour des populations démunies ou vulnérables

Toutes les propositions visant des pays/économies de la tranche intermédiaire inférieure et/ou intermédiaire supérieure (y compris les propositions multipays incluant des pays/économies autres que celles de la tranche de revenus inférieure) **doivent être centrées sur les populations démunies** ou **vulnérables**. *Les propositions peuvent porter sur ces deux groupes de populations, mais **doivent** porter sur au moins l'un des deux groupes. Veuillez remplir cette rubrique pour chaque composante.*

2.3	Décrire quels groupes de populations démunies et/ou vulnérables sont concernés par votre proposition, pourquoi et comment ces groupes ont été identifiés, comment ont-ils été impliqués dans le développement et la planification de la proposition, et comment seront-ils impliqués dans sa mise en place. *(Une demi-page maximum par composante)*.

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

Les ICN et les ICSN issues de pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure, les ICR et les organisations régionales dont les propositions ciblent les pays désignés à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure et les instances hors ICN issues de pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure ou à revenu intermédiaire – tranche supérieure sont tenues de remplir le tableau 2.3.

À l'examen des candidatures soumises dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries d'octrois de subventions, les membres du CTEP ont émis des commentaires favorables à l'égard des propositions qui accordaient une grande importance aux communautés vulnérables. Ils ont en outre émis des commentaires défavorables à l'égard des propositions qui n'abordaient pas bien ou pas du tout la question des communautés vulnérables ou les propositions dans lesquelles les renseignements sur la manière de traiter les groupes de personnes vulnérables étaient insuffisants. Pour des exemples des conclusions du CTEP, reportez-vous au point fort 6 et au point faible 11 au chapitre 3 du présent guide.

2.4 Seuils minimaux pour les pays de la tranche intermédiaire supérieure fortement touchés par la maladie

Les propositions émanant des pays/économies à revenu intermédiaire, tranche supérieure, doivent également prouver qu'ils sont très fortement affectés par la maladie. Veuillez fournir ces informations dans la (les) rubrique(s) ci-dessous, pour chaque composante. Veuillez noter que si le pays candidat est considéré comme "petite économie insulaire" par la Banque Mondiale/Association internationale de Développement, il fait alors partie des exceptions de recevabilité à l'octroi d'un financement, et par conséquent cette condition ne s'applique pas (voir Rubrique C dans l'Annexe 1 des Directives pour propositions).

(a) **VIH/SIDA - Zone fortement touchée par la maladie**

Dans le cadre de la série 7, le Fonds mondial a déterminé que les seuls pays de la tranche intermédiaire supérieure de revenus pouvant demander des subventions pour la lutte contre le VIH/SIDA *(qu'il s'agisse d'une proposition pour un seul pays ou multipays)* sont le Botswana, la Guinée Équatoriale et l'Afrique du Sud. *(Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 2.4.)*

(b) **Tuberculose - Zone fortement touchée par la maladie**

Confirmez que le ou les pays de la tranche intermédiaire supérieure de revenus concernés par cette proposition sont **actuellement** considérés comme **zones fortement touchées par la maladie**, selon la définition de l'OMS. *(Veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 2.4, pour de plus amples informations sur la définition d'une zone fortement touchée par la maladie.)*

(c) **Paludisme - Zone fortement touchée par la maladie**

Confirmez que le ou les pays de la tranche intermédiaire supérieure de revenus concernés par cette proposition sont **actuellement** considérés comme **zones fortement touchées par la maladie**, selon la définition de l'OMS.
(Veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 2.4, pour de plus amples informations sur la définition d'une zone fortement touchée par la maladie.)

Directives pour propositions de la série 7

Candidats CCM, CCM sous-national et non-CCM
À l'occasion de la série 7, le Fonds mondial a déterminé que les seuls pays à revenu intermédiaire supérieur habilités à demander un financement pour une proposition concernant un seul pays sont ceux qui figurent dans la **rubrique C.1 de l'Annexe 1 de ces directives**. Ce choix repose sur une analyse des pays confrontés à une "charge de morbidité **nationale actuellement** élevée" (selon la définition de l'OMS et d'ONUSIDA sur la base des critères du tableau ci-dessous) et sur une décision du Conseil du Fonds mondial, le 23 février 2007 concernant la recevabilité des pays à revenu intermédiaire supérieur pour la série 7 et uniquement pour la composante VIH/SIDA.

Tableau identifiant la base de calcul d'une charge de morbidité nationale élevée

Maladie	Charge de morbidité nationale élevée
VIH/SIDA	Rapport entre la séroprévalence du VIH chez l'adulte (selon les chiffres d'ONUSIDA, multipliés par 1000) et le revenu national net per capita (méthode Atlas, rapportée par la Banque mondiale) dépassant 5.
Tuberculose	Pays figurant sur la liste de l'OMS des 22 pays les plus touchés ou sur la liste de l'OMS des 41 pays où l'on estime que 97 % des nouveaux cas de tuberculose sont imputables au VIH/SIDA.
Paludisme	Pays où plus de 1 décès sur 1000 par an est dû au paludisme.

Si vous rencontrez des difficultés pour accéder à ces informations, contactez votre agence OMS ou ONUSIDA.

En outre, les candidats des pays à revenu intermédiaire supérieur énumérés dans la **rubrique C.2 de l'Annexe 1 de ces directives** *(*exemption pour "petit pays insulaire"**) peuvent demander un financement quelle que soit la charge de morbidité nationale, dans la mesure où ils répondent aux critères de cofinancement des pays à revenu intermédiaire supérieur (rubrique 2.2) et qu'ils privilégient les populations démunies ou vulnérables (rubrique 2.3).

***Cette exemption a été accordée par le Conseil du Fonds mondial lors de sa treizième réunion, et les candidats peuvent se reporter aux documents suivants pour obtenir de plus amples informations :*

- *GF/B14/2, ordre du jour 15 et élément de décision intitulé "Revised Eligibility Criteria for Round 6" (critères de recevabilité révisés pour la série 6) en cliquant sur le lien suivant : Report of the Thirteenth Board Meeting (compte-rendu de la treizième réunion du Conseil) ; et*
- *GF/B13/8, annexe 6, intitulée "Portfolio Committee Sub-Working Group on Elibility Criteria" (critères de recevabilité du sous-groupe de travail du comité du portefeuille) : disponible en cliquant sur le lien suivant : Rapport du sous-groupe de travail du comité du portefeuille.*

Instances de coordination régionales (ICR) et Organisations régionales ("OR")
Les candidats ICR et OR peuvent cibler tout pays à revenu intermédiaire supérieur figurant dans la rubrique C de l'annexe 1 de ces directives. *Les propositions ICR et OR ne peuvent être soumises au Fonds mondial que si une majorité des pays figurant dans la proposition apparaissent en annexe 1 en tant que pays recevables pour la série 7.*

Les candidats ciblant un pays de la rubrique C.1 doivent compléter la rubrique 2.4(b) ou (c), selon le cas, pour préciser le niveau de la charge de morbidité.

Directives de l'Aidspan

Les ICN et les ICSN issues de pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure, les ICR et les organisations régionales dont les propositions ciblent les pays désignés à revenu intermédiaire – tranche supérieure et les instances hors ICN issues de pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure sont tenues de remplir le tableau 2.4.

Le ICN, les ICSN et les instances hors ICN issues de pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure n'ont pas à déterminer si elles sont autorisées à soumettre une demande de financement fondée sur le taux de morbidité associé à la maladie, car le Fonds mondial a déjà fait ce travail. La rubrique C de l'annexe 1 des *Directives pour propositions de la série 7* contient une liste des pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure qui satisfont au critère de maladie à taux de morbidité élevée et des composantes propres à une maladie pour lesquelles ces pays peuvent soumettre une demande de subvention au Fonds mondial. En remplissant la rubrique 2.4, ces candidats ne font que confirmer que leur pays est actuellement très fortement touché par la maladie, comme il est indiqué à la rubrique C de l'annexe 1 des *Directives pour propositions de la série 7*.

Les ICR et les organisations régionales candidates dont les propositions ciblent un ou plusieurs pays à revenu intermédiaire – tranche supérieure doivent préciser, à la rubrique 2.4, si le ou les pays en question sont présentement fortement touchés par une maladie (comme il est indiqué à la rubrique C de l'annexe 1 des *Directives pour propositions de la série 7*). Il est à noter, toutefois, que dans sa proposition une ICR ou une organisation régionale peut cibler un ou plusieurs pays qui ne sont pas

énumérés à la rubrique C de l'annexe 1 des *Directives pour propositions de la série 7*, pourvu que la *majorité* des pays ciblés soient désignés à l'annexe 1 comme des pays recevables dans le cadre de la septième série.

Rubrique 3A
Type de candidat et recevabilité pour financement

*Cette rubrique exige que **tous les candidats** :*

(a) spécifient leur type ; et

*(b) indiquent dans quelle mesure ils réunissent les conditions minimales **pour être habilités à soumettre une proposition**.*

Tout au long de cette rubrique, les candidats sont invités à joindre les documents attestant les informations résumées ci-dessous.
***À la fin de la rubrique 3B, tous les candidats doivent remplir une "liste de contrôle", afin de s'assurer qu'ils joignent tous les documents requis**.*

***Toutes les Instances de coordination candidates** (Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale) **et Organisations régionales doivent également** renseigner la rubrique 3B de ce formulaire de proposition et fournir la documentation demandée.*

*Les **candidats non-CCM** ne renseignent pas la rubrique 3B. Ces candidats doivent renseigner la rubrique 3A.6 de ce formulaire de proposition et joindre la documentation étayant leur demande de soutien du Fonds mondial hors d'une Instance de coordination (nationale, sous-nationale ou régionale).*

Directives pour propositions de la série 7

Cette rubrique demande des informations supplémentaires sur le candidat. Elle vise à clarifier si les différents critères (critères minimum de recevabilité) associés au type de candidat concerné ont été remplis.

Compte tenu des enseignements tirés de la série 6 :

(a) Les "Instances de coordination" (CCM, CCM sous-national et ICR) candidates doivent d'abord décrire leurs activités globales puis expliquer comment ils remplissent les différents critères de recevabilité ; et

(b) ces directives fournissent des définitions plus détaillées dans les sous-rubriques sur les candidats ICR (rubrique 3A.3) et des Organisations régionales (rubrique 3A.5).

Directives de l'Aidspan

À la rubrique 3A, il est question de renseignements sur le candidat, notamment de renseignements qui aideront le Fonds mondial à déterminer s'il est autorisé à soumettre une demande de subvention dans le cadre de la septième série. Le formulaire de proposition fait référence à la rubrique 3B, soit la rubrique suivante, et à son lien avec l'approbation d'une proposition.

C'est à la rubrique 3A que les ICN, les ICSN et les ICR doivent prouver qu'elles satisfont aux critères de recevabilité minimums associé aux instances de coordination.

Confirmation du type de candidat

Tableau 3A – Type de candidat

Veuillez cocher la case qui convient dans le tableau ci-dessous, puis vous reporter à la rubrique correspondante dans le formulaire de proposition, comme indiqué dans la colonne de droite du tableau.

☐	Instance de coordination nationale	➔ *Complétez les rubriques 3A.1, 3A.4 et 3B.1*
☐	Instance de coordination sous-nationale	➔ *Complétez les rubriques 3A.2, 3A.4 et 3B.1*
☐	Instance de coordination régionale pour les propositions multipays (y compris les petits États insulaires en développement)	➔ *Complétez les rubriques 3A.3, 3A.4 et 3B.1*
☐	Organisation régionale pour les propositions multipays	➔ *Complétez les rubriques 3A.5 et 3B.2*
☐	Candidats non-CCM pour propositions concernant un seul pays uniquement	➔ *Complétez la rubrique 3A.6*

Important ➔

Chaque candidat doit fournir seulement une version des rubriques énumérées ci-dessus *et non une version pour chaque composante.*

Les candidat doivent également renseigner ***uniquement*** *les rubriques du tableau 3A ci-dessus, qui sont spécifiées comme relatives à leur demande, afin de ne pas mobiliser inutilement des ressources en renseignant des rubriques qui ne les concernent pas.*

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

S.O.

3A.1 Instances de coordination nationales (CCM)

Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3A.1, et aux Directives du CCM.

Tableau 3A.1 – Instance de coordination nationale (CCM) : informations de base

Nom du CCM

3A.1.1 Mode de fonctionnement

Veuillez décrire le fonctionnement du CCM. En particulier :

(a) La mesure dans laquelle le CCM agit comme un partenariat entre le gouvernement et d'autres acteurs clés, dont les institutions universitaires et éducatives, les organisations non gouvernementales et communautaires, les personnes atteintes et/ou affectées par les maladies et les organisations qui les soutiennent, le secteur privé, les organisations religieuses et confessionnelles, et les partenaires de développement nationaux multi/bilatéraux ; et

(b) La manière dont le CCM coordonne ses activités avec les autres structures nationales chargées de superviser et d'harmoniser la lutte contre la (les) maladie(s) (telles que les Conseils Nationaux de lutte contre le SIDA, les Commissions Parlementaires de la Santé, les Offices Nationaux de Suivi et d'Évaluation et d'autres organismes importants).

(Par exemple, abordez des thèmes comme les processus et règlementations de prise de décision, les procédures de consultation des participants, la structure et les principaux objectifs des sous-comités, la fréquence des réunions, les processus de supervision de la mise en œuvre, etc. Votre réponse ne doit pas dépasser une page. Veuillez joindre en annexe à ce formulaire un schéma exposant les relations entre tous les acteurs clés du pays. Indiquez le numéro d'annexe dans votre liste de contrôle correspondant aux rubriques 1 à 3B avant le début de la rubrique 4.)

➔ *Après avoir complété cette rubrique,* ***complétez les DEUX rubriques 3A.4 ET 3B.1****.*

Directives pour propositions de la série 7

Le formulaire de proposition recense les informations requises par le CCM pour démontrer son respect des critères minimum importants, tels que les processus de prise de décision, les processus de consultation des groupes constitutifs, les représentants non gouvernementaux sélectionnés par leurs propres secteurs et les plans relatifs aux conflits d'intérêts. Les candidats sont également invités à joindre en annexe les statuts, règlements intérieurs ou toute autre documentation de gouvernance, ainsi qu'un organigramme. Ces informations peuvent représenter la totalité ou une partie des informations auxquelles le candidat fera également référence dans sa réponse à la rubrique 3A.4 *(critères minimum de recevabilité du CCM).* Dans ce cas, créez une référence croisée avec ce même document dans la rubrique 3A.4.

Les propositions doivent être approuvées par les membres des CCM, conformément aux dispositions de la rubrique 3B du formulaire de proposition, et accompagnées de l'**annexe C du formulaire de proposition** (liste de tous les membres, qui doit également être signée par ceux-ci) **et** les procès-verbaux de la réunion du CCM consignant la décision de ses membres d'approuver sa proposition.

Passez à la rubrique 3A.4 (critères minimum de recevabilité des CCM) avant de compléter les critères d'approbation dans la rubrique 3B.

Directives de l'Aidspan

Seules les ICN doivent remplir la rubrique 3A.1.

Les renseignements demandés à la rubrique 3A.1.1 sont de nature générale. Plus loin à la rubrique 3A.4, le Fonds mondial demande à l'ICN de plus amples précisions quant à la satisfaction des six critères minimums déterminant la recevabilité à du financement. Il est à noter que les renseignements que vous fournissez à cet endroit et ceux indiqués à la rubrique 3A.4 doivent concorder.

En outre, le Fonds mondial recommande que les renseignements fournis tiennent sur une page, tout au plus. Tel qu'il a été indiqué plus tôt, il vaut mieux respecter les directives du Fonds concernant la longueur de vos réponses.

3A.2 Instances de coordination sous-nationales

Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3A.2, et aux Directives du CCM.

Tableau 3A.2 - Instance de coordination sous-nationale : informations de base

Nom de l'Instance de coordination sous-nationale

3A.2.1 Mode de fonctionnement

Veuillez décrire le fonctionnement de l'Instance de coordination sous-nationale. En particulier :

(a) La mesure dans laquelle l'Instance de coordination sous-nationale agit comme un partenariat, au niveau de la stratégie et de la mise en œuvre, entre le gouvernement et d'autres acteurs clés dans sa région, dont les institutions universitaires et éducatives, les organisations non gouvernementales et communautaires, les personnes atteintes et/ou affectées par la (les) maladie(s) et les organisations qui les soutiennent, le secteur privé, les organisations religieuses et confessionnelles, et les partenaires de développement nationaux multi/bilatéraux ;

(b) Le processus par lequel l'Instance de coordination sous-nationale a été mise en place sous la direction d'un CCM fonctionnel et la manière dont elle a été formellement reconnue par ce CCM
(Remarque : s'il existe un cadre juridique pour l'entité sous-nationale spécifiant son autonomie, veuillez en fournir la preuve) ; et

(c) La manière dont l'Instance de coordination sous-nationale coordonne ses activités avec les autres structures nationales chargées de superviser et d'harmoniser la lutte contre la (les) maladie(s) (telles que les Conseils Régionaux et/ou Nationaux de lutte contre le SIDA, les Commissions Parlementaires de la Santé, les Offices Régionaux et/ou Nationaux de Suivi et d'Évaluation et d'autres organismes importants).

(Par exemple, abordez des thèmes comme les processus et règlementations de prise de décision, les procédures de consultation des participants, la structure et les principaux objectifs des sous-comités, la fréquence des réunions, les processus de supervision de la mise en œuvre, etc. Votre réponse ne doit pas dépasser une page. Veuillez joindre en annexe à ce formulaire un schéma exposant les relations entre tous les acteurs clés du pays, notamment les relations avec l'Instance de coordination nationale. Indiquez le numéro d'annexe dans votre liste de contrôle correspondant aux rubriques 1 à 3B avant le début de la rubrique 4.)

Directives pour propositions de la série 7

Dans certaines circonstances, par exemple dans les très grands pays, une Instance de coordination sous-nationale du pays (CCM sous-national) peut être constituée pour soumettre une proposition et assumer les autres rôles et responsabilités d'un CCM pour la région sous-nationale à laquelle se rapporte la proposition. Un CCM sous-national peut être formé par un État, une province et/ou une division administrative, ou par un groupe de plusieurs États, provinces ou divisions administratives.

Directives de l'Aidspan

Seules les ICN doivent remplir la rubrique 3A.2.

Les renseignements demandés à la rubrique 3A.1.1 sont de nature générale. Plus loin à la rubrique 3A.4, le Fonds mondial demande à l'ICN de plus amples précisions quant à la satisfaction des six

critères minimums déterminant la recevabilité à du financement. Il est à noter que les renseignements que vous fournissez à cet endroit et ceux indiqués à la rubrique 3A.4 doivent concorder.

En outre, le Fonds mondial recommande que les renseignements fournis tiennent sur une page, tout au plus. Tel qu'il a été indiqué plus tôt, il vaut mieux respecter les directives du Fonds concernant la longueur de vos réponses.

3A.2.2	Justification	
	(a)	Expliquez le choix d'une Instance de coordination sous-nationale et l'efficacité de cette approche dans le cas de votre pays. *(Une demi-page maximum.)*
	(b)	Veuillez décrire en quoi cette proposition est cohérente et complète la stratégie nationale de lutte contre la maladie et/ou les plans de l'Instance de coordination nationale. *(Une demi-page maximum.)*

➔ *Après avoir complété cette rubrique,* ***complétez les DEUX rubriques 3A.4 ET 3B.1****.*

Directives pour propositions de la série 7

Les CCM sous-nationaux doivent impérativement indiquer pourquoi ce type d'approche a été retenu pour l'élaboration d'une proposition et sa mise en oeuvre. Ils doivent également expliquer le bien-fondé de soumettre la proposition par l'intermédiaire d'un CCM sous-national plutôt que d'un CCM national. Les propositions émanant des CCM sous-nationaux doivent également montrer qu'elles concordent avec les politiques et les stratégies au niveau national, ainsi qu'avec toute politique sous-nationale applicable.

Les propositions des CCM sous-nationaux doivent être approuvées par les CCM sous-nationaux de la même manière qu'un CCM national approuverait une proposition CCM.

En outre, **les propositions des CCM sous-nationaux doivent être accompagnées soit de l'approbation du CCM national** (*explication à la rubrique 3B)* **soit** de preuves documentant l'indépendance du CCM sous-national.

Passez à la rubrique 3A.4 (critères minimum de recevabilité des CCM) avant de compléter les critères d'approbation de la rubrique 3B.

Directives de l'Aidspan

S.O.

3A.3 Instances de coordination régionales

(y compris les petits États insulaires en développement sans Instance de coordination nationale)

Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3A.3, et aux Directives du CCM.

Tableau 3A.3 - Instance de coordination régionale : informations de base

Nom de l'Instance de coordination régionale (ICR)
Adresse du secrétariat de l'ICR

Directives pour propositions de la série 7

Les pays dotés de CCM opérationnels peuvent également former une Instance de coordination régionale (ICR) pour soumettre une proposition régionale coordonnée ciblant plusieurs pays. Ces propositions régionales peuvent, par exemple, être soumises pour répondre à des problèmes communs aux pays concernés, tels que des interventions transfrontalières. **Dans ce cas, on considère que les membres de l'ICR seront empruntés à un large éventail de sources, y compris** (mais pas exclusivement), **les membres du CCM national de chacun des pays, ainsi que d'autres parties prenantes.**

Important : les partenariats entre pays classés par les Nations Unies comme "**petits États insulaires en développement**" ne sont pas tenus de former leur propre CCM national avant de constituer une ICR pour préparer et soumettre une proposition. Dans ce cas, il est préférable que l'ICR comprenne au moins un haut représentant du gouvernement et un membre de la société civile (par ex., un représentant du secteur non gouvernemental, de la communauté de personnes infectées et/ou subissant les répercussions des maladies, ou du secteur privé) de chaque État couvert.

Directives de l'Aidspan

La rubrique 3A.3 est réservée aux ICR.

3A.3.1 Mode de fonctionnement

Décrivez le fonctionnement de l'ICR. En particulier :

(a) **Spécifiez dans quelle mesure l'ICR agit comme un partenariat, au niveau de la stratégie et de la mise en œuvre, entre le gouvernement et d'autres acteurs clés**, dont les institutions universitaires et académiques, les organisations non gouvernementales et communautaires, les personnes atteintes et/ou affectées par la (les) maladie(s) et les organisations qui les soutiennent, le secteur privé, les organisations religieuses et confessionnelles, et les partenaires de développement nationaux multi/bilatéraux ;

(b) **La manière dont l'ICR coordonne ses activités avec les structures des pays concernés** par la proposition (telles que les Conseils nationaux de lutte contre le SIDA, les Instances de coordination nationales, les Offices nationaux de suivi et d'évaluation ou les stratégies nationales des petits États insulaires en développement qui ne possèdent pas leur propre Instance de coordination nationale ou d'autres organismes de coordination nationaux) ; et

(c) **Les processus et la structure d'autorité de l'ICR,** et la manière dont le contexte régional et la nécessité de coordination entre les multiples entités ont été pris en compte dans l'élaboration de la stratégie et du calendrier de mise en œuvre.

(Par exemple, abordez des thèmes comme les processus et règlementations de prise de décision, les procédures de consultation des participants, la structure et les principaux objectifs des sous-comités, la fréquence des réunions, les processus de supervision de la mise en œuvre, etc. ***Votre réponse ne doit pas dépasser une page****. Veuillez joindre en annexe à ce formulaire des mandats, statuts, règlements intérieurs ou d'autres documents d'autorité de l'ICR, ainsi qu'un schéma exposant les relations entre les acteurs clés des pays concernés par cette proposition. Indiquez le numéro d'annexe dans votre liste de contrôle correspondant aux rubriques 1 à 3 avant le début de la rubrique 4.)*

Directives pour propositions de la série 7

Les ICR doivent obéir aux mêmes principes directeurs et remplir les mêmes critères que les CCM nationaux. Les ICR doivent décrire leur structure et leurs processus de gouvernance, et indiquer comment la stratégie et le calendrier en mise en oeuvre ont tenu compte du contexte régional, y compris la nécessité d'une coordination entre plusieurs entités. Elles sont également tenues de décrire leur mode de fonctionnement, y compris comment les partenaires clés de tous les pays ciblés par la proposition sont mobilisés dans l'élaboration de la proposition, ainsi que dans la mise en oeuvre et l'évaluation permanente. *Reportez-vous à la rubrique 3A.1 ci-dessus.*

Directives de l'Aidspan

Les renseignements demandés à la rubrique 3A.3.1 sont de nature générale. Plus loin à la rubrique 3A.4, le Fonds mondial demande à l'ICR de plus amples précisions pour établir si elle satisfait aux six critères minimums déterminant la recevabilité à du financement. Il est à noter que les renseignements que vous fournissez à cet endroit et ceux indiqués à la rubrique 3A.4 doivent concorder.

En outre, le Fonds mondial recommande que les renseignements fournis tiennent sur une page, tout au plus. Tel qu'il a été indiqué plus tôt, il vaut mieux respecter les directives du Fonds concernant la longueur de vos réponses.

3A.3.2	Justification	
	(a)	Veuillez décrire en quoi cette proposition est cohérente et complète les stratégies nationales des pays concernés et/ou les plans de l'Instance de coordination nationale. *(Une demi-page maximum.)*
	(b)	Expliquez comment l'ICR représente un ensemble naturel de pays, et décrivez les mesures qui seront prises pour optimiser le fonctionnement des procédures administratives de l'ICR. *(Une demi-page maximum.)*

➔ *Après avoir complété cette rubrique,* ***complétez les DEUX rubriques 3A.4 ET 3B.1****.*

Directives pour propositions de la série 7

Dans la rubrique 1.5 ci-dessus, il est demandé aux candidats ICR de justifier l'approche multipays de leur proposition. Cette rubrique supplémentaire a été incluse pour aider les candidats ICR à expliquer les relations entre les pays ciblés par la proposition dans le cadre d'une approche visant à prévenir et à contrôler les maladies. **Les rubriques 1.5 et A.3** reposent toutes deux sur l'hypothèse que les candidats ICR auront coopéré étroitement avec les CCM des pays visés par la proposition ICR, afin de s'assurer que la demande de l'ICR apporte une **valeur ajoutée supérieure à ce qu'il serait envisageable dans une approche pays par pays**.

Dans cette rubrique, les ICR sont invitées à expliquer **très clairement** :

- comment le travail prévu complète les plans nationaux de contrôle et de prévention de la maladie dans chaque pays ciblé ;
- comment le travail prévu a été coordonné avec le travail en cours/prévu des CCM nationaux concernés, et comment la planification conjointe a permis que le travail prévu dans la proposition de l'ICR évite les structures ou les systèmes en double ou fonctionnant en parallèle ;
- comment il sera possible d'obtenir des résultats transfrontaliers ou multipays qui seraient impossibles avec des approches au niveau national uniquement ; et
- les mesures qui seront prises pour maximiser l'efficacité opérationnelle dans les processus et les fonctions administratifs de l'ICR, ainsi que le travail dans le cadre de la proposition (par ex., les stratégies peuvent inclure la focalisation sur des méthodes de communication efficaces et l'exploitation rationnelle des ressources administratives).

Les propositions ICR doivent être approuvées par l'ICR de la même manière que par un CCM national. **En outre**, ces propositions doivent être accompagnées de l'approbation du CCM national de chaque pays inclus dans la proposition ICR (sauf si un pays de la proposition est un petit État insulaire en développement). *Passez à la rubrique 3A.4 (critères minimum pour les ICR) avant de compléter les critères d'approbation de la rubrique 3B.*

Directives de l'Aidspan

Accordez une attention toute particulière au contenu des *Directives pour propositions de la série 7* au sujet des renseignements à donner au point 3A.3.2 parce qu'il est beaucoup plus explicite que les directives indiquées sur le formulaire de proposition. Cela signifie probablement qu'il vous faudra dépasser le « maximum d'une page et demie » permis aux points (a) et (b). Soyez concis, mais démontrez la mesure dans laquelle votre initiative contribuerait à ce qui se passe déjà à l'échelle

nationale dans les pays visés par la proposition. Dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries, les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions régionales dans lesquelles il n'y avait aucune description de cette dimension de « valeur ajoutée ». Consultez la rubrique « Soumettre ou non une proposition régionale » au chapitre 2 du guide.

Assurez-vous que les renseignements que vous fournissez à cet endroit et ceux indiqués à la rubrique 1.5 concordent.

3A.4 Fonctionnement de l'Instance de coordination (candidats CCM, CCM sous-national et ICR)

REMARQUE IMPORTANTE À L'INTENTION DES CANDIDATS :

Tous les candidats (Instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales) doivent remplir les conditions minimales requises du Fonds mondial pour que leur demande de subvention soit recevable. Cette rubrique invite les candidats à décrire le fonctionnement de leur Instance de coordination et à actualiser les informations fournies dans la série 6. Vous serez invité à les reconfirmer dans la liste de contrôle à la fin des rubriques 1 à 3B de ce formulaire de proposition.

Pour plus d'informations sur ces critères, veuillez consulter :

- *les Directives du CCM ; et*
- *les "Clarifications sur les critères minimum concernant les Instances de coordination nationales (CCM)".*

Directives pour propositions de la série 7

Conformément à ses principes directeurs, une Instance de coordination (CCM, CCM sous-national ou ICR, selon le cas) est un organisme représentatif de toutes les parties intéressées, qu'elles soient membres de l'Instance de coordination ou non.

Pour le Fonds mondial, l'Instance de coordination joue un rôle essentiel dans l'élabration des propositions et le suivi de l'exploitation des ressources. Son rôle est donc de :

- coordonner le développement transparent et englobant ainsi que la soumission d'une proposition consolidée pour le financement, qui permette de lutter contre la ou les maladies en adéquation avec le contexte du pays ;
- sélectionner de manière transparente un ou plusieurs récipiendaires principaux pour diriger la mise en oeuvre après l'évaluation des propositions reçues pour inclusion dans la proposition du CCM ;
- superviser la mise en oeuvre des travaux subventionnés par le Fonds mondial ;
- évaluer les résultats des travaux entrepris à intervalles réguliers, y compris au cours de l'évaluation de la phase 2 et de la prise de décision ; et
- assurer les liaisons et la cohérence entre le soutien du Fonds mondial, les autres programmes de soutien en matière de développement et de santé, ainsi que les programmes nationaux de lutte contre la maladie, dans le cadre du plan national de développement sanitaire.

Pour de plus amples informations, consultez les directives relatives aux CCM.

Directives de l'Aidspan

La rubrique 3A.4 est réservée aux ICN, aux ICSN et aux ICR candidates.

Quelques mois avant la cinquième série d'octrois de subventions, le Fonds mondial a adopté de nouveaux critères minimums auxquels doivent satisfaire les ICN, les ICSN et les ICR. Ces critères sont décrits à la rubrique « Qui peut soumettre une demande de subvention au Fonds mondial » au chapitre 1 du guide, dans les *Directives pour propositions de la série 7*, dans les directives à l'intention des ICN du Fonds mondial[20] et dans les pages suivantes du guide.

[20] Le titre non abrégé de ce document est Directives révisées sur le but, la structure et la composition des instances de coordination nationales et conditions de recevabilité des demandes de subvention. Vous pouvez le consulter au www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/guidelines/.

3A.4.1 Série 6 - Historique de la demande

Tableau 3A.4.1 – Série 6 du candidat - Historique de la demande

Veuillez cocher la case qui convient dans le tableau ci-dessous, Reportez-vous ensuite à la rubrique correspondante dans le formulaire de proposition, comme indiqué dans la colonne de droite du tableau, pour remplir d'autres rubriques importantes.	
☐ Demande effectuée dans la série 6 **et** déclarée comme ayant réuni les critères minimum requis pour la série 6	➔ ***Complétez la rubrique 3A.4.2 et*** *chacune des* ***conditions requises 3(a), 3(b), 4(a) et 5(a)*** *dans les rubriques* ***3A.4.5 et 3A.4.6.***
☐ N'a pas effectué la demande dans la série 6 **ou** a été déclaré irrecevable dans la série 6	➔ ***Complétez les*** *rubriques 3A.4.2 à 3A.4.6* ***incluse****.*

Directives pour propositions de la série 7

Les Instances de coordination doivent **continuer à remplir** certains critères minimum pour qu'une proposition de CCM, de CCM sous-national ou d'ICR soit recevable. Les six critères minimum requis sont expliqués dans les rubriques 3A.4.3 à 3A.4.6 ci-après.

Important : le fait que le sixième appel à propositions ait permis de déterminer qu'une Instance de coordination candidate (CCM, CCM sous-national ou ICR) était recevable pour un financement ne constitue nullement une garantie pour le candidat que sa demande de financement sera recevable dans le cadre du septième appel à propositions. La rubrique 3A.4 demande donc des informations initiales sur le sixième appel à propositions (le cas échéant) avant de passer aux questions supplémentaires.

Dans cette rubrique, les candidats doivent cocher la case correspondant le mieux à leur statut lors du sixième appel à propositions, puis compléter les rubriques indiquées dans la colonne de droite.

Directives de l'Aidspan

À la rubrique 3A.4.1, le candidat doit préciser s'il a soumis une demande de subvention dans le cadre du sixième appel à propositions et s'il a été établi qu'il satisfaisait aux critères minimums imposés aux instances de coordination.[21] Le cas échéant, il n'a pas à remplir tous les points des prochaines rubriques du formulaire de proposition. Le plan fourni par le Fonds sur le formulaire de proposition est quelque peu trompeur. Voici l'interprétation de l'Aidspan :

- Les candidats ayant soumis une demande de subvention dans le cadre de la sixième série et dont il a été déterminé qu'ils satisfaisaient aux critères minimums doivent remplir la rubrique 3A.4.2, les critères 3(a), 3(b), 4(a) et 5(a) à la rubrique 3A.4.5 et la rubrique 3A.4.6. Ils *N'ont PAS* à remplir les rubriques 3A.4.3, 3A.4.4 ni les critères 4(b) et 4(b) à la rubrique 3A.4.5.
- Les candidats ayant soumis une demande de subvention dans le cadre de la sixième série et jugés irrecevables doivent remplir l'intégralité des rubriques 3A.4.2 à 3A.4.6 inclusivement.
- Les candidats qui n'ont soumis aucune demande de subvention dans le cadre de la sixième série doivent quant à eux remplir l'intégralité des rubriques 3A.4.3 à 3A.4.6 inclusivement.

[21] L'Aidspan suppose que si votre candidature a été présélectionnée par le Secrétariat du Fonds mondial, c'est que le Fonds mondial a jugé qu'elle satisfaisait aux critères minimums.

3A.4.2	**Modifications dans les Instances de coordination nationales, sous-nationales ou régionales depuis la demande de la série 6**
	Décrivez **en détail** toute modification concernant les membres ou les opérations de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale) depuis la soumission de votre demande de la série 6 au Fonds mondial. En particulier, précisez si de nouveaux processus ont été adoptés pour la sélection des membres par leurs propres secteurs ou pour gérer des conflits d'intérêts, ou pour superviser le travail des partenaires de mise en œuvre. *Si de nouveaux processus ont été adoptés, décrivez-les et joignez les documents correspondants en tant qu'annexe à votre proposition de la série 7.*

Directives pour propositions de la série 7

Complétez cette rubrique si vous avez soumis une proposition lors du sixième appel à propositions.
Les candidats doivent indiquer les changements, le cas échéant, concernant les membres ou les activités de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale depuis la demande de la série 6, y compris leur justification et les grandes lignes de la documentation de référence. Les documents de référence doivent être joints.

Les candidats déclarés recevables lors du sixième appel à propositions ne sont tenus de fournir que des preuves de conformité aux critères 3(a), 3(b) et 4(a) dans les rubriques suivantes, ces trois critères étant spécifiques à chaque appel à propositions et essentiels pour l'élaboration de propositions transparentes et englobantes. *Si la proposition de la série 7 est simplement une nouvelle soumission d'une proposition de la série 6 dont le financement a été rejeté, les candidats doivent l'expliquer ans leur réponse à ces trois exigences.* ***Ces candidats doivent également inclure des éléments précis sur la manière dont la proposition a été mise à jour par des processus transparents et englobants*** *conformément aux critères 3(a), 3(b) et 4(a).*

Tous les autres candidats doivent expliquer intégralement comment l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale remplit chacun des six critères minimum, et joindre la documentation demandée.
Selon la sélection effectuée dans le tableau 3A.4.1, passez aux rubriques 3A.4.3 à 3.4.6.

Directives de l'Aidspan

La rubrique 3A.4.2 est réservée aux ICN, aux ICSN et aux ICR candidates qui ont soumis une proposition dans le cadre de la sixième série, que cette proposition ait ou non été présélectionnée par le Secrétariat du Fonds mondial.

Les directives susmentionnées sont conformes à celles fournies pour la rubrique 3A.4.1 (elles sont tirées des *Directives pour propositions de la série 7*). Les directives fournies pour la rubrique 3A.4.1 indiquent que les candidats ayant soumis une demande de subvention dans le cadre de la sixième série et dont il a été déterminé qu'ils satisfaisaient aux critères minimums doivent remplir les critères 3(a), 3(b), 4(a) et 5(a) à la rubrique 3A.4.5 (ci-dessous). Dans les directives ci-dessus, il n'est question que des critères 3(a), 3(b) et 4(a). Nous vous suggérons de vous en tenir aux directives énoncées plus tôt et de fournir, en plus, les renseignements demandés à au critère 5(a).

***Notez que les rubriques ci-dessous suivent l'ordre défini dans le document intitulé "Clarifications sur les critères minimum concernant les Instances de coordination nationales (CCM) - Septième série", disponible à l'adresse suivante** : http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/*

***Il est rappelé aux candidats que, pour les besoins de cette rubrique, "Instance de coordination"** ("IC") **désigne une Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale, selon le cas**.*

3A.4.3 Principe d'appartenance large et exhaustive

(a) Critère 1 ➔ Sélection des représentants du secteur non gouvernemental

Fournissez des éléments attestant la manière dont les membres de l'IC représentant chacun des secteurs non gouvernementaux (*secteur universitaire/éducatif, ONG et organisations communautaires, secteur privé, ou organisations religieuses et confessionnelles)* ont été sélectionnés par leur(s) propre(s) secteur(s) selon un **processus documenté** transparent**, mis au point dans leur propre secteur.**

*Veuillez indiquer ci-dessous (en cochant la case appropriée) les documents faisant foi pour la déclaration de conformité du candidat avec ce préalable **ET** joignez en annexe les documents présentant le **processus transparent de chaque secteur** pour le choix des représentants de l'IC, ainsi que les procès-verbaux des réunions de **chaque secteur** ou toute autre documentation où est consigné le choix du représentant actuel.*

Documentation faisant foi pour le respect du critère 1	**Indiquez l'annexe de cette proposition contenant ces documents.** *Indiquez le numéro d'annexe dans votre liste de contrôle correspondant aux rubriques 1 à 3B avant le début de la rubrique 4.*
☐ Critères de sélection pour chaque secteur, définis par chaque secteur	
☐ Procès-verbal de la ou des réunions auxquelles le secteur a choisi son représentant de manière transparente	
☐ Règles de procédure, constitution ou autres documents d'autorité d'un organe représentatif du secteur identifiant le processus de sélection des membres	
☐ Lettres ou toute autre correspondance d'un secteur décrivant le processus transparent du choix et l'issue du processus de sélection	
☐ Annonces dans la presse ou tout autre média invitant les membres de chaque secteur à sélectionner un représentant pour devenir membre de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale.	
☐ Autres : *(précisez) :*	

(b) Résumez brièvement la manière dont les informations fournies dans les annexes mentionnées plus haut répondent au critère 1.

Directives pour propositions de la série 7

Il est recommandé qu'une Instance de coordination soit composée à au moins 40 % de représentants des secteurs non gouvernementaux. Ces secteurs sont les suivants :

- universitaire/éducatif ;
- ONG et organisations communautaires ;
- secteur privé ;
- organisations religieuses et confessionnelles ; et
- partenaires de développement nationaux, multilatéraux et bilatéraux.

Pour une définition du 'Secteur Privé' veuillez vous référer à la page 33 de ces Directives.

Les processus de sélection appliqués par les membres du secteur non gouvernemental pour choisir leur propre représentant sectoriel dans la transparence doivent être résumés dans le formulaire de proposition. La documentation supplémentaire pour chaque secteur doit être jointe sous forme d'annexe, attestant que les secteurs ont eux-mêmes sélectionné leur propre représentant. Cette annexe peut inclure les procès-verbaux des réunions sectorielles et toute autre documentation consignant la sélection des représentants actuels.

Directives de l'Aidspan

La rubrique 3A.4.3 ne doit être remplie que par les ICN, les ICSN et les ICR candidates qui n'ont soumis aucune demande de subvention dans le cadre de la sixième série ou dont la demande de subvention soumise dans le cadre de la sixième série a été jugée irrecevable.

Bien que la proportion de 40 % (membres issus de secteurs non gouvernementaux) ne soit qu'une recommandation, le Fonds mondial voudra néanmoins des preuves d'une solide représentation de ces secteurs au sein de l'instance de coordination.

3A.4.4	Principe de la participation des personnes vivant avec et/ou affectées par la ou les maladies
	Critère 2 ➔ Personnes vivant avec et/ou affectées par la ou les maladies Décrivez la participation à l'IC des personnes vivant avec et/ou affectées par la ou les maladies. *(Surtout, les candidats soumettant des composantes VIH/SIDA et/ou tuberculose doivent démontrer clairement la représentation de ce groupe important. Examinez attentivement le document "Clarifications sur les critères minimum concernant les Instances de coordination nationales (CCM) - Septième série" du Fonds mondial avant de compléter cette rubrique)*.

Directives pour propositions de la série 7

Cette condition vise à s'assurer que les individus et les communautés atteints et/ou affectés par les trois maladies soient représentés de manière adéquate et mettent leur expérience et leur expertise en pratique dans des décisions programmatiques ayant des répercussions sur leur vie.

L'Instance de coordination doit démontrer que parmi ses membres, elle compte des personnes atteintes et/ou affectées par les maladies. Les candidats peuvent choisir s'ils souhaitent fournir les informations à ce sujet en renvoyant au(x) membre(s) concerné(s) dans la rubrique 3B.1.2, au paragraphe "Membres".

Directives de l'Aidspan

La rubrique 3A.4.4 ne doit être remplie que par les ICN, les ICSN et les ICR candidates qui n'ont soumis aucune demande de subvention dans le cadre de la sixième série ou dont la demande de subvention soumise dans le cadre de la sixième série a été jugée irrecevable.

Le Fonds mondial exige des preuves voulant que l'ICN compte parmi ses membres des personnes vivant avec l'une des maladies ou atteintes par l'une d'elles. Bien que la formulation de la phrase soit ambiguë, cela signifie que des personnes *vivant avec* les maladies (ou, dans le cas du paludisme, des représentants d'un groupe communautaire ou d'un groupe de la société civile affectés par la maladie ou travaillant avec des personnes atteintes de la maladie) doivent faire partie de l'ICN. Inscrivez les renseignements demandés ici. Autrement, dans le document intitulé Directives pour proposition de la série 7 il est mentionné que si les renseignements fournis à la rubrique 3B.1.2 du formulaire de proposition démontrent clairement l'appartenance de personnes vivant avec l'une des maladies, il vous suffit d'insérer une remarque qui renvoie à la rubrique 3B.1.2. Nous vous suggérons d'indiquer ces renseignements aux deux endroits, à savoir ici et à la rubrique 3B.1.2.

3A.4.5 Principe des processus transparents et documentés d'élaboration de proposition (critères 3, 4 et 5) *Dans le cadre du processus d'examen systématique de la recevabilité des propositions, le Fonds mondial examinera la documentation précisant le processus d'élaboration de proposition de l'IC, le processus de soumission et d'examen, le processus de nomination du ou des Récipiendaires principaux, ainsi que le procès-verbal de la ou des réunions où l'IC a choisi les éléments à inclure dans la proposition ainsi que le ou les Récipiendaires principaux de cette proposition. Nous examinerons également la manière dont, pendant le déroulement du programme, l'IC supervisera la mise en œuvre.* **Veuillez fournir une description et une preuve des processus documentés, transparents et en place du candidat en vue de répondre à chacun des "critères" ci-dessous :**
Critère 3(a) ➔ Processus de demande de soumissions en vue de leur intégration éventuelle à cette proposition.
Critère 3(b)➔ Processus d'examen des soumissions reçues de l'IC en vue de leur éventuelle intégration à cette proposition.
Critère 4(a) ➔ Processus de désignation du ou des Récipiendaires principaux des propositions.
Critère 4(b) ➔ Processus de supervision/examen de la mise en œuvre du programme par le ou les Récipiendaires principaux sur la période de la proposition.
Critère 5(a) ➔ Processus permettant de s'assurer de la contribution d'un large éventail de partenaires, y compris les membres du CCM **et les membres non-IC**, au processus d'élaboration de la proposition.
Critère 5(b) ➔Processus permettant de s'assurer de la contribution d'un large éventail de partenaires, y compris les membres du CCM **et les membres non-IC**, aux processus de supervision des subventions.

Directives pour propositions de la série 7

Conformément aux dispositions de la rubrique A.2 de ces directives (voir "Demande de proposition et processus d'élaboration"), une Instance de coordination est tenue de rendre publiques de nombreuses informations sur les propositions du Fonds mondial et les processus d'octroi de subventions, et de mobiliser les partenaires les plus divers possible (y compris des membres hors de l'Instance de coordination) dans le cadre des demandes d'inclusion à une proposition, de l'examen et de la soumission de la proposition au Fonds mondial, et de sa supervision de la mise en oeuvre du programme.

Dans cette rubrique du formulaire de proposition, toutes les Instances de coordination (nationales, sous-nationales et régionales) doivent expliquer le processus équitable, transparent et documenté adopté dans la transparence par l'Instance de coordination pour :

- solliciter les soumissions en vue de leur intégration éventuelle à une proposition consolidée unique ;
- examiner toutes les soumissions solides reçues pour leur intégration à la proposition avant la soumission définitive ;
- désigner un ou des récipiendaires principaux possédant les capacités techniques requises ;
- superviser la mise en oeuvre du programme ; et
- s'assurer de la mobilisation d'un large éventail de partenaires, membres ou non de l'Instance de coordination, à l'élaboration de la proposition et au processus de supervision de l'octroi de subvention.

Un résumé de la manière dont les processus de l'Instance de coordination répondent à chacun de ces **critères de recevabilité** doit être fourni dans le formulaire de proposition, et une documentation détaillée fournie en annexe.

Les types de documentation les plus utiles à joindre en annexe sont expliqués de manière plus approfondie dans les "clarifications sur les critères minimum concernant les Instances de coordination nationales (CCM) - Septième série", disponibles sur la page Web du septième appel à propositions.

Directives de l'Aidspan

Les ICN, les ICSN et les ICR candidates ayant soumis une demande de subvention dans le cadre de la sixième série et dont les candidatures ont été présélectionnées ne doivent remplir que les critères 3(a), 3(b), 4(a) et 5(a). Les ICN, les ICSN et les ICR candidates n'ayant pas soumis de demande de subvention dans le cadre de la sixième série ou dont la demande de subvention soumise n'a pas été présélectionnée doivent remplir toutes les critères à la rubrique 3A.4.5.

Les directives à ce sujet dans le formulaire de proposition et les *Directives pour propositions de la série 7* sont explicites. Nous avons remarqué un chevauchement entre les critères 3(a) et 3(b) (les processus de demande de soumission et d'examen des soumissions) et 5(a) (le processus permettant de s'assurer de la contribution d'un large éventail de partenaires au processus d'élaboration de la proposition); et entre les critères 4(b) (le processus de supervision de la mise en œuvre des programmes) et 5(b) (le processus permettant de s'assurer de la contribution d'un large éventail de partenaires aux processus de supervision des soumissions). Il n'en demeure pas moins qu'il y a suffisamment d'espace ici et dans les annexes pour décrire les processus exigés.

3A.4.6	**Principe de gestion efficace des conflits d'intérêts réels et potentiels**	
	Critère 6 ➔ Le président **et/ou** le vice-président de l'Instance de coordination appartiennent-ils à la même entité que le ou les Récipiendaires principaux désignés dans cette proposition ?	☐ Oui ☐ Non
	Si oui, résumez ci-dessous les principaux éléments de la politique de gestion des conflits d'intérêts documentée par le candidat pour résoudre tout conflit d'intérêts réel ou potentiel, **et joignez un exemplaire de la politique ou du plan de gestion des conflits d'intérêts de cette proposition en annexe**.	

Directives pour propositions de la série 7

Pour éviter les conflits d'intérêts dans le cadre des bonnes pratiques de gouvernance adoptées par une Instance de coordination, les présidents et/ou vice-présidents de cette Instance ne doivent pas représenter l'entité désignée par l'Instance de coordination comme le ou les récipiendaires principaux. Toutefois, si le président et/ou le vice-président d'une Instance de coordination font partie de la même entité que le ou les récipiendaires principaux désignés, l'Instance de coordination doit avoir mis en place un plan écrit pour éviter ce conflit d'intérêts potentiel. Ce plan doit être rendu public pour une transparence et une intégrité optimales. Les candidats sont également tenus de fournir une copie du plan de gestion des conflits d'intérêts en annexe au formulaire de proposition.

Directives de l'Aidspan

Les ICN, les ICSN et les ICR candidates doivent remplir le point 3A.4.6.

Dans la liste de questions fréquemment posées au sujet du processus de soumission d'une demande de subvention dans le cadre de la septième série,[22] le Fonds mondial indique que la politique en matière de conflits d'intérêts d'une instance de coordination doit être suffisamment large pour traiter l'ensemble des conflits potentiels, dans tous les secteurs de l'instance de coordination, y compris les conflits potentiels avec les sous-bénéficiaires.

Dans son document intitulé *Clarifications sur les critères minimum concernant les Instances de coordination nationales (CCM) – Round 7*,[23] le Fonds mondial indique ce qui suit :

> En règle générale, il y a conflit d'intérêts lorsque des membres usent de leur position pour satisfaire leurs ambitions personnelles ou les intérêts de l'institution ou du secteur qu'ils représentent en trompant ou en excluant les autres ou au détriment de l'efficacité du programme dans son ensemble. Cette procédure permet de protéger les personnes les plus honnêtes dont les intérêts financiers ou ceux de leurs proches associés pourraient être affectés.

Le Fonds mentionne que la politique sur les conflits d'intérêts doit être documentée et accessible au public. Il ajoute que la politique doit prévoir, au minimum, que le bénéficiaire principal actuel ou éventuel (et les sous-bénéficiaires également) ne participera pas aux réunions de l'ICN concernant :

- le suivi et la supervision du bénéficiaire principal;
- le choix du bénéficiaire principal;
- la reconduction du bénéficiaire principal en phase 2;

[22] Vous trouverez les questions fréquemment posées au www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documentsfaqs/. Elles seront régulièrement mises à jour pendant la période de réception des propositions de la septième série.
[23] Vous trouverez ce document au www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/guidelines/.

- une reprogrammation substantielle des fonds;
- les décisions ayant un impact financier sur le bénéficiaire principal ou les sous-bénéficiaires.

Vous trouverez des exemples de politiques sur les conflits d'intérêts sur le site Web du Fonds mondial au www.theglobalfund.org/fr/apply/mechanisms/ (en anglais).[24]

[24] Au moment de mettre sous presse, les liens sur ce site ne menaient nulle part.

3A.4.7 Soutien financier pour les opérations de l'Instance de coordination	
Le candidat a-t-il l'intention de demander un financement pour les opérations du CCM ? *Les données concernant la disponibilité de ce financement sont fournies dans la rubrique 3A.4.7 des directives, et les candidats doivent les consulter avant de compléter cette rubrique*.	☐ Oui *Précisez ci-dessous* ☐ Non *Passez à la rubrique 3B.1*
Si oui, indiquez le montant demandé et précisez dans quelle mesure il est compatible avec la **limitation dans le temps** et les **catégories de financement disponibles**, comme l'explique la rubrique 3A.4.7 des Directives pour propositions. **Les candidats doivent veiller à ce que le montant demandé soit inclus dans le budget détaillé** (rubrique 5.1), **et ce sur une ligne clairement séparée.**	

➔*Après avoir complété cette rubrique,* ***passez à la rubrique 3B.1.***

Directives pour propositions de la série 7

Le Fonds mondial peut, dans certaines circonstances, fournir des ressources tirées des fonds de la subvention pour le soutien des "Instances de coordination" (nationales, sous-nationales ou régionales).

Important : dans le cadre des politiques déterminées par le conseil du Fonds mondial, ce financement est uniquement disponible pour un total de deux ans pour chaque Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale, et non selon la proposition. **En conséquence, si l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale a déjà reçu un financement pour deux ans sur le budget d'un autre financement du Fonds mondial, elle n'est plus recevable pour bénéficier d'une subvention et ces coûts doivent être exclus du budget**.

Si l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale n'a pas bénéficié d'un tel soutien auparavant, les catégories de coûts recevables sont les suivantes :

- Rémunération du personnel : les effectifs à prendre en charge sont déterminés par le montant de la subvention et le nombre de composantes ;
- Frais administratifs : téléphone, télécopie, courrier, papeterie, photocopies ;
- Frais de réunion de l'Instance de coordination, comprenant les frais de déplacement pour les réunions des CCM pour les membres non gouvernementaux : jusqu'à six réunions par an ;
- Frais de communication d'informations importantes (par ex., appel à propositions, rapports périodiques sur l'état d'avancement de la mise en oeuvre, procès-verbaux de réunions), pouvant inclure les frais de création et de mise à jour d'un site Web ou d'une lettre d'information
- Frais d'animation associés à la consultation de parties prenantes et à leur mobilisation et
- Frais de traduction des informations essentielles pour promouvoir la participation de toutes les parties prenantes.

En outre, le CCM, le CCM sous-national et l'ICR **doivent compléter** une "*demande d'utilisation d'une subvention pour le financement d'un CCM*", qui sera disponible auprès du Fonds mondial pendant les négociations des subventions (sous réserve de l'approbation de la proposition).

Directives de l'Aidspan

Le financement nécessaire au soutien des opérations des ICN est disponible depuis quelque temps, mais c'est la première fois que le Fonds mondial pose une question à ce sujet sur le formulaire de proposition. Il est à noter que les fonds demandés à la rubrique 3A.4.7 doivent également être indiqués sur une ligne distincte de la composante budgétaire détaillée qui accompagnera la proposition, et pour obtenir ces fonds (à supposer que votre proposition soit retenue), il vous faudra remplir un formulaire de demande séparé.

3A.5 Organisations régionales

(y compris les organisations intergouvernementales et les organisations non gouvernementales internationales)

Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3A.5.

Tableau 3A.5 – Organisation régionale : informations de base

Nom de l'Organisation régionale
Secteur représenté par l'Organisation régionale *(Veuillez cocher la case qui convient ci-dessous)*
☐ Secteur universitaire/éducatif
☐ Gouvernement
☐ Organisations non gouvernementales
☐ Personnes vivant avec et/ou affectées par le VIH/SIDA, la tuberculose et/ou le paludisme
☐ Secteur privé
☐ Organisations religieuses/confessionnelles
☐ Autres *(précisez)*

Directives pour propositions de la série 7

Les Organisations régionales *(y compris les organisations intergouvernementales, les organisations non gouvernementales internationales et les organisations confessionnelles internationales qui travaillent dans différents pays au niveau régional)* peuvent soumettre une proposition coordonnée pour répondre à des problèmes multipays ou régionaux.

Directives de l'Aidspan

La rubrique 3A.5 est réservée aux organisations régionales.

3A.5.1 Mode de fonctionnement

Les Organisations régionales doivent non seulement remplir les rubriques ci-dessous, mais également joindre en annexe des documents supplémentaires décrivant l'organisation, tels que :

- *les statuts, règlements intérieurs (documents d'immatriculation officiels) ; et*
- *un résumé des principales sources de financement, ainsi que le montant des subventions au cours des trois dernières années.*

Veuillez décrire ci-dessous le fonctionnement de l'Organisation régionale. En particulier :

la manière dont l'Organisation régionale fait usage des principes de **globalité et de consultation multisectorielle,** et joue le rôle de partenaire dans l'élaboration et la mise en œuvre de projets régionaux et internationaux ;

la mesure dans laquelle les personnes vivant avec et/ou affectées par la ou les maladies concernées par la proposition de l'Organisation régionale ont participé à l'élaboration de votre proposition ; et

l'étendue des activités de l'Organisation régionale et son expérience passée de ses opérations, en insistant sur les résultats ayant trait à l'objet de la présente proposition.
(Une demi-page maximum.)

Directives pour propositions de la série 7

Il est particulièrement important que les Organisations régionales expliquent comment, dans leurs activités en cours, elles appliquent les effets d'inclusion et de consultation multisectorielle, et de partenariat dans l'élaboration et la mise en oeuvre de propositions multipays au niveau régional. Ces explications peuvent indiquer comment les partenaires (y compris les représentants des membres de l'Instance de coordination nationale) des pays figurant dans la proposition ont été mobilisés pour l'élaboration de la proposition et seront informés des résultats pendant la mise en oeuvre.

Toute expérience antérieure de l'Organisation régionale doit également être décrite par rapport à la ou aux composantes de la proposition. Elle doit indiquer les principaux résultats obtenus récemment en termes d'efficacité dans la réduction de l'impact et de la propagation de la ou des maladies. En complément de cette rubrique, les Organisations régionales doivent fournir une documentation supplémentaire, telle que des statuts, des règlements intérieurs, des documents d'immatriculation officiels, ainsi qu'un résumé des principales sources et des montants actuels de financement.

Directives de l'Aidspan

S.O.

3A.5.2	Justification
(a)	Veuillez décrire en quoi cette proposition est cohérente et complète les programmes nationaux de lutte contre la maladie de chaque pays impliqué. *(Une demi-page maximum.)*
(b)	Expliquez comment l'Organisation régionale représente un ensemble naturel de pays, et décrivez les mesures qui seront prises pour optimiser le fonctionnement des procédures administratives. *(Une demi-page maximum.)*

➔ *Après avoir complété cette rubrique, complétez la rubrique 3B.2.*

Directives pour propositions de la série 7

Dans la rubrique 1.5 ci-dessus, les Organisations régionales candidates sont invitées à justifier l'approche multipays de leur proposition. Cette rubrique supplémentaire a été incluse pour aider les Organisations régionales candidates à expliquer les relations entre les pays ciblés par la proposition dans le cadre d'une approche visant à prévenir et à contrôler les maladies. **Les rubriques 1.5 et 3A.3** reposent toutes deux sur l'hypothèse que les candidats ICR auront coopéré étroitement avec les CCM des pays visés par la proposition de l'Organisation régionale, afin de s'assurer que la demande apporte une **valeur ajoutée supérieure à ce qu'il serait envisageable dans une approche pays par pays**.

Reportez-vous à la rubrique 3A.3.2 ci-dessus pour en savoir plus sur les domaines devant être couverts par la réponse à cette question.

Les propositions des Organisations régionales doivent également démontrer comment la stratégie de mise en oeuvre inclura des mesures visant à maximiser l'efficacité opérationnelle de leurs processus administratifs et de leurs fonctions (par ex., les stratégies en question peuvent consister à privilégier des méthodes de communication efficaces et l'exploitation rationnelle des ressources administratives), afin de tirer le meilleur parti des fonds à la disposition des entités chargées de la mise en oeuvre dans les pays couverts par la proposition.

Les propositions des Organisations régionales doivent être soutenues par leur organe directeur de la manière habituelle dans le cas d'une demande de fonds externes pour la mise en oeuvre d'un programme.

Important : pour être recevables, ces propositions doivent avoir le même niveau d'approbation pour le CCM national de chaque pays de la proposition que pour les ICR. *Passez à la rubrique 3B.2 pour savoir comment compléter les rubriques relatives à l'approbation de la proposition.*

Directives de l'Aidspan

Le Fonds mondial exige des auteurs de propositions régionales qu'ils expliquent la mesure dans laquelle leur programme contribuera à ce qui se passe déjà à l'échelle nationale dans les pays visés par la proposition. Dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries, les membres du CTEP ont formulé des critiques à l'égard des propositions régionales dans lesquelles il n'y avait aucune description de cette dimension de « valeur ajoutée ». Reportez-vous à la rubrique « Soumettre ou non une proposition régionale » au chapitre 2 du guide. Vous y trouverez la liste des

critères auxquels doivent satisfaire les propositions régionales, ainsi qu'une analyse de l'expérience tirée des séries d'octrois de subventions antérieures.

Assurez-vous que les renseignements que vous fournissez à cet endroit et ceux indiqués à la rubrique 1.5 concordent.

3A.6 Candidats non-CCM

Les propositions émanant de candidats non-CCM sont recevables pour l'octroi d'une subvention, uniquement sous conditions exceptionnelles énumérées dans la rubrique 3A.6.1 ci-dessous. Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3A.6.

Outre les informations à fournir dans les rubriques ci-dessous, ***toutes les propositions émanant de non-CCM doivent inclure en annexe des documents supplémentaires décrivant l'organisation,*** *tels que : les statuts et règlements intérieurs de l'organisation (documents d'immatriculation officiels) ou d'autres documents d'autorité, les documents prouvant les principales dispositions d'autorité de l'organisation ; une brève présentation de l'organisation comprenant le contexte et l'historique, son champ d'intervention, ses activités passées et actuelles ; un résumé des principales sources de financement, et le montant des subventions au cours des trois dernières années.*

Tableau 3A.6 – Candidat non-CCM : informations de base

Nom du candidat non-CCM	
Adresse *(inclure le nom de la rue, la ville/l'État et le pays)*	

	Interlocuteur principal	**Interlocuteur secondaire**
Nom		
Titre		
Organisation		
Adresse postale		
Téléphone		
Télécopie		
Adresse e-mail		
Autre adresse e-mail		

Indiquez le secteur auquel vous appartenez (cochez la case qui convient) :

- ☐ Secteur universitaire/éducatif
- ☐ Gouvernement
- ☐ Organisation non gouvernementale (ONG)/organisations communautaires
- ☐ Personnes vivant avec et/ou affectées par le VIH/SIDA, la tuberculose et/ou le paludisme
- ☐ Secteur privé
- ☐ Organisations religieuses/confessionnelles
- ☐ Autres *(précisez)*

Directives pour propositions de la série 7

Important : dans des **circonstances très exceptionnelles**, le Fonds mondial approuve les propositions soumises par des candidats autres que des instances de coordination nationales, sous-nationales ou régionales et organisations régionales.

Il est vivement conseillé aux candidats non-CCM de contacter le CCM national de leur pays avant de remplir le formulaire de proposition pour leur demander d'inclure leur proposition dans la proposition consolidée du CCM pour la Série 7.

La partie du site Internet du Fonds mondial relative à l'appel à propositions pour la Série 7 fournit la liste des principaux contacts au sein des CCM nationaux avec lesquels nous travaillons actuellement. Pour accéder à ces informations, cliquez sur le lien suivant : *http://www.theglobalfund.org/en/apply/mechanisms*. Si vous ne savez pas si un pays possède un CCM national, contactez les représentants de l'OMS, d'ONUSIDA et des programmes Halte à la tuberculose ou Faire reculer le paludisme du pays en question pour plus de renseignements avant de remplir le formulaire de proposition.

Les candidats non-CCM doivent lire attentivement les rubriques ci-dessous et veiller à remplir TOUS les critères énumérés avant de continuer.

Les candidats non-CCM doivent indiquer le ou les secteurs qu'ils représentent en cochant les cases correspondantes de cette rubrique. Si vous cochez la case "Autre", précisez.

Après avoir vérifié que toutes les informations demandées dans la rubrique 3A.6 ont été fournies (et toutes les annexes préparées et jointes), les candidats non-CCM doivent également fournir des documents décrivant l'organisation et sa capacité actuelle à obtenir des résultats satisfaisants et à avoir un impact sur la (les) maladie(s).

Types de document à joindre :

- Documents d'autorité (statuts, règlements intérieurs de l'organisation, documents d'immatriculation officiels, documents résumant les principaux processus fiduciaires et les dispositions d'audit)
- Brève présentation de l'organisation (historique et structure organisationnelle)
- Résumé du champ d'intervention du candidat et de ses activités antérieures et actuelles
- Résumé des principales sources de financement actuel et pour les trois dernières années, incluant leurs montants.

Directives de l'Aidspan

La rubrique 3A.6 s'adresse uniquement instances hors ICN.

Le Fonds mondial déconseille fortement aux instances hors ICN de présenter une demande. Il leur suggère plutôt de s'adresser à leur ICN. Dans l'extrait ci-dessus tiré des *Directives pour propositions de la série 7*, le Fonds propose des moyens pour les instances hors ICN de déterminer l'ICN qui les chapeaute et de prendre contact avec elle. Pour de plus amples renseignements à ce sujet, consultez la rubrique « Soumettre ou non une proposition hors ICN » au chapitre 2 du guide. Les instances hors ICN candidates doivent lire cette rubrique du guide avant de remplir les rubriques 3A.6.1, 3A.6.2 et 3A.6.3.

Le Fonds mondial reçoit de nombreuses demandes de subvention de la part d'instances hors ICN dans le cadre des appels à propositions, mais la plupart d'entre elles sont rejetées. Pour que leurs demandes soient prises en considération, les instances hors ICN doivent présenter un dossier bien étoffé. C'est à la rubrique 3A.6 qu'elles doivent présenter ce dossier.

Sur le formulaire de proposition, vous trouverez une liste des catégories de documents que le Fonds mondial veut trouver en annexe des demandes de subvention. Il est à noter que ce ne sont là que des exemples. Vous avez le loisir de joindre d'autres documents.

3A.6.1	**Justification d'une candidature extérieure à une Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale**
	*(a) Les propositions émanant de non-CCM **ne sont recevables que** si elles <u>démontrent de façon satisfaisante</u> qu'elles proviennent de pays :* (i) sans gouvernement légitime ; (ii) en guerre, victimes de catastrophes naturelles ou dans des situations d'urgence complexes (qui seront définies par le Fonds mondial en référence aux déclarations internationales telles que celles du Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires [BCAH] des Nations Unies) ; ou (iii) qui ont supprimé ou n'ont pas créé de partenariats avec la société civile et les ONG. ***Veuillez <u>décrire</u>** quelles sont les **conditions mentionnées ci-dessous** qui s'appliquent à cette proposition.* (Deux pages maximum. Pour de plus amples informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3A.6.1.)

Directives pour propositions de la série 7

En ce qui a trait à la troisième circonstance énumérée dans le formulaire de proposition – pays qui ont supprimé ou n'ont pas créé de partenariats avec la société civile et les ONG – cette circonstance inclue tout échec ou refus d'une ICN de prendre en considération la proposition d'une ONG ou de la société civile en vue de l'inclure dans la proposition d'une ICN coordonnée.

Tous les candidats non-CCM doivent **clairement expliquer** pourquoi la proposition n'a pas pu être étudiée dans le cadre du processus du CCM national. Dans cette rubrique, les candidats non-CCM doivent donc indiquer **le(s) critère(s)** qu'ils comptent faire valoir pour établir la recevabilité de leur proposition et en expliquer brièvement les raisons. Les candidats doivent également joindre en annexe des documents étayant le(s) critère(s) qu'ils comptent faire valoir.

Directives de l'Aidspan

Le Fonds mondial mentionne que lorsqu'une ICN n'a pas pris en considération la proposition d'une ONG, d'une organisation confessionnelle ou d'une autre organisation du secteur non gouvernemental afin de l'incorporer dans sa proposition nationale consolidée ou a refusé de le faire, cela constitue un exemple de « pays n'ayant pas établi de partenariats avec la société civile et les ONG ou ayant mis fin aux partenariats existants » (point iii ci-dessus). La prochaine rubrique, soit la 3A.6.2, touche précisément cette question.

3A.6.2	**Tentatives d'inclusion de proposition non-CCM dans la proposition de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale**

(b) Décrivez **toutes les tentatives de votre organisation en vue de soumettre cette proposition et de la faire inclure dans la proposition finale d'une Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale** (selon le contenu de votre proposition), **en fournissant le détail de toute réponse reçue**.

*(Une page maximum. Veuillez fournir des preuves documentées de ces tentatives et de toute réponse de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale en annexe à votre proposition. Assurez-vous que votre description indique clairement si vous avez fourni un exemplaire de votre proposition pour qu'elle soit prise en considération par l'Instance de coordination nationale**, sous-nationale** ou régionale**, et, dans la négative, pourquoi pas).*

(** Les contacts des Instances de coordination nationales, sous-nationales ou régionales sont disponibles sur le site Web du Fonds mondial. Vous pouvez également les obtenir en écrivant à proposals@theglobalfund.org)

(c) Si vous êtes informé qu'un CCM soumet également une proposition dans le cadre de la série 7 pour un ou plusieurs pays figurant dans votre proposition, **fournissez une explication détaillée de la raison pour laquelle vous considérez que votre proposition non-CCM mérite d'être prise en considération et recommandée pour une subvention au même titre que toute proposition de CCM national**.

(Une page maximum. Dans cette rubrique, indiquez tout problème particulier dont vous estimez qu'il justifie la soumission de la proposition d'un candidat non-CCM dans des circonstances où un CCM a posé sa candidature.)

*Si cette proposition non-CCM provient d'un pays où il n'existe pas de CCM (par exemple, un petit État insulaire en développement), veuillez **également** compléter la rubrique 3A.6.3.*

Directives pour propositions de la série 7

Si une proposition a été soumise à une Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale (collectivement, "Instance de coordination") pour être étudiée, mais que l'Instance de coordination ne l'a pas examinée, ne l'a pas examinée à temps, ou a refusé de l'approuver et de l'inclure, soit en partie soit intégralement, dans sa proposition consolidée au Fonds mondial, le candidat doit également documenter les démarches effectuées pour obtenir l'approbation du CCM et joindre en annexe les documents qu'il a fournis au CCM pour obtenir cette approbation. Le candidat doit également fournir une copie de toutes les communications reçues du CCM en réponse à la proposition qu'il lui a soumise pour examen.

Directives de l'Aidspan

S.O.

3A.6.3	***Cohérence avec les politiques nationales***
	Décrivez en quoi cette proposition est cohérente et complète les politiques et stratégies nationales (ou, le cas échéant, pourquoi cette proposition n'est pas cohérente avec les politiques nationales). *(Une page maximum. Joindre en annexe une preuve (par ex. des lettres de soutien) provenant des autorités nationales compétentes).*

➔*Après avoir complété cette rubrique, remplissez la liste de contrôle des rubriques 1 à 3B avant de passer aux rubriques 4 et 5 pour chaque composante.*

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

Le Fonds mondial demande aux instances hors ICN candidates de prouver que leur proposition cadre avec les politiques et les stratégies nationales ou d'expliquer très clairement pourquoi elle ne le fait pas. Une proposition qui ne cadrerait pas avec les politiques nationales, mais qui mériterait néanmoins d'être prise en considération, en serait une dans laquelle, par exemple, les politiques et stratégies nationales n'aborderaient pas les besoins d'un groupe de personnes vulnérables en particulier (par exemple, les travailleurs du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les consommateurs de drogues injectables).

Rubrique 3B
Approbation de la proposition

3B.1 Composition et approbation de l'Instance de coordination *(nationale, sous-nationale et régionale)*

Toutes les Instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales doivent :

(a) ***compléter cette rubrique*** *; et*

(b) ***compléter et joindre*** ***l'Annexe C*** *pour fournir la liste de tous les membres de l'Instance de coordination, leurs coordonnées et leur adresse de courrier électronique. (Ce fichier Excel est disponible sur la page Web du Fonds mondial contenant les documents relatifs au septième appel à propositions.)*

Directives pour propositions de la série 7

Dans cette rubrique, il est demandé aux Instances de coordination **nationales**, **sous-nationales** et **régionales** :

(a) de fournir les coordonnées du président et du vice-président de leur Instance de coordination ;

(b) de **remplir entièrement** l'annexe C du formulaire de proposition recensant tous les membres de l'Instance de coordination ;

(c) de fournir des documents montrant que la proposition a été dûment approuvée.

Directives de l'Aidspan

Il est à noter que les candidats doivent remplir la rubrique 3B.1 dans son intégralité et la soumettre avec leur proposition au plus tard à la date d'échéance. Il n'est pas acceptable de soumettre le reste de la proposition au plus tard à la date limite, puis d'acheminer les approbations requises à la rubrique 3B.1 après la date limite.

3B.1.1 Direction de l'Instance de coordination

Tableau 3B.1.1 – Informations sur la direction de l'Instance de coordination nationale/sous-nationale/régionale (ne s'applique pas aux candidats non-CCM, ni d'Organisation régionale)

	Président	Vice-président
Nom		
Titre		
Organisation		
Adresse postale		
Téléphone		
Télécopie		
Adresse e-mail		
Autre adresse e-mail		

➔ *Passez à la rubrique 3B.1.2 (Membres).*

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

S.O.

3B.1.2 Informations concernant les membres de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale

Veuillez noter que pour être recevables à l'octroi d'une subvention, les candidatures émanant d'une Instance de coordination nationale/sous-nationale/régionale doivent prouver la participation de personnes vivant avec et/ou affectées par la ou les maladies. Il est recommandé qu'au moins 40 % des membres de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale appartiennent au secteur non gouvernemental. Pour plus d'informations sur ce point, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3B.1, et aux Directives du CCM.

Tableau 3B.1.2 – Informations sur les membres de l'Instance de coordination

Informations concernant les membres de l'Instance de coordination nationale/sous-nationale/régionale	
Le tableau ci-dessous doit être complété par chacun des membres de l'Instance de coordination nationale/sous-nationale/régionale. **Il résume uniquement les informations détaillées sur les membres qui doivent être fournies dans l'"Annexe C" du présent formulaire de proposition**. *Sous l'en-tête "**Représentation des secteurs**" de la colonne de gauche ci-dessous, cochez toutes les cases décrivant les secteurs ayant une représentation à l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale. Dans la colonne de droite, indiquez, **en chiffres**, le nombre de représentants du secteur correspondant.* ***Assurez-vous que le nombre total de membres figurant dans le tableau ci-dessous est égal à celui des membres figurant dans l'"Annexe C" de votre proposition.***	
Représentation des secteurs	**Nombre de membres représentant le secteur**
☐ Secteur universitaire/éducatif	
☐ Gouvernement	
☐ Organisations non gouvernementales (ONG) et communautaires	
☐ Personnes vivant avec et/ou affectées par le VIH/SIDA, la tuberculose et/ou le paludisme	
☐ Secteur privé	
☐ Organisations religieuses/confessionnelles	
☐ Partenaires de développement nationaux, multilatéraux et bilatéraux	
☐ Autres *(précisez) :*	
Nombre total de membres	

➔ *Passez à la rubrique 3B.1.3 (validation de la proposition)*

Directives pour propositions de la série 7

Dans une nouvelle "Annexe C" introduite récemment dans le formulaire de proposition, les candidats doivent fournir les coordonnées de tous les membres et indiquer le secteur qu'ils représentent. L'annexe C est au format Microsoft Excel, afin de faciliter son téléchargement dans la base de données du site Web du Fonds mondial et la disponibilité de coordonnées exactes pour les membres des Instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales. *(L'annexe C*

comporte également un certain nombre de "listes déroulantes" préremplies pour aider les candidats à compléter le document rapidement).

Pour plus d'informations sur les critères minimum des Instances de coordination, reportez-vous à la rubrique 3A.4 (fonctionnement de l'Instance de coordination).

Directives de l'Aidspan

Au cours du sixième appel à propositions, les candidats devaient fournir des renseignements sur chacun des membres de l'instance de coordination sur le formulaire de proposition. Cette fois, ces renseignements doivent être fournis sur une annexe (annexe C), en fichier Excel. Les membres de l'instance de coordination doivent se servir de cette annexe pour approuver la proposition (voir le prochain point).

L'annexe C est facile à remplir, c'est pourquoi l'Aidspan ne fournit aucune directive sur ce point (sauf en ce qui a trait aux signatures d'approbation de la proposition – voir la rubrique suivante).

3B.1.3 Approbation de la proposition par l'Instance de coordination nationale/sous-nationale/régionale

Approbation de niveau 1

Les membres des Instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales doivent valider leur propre proposition pour qu'une candidature soit recevable.

Les membres de l'Instance de coordination (nationale, sous-nationale ou régionale) doivent approuver la proposition en ***signant l'Annexe C (dans la dernière colonne) une fois que toutes les informations sur les membres ont été fournies.***

*Veuillez noter que dans l'**Annexe C**, vous devez fournir les signatures **originales (ni photocopiées, ni numérisées ni télécopiées)** des membres de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale. Le procès-verbal de la réunion de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale au cours de laquelle la proposition a été élaborée et approuvée doit être annexé à la présente proposition. La totalité de la proposition, y compris l'Annexe C et les procès-verbaux, doit être envoyée au Secrétariat du Fonds mondial avant le 4 juillet 2007.*

Approbation de niveau 1	Cochez cette case **uniquement** si l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale a fourni la liste des membres et si les **membres ont signé** l'**Annexe C** du formulaire de proposition.	☐

Directives pour propositions de la série 7

Tous les membres des Instances de coordination nationales, sous-nationales ou régionales doivent signer la proposition qu'elles comptent soumettre en tant que candidates **sauf si** :

- les règles de procédure documentées de l'Instance de coordination pour l'approbation des propositions révèlent un mécanisme transparent de prise de décision n'exigeant pas la signature de tous ses membres. Dans ce cas, ces règles et le procès-verbal de la réunion à laquelle ces règles ont été acceptées par tous les membres de l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale doivent être joints à la proposition ;
  ou
- un membre du CCM souhaite s'abstenir d'approuver la proposition. Dans ce cas, le représentant **en question** du CCM doit communiquer par écrit au Fonds mondial les motifs de sa non-approbation. Ce courrier doit être envoyé à l'adresse indiquée sur la page de couverture de ces Directives.

Directives de l'Aidspan

Cette partie de la rubrique 3B.1.3 est à remplir par les ICN, les ICSN et les ICR candidates.

Dans le cadre de la septième série, le Fonds mondial emploie de nouveaux termes. Le terme « approbation de niveau 1 » renvoie à la nécessité pour chaque membre d'une ICN, d'une ICSN ou d'une ICR d'approuver la proposition soumise par l'ICN, l'ICSN ou l'ICR. Le terme « approbation de niveau 2 » renvoie à la nécessité pour une ICN d'approuver une proposition soumise par une ICSN dans son pays ou une proposition soumise par une ICR qui vise son pays. Cette partie de la rubrique 3B.1.3 traite de l'approbation de niveau 1.

L'annexe C doit contenir la signature originale de chaque membre de l'ICN, de l'ICSN ou de l'ICR qui soumet la proposition. De toute évidence, ces signatures doivent figurer sur la version imprimée de

la proposition à soumettre au Fonds mondial avant l'échéance – la version imprimée de la proposition doit être envoyée au Fonds mondial au plus tard à 23 h 59, heure de Genève, le 4 juillet 2007, le cachet de la poste, du service de messagerie ou de tout autre service apparenté indépendant faisant foi – mais il n'est pas nécessaire de les inclure dans la version électronique que vous devez également soumettre.

Puisque tous les membres de l'instance de coordination sont tenus d'approuver la proposition, dans sa liste de questions fréquemment posées sur le processus de soumission d'une demande de subvention dans le cadre de la septième série, le Fonds mondial « conseille fortement » qu'il leur soit accordé au moins une semaine pour la lire avant de se réunir pour l'approuver et la lui présenter.

Les *Directives pour propositions de la série 7* précisent deux cas où les membres de l'instance de coordination n'ont pas tous à signer la proposition. Le premier est le cas d'une instance de coordination dont les procédures documentées concernant l'approbation des propositions révèlent un mécanisme transparent de prise de décision n'exigeant pas la signature de tous ses membres. Le second est celui d'un membre de l'instance de coordination qui souhaite s'abstenir d'approuver la proposition. Dans ce cas, il est suggéré que le nom du membre en question soit indiqué à l'annexe C et la colonne réservée aux signatures laissée vide. Il est à noter que le membre concerné doit communiquer par écrit au Fonds mondial les motifs de sa non-approbation.

Dans sa liste de questions fréquemment posées relativement au processus de soumission d'une demande de subvention dans le cadre de la septième série, le Fonds mondial mentionne que le membre d'une instance de coordination qui, par empêchement ou par opposition, ne peut signer la proposition, il faut faire deux choses :

- le membre en question doit communiquer par écrit au Fonds mondial les motifs de sa non-approbation;
- l'instance de coordination doit informer le Fonds mondial qu'elle ne peut signer la proposition, par empêchement ou par opposition, et en fournir les raisons (si elle le peut).

Un membre peut avoir de bonnes raisons de ne pas signer une proposition. En voici deux : maladie de longue durée et absence du pays pendant une longue période.

Approbation de niveau 2 – Instances de coordination sous-nationales et régionales uniquement

En ce qui concerne les Instances de coordination sous-nationales (CCM sous-national) et régionales (ICR) candidates uniquement, l'Instance de coordination nationale du pays (ou des pays dans le cas des candidatures ICR) doit également valider la proposition du CCM sous-national ou de l'ICR*.*

Cette approbation doit être étayée en fournissant au Fonds mondial une confirmation écrite de la validation par le Président et/ou le Vice-président du ou des CCM concernés ***avec*** *une copie du procès-verbal de la réunion du CCM à laquelle la proposition du CCM sous-national ou de l'ICR a été* ***présentée en vue d'être examinée par les CCM nationaux et discutée, dans la transparence,*** *puis approuvée par les membres du CCM, conformément aux règles et aux procédures transparentes documentées. Veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3B.1.3.*

Tableau 3B.1.3 - Approbation de la proposition de l'Instance de coordination sous-nationale ou régionale par les Instances de coordination nationales

Approbation de niveau 2 de la proposition de l'Instance de coordination sous-nationale ou régionale par les Instances de coordination nationale

Énumérez ci-dessous toutes les Instances de coordination nationales ayant approuvé cette proposition et ***fournissez des documents appuyant cette approbation, y compris des copies des procès-verbaux des réunions des CCM auxquelles la proposition de l'Instance de coordination sous-nationale ou régionale a été discutée et approuvée.*** *En ce qui concerne les propositions d'Instances de coordination sous-nationales ne couvrant qu'une partie d'un pays, seul ce pays doit être indiqué.*

Pays	Date de l'approbation du CCM	Numéro d'annexe de cette proposition

➔ *Après avoir complété cette rubrique, remplissez la liste de contrôle des rubriques 1 à 3B avant de passer aux rubriques 4 et 5 pour chaque composante.*

Directives pour propositions de la série 7

Outre les critères d'approbation de leur propre proposition (requis plus haut dans la rubrique "Approbation de niveau 1") **:**

- **Les propositions des Instances de coordination sous-nationales** doivent également être accompagnées de l'approbation **écrite originale** de l'Instance de coordination nationale ou de preuves documentées de l'indépendance de l'Instance de coordination sous-nationale.

- **Les propositions de l'Instance de coordination sous-nationale** doivent également être accompagnées de l'approbation **écrite originale** de l'Instance de coordination nationale de chaque pays figurant dans la proposition de l'Instance de coordination sous-nationale (sauf si un pays est un petit État insulaire en développement).

Dans ce cas, les preuves de l'approbation par l'Instance de coordination nationale doivent être documentées par le président ou le vice-président de chaque Instance de coordination nationale et confirmer que la proposition sous-nationale ou régionale est approuvée par l'Instance de coordination

nationale. Cette documentation doit également inclure les procès-verbaux approuvés de la réunion de l'Instance de coordination nationale lorsque la proposition de l'Instance de coordination sous-nationale ou régionale a été soumise à discussion, examinée et approuvée. Les candidats doivent recenser dans le tableau 3B.1.3 toutes les Instances de coordination nationales ayant approuvé la proposition.

Directives de l'Aidspan

Cette partie de la rubrique 3B.1.3 est à remplir par les ICN, les ICSN et les ICR candidates.

3B.2 Approbation de la proposition de l'Organisation régionale

3B.2.1 Approbation par le CCM de la proposition de l'Organisation régionale :

*Les Organisations régionales **doivent recevoir** une **approbation écrite du CCM de tous les pays concernés par la proposition,** sauf si un pays n'a pas de CCM (du fait qu'il s'agit d'un petit État insulaire en développement sans CCM, ou d'un pays qui n'a jamais été recevable pour un financement par le Fonds mondial et ne dispose donc pas de CCM fonctionnel). **Cette approbation doit être étayée par une** confirmation écrite du président ou du vice-président de tous les CCM concernés **et** une copie des procès-verbaux de la réunion des CCM à laquelle la proposition de l'Organisation régionale a été discutée de manière transparente et, le cas échéant, approuvée par les membres des CCM conformément aux règles et procédures documentées. Veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 3B.2.*

Énumérez ci-dessous toutes les Instances de coordination nationales ayant approuvé cette proposition et fournissez des documents attestant ces approbations. (S'il n'existe pas d'Instance de coordination nationale dans un pays concerné par la proposition, veuillez joindre la preuve de l'approbation des autorités nationales compétentes.)

Tableau 3B.2.1 – Approbation de la proposition de l'Organisation régionale par les Instances de coordination nationales

Pays	Date de l'approbation du CCM	Numéro d'annexe de cette proposition

➔ *Après avoir complété cette rubrique, remplissez la liste de contrôle des rubriques 1 à 3B avant de passer aux rubriques 4 et 5 pour chaque composante.*

Directives pour propositions de la série 7

Les propositions des Organisations régionales doivent être soutenues par leur organe directeur, conformément à leurs pratiques habituelles pour les demandes de financement en vue de mettre en oeuvre des activités multipays.

En outre, les propositions de l'Organisation régionale **doivent être accompagnées, lors de la soumission de la proposition,** de l'approbation écrite de l'Instance de coordination nationale de chaque pays/économie concerné par la proposition de l'Organisation régionale.

Cette condition permet de s'assurer que les propositions des Organisations régionales sont élaborées conformément aux principes définis plus haut dans la rubrique 3A.5.1.

Cette approbation **écrite originale** doit provenir du président ou du vice-président de chaque Instance de coordination nationale, et inclure le procès-verbal approuvé de la réunion de l'Instance de coordination nationale où la proposition a été soumise à discussion, examinée et approuvée. L'approbation et le procès-verbal doivent être fournis en annexe à la proposition. Les candidats doivent recenser dans le tableau 3B.1.3 toutes les Instances de coordination nationales ayant approuvé la proposition.

Directives de l'Aidspan

La rubrique 3B.2 s'adresse uniquement organisations régionales.

Dans les *Directives pour propositions de la série 7*, il est indiqué que les propositions des organisations régionales doivent être soutenues par leur organe directeur, mais le Fonds mondial n'a prévu aucune zone sur le formulaire de proposition à cet effet. Nous vous suggérons de joindre les documents pertinents à cet effet en annexe.

Liste de vérification des annexes pour les rubriques 1 à 3B
Documents à joindre à votre proposition

*Le tableau ci-dessous fournit la liste des différentes annexes à joindre à la proposition. Complétez cette liste pour vous assurer que tout a été inclus. Indiquez également les numéros d'annexe **et le titre exact du document** dans la partie droite du tableau.*

Rubrique correspondante du formulaire de proposition	**Descriptif des informations requises dans l'annexe**	**Titre du document et numéro attribué à chaque annexe.**
Rubrique 3A : Type de candidat et recevabilité pour le financement		
Instances de coordination uniquement (CCM, CCM sous-national ou ICR) :		
3A.1.1 (CCM), 3A.2.1 (CCM sous-national) **ou** 3A.3.1 (ICR)	Documents décrivant le fonctionnement de l'Instance de coordination nationale/sous-nationale ou régionale (mandat, statuts, règlements intérieurs ou autres documents d'autorité, et schéma définissant les relations entre tous les acteurs clés).	
Documentation décrivant la conformité aux critères minimum de l'Instance de coordination (rubriques 3A.4.3 à 3A.4.6 incluse) :		
Critère minimum 1	Informations exhaustives sur les procédures utilisées pour sélectionner les représentants de l'Instance de coordination issus du secteur non gouvernemental.	
Critère minimum 3(a)	- demande de suggestions en vue d'une éventuelle intégration dans la proposition.	
Critère minimum 3(b)	- examen des suggestions reçues en vue d'une éventuelle intégration dans la proposition.	
Critères minimum 4(a) et 4(b)	- sélection et désignation du Récipiendaire principal (documents tels que le procès-verbal de la réunion du CCM au cours de laquelle le ou les Récipiendaires principaux ont été désignés).	
Critères minimum 5(a) et 5(b)	- procédure pour assurer l'implication d'un grand nombre de parties prenantes dans les processus d'élaboration de la proposition et de supervision de la subvention.	
3A.4.6 – Critère minimum 6	Procédures documentées pour la gestion des conflits d'intérêts éventuels entre le(s) Récipiendaire(s) principal(aux) et le président ou vice-président de l'Instance de coordination.	
Organisations régionales :		
3A.5.1	Documents décrivant l'organisation, tels que les statuts, les règlements intérieurs (documents d'immatriculation officiels) et un résumé des principales sources ainsi que le montant des subventions.	

Candidats non-CCM :		
3A.6	Documents décrivant l'organisation, tels que les statuts et règlements intérieurs (documents d'immatriculation officiels) ou d'autres documents d'autorité, les documents prouvant les principales dispositions d'autorité de l'organisation, une brève présentation de l'organisation comprenant le contexte et l'historique, son champ d'intervention, ses activités passées et actuelles ; ainsi qu'un résumé des principales sources de financement et le montant des subventions.	
3A.6.2 b	Documents prouvant les tentatives pour inclure la proposition dans la proposition nationale finale et validée par le CCM concerné, et les réponses du CCM.	
3A.6.3 *(s'il n'existe pas de CCM dans le pays concerné)*	Document prouvant que les autorités nationales compétentes considèrent la proposition cohérente avec les politiques et stratégies nationales.	
Rubrique 3B : Approbation de la proposition		
3B.1.3 ***Approbation de niveau 1*** *(CCM, CCM sous-national et ICR)*	Procès-verbal de la réunion au cours de laquelle la proposition a été élaborée et approuvée par le CCM.	**Annexe C du formulaire de proposition**
3B.1.3 (***Approbation de niveau 2 =*** *CCM sous-national et ICR uniquement)*	Documents attestant (y compris les procès-verbaux des réunions des CCM) que toutes les Instances de coordination nationales ont examiné et approuvé la proposition.	
3B.2.1 (***Approbation de niveau 2*** *= Organisations régionales uniquement)*	Documents attestant que les Instances de coordination nationales ont examiné et approuvé la proposition.	
Autres documents relatifs aux rubriques 1 à 3B jointes par le candidat : *(ajoutez des lignes supplémentaires dans cette partie du tableau selon les besoins pour joindre les documents associés directement)*		

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

Voici un tableau des annexes susceptibles d'être demandées aux rubriques 2 et 3 du formulaire de proposition (les candidats n'auront pas tous à joindre l'ensemble des annexes énumérées). Les candidats doivent numéroter chaque annexe et en fournir la liste (titre exact et numéro de l'annexe) dans la dernière colonne du tableau. Dans la zone prévue à cet effet à la fin du tableau, les candidats peuvent dresser la liste des autres documents joints qui ne figurent pas dans les autres rubriques du tableau. Il est à noter qu'une autre liste de vérification des annexes aux rubriques 4 et 5 se trouve à la fin de la proposition.

Les candidats rompus à l'utilisation du formulaire de proposition de la série 6 remarqueront que l'inclusion du titre exact de chaque annexe est un nouveau critère pour les propositions de la série 7.

Rubrique 4
Rubrique de la composante *VIH/SIDA*

VEUILLEZ NOTER QUE LES RUBRIQUES 4 ET 5 DOIVENT ÊTRE COMPLÉTÉES POUR CHAQUE COMPOSANTE. *Cette rubrique est réservée au VIH/SIDA, tandis que les rubriques 4 et 5 relatives à la tuberculose et au paludisme apparaissent plus loin dans ce formulaire de proposition (reportez-vous aux en-têtes de rubrique pour trouver celle qui s'applique à votre proposition).*

Pour plus d'informations afin de vous aider à compléter cette rubrique, reportez-vous aux Directives pour propositions, rubrique 4.

Directives pour propositions de la série 7

La rubrique 4 du formulaire de proposition est scindée en trois rubriques : une pour chacune des composantes VIH/SIDA, tuberculose et paludisme.

Toutefois, les informations requises dans chaque rubrique étant similaires, les présentes directives ne les traitent qu'une seule fois. Les principales différences existant dans le formulaire de proposition ont trait à des exemples spécifiques à chaque maladie.

Pour la composante paludisme, les candidats doivent fournir un schéma/une carte montrant clairement la répartition géographique du poids de la maladie et les mesures de contrôle correspondantes, déjà approuvées et appliquées, de même que les lieux des interventions visées dans leur proposition.

La **rubrique composantes** permet au candidat de décrire les interventions proposées pour lesquelles un financement est demandé. Les candidats doivent également expliquer le contexte national de la maladie et l'évaluation des carences programmatiques et financières dans la lutte contre la maladie.

Lorsque le VIH/SIDA est le vecteur épidémiologique principal de la tuberculose, les composantes VIH/SIDA et/ou tuberculose doivent comprendre des activités combinées tuberculose/VIH. Diverses activités tuberculose et VIH/SIDA sont recommandées pour chaque état épidémiologique.

Pour plus d'informations à ce sujet, voir "*WHO Interim policy on collaborative TB/HIV activities*" disponible sur : http://www.who.int/tb/publications/tbhiv_interim_policy/en/

Directives de l'Aidspan

Remarque particulière : *Dans le cadre du septième appel à propositions, le formulaire de proposition comporte une rubrique 4 (rubrique de la composante) pour le VIH/SIDA, suivie d'une rubrique 5 (« budget de la composante ») pour le VIH/SIDA. Cette rubrique est suivie des rubriques 4 et 5 pour la composante tuberculose et des rubriques 4 et 5 pour la composante paludisme. Toutes les rubriques 4 étant fort semblables et toutes les rubriques 5 l'étant également, nous ne présentons que les rubriques 4 et 5 de la composante VIH/SIDA dans ce chapitre. Nous avons toutefois indiqué les endroits où les renseignements requis pour la composante tuberculose ou paludisme diffèrent des renseignements à fournir pour la composante VIH/SIDA aux rubriques 4 et 5 ou s'y ajoutent. Les renseignements propres à la tuberculose et au paludisme sont indiqués dans des zones de texte. Nous n'avons présenté que les changements importants. Lorsqu'il s'agissait d'un changement de nom (p. ex., « paludisme » au lieu de « VIH/SIDA »), nous ne l'avons pas souligné.*

4.1 Durée de la proposition pour cette composante

Veuillez tenir compte du calendrier d'approbation des propositions par le Conseil du Fonds mondial (indiqué sur la couverture du formulaire de proposition). Le but est de signer tous les accords de subvention et de procéder au premier décaissement dans un délai de six mois après l'approbation du Conseil. Les propositions approuvées doivent être signées et démarrer dans un délai de 12 mois après l'approbation du Conseil.

Remarque importante :

Si vous soumettez une proposition d'une durée de moins de cinq ans, veuillez vous référer aux 'Questions Fréquemment Posées' pour la Série 7 (N° 132) au lien suivant :
http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/documentsfaqs/

Tableau 4.1.1 – Début de la proposition et durée

	De	À
Mois et année :		

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats doivent indiquer les dates de début et de fin estimées du programme proposé. Le but est de signer tous les accords de subvention et de procéder au premier décaissement dans un délai de six mois après l'approbation du Conseil. Les propositions approuvées doivent dans tous les cas être signées au plus tard 12 mois après l'approbation par le Conseil, sauf si celui-ci accorde une prolongation. La durée maximum d'une proposition est de cinq ans.

Lors de toute référence aux années d'une composante (année 1, année 2, etc.) dans la rubrique 4 (et la rubrique 5), les candidats font référence à des périodes de 12 mois commençant à la date de début estimée.

Pour plus d'informations sur le calendrier d'approbation de la proposition par le conseil du Fonds mondial, reportez-vous à la page de couverture du formulaire de proposition de la série 7.

Directives de l'Aidspan

À la rubrique 4.1, vous devez inscrire les dates de début et de fin proposées pour votre programme. Le Fonds mondial mentionne que son Conseil prendra en considération les propositions recommandées par le CTEP à la réunion qui se déroulera du 14 au 16 novembre 2007, et que l'objectif est de commencer à décaisser des fonds dans les six mois suivant l'approbation du Conseil. (Il précise en outre que la date de début des propositions retenues ne peut être ultérieure à 12 mois après l'approbation du Conseil.)

À notre avis, il est improbable que des fonds soient octroyés avant avril ou mai 2008, car il faut un certain délai pour que les membres du CTEP obtiennent des réponses à leurs questions de contrôle, pour évaluer les bénéficiaires proposés et pour négocier un accord de subvention avec ces derniers. Vous devez tenir compte de ces facteurs au moment de fixer la date de début de votre programme. Il est à noter que la date de début que vous indiquerez est approximative. Si votre proposition est retenue, la date de début exacte sera fixée au cours des négociations de l'accord de subvention.

4.2 Résumé d'orientation de cette composante

4.2.1 Résumé de la composante

Décrivez la stratégie globale de la composante proposée en évoquant les problématiques, les besoins existants et/ou nouveaux, les buts, les objectifs ainsi que réalisations et les résultats attendus et calendriers associés. Indiquez les récipiendaires de la proposition (y compris les populations cibles et leur nombre estimé). Indiquez également les institutions/installations qui bénéficieront d'une assistance dans les actions stratégiques de renforcement des systèmes de santé.

*(**Longueur maximum d'une page**, mettant en lumière, succinctement, les points principaux des informations fournies dans vos réponses aux questions de la rubrique 4).*

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

Le résumé vise à donner au lecteur un aperçu rapide de la composante. C'est pourquoi la concision est de mise. Efforcez-vous de vous en tenir à une page. N'oubliez pas que vous aurez de nombreuses occasions de décrire votre programme ailleurs à la rubrique 4. Le résumé doit n'être qu'une vue d'ensemble du programme.

La tendance naturelle des auteurs est de rédiger le résumé en dernier lieu, car il s'agit d'une synthèse des renseignements contenus dans le reste de la proposition. Notre expérience a toutefois révélé qu'il est judicieux de rédiger une version préliminaire de ce résumé à mi-chemin du processus de rédaction de la proposition. Il est valorisant d'avoir à résumer un programme en quelques brefs paragraphes, bien que cet exercice puisse nécessiter plusieurs réécritures avant d'être satisfaisant. Il permet néanmoins à tous d'avoir une meilleure idée de « l'histoire » racontée par la proposition. Une fois le reste de la proposition rédigé, révisez la version préliminaire de votre résumé pour vous assurer qu'il est cohérent.

4.3 Contexte du programme national relatif à la composante

Les informations ci-dessous aident les vérificateurs à comprendre le contexte de la maladie, ce qui donne de bons résultats et doit être exploité, les problèmes auxquels s'adresse la proposition, ainsi que les principales contraintes de la mise en œuvre de la composante proposée. Veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 4.3.

4.3.1 Indiquez si vous possédez les documents suivants (cochez les cases correspondantes), et, le cas échéant, joignez-les en annexe au formulaire de proposition :**

☐	Plan stratégique spécifique à la maladie à l'échelon national
☐	Stratégie ou programme national de lutte contre la maladie **comprenant les objectifs et les indicateurs nationaux, ainsi que le budget et les coûts de revient**
☐	Politiques sous-sectorielles importantes intéressant la proposition (par ex., politique nationale ou sous-nationale de gestion des ressources humaines, ou normes et standards)
☐	Derniers rapports d'évaluation/consultation technique **intéressant directement la proposition**
☐	Plan national de suivi et d'évaluation (secteur de la santé, spécifique à la maladie ou autre)

** *Les candidats seront invités à consulter ces documents, le cas échéant, tout au long de cette rubrique 4 pour mieux étayer la stratégie globale de la proposition.*

Directives pour propositions de la série 7

Le contexte national dans lequel les interventions proposées seront mises en oeuvre sert de base à l'examen d'une proposition par rapport aux critères du TRP définis dans la rubrique A.4 des présentes directives.

Pour comprendre le contexte du programme national de lutte contre la maladie, les candidats doivent identifier *(en cochant chaque case correspondante)* les documents clés existants. Tous les documents clés identifiés relevant directement de la proposition doivent être joints en annexe *(et identifiés dans la liste de contrôle à la fin de la rubrique 5)*.

Il est attendu que les interventions visées par cette proposition soient en adéquation avec les plans stratégiques nationaux définis dans les documents clés ci-dessus (lorsqu'il en existe).

Directives de l'Aidspan

À cette rubrique et à la rubrique 4.4 (Évaluation globale des besoins), le Fonds mondial demande des renseignements sur la situation qui prévaut dans votre pays relativement à la maladie ciblée dans cette composante. Ces renseignements sont importants, car ils permettent aux membres du CTEP de bien saisir le contexte et les problèmes auxquels la proposition tente de s'attaquer.

En règle générale, les renseignements fournis dans ces deux rubriques sont ce que les membres du CTEP appellent « l'analyse situationnelle » ou « l'analyse des carences ». Dans leur examen des propositions soumises dans le cadre des troisième, quatrième, cinquième et sixième séries, les membres du CTEP ont émis des critiques à l'égard des propositions qui ne contenaient aucune analyse situationnelle ou dont l'analyse situationnelle était médiocre, d'une part. Pour de plus amples détails à ce sujet, reportez-vous au point faible 4 au chapitre 3 du présent guide. D'autre part, les membres du CTEP ont fait l'éloge des propositions qui contenaient une analyse situationnelle solide. Pour des exemples de pays dont les propositions ont été louangées par les membres du CTEP, veuillez vous reporter au point fort 4, au chapitre 3.

Dans la mesure du possible, les organisations régionales et les ICR candidates doivent fournir des renseignements sur chacun des pays visés par leur proposition.

4.3.2 Contexte épidémiologique spécifique à la maladie

(a) Dans le tableau 4.3.2 ci-dessous : (i) identifiez la population totale du ou des pays **et** (ii) fournissez les estimations actuelles de l'état de prévalence de la maladie dans les groupes spécifiques de population cités.
La "source de l'estimation" (dernière colonne du tableau ci-dessous) peut provenir d'estimations récentes d'ONUSIDA ou de l'OMS, mais il peut également s'agir d'estimations ou de statistiques nationales publiées.

Tableau 4.3.2 - Prévalence estimée de la maladie dans les groupes de population clés

Population	Nombre estimé	Année d'estimation	Source de l'estimation
(i) **Population totale** (tous âges confondus)			
(ii) **Estimations actuelles de la prévalence de la maladie dans les groupes de population suivants** :			
Nombre total de personnes vivant avec le VIH *(adultes et enfants)*			
Femmes infectées par le VIH > 15 ans			
Femmes enceintes infectées par le VIH			
Enfants (0-14 ans) infectés par le VIH			
Décès liés au SIDA, par an			
Orphelins (0-17 ans)			
Consommateurs de drogue par injection			
Travailleurs/travailleuses du sexe			
Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes			
Autres : *(précisez)*			

Tuberculose et paludisme

Dans les versions des rubriques 4 sur les composantes tuberculose et paludisme, différents groupes de population sont énumérés dans la colonne de gauche du tableau 4.3.2. Dans le cas de la composante tuberculose, les groupes de population sont les suivants : Personnes atteintes par toutes les formes de tuberculose, Personnes nouvellement atteintes de tuberculose, Personnes traitées pour une tuberculose constatée récemment, Nombre annuel de décès liés à la tuberculose, Nombre annuel de cas de polypharmacorésistance, Taux de détection des nouveaux cas de tuberculose déclarés, Taux de réussite du traitement au DOTS.

Dans le cas de la composante paludisme, les groupes de population sont les suivants : population susceptible d'être victime du paludisme *(tous âges confondus);* Femmes enceintes exposées au risque de paludisme, Enfants de moins de 5 ans exposés au risque de paludisme, Nombre annuel estimé d'épisodes de paludisme, Nombre annuel d'épisodes de paludisme rapportés, Nombre annuel de décès dus au paludisme *(tous âges confondus;* Mortalité chez les enfants de moins de 5 ans (pour 1 000), Nombre de moustiquaires dans le pays, Proportion d'enfants de moins de 5 ans protégés par des moustiquaires.

Directives pour propositions de la série 7

Dans le tableau (**par composante dans chaque rubrique 4**), les candidats doivent fournir des informations relatives à la charge de morbidité actuelle dans leur pays. Dans la mesure du possible, les candidats doivent compléter entièrement ce tableau spécifiquement pour chaque maladie, afin de faciliter l'identification des groupes de population potentiellement concernés.

Directives de l'Aidspan

D'après les directives du formulaire de proposition, il semble que les ICR et les organisations régionales candidates puissent fournir des données combinées concernant les pays ciblés dans leur proposition (plutôt que des données distinctes pour chaque pays). Si vous avez des questions à ce sujet, adressez-vous au Fonds mondial.

(b)	**En vous reportant au tableau 4.3.2 ci-dessus**, décrivez toute modification du stade, du type ou de la propagation de la maladie, y compris dans le ou les groupes de population les plus affectés au cours des trois à cinq dernières années. Résumez également les principaux régimes de traitement en application ou à appliquer pendant la durée de la proposition, ainsi que les motifs de leur application. Les éventuelles données disponibles sur la résistance à certaines molécules sont également à inclure (le cas échéant). *(Maximum deux pages.)*

Directives pour propositions de la série 7

Dans la sous-rubrique (b), les candidats doivent également fournir des informations sur l'évolution de l'épidémie au cours des dernières années et sur toute pharmacorésistance constatée. Les informations fournies dans cette réponse doivent faire référence aux documents identifiés dans la réponse du candidat à la rubrique 4.3.1 et s'en inspirer. **Dans la mesure du possible, les candidats doivent fournir une copie du rapport épidémiologique le plus récent**.

Directives de l'Aidspan

S.O.

4.3.3	**Initiatives de prévention et de contrôle de la maladie, et cadres de développement plus larges**
	Les propositions au Fonds mondial doivent s'appuyer sur un examen complet de la capacité des systèmes de santé, des stratégies nationales de lutte contre une maladie et des cadres plus généraux du développement. Ce contexte doit aider à déterminer comment des programmes efficaces peuvent être étendus pour avoir un impact sur les trois maladies. Veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 4.3.3.
(a)	Décrivez de manière approfondie les stratégies actuelles de prévention et de contrôle de la maladie, ainsi que les résultats prévus. *Les candidats doivent s'assurer que les informations fournies ci-dessous tiennent compte des résultats cumulés compte tenu de tout le soutien actuel et prévu de tous les partenaires (gouvernement, grandes initiatives internationales, bailleurs de fonds et partenariats internationaux, etc.).*
(b)	Décrivez comment ces stratégies de prévention et de contrôle de la maladie s'inscrivent dans un cadre de développement plus large, tel que les stratégies de réduction de la pauvreté, une stratégie de renforcement des systèmes de santé, l'initiative Pays pauvres très endettés (PPTE) et/ou les Objectifs de développement du millénaire, **en soulignant comment le soutien supplémentaire demandé dans cette proposition s'aligne sur les structures de développement applicables au contexte du pays.** *(Incluez également une présentation de tout lien avec des initiatives internationales telles que l'initiative d'accès universel de l'OMS/ONUSIDA ou le plan mondial Halte à la tuberculose 2006-2015 (par ex., pour les activités collaboratives VIH/TB) ou le "Plan stratégique Faire reculer le paludisme").*
(c)	Décrivez comment cette proposition vise à : (1) s'appuyer, dans la mesure où ils existent, sur les systèmes nationaux pour la planification et la budgétisation, la gestion des achats et des stocks, le suivi et l'évaluation, ainsi que les audits ; et (2) parvenir à une meilleure harmonisation et à un meilleur alignement des partenaires sur les cycles des pays en ce qui concerne les procédures de reporting, de budgétisation, de gestion financière et d'approvisionnement.

Directives pour propositions de la série 7

Les propositions au Fonds mondial doivent s'appuyer sur un examen complet de la capacité des systèmes de santé, des stratégies nationales de lutte contre une maladie et des cadres plus généraux du développement. Les candidats doivent identifier :

(a) les stratégies et les programmes actuels de prévention et de lutte contre la maladie ciblée, y compris tous les buts, objectifs et résultats envisagés : cela doit englober les actions financées par le Fonds mondial et les autres actions, en cours et prévues, prises en charge par d'autres partenaires, y compris par le secteur universitaire/éducatif, le gouvernement, les organisations non gouvernementales/communautaires, les personnes atteintes et/ou affectées par les maladies (VIH/SIDA, tuberculose et/ou paludisme), le secteur privé, les organisations religieuses et confessionnelles, et les partenaires de développement multilatéraux/bilatéraux.

(b) Adéquation des stratégies de prévention et de lutte contre la maladie avec le cadre plus large de développement : il convient de décrire le rôle de la prévention et de la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et/ou le paludisme dans les cadres de développement clés, tels que les documents relatifs à la stratégie de réduction de la pauvreté, l'initiative PPTE (pays pauvres très endettés), les Objectifs de développement du millénaire et les approches sectorielles. Les candidats doivent

également décrire précisément comment le financement du Fonds mondial est intégré à ces cadres de développement ainsi que les éventuelles contraintes associées (par ex., plafonds budgétaires ou dépenses des secteurs publics).

Les engagements en cours et prévus envers les initiatives et les partenariats internationaux majeurs, tels que l'initiative d'accès universel de l'OMS/ONUSIDA, le "plan mondial Halte à la tuberculose 2006-2015", le plan stratégique Faire reculer le paludisme et les "Trois principes" sont également à décrire *(par rapport à la composante renseignée).*

Pour plus d'informations sur ces initiatives, reportez-vous aux "Questions fréquemment posées" de la série 7 sur la page Web des documents du septième appel à propositions du Fonds mondial.

(c) Mise en pratique des éléments clés de la *Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide* au niveau national par les stratégies et les programmes en cours ou prévus de prévention et de lutte contre la maladie.

Directives de l'Aidspan

Dans cette rubrique, une grande quantité de renseignements sont demandés. Bien que ces directives ne précisent aucunement la longueur maximale à respecter, nous vous suggérons de fournir des réponses aussi concises que possible. Les ICR et les organisations régionales candidates doivent toutefois fournir ces renseignements pour chaque pays ciblé dans leur proposition.

La question (c) est nouvelle dans le cadre de la septième série. La Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, dont il est question dans les *Directives pour propositions de la série 7*, est un accord international, entériné en mars 2005, auquel une centaine de ministres, de responsables d'organismes d'aide et d'autres hauts fonctionnaires ont adhéré en plus d'engager leurs pays et organisations à continuer à augmenter les efforts d'harmonisation, d'alignement et de gestion axés sur les résultats avec des actions et indicateurs à suivre. Vous trouverez d'autres renseignements sur la Déclaration sur le site Web de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) au http://www.oecd.org/document/15/0,2340,fr_2649_3236398_37192719_1_1_1_1,00.html.

4.3.4	**Système national de santé**
(a)	Décrivez brièvement les principales contraintes du système national de santé par rapport à cette composante en soulignant les points forts, les points faibles, les opportunités et les menaces. **Consultez la liste des actions stratégiques de renforcement des systèmes de santé ("Actions stratégiques de RSS") de la rubrique 4.4.2 des Directives pour propositions lorsque vous fournissez cette description**.

Directives pour propositions de la série 7

Dans la sous-rubrique (a), les candidats doivent décrire :

- la capacité du système de santé actuel à effectuer et maintenir des interventions étendues pour lutter de façon adéquate contre la menace de la ou les maladies ;
- les actions/initiatives des secteurs public, non gouvernementaux et privés, ainsi que les moyens par lesquels le système de santé national facilite ou entrave la prestation de services efficaces et de qualité par chaque secteur ; et
- la manière dont les contraintes identifiées, liées au système de santé, sont ou seront traitées dans le pays.

Les candidats doivent préciser si la nécessité de renforcer les interventions pour la prévention et/ou la lutte contre la maladie, découlant des programmes existants *(par ex., par la mise à disposition de ressources supplémentaires, actuellement ou dans le futur, provenant d'autres bailleurs de fonds, du gouvernement, du secteur privé ou de précédents appels à propositions du Fonds mondial)* **a mis en lumière les domaines où un besoin de renforcement des systèmes de santé est manifeste**. *Dans la rubrique 4.4, les candidats doivent décrire les interventions prévues dans le cadre de cette proposition. Dans cette rubrique, ils doivent préciser clairement si cette proposition vise, tout particulièrement, à faciliter le renforcement des systèmes de santé en vue de s'assurer du succès des interventions prévues précédemment.*

Directives de l'Aidspan

Les candidats doivent lire attentivement les directives ci-dessus tirées des *Directives pour propositions de la série 7*, car elles donnent plus de détails sur les critères liés à la rubrique 4.3.4(a) que ne le fait le formulaire de proposition. Les ICR et les organisations régionales candidates doivent fournir des renseignements relativement à chaque pays visé dans leurs propositions.

(b)	Décrivez les priorités nationales pour faire face à ces contraintes.

Directives pour propositions de la série 7

Dans la sous-rubrique (b), les candidats doivent décrire les priorités nationales concernant le renforcement du système de santé, afin que celui-ci soit équitable, efficace, durable, transparent et fiable.

S'il existe une analyse ou un schéma des points forts, des points faibles, des opportunités et des menaces actuels dans, par exemple, le plan national de développement sanitaire, les candidats doivent l'inclure dans leur proposition, soit dans cette rubrique, soit sous forme d'une annexe à la proposition clairement identifiée.

Directives de l'Aidspan

S.O.

(c) **Coordination et synergies**

Décrivez brièvement comment des programmes spécifiques de la maladie sont coordonnés dans le cadre du Plan national de développement du secteur de la santé, s'il en existe un. Par exemple, expliquez quel est le rapport entre la composante proposée et (le cas échéant) la stratégie nationale relative aux maladies transmissibles et les priorités du plan.

Si la proposition du candidat couvre plusieurs composantes, décrivez également les éventuelles synergies attendues de la combinaison des différentes composantes. Par exemple, les activités menées dans la collaboration dans la lute contre le VIH et la tuberculose, ou les liens entre les stratégies de prévention et de contrôle du VIH et du paludisme. *(Par synergies, nous entendons la valeur ajoutée que les différentes composantes s'apportent les unes aux autres, ou la manière dont leur combinaison peut avoir un impact plus large.)*

Tuberculose et paludisme

À la rubrique 4 sur la tuberculose, « les liens entre les stratégies de prévention et de contrôle du VIH et du paludisme » ne figurent pas dans les exemples cités au deuxième paragraphe du point (c).

À la rubrique 4 sur le paludisme, « les activités collaboratives VIH/TB » ne figurent pas dans les exemples cités au deuxième paragraphe du point (c).

Directives pour propositions de la série 7

Décrivez brièvement comment des programmes spécifiques de la maladie sont coordonnés dans le cadre du Plan national de développement du secteur de la santé, s'il en existe un. Par exemple, indiquez comment la composante tuberculose ou paludisme s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale et des priorités du plan national.

Lorsqu'un autre financement majeur est mobilisé par d'autres bailleurs de fonds, indiquez (en vous référant au cadre de dépense à moyen terme (CDMT), le cas échéant, ou à tout autre document pertinent) les actions soutenues par chaque source et comment le travail sera coordonné.

Lorsque la proposition couvre plusieurs composantes (par exemple, le VIH/SIDA et/ou la tuberculose et/ou le paludisme), décrivez brièvement comment les activités associées à une composante sont susceptibles de bénéficier à l'autre. De même, le cas échéant, décrivez brièvement toute synergie des actions stratégiques de renforcement des systèmes de santé.

Directives de l'Aidspan

S.O.

4.3.5	**Dispositifs de financement communs**	
	*Cette rubrique fournit des informations sur le financement demandé pour cette proposition et qui doit **être assuré par un dispositif de financement commun** (tel que les approches sectorielles, un panier ou un fonds commun, national, sous-national ou sectoriel).*	
(a)	Une partie ou la totalité du financement demandé pour la composante doit-elle être assurée par un dispositif de financement commun ?	☐ Oui ➔ *répondez aux questions ci-dessous.* ☐ Non ➔ *passez à la rubrique 4.4*
(b)	Le financement demandé sera-t-il acheminé aux partenaires de mise en œuvre/récipiendaires va un dispositif de financement commun pour toute la durée de la proposition et pour toutes les interventions/activités proposées ? Dans la négative, quelles années, quelles activités et pourquoi opter pour cette approche ?	
(c)	**Décrivez le dispositif de financement commun, en précisant s'il est déjà opérationnel ou non, et la manière dont il fonctionne**. Dans votre réponse, identifiez les partenaires de développement qui participent au dispositif de financement commun et leur contribution respective (en pourcentage). *(Fournissez également en annexe des documents décrivant le fonctionnement du dispositif.Ces documents peuvent être les suivants : l'accord entre les contributeurs ; les procédures conjointes de surveillance et d'évaluation, les détails de la gestion, les procédures conjointes de vérification et d'obligation de rendre compte, etc.)*	
(d)	Décrivez le processus de supervision indépendante des résultats du dispositif de financement commun. Décrivez également le résultat de toute évaluation récente du dispositif de financement commun mis en place conformément à ces processus. **En particulier, les candidats doivent expliquer in extenso tout résultat négatif, et les mesures prises pour y répondre**. ***Joignez,*** *en annexe à votre proposition****, l'évaluation externe la plus récente des opérations du dispositif de financement commun****.*	
(e)	Décrivez l'évaluation du candidat (**y compris en vous référant à tout critère appliqué pendant le processus d'évaluation**) de la capacité du dispositif de financement commun à absorber les fonds supplémentaires générés par cette proposition **et** à assurer une supervision efficace du travail proposé. *Le cas échéant, fournissez des éléments sur toute modification convenue avec le dispositif de financement commun par suite de cette proposition, pour vous assurer que le financement (s'il est approuvé) sera utilisé d'une manière **transparente, efficace et ponctuelle**.*	
(f)	Expliquez comment le financement demandé dans cette proposition (*si elle est approuvée*) contribuera aux réalisations et aux résultats qui, autrement, n'auraient pas été pris en charge par les ressources disponibles ou prévues pour le dispositif de financement commun. *Si le dispositif de financement commun est plus vaste que cette composante, les candidats doivent expliquer le procédé par lequel ils s'assureront que les fonds demandés seront utilisés pour les activités de lutte contre le VIH/SIDA pendant la durée de la proposition*.	

Directives pour propositions de la série 7

Une partie du financement de cette composante, voire son intégralité, peut être assurée par un dispositif de financement commun. Dans ce cas, le candidat est invité dans le formulaire de proposition à fournir certaines informations supplémentaires.

Un dispositif de financement commun, dans le cadre des présentes directives, désigne tout accord entre plusieurs partenaires (sources nationales et bailleurs de fonds externes) contribuant au financement par une approche unifiée reposant sur une planification, une budgétisation, un suivi et une évaluation conjoints, ainsi que sur des règles communes et sur des dispositifs communs de reporting et d'obligation de rendre compte.

Les dispositifs de financement communs peuvent varier d'un pays à l'autre, et même transcender les programmes et les secteurs d'un pays.

Lorsqu'il détermine si un tel dispositif est approprié pour la distribution des ressources du Fonds mondial, le candidat doit prendre les aspects suivants en considération :

- Le dispositif de financement commun est-il opérationnel, avec des règles et des procédures établies (par ex., un protocole d'accord signé entre les bailleurs de fonds nationaux et externes) ?
- Quelle est la capacité du dispositif de financement commun à absorber, gérer et répondre de l'utilisation des fonds supplémentaires ?
- Le dispositif permet-il la signature en temps voulu du financement, sachant qu'un accord de financement doit être signé au plus tard 12 mois après l'approbation du conseil ?
- Le dispositif permettra-t-il de simplifier les critères de reporting ?
- Les systèmes financiers et de paiement utilisés par le dispositif de financement commun sont-ils en mesure d'assurer un décaissement en temps voulu au profit des récipiendaires secondaires pendant toute la durée de la proposition ?
- Les systèmes de collecte de données et de reporting utilisés par le dispositif de financement commun pour le suivi des résultats permettront-il un suivi régulier des résultats du fonctionnement du dispositif de financement commun, sachant que les décaissements de subvention du Fonds mondial sont liés aux résultats ?

Si un dispositif de financement commun doit servir à répartir les ressources du Fonds mondial, le candidat et le Fonds mondial conviendront, lors des négociations de la subvention, d'un cadre de reporting mutuellement acceptable reposant sur le cadre de reporting existant du dispositif de financement commun, et complémentaire du reporting reposant sur les résultats du Fonds mondial.

Il est particulièrement important que les candidats notent que les dispositifs de financement communs doivent néanmoins permettre la communication au Fonds mondial des indicateurs spécifiques de la proposition approuvée, notamment au moment où la période de mise en oeuvre de deux ans approche de son terme et qu'une évaluation des résultats est entreprise par le Fonds mondial pour déterminer si l'opération doit être poursuivie pour toute la durée restante de la proposition.

Directives de l'Aidspan

S.O.

4.4 Évaluation globale des besoins

Les réalisations et les résultats prévus dans cette proposition (si elle est approuvée) **doivent reposer sur une analyse des carences financières et programmatiques des plans/programmes nationaux, afin de prévenir et de contrôler la maladie**.

Pour aider les candidats à identifier ces carences :

Etape 1 — **La rubrique 4.4.1** demande aux candidats d'identifier les carences dans les principaux domaines programmatiques ciblés par cette proposition, ainsi que la **couverture supplémentaire demandée dans cette proposition**.
Il s'agit uniquement d'un résumé des principales carences. Les candidats doivent néanmoins décrire les interventions/activités spécifiques prévues dans cette proposition (rubrique 4.6), ainsi que les objectifs et les indicateurs proposés pour évaluer les performances pendant la durée de la proposition (dans le "Tableau des objectifs et des indicateurs", Annexe A).

Etape 2 — **La rubrique 4.4.2** demande aux candidats de décrire les éventuelles actions stratégiques de renforcement des systèmes de santé ("**Actions stratégiques de RSS**") essentielles pour s'assurer que les réalisations et les résultats prévus dans cette proposition seront effectifs, **et pour déterminer le niveau de soutien demandé pour ces actions dans cette proposition**. Les actions stratégiques de RSS sont traitées de manière plus approfondie dans les Directives pour propositions de la série 7 (rubrique 4.4.2). La rubrique 4.4.2 ci-dessous demande également des informations sur les autres niveaux de soutien, actuels et prévus, pour ces mêmes actions ; et

Etape 3 — **La rubrique 4.5** demande aux candidats d'identifier le besoin financier global spécifique de la maladie pour le ou les pays ciblés par cette proposition. **Dans ce tableau, les candidats doivent indiquer les besoins financiers globaux associés à la prévention et au contrôle de la maladie** à l'échelon national. **La "ligne A" du tableau 4.5 doit donc inclure les besoins programmatiques et essentiels liés aux systèmes de santé spécifiques à la maladie. Toutes les autres lignes du tableau doivent également inclure les besoins programmatiques et liés aux systèmes de santé s'ils sont essentiels pour le plan national de prévention et de contrôle de la maladie.** Il s'agit uniquement d'un résumé des besoins financiers. Les candidats doivent fournir une demande de budget détaillée par composante (dans la rubrique 5) et récapituler cette demande dans le tableau 1.2**.**

Ensuite, dans la rubrique 4.6, les candidats doivent décrire intégralement les interventions/activités spécifiques incluses dans cette proposition, afin de s'assurer que cette proposition répond aux besoins programmatiques ciblés.

Pour de plus amples explications, reportez-vous aux Directives pour propositions, rubriques 4.4 et 4.5.

Directives pour propositions de la série 7

Les propositions doivent inclure les interventions qui ont été identifiées par une analyse des besoins non couverts, qu'ils soient programmatiques ou financiers.

Les rubriques 4.4 et 4.5 aident les candidats à identifier :

- **Rubrique 4.4.1 - Principaux besoins programmatiques**. Les candidats sont tenus d'identifier les carences dans les principaux domaines programmatiques ciblés par cette proposition, ainsi que la **couverture supplémentaire demandée dans cette proposition**. Il s'agit uniquement d'un résumé des principales carences. Les candidats doivent néanmoins décrire les interventions/activités spécifiques prévues dans le cadre de cette proposition (rubrique 4.6) ainsi que les objectifs et indicateurs proposés pour évaluer les performances pendant la durée de la

proposition (dans le "Tableau des objectifs et des indicateurs", Annexe A). *(Les instructions pour compléter le tableau 4.4.1 sont fournies immédiatement au-dessus de celui-ci, conformément aux indications du formulaire de proposition)* ;

- **Rubrique 4.4.2 - Soutien supplémentaire requis pour les principales actions stratégiques de renforcement des systèmes de santé** ("**Actions stratégiques de RSS**"). Les candidats doivent d'abord décrire les principales actions stratégiques de RSS essentielles pour s'assurer que les réalisations et les résultats prévus dans leur proposition de série 7 seront assurés, **et indiquer la couverture supplémentaire demandée pour ces actions essentielles dans cette proposition**. La rubrique 4.4.2 demande également des informations sur les autres niveaux de soutien en cours et prévus pour ces mêmes actions, afin de s'assurer que le financement demandé au Fonds mondial vient s'ajouter au soutien existant et qu'il s'intègre dans la plus large mesure possible avec tous les autres soutiens financiers. Comme le tableau 4.4.1, le tableau 4.4.2 doit fournir des informations sur les principales actions stratégiques de RSS visées par cette proposition. Les candidats doivent cependant veiller à fournir des informations plus détaillées sur toutes les interventions de RSS décrites dans la rubrique 4.6, clairement identifiées dans le plan d'action (requis à la rubrique 4.6) et chiffrées dans les informations budgétaires détaillées (rubrique 5) ; et

- **Rubrique 4.5 - Carence financière globale**. Les candidats sont tenus de calculer le besoin financier global spécifique de la maladie pour le ou les pays ciblés par leur proposition. Il suffit toutefois de fournir un résumé de ces interventions. Les candidats doivent donc fournir une demande de budget détaillée par composante (dans la rubrique 5), afin d'identifier le montant demandé lors du septième appel à propositions.

Il est probable que les propositions présenteront des différences considérables entre elles quant à leur focalisation sur les besoins programmatiques et concernant les actions stratégiques de RSS en vue de faire face aux différentes situations au niveau national.

L'analyse fournie par les candidats dans les rubriques 4.4 et 4.5 doit être spécifique à chaque composante, et les résultats doivent être résumés dans les deux tableaux (tableau 4.4.1 pour les besoins programmatiques et tableau 4.5 pour les actions stratégiques de RSS) figurant dans le formulaire de proposition de série 7. *(Lors du sixième appel à propositions, le tableau 4.4.1 était inclus en tant qu'annexe 3 des directives pour propositions de la série 6.)*

Un historique est demandé pour les années 2005 et 2006, pour l'année calendaire 2007, ainsi que pour les années 2008-2012 (selon les informations actuellement disponibles, les projections, les processus nationaux de budgétisation et les estimations).

Directives de l'Aidspan

La rubrique 4.4 est une partie essentielle de votre proposition. Vous devez y décrire les carences programmatiques et financières liées à la prise en charge actuelle de la maladie. En cernant ces carences, vous établissez la nécessité des programmes pour lesquels vous demandez un financement (pour aider à remédier aux carences). Les ICR et les organisations régionales candidates doivent fournir des renseignements relativement à chaque pays visé dans leurs propositions.

Les directives concernant la rubrique 4.4 sont exhaustives et quelque peu compliquées. Les *Directives pour propositions de la série 7* reprennent en grande partie le texte du formulaire de proposition, mais fournissent néanmoins d'autres directives. Bref, voici ce que l'Aidspan croit que l'on vous demande de faire à la rubrique 4.4 :

Première étape (rubrique 4.4.1) : Cernez les carences des programmes de votre pays dans les domaines ciblés par la proposition.

Deuxième étape (rubrique 4.4.2) : Cernez les mesures stratégiques liées au renforcement des systèmes de santé qui vous permettront d'atteindre les résultats mentionnés dans votre

proposition. Autrement dit, indiquez les mesures à prendre pour remédier aux carences que présentent les systèmes de santé de votre pays.

Troisième étape (rubrique 4.5) : Établissez les besoins financiers (carences) liés à la prévention et au contrôle de la maladie dans votre pays (pour les programmes et systèmes de santé).

Autrement dit, aux étapes 1 et 3, vous devez décrire les carences, tandis qu'à l'étape 2, vous devez décrire les mesures. Ça ne semble pas tout à fait logique, mais c'est que qui vous est demandé. On peut expliquer cela par le fait que l'étape 2 a été ajoutée à cette rubrique du formulaire de proposition pour le septième appel à propositions. Pour le sixième appel à propositions, cette rubrique ne comprenait que les étapes 1 et 3.

Autre nouveauté pour le septième appel à propositions : Les candidats doivent établir la partie des besoins programmatiques non comblés couverte par la proposition, ainsi que la partie des actions stratégiques de renforcement des systèmes de santé couverte par la proposition.

4.4.1 Évaluation des besoins programmatiques

4.4.1	**Évaluation globale des besoins programmatiques**
(a)	**En vous fondant sur un plan stratégique pour le secteur santé** *(ou, en son absence, une analyse des objectifs nationaux/régionaux, conjointement à une analyse détaillée des données de surveillance épidémiologique et des estimations des groupes de population ciblés pour les stratégies de prévention et de contrôle associées)*, **décrivez les besoins programmatiques globaux du point de vue des personnes ayant besoin de ces services clés**. Indiquez les besoins quantitatifs pour trois à cinq services principaux devant être assurés pour cette composante (par ex., traitement antirétroviral de première et deuxième lignes, ou services de prévention pour des groupes de population spécifiques très exposés au risque d'infection par le VIH). Précisez également la part de ce besoin qui est actuellement couverte (ou le sera) pendant toute la durée de la proposition par des sources nationales ou d'autres bailleurs de fonds. *Veuillez noter que cette analyse des carences doit vous aider à remplir le Tableau des objectifs et des indicateurs de la rubrique 4.6. Lorsque vous complétez cette rubrique, reportez-vous aux Directives pour propositions, rubrique 4.4.1.*

Tuberculose et paludisme

À la rubrique 4 de la composante tuberculose, l'exemple (a) « DOTS pour le traitement de la tuberculose ». À la rubrique 4 de la composante paludisme, les exemples énumérés au point (a) sont les suivants : « moustiquaires traitées durablement avec un insecticide, des CTA et autres produits pharmaceutiques pour le traitement du paludisme ».

Directives pour propositions de la série 7

La rubrique 4.4.1 et le tableau 4.4.1 qui l'accompagne servent à guider les candidats dans l'identification des principales carences des domaines de prestation de services clés relevant de cette proposition. Les instructions concernant la manière de compléter ce tableau sont fournies en haut de celui-ci dans la rubrique de chaque composante du formulaire de proposition.

Directives de l'Aidspan

À la rubrique 4.4.1, vous devez établir les besoins programmatiques du point de vue des personnes ayant besoin de services clés (c'est-à-dire trois à cinq services principaux devant être assurés pour cette composante dans le cadre de votre proposition). Vous devez décrire ces besoins de manière quantitative pour chacune des huit années, à savoir 2005 et 2006 (données historiques) et 2007 à 2012 (besoins prévus).

À la rubrique 4.5.1(a), vous devez indiquer les services clés. Pour chaque service, indiquez en termes quantitatifs (a) le nombre de personnes ayant besoin du service; (b) le nombre de personnes qui reçoivent déjà le service ou dont vous prévoyez qu'ils recevront le service selon les ressources actuelles ou prévues (exception faite des montants demandés dans cette proposition), (c) le besoin non comblé global et (d) la portion du besoin non comblé couverte par cette proposition. C'est tout un travail! Vous aurez plus de facilité à remplir la rubrique 4.4.1(a) si vous remplissez d'abord le tableau 4.4.1 ci-dessous.

Le Fonds mondial vous conseille de consulter le *Guide de S & E*;[25] vous y trouverez des renseignements sur les services clés et les domaines de prestation de service.

[25] Le titre non abrégé du *Guide de S & E* est « Guide de suivi et d'évaluation multi-agences ». Vous trouverez ce document au www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/me/.

(b) **Complétez le tableau 4.4.1**

Le tableau 4.4.1 aide les candidats à illustrer clairement les besoins programmatiques globaux du point de vue des personnes ayant besoin des services clés. Les candidats doivent noter que cette analyse des carences doit les aider à compléter le Tableau des objectifs et des indicateurs de l'Annexe A du formulaire de proposition (voir rubrique 4.6 des Directives pour propositions).

En outre, fournissez ci-dessous les informations concernant les groupes ciblés et toute hypothèse, y compris la taille de la cible.

Reportez-vous au Guide de S&E lorsque vous complétez ce tableau pour obtenir des informations sur les services clés et les domaines de prestation de services.

Remarque importante : pour au moins trois (mais pas plus de cinq) domaines de "services clés" ciblés par cette proposition, indiquez la taille du groupe cible dans la Partie A du tableau 4.4.1 ci-dessous, puis complétez les rubriques B, C et D pour les mêmes domaines de "services clés". [Par exemple, si les résultats planifiés du pays à l'horizon 2012 sont de 30 000 personnes sous ARV (partie A du tableau ci-dessous), et que les soutiens actuels et prévus, y compris tous les soutiens existants du Fonds mondial et d'autres bailleurs de fonds, sont présumés assurer que 23 000 personnes seront sous ARV d'ici la fin 2012 (partie B du tableau ci-dessous), le besoin non couvert total sera de 7000 (partie C du tableau ci-dessous). Dans la rubrique D de ce tableau, les candidats doivent ensuite préciser l'étendue de la couverture supplémentaire du service clé ciblé par cette proposition.]

Tuberculose et paludisme

À rubrique 4 de la composante tuberculose on retrouve l'exemple ci-dessus :
« Si les résultats planifiés du pays à l'horizon 2012 sont de 10 000 patients séropositifs tuberculeux ayant reçu du CPT pendant leur traitement contre la tuberculose (partie A du tableau ci-dessous), et que les soutiens actuels et prévus, y compris tous les soutiens du Fonds mondial et d'autres bailleurs de fonds, sont présumés permettre à 3 000 patients de recevoir du CPT d'ici 2012 (partie B du tableau ci-dessous), le besoin non couvert total sera de 7 000 (partie C du tableau ci-dessous). »

À rubrique 4 de la composante paludisme on retrouve l'exemple ci-dessus :
« Si les résultats du pays à l'horizon 2012 sont de 3 000 000 d'enfants de moins de 5 ans protégés par des moustiquaires imprégnées de longue durée (partie A du tableau ci-dessous), et que les soutiens actuels et prévus, y compris tous les soutiens existants du Fonds mondial et d'autres bailleurs de fonds, sont présumés assurer que 800 000 enfants seront protégés d'ici la fin 2012 (partie B du tableau ci-dessous), le besoin non couvert total sera de 2 200 000 (partie C du tableau ci-dessous). »

Directives pour propositions de la série 7

La rubrique D du tableau offre aux candidats la possibilité de demander un soutien pour la totalité des besoins programmatiques de cette proposition, ou pour une partie de ces besoins, compte tenu de facteurs tels que les priorités du pays et les évaluations de la capacité d'absorption.

Directives de l'Aidspan

À la rubrique 4.4.1(b), vous devez fournir des renseignements pertinents (y compris les hypothèses sur la taille de la cible) concernant les groupes ciblés par les services clés inscrits à la rubrique 4.4.1(a) et au tableau 4.4.1 (voir le prochain point). Vous aurez plus de facilité à le faire si vous remplissez d'abord le tableau 4.4.1.

[Pour les besoins de notre guide, nous avons fait un condensé du tableau 4.4.1, à la page suivante, afin qu'il tienne sur une page, à la verticale (en format portrait).]

Tableau 4.4.1 - Évaluation globale des besoins programmatiques

		Analyse des carences programmatiques							
		Réelles		Prévues					
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Partie A : Personnes ayant BESOIN des services clés (ex : Résultats attendus/planifiés d'ici 2012)									
Service clé 1									
Service clé 2									
Service clé 3									
Service clé 4									
Service clé 5									
Partie B : Personnes BÉNÉFICIANT ACTUELLEMENT ou DEVANT BÉNÉFICIER des services clés relevant de cette proposition et financés par des ressources actuelles ou prévues :									
Service clé 1									
Service clé 2									
Service clé 3									
Service clé 4									
Service clé 5									
C : TOTAL DES BESOINS NON COUVERTS pour les personnes ayant besoin des services clés relevant de cette proposition ($A^1 - B^1 = C^1$, $A^2 - B^2 = C^2$ etc.)									
Service clé 1									
Service clé 2									
Service clé 3									
Service clé 4									
Service clé 5									
D : PROPORTION DES BESOINS NON COUVERTS PAR CETTE PROPOSITION									
Service clé 1		*Les informations fournies dans les colonnes adjacentes doivent concorder avec les objectifs annuels de ces "services clés" dans le "Tableau des objectifs et des indicateurs" (**Annexe A**) de la proposition du candidat.*							
Service clé 2									
Service clé 3									
Service clé 4									
Service clé 5									

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives de l'Aidspan

Vous devez tout d'abord déterminer trois à cinq services que vous intégrerez à votre proposition. Énumérez-les dans la deuxième colonne. Ces services sont énumérés à quatre reprises, soit une pour chacune des quatre parties du tableau.

À la partie A, indiquez le nombre de personnes ayant besoin de chaque service. À titre d'exemple, si un de vos services clés a trait à l'administration de traitements par antirétroviraux, indiquez le nombre de personnes qui avaient besoin d'antirétroviraux pour chacune des huit années indiquées sur le formulaire. Indiquez les données réelles de 2005 et de 2006. Si vous n'avez pas les données historiques réelles relatives à ces années, vous aurez à faire une estimation. Pour les années 2007 à 2012, inscrivez les nombres prévus, à savoir les projections de ce que seront ces nombres.

À la partie B, indiquez le nombre de personnes qui bénéficient à l'heure actuelle de chaque service ou dont il est prévu qu'elles en bénéficieront, en vous fondant sur les ressources actuelles ou prévues (*EXCEPTION FAITE DES RESSOURCES QUE VOUS DEMANDEZ DANS CETTE PROPOSITION*). À titre d'exemple, pour le nombre de personnes bénéficiant ou devant bénéficier d'un traitement par antirétroviraux, indiquez le total (a) du nombre de personnes bénéficiant ou devant bénéficier d'un traitement par antirétroviraux en vous fondant sur les sources déjà affectées à cet effet, *et* (b) le nombre de personnes bénéficiant ou devant bénéficier d'un traitement par antirétroviraux en vous fondant sur les nouvelles ressources que vous prévoyez obtenir à cet effet (*EXCEPTION FAITE DES RESSOURCES POUR LE TRAITEMENT PAR ANTIRÉTROVIRAUX QUE VOUS DEMANDEZ DANS CETTE PROPOSITION*).

À la partie C, calculez les besoins non couverts relativement à chaque service. Dans le cas des traitements par antirétroviraux, soit l'exemple susmentionné, soustrayez les nombres indiqués à la partie B des nombres indiqués à la partie A, puis inscrivez la différence à la partie C.

À la partie D, indiquez, pour chaque service, la partie du besoin non couvert prévu dans cette proposition. N'inscrivez que les données des années 2008 à 2012. Dans votre proposition, vous pouvez demander un financement pour combler la totalité ou une partie des besoins non couverts. Si vous avez des inquiétudes au sujet de la capacité d'absorption, vous voudrez peut-être demander un financement pour une partie des besoins non couverts. Le Fonds mondial ne précise pas s'il vous faut inscrire des nombres ou des pourcentages à la partie D. Nous vous suggérons de faire les deux : pour chaque service, inscrivez le nombre de personnes qui seront couvertes par cette proposition et indiquez entre parenthèses le pourcentage du besoin non comblé représenté par ce nombre.

Il est à noter que les renseignements fournis à la partie D et les cibles annuelles pour ces services clés dans le tableau des cibles et des indicateurs (annexe A de cette proposition) doivent concorder.

À partir de notre exemple de traitement par antirétroviraux, voici une représentation imagée des renseignements que vous aurez inscrits au tableau 4.4.1. (Nous avons condensé le tableau pour les besoins de cette illustration.)

		Analyse des carences programmatiques							
		Réelles		Prévues					
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Partie A. Personnes ayant BESOIN des services clés (c.-à-d. résultats attendus/planifiés par pays d'ici 2012)									
Service clé 1	Traitement par antirétroviraux	70 000	76 000	80 000	82 000	86 000	90 000	94 000	99 500
Partie B. Personnes BÉNÉFICIANT ACTUELLEMENT ou DEVANT BÉNÉFICIER des services clés relevant de cette proposition et financés par des ressources actuelles ou prévues :									
Service clé 1	Traitement par antirétroviraux	20 000	23 000	40 000	46 000	52 000	60 000	78 000	85 000
Partie C. TOTAL DES BESOINS NON COUVERTS pour les personnes ayant besoin des services clés relevant de cette proposition ($A^1 - B^1 = C^1$, $A^2 - B^2 = C^2$, etc.)									
Service clé 1	Traitement par antirétroviraux	50000	53000	40000	36000	34000	30000	16000	14500
Partie D. PARTIE DES BESOINS NON COUVERTS DONT TRAITE CETTE PROPOSITION									
Service clé 1	Traitement par antirétroviraux				20000 (55 %)	20000 (59 %)	20000 (68 %)	16000 (100 %)	14500 (100 %)

Vous devriez à présent revenir à la rubrique 4.4.1(a) et faire un résumé narratif des données numériques contenues dans le tableau 4.4.1. Ensuite, vous devriez remplir la rubrique 4.4.1(b) avant de passer au prochain point.

En ce qui a trait aux propositions des ICR et des organisations régionales, le Fonds mondial n'indique pas si le tableau 4.4.1 doit être rempli pour chacun des pays inclus dans la proposition. Aidspan présume que des tableaux séparés sont demandés dans la plupart des cas, mais vous pouvez vous renseigner de façon plus précise auprès du Fonds mondial.

4.4.2 Actions stratégiques de renforcement des systèmes de santé

Comme nous l'avons expliqué au début de la rubrique 4.4, certaines **"actions stratégiques de RSS"** peuvent être essentielles (selon le contexte spécifique du pays) pour les réalisations et les résultats visés par cette proposition. Ces actions stratégiques de RSS peuvent inclure des actions en vue d'améliorer les résultats des subventions, abolir les barrières existantes ou prévues, et/ou soutenir l'extension des interventions en vue de prévenir et de contrôler la maladie.

Les candidats sont vivement encouragés à se reporter aux Directives pour propositions avant de compléter les paragraphes (b) à (g) ci-dessous.

Avant de compléter cette rubrique, les candidats doivent se reporter à la rubrique 4.4.2 des Directives pour propositions de la série 7, où ils trouveront des informations beaucoup plus détaillées sur les actions stratégiques de RSS prises en charge dans la série 7.

Directives pour propositions de la série 7

Le Fonds mondial sait que l'amélioration des résultats dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme dirigés par les pays dépend de la qualité, de l'équité et de l'efficacité des systèmes de santé. **Nous savons également que les organisations non gouvernementales, le secteur privé et les communautés touchés par la ou les maladies représentent chacun une composante intégrale du système de santé, de même que le secteur public**. Dans cette rubrique, les candidats doivent envisager des mesures visant à renforcer les systèmes publics, non gouvernementaux, communautaires et du secteur privé pour améliorer les résultats des stratégies de prévention et de contrôle.

Nos principaux objectifs dans le financement du renforcement des systèmes de santé sont d'améliorer les résultats des subventions et les répercussions sur les trois maladies en soutenant le développement de systèmes de santé équitables, efficaces, durables, transparents et responsabilisés.

Compte tenu des enseignements tirés de la série 6, **il est vivement conseillé aux candidats d'inclure une demande de financement pour les actions stratégiques de RSS intégrées à leurs composantes spécifiques**, **dans la mesure où ces actions sont essentielles pour réduire l'impact et la propagation de la ou des maladies ciblées par la proposition**. En conséquence, les propositions doivent expliquer clairement le lien essentiel entre les actions stratégiques de RSS et les objectifs et indicateurs décrits dans la rubrique 4.6.1 de chaque composante ciblée par la proposition du candidat.
Surtout, lorsque la proposition constitue principalement une demande de financement d'actions stratégiques de RSS visant à soutenir un programme national disposant déjà de ressources, existantes ou prévues, pour répondre aux besoins programmatiques (par ex., lorsqu'il existe un financement important pour les ARV ou les médicaments de lutte contre la tuberculose ou le paludisme, mais que le personnel médical est insuffisant pour assurer la distribution et le suivi du traitement), les candidats doivent s'assurer que le ou les buts et objectifs globaux du programme sont exprimés d'une manière démontrant clairement le lien entre le financement demandé pour les actions stratégiques de RSS et le plan national spécifique de chaque maladie pour étendre la capacité des services.

Pour aider les candidats à élaborer leur proposition, le **"chapitre X" de la deuxième édition, de janvier 2006, du Guide de S&E** est dédié au renforcement des systèmes de santé. Dans ce chapitre, le tableau 15 (page 56) inclut les indicateurs sélectionnés sur les actions stratégiques de RSS. Les candidats sont invités à consulter le chapitre X pendant l'examen de cette rubrique des directives. Nous leur conseillons également, pour l'élaboration de leur proposition, de coopérer avec des partenaires techniques possédant une expérience spécifique du renforcement des systèmes de santé.

Actions stratégiques de RSS prises en charge dans les propositions de série 7
Les actions stratégiques de RSS proposées pour le financement dans une proposition de série 7 dépendront du contexte spécifique du pays.

Une proposition peut privilégier une approche exhaustive du renforcement des systèmes de santé pour une ou plusieurs des actions stratégiques de RSS énumérées ci-dessous, afin de disposer d'un système complet en état de fonctionnement (par ex., approche exhaustive du renforcement du personnel de santé). Sinon, il est possible de proposer une simple intervention dans le cadre de n'importe quel domaine d'action stratégique de RSS (par ex., mesures incitant le personnel de santé à travailler dans des zones difficiles d'accès). Dans ce dernier cas, il convient d'expliquer pourquoi il s'agit d'un élément isolé d'un ou de plusieurs domaines particuliers, et comment il s'inscrit dans un cadre ou un système existant en complétant un système fonctionnel ou une approche/un cadre exhaustif, plutôt qu'en fonctionnant isolément.

Les actions stratégiques de RSS peuvent faire partie des domaines généraux suivants :

- Gouvernance
- Planification stratégique et élaboration de politique
- Suivi et évaluation
- Coordination/ partenariat
- Mobilisation des communautés et des patients
- Recherche de politique
- Systèmes d'information
- Gestion de la santé
- Financement de la santé
- Ressources humaines
- Gestion des médicaments et autres produits pharmaceutiques essentiels
- Systèmes d'achat
- Logistique, transports et communications inclus
- Infrastructure *(sauf investissements à grande échelle, tels que la construction d'hôpitaux et de cliniques)* et/ou
- Gestion et maintenance technologiques

Les actions stratégiques de RSS ne se limitent pas aux activités liées au secteur de la santé. Elles peuvent également viser d'autres secteurs, tels que l'enseignement, le lieu de travail et les services sociaux, dans la mesure où ces actions sont directement liées à la réduction de la propagation et de l'impact du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.

Les propositions doivent également, si nécessaire, viser à mettre en place des dispositifs permettant à la société civile et aux autres partenaires du système de santé d'avoir leur mot à dire dans l'élaboration des politiques de renforcement des systèmes de santé et des organisations communautaires, et à participer aux interventions prévues à cet effet (y compris aux activités/interventions visant à renforcer la fourniture de services aux patients).

Pour assurer une justification complète de la demande de financement pour ces actions stratégiques de RSS, il est conseillé aux candidats d'inclure dans leur proposition :

- les points forts, les points faibles, les opportunités et les menaces à l'encontre du système de santé ;
- la manière dont les actions stratégiques proposées s'inscrivent, le cas échéant, dans le cadre du plan national de développement du secteur de santé et de son calendrier ;
- les raisons pour lesquelles un soutien supplémentaire est essentiel et comment il contribuera au renforcement de l'ensemble du système ;
- les réalisations et les résultats prévus du soutien du renforcement du système de santé actuel par d'autres partenaires, y compris le secteur privé ;

- les méthodes permettant d'éliminer les barrières/goulets d'étranglement du secteur de la santé ayant des répercussions sur les trois maladies et les patients ; et
- les approches s'appuyant clairement sur les systèmes, structures et processus existants, et non sur des systèmes, structures et processus parallèles.

Pour compléter la rubrique 4.4.2, les candidats peuvent également se référer utilement à la stratégie de l'OMS concernant les systèmes de santé sur : http://www.who.int/healthsystems/strategy/en/

Directives d'Aidspan

Ci-dessus, les Directives pour propositions de la série 7 sont très détaillées. Nous insistons sur le fait que le Fonds mondial encourage vivement les candidats à incorporer des actions stratégiques de RSS dans leur proposition, pourvu que ces actions soient essentielles à la réduction de l'impact et de la propagation de la maladie. Les directives disent que les propositions doivent expliquer « les liens essentiels et clairs » qui existent entre les actions stratégiques de RSS et les objectifs et indicateurs décrits dans la rubrique 4.6 de la proposition (en fait, dans les Directives, 4.6.1 devrait plutôt se lire 4.6). Une explication des liens est donnée dans le tableau 4.4.2 ci-dessous.

Pour des conseils sur le contenu technique de vos actions stratégiques de RSS, consultez les « Directives générales sur le contenu technique des propositions », au chapitre 4 du présent guide.

Il faut savoir que lors de la série 6, le CTEP a exprimé sa déception et son inquiétude quant à la qualité des éléments de RSS observée dans beaucoup des propositions. C'est en partie en raison de ces observations du CTEP que les *Directives pour proposition de la série 7* fournissent les nombreuses recommandations que vous avez trouvées plus haut.[26]

[26] On peut lire les commentaires du CTEP sur ce point dans le « Le rapport du Comité technique d'examen des propositions et du Secrétariat sur la sixième série de propositions », à l'adresse suivante : www.theglobalfund.org/en/apply/call7/documents/trp/.

4.4.2 Description des actions stratégiques de RSS incluses dans cette composante

(a) **Complétez le tableau 4.4.2 ci-dessous pour décrire jusqu'à cinq actions** *(copiez le tableau autant de fois que nécessaire)* :

(i) les **actions stratégiques de RSS essentielles pour les réalisations et les résultats prévus de cette composante** ;

(ii) **la manière dont les actions sont liées au travail prévu au cours de la durée du programme** et **répondent** aux questions clés soulevées par l'analyse du système de santé mentionné dans votre réponse à la question 4.3.4 ci-dessus ; et

(iii) **quel autre soutien est disponible ou prévu pour les mêmes actions**, afin d'assurer les réalisations et les résultats de cette proposition.

Assurez-vous que la ou les actions stratégiques de RSS concordent avec (le cas échéant) le plan national de développement/stratégique du secteur santé et son calendrier *(veillez également à fournir ce plan en annexe à la proposition, conformément aux instructions de la rubrique 4.3.1)*.

Pour clairement démontrer l'existence du lien demandé au paragraphe (ii) ci-dessus, les candidats doivent associer les actions stratégiques de RSS proposées à des objectifs spécifiques et à leurs indicateurs d'impact.
Reportez-vous aux indicateurs de RSS révisés dans les Directives pour propositions, rubrique 4.4.2. *(Lorsqu'une seule action stratégique est proposée, les candidats doivent justifier cette décision par rapport aux Directives pour propositions.)*

N'oubliez pas d'agrandir le tableau pour ajouter jusqu'à cinq actions stratégiques de RSS.

Tableau 4.4.2A – Résumé des actions stratégiques de RSS essentielles demandées dans la série 7

4.4.2A Résumé du financement demandé pour les actions stratégiques de RSS de la série 7

Dans le tableau ci-dessous, résumez, pour chaque année, le montant total du financement demandé pour les actions stratégiques de RSS figurant dans la proposition pour cette composante. *Il s'agira ici du total de la "Demande de financement" pour chaque année et pour chaque action stratégique de RSS incluse dans cette composante, que vous aurez détaillée dans le tableau 4.4.2 (**de la page suivante, copié pour cinq actions stratégiques de RSS maximum**). Il est rappelé aux candidats qu'ils doivent veiller à ce que les besoins financiers globaux (tableau 4.5) incluent les besoins programmatiques et essentiels liés aux systèmes de santé spécifiques à la maladie, afin que l'analyse des carences financières reflète toutes les ressources disponibles, prévues et requises.*

Montant total demandé sur la période couverte par la proposition pour les actions stratégiques de RSS essentielles

Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats doivent remplir le tableau 4.4.2 pour un maximum de cinq actions stratégiques de RSS essentielles pour les réalisations et les résultats prévus dans la proposition.

Pour résumer la demande financière globale pour les actions stratégiques de RSS de la série 7, les candidats doivent ensuite remplir le tableau 4.4.2A (qui **précède** le tableau 4.4.2 du formulaire de proposition). *Ce tableau est un résumé des cinq versions maximum du tableau 4.4.2 que les candidats doivent remplir pour indiquer les principales actions stratégiques de RSS ciblées par composante.*

Pour chaque "action", les candidats doivent fournir :

(i) un résumé d'une demi-page maximum de l'action concernée, indiquant dans quelle mesure elle est essentielle, spécifiquement pour la maladie concernée, pour le résultat envisagé par la proposition ;

(ii) une description très brève des réalisations et des résultats prévus dans chaque action stratégique de RSS si la demande de financement de série 7 est approuvée ;

(iii) un résumé (**en chiffres**) de la demande de budget annuel total pour le travail prévu dans la proposition de la série 7 pour soutenir l'action stratégique de RSS ; et

(iv) dans la moitié inférieure du tableau, des informations (**conformément à ce qui est demandé dans le titre de chaque colonne correspondante**) sur le soutien assuré pour cette même action stratégique de RSS par d'autres sources (nationales ou internationales), y compris le calendrier de soutien par ces autres sources.

Directives d'Aidspan

Les instructions ci-dessus, provenant des Directives pour propositions de la série 7, s'appliquent aux tableaux 4.4.2A et 4.4.2. Dans le tableau 4.4.2A, vous n'avez qu'à entrer (pour chacune des cinq années de la proposition) la somme des demandes de subvention pour chacune des actions stratégiques de RSS que vous avez inscrite dans le tableau 4.4.2. Il serait donc plus facile de commencer par remplir le tableau 4.4.2.

Tableau 4.4.2 - Résumé des actions stratégiques essentielles pour cette proposition

Action 1	*(Description de l'action stratégique de RSS, de sa justification et de ses liens avec cette proposition **- maximum une demi-page par action stratégique de RSS**)*

Décrivez ci-dessous les réalisations/résultats prévus par rapport à ces actions stratégiques de RSS pendant la durée de la proposition, et indiquez le montant total (uniquement) demandé pour chaque année.
(Les informations financières spécifiques des fonds demandés doivent être incluses dans le budget détaillé de la rubrique 5.)

Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Demande de financement année 1 - série 7	Demande de financement année 2 - série 7	Demande de financement année 3 - série 7	Demande de financement année 4 - série 7	Demande de financement année 5- série 7

Décrivez ci-dessous tout autre soutien actuel et prévu pour cette action au cours de la durée de la proposition.

*Dans la colonne de gauche ci-dessous, identifiez le nom des **autres fournisseurs** d'aide pour l'action stratégique de RSS. Dans les autres colonnes, fournissez des informations sur les types de résultat.*

Nom des partenaires de soutien ↓	**Calendrier de soutien de l'action RSS**	**Niveau de soutien financier fourni pour la durée de la proposition** *(même devise que cette proposition)*	**Résultats attendus du soutien actuel et prévu**
Gouvernement			
Autres subventions du Fonds mondial (avec éléments RSS)			
Autres : *(précisez)*			
Autres : *(précisez)*			
Autres : *(précisez)*			
Autres : *(précisez)*			

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives d'Aidspan

Le formulaire de proposition et les *Directives pour propositions de la série 7* contiennent toutes les directives dont vous avez besoin pour remplir le tableau 4.4.2. Comme la tâche est un peu compliquée, nous vous guiderons étape par étape.

D'abord, vous pouvez décrire jusqu'à cinq actions stratégiques de RSS (le formulaire ne dit pas clairement s'il est possible d'incorporer plus de cinq actions stratégiques de RSS à votre plan de travail détaillé; si vous voulez le faire, nous vous suggérons de demander au Fonds Mondial de vous donner des éclaircissements).

Si vous pensez incorporer plus d'une action stratégique RSS dans cette rubrique, vous devrez faire des copies additionnelles du tableau 4.4.2, soit une pour chaque action. En fait, il est écrit dans le formulaire de proposition que lorsqu'une seule action est proposée, le candidat doit en expliquer les raisons. Il est évident que le Fonds Mondial s'attend à ce que vous présentiez plus d'une action stratégique. C'est là un indice de l'importance que le Fonds attache aux mesures visant à renforcer les systèmes de santé.

Dans le coin supérieur gauche de chaque tableau, inscrivez le numéro de l'action. À droite du numéro de l'action, décrivez l'action, sa justification et les liens qui l'unissent aux objectifs et aux indicateurs mentionnés dans la proposition. Notez bien qu'on vous demande de n'écrire qu' une demi-page, au plus. Le tableau prendra de l'expansion à mesure que vous entrerez l'information. Il est écrit dans le formulaire de proposition que vous devez lire l'information sur les indicateurs de RSS révisés dans les *Directives pour propositions de la série 7*; mais les Directives ne vous renvoient qu'au dixième chapitre du *Guide de S & E*.

Ensuite, dans les cases titrées « Année 1 », « Année 2 », etc., vous devez brièvement décrire les résultats ou les réalisations prévues pour cette action stratégique. Les *Directives de la série 7* ne demandent qu'une « description très brève ». Il n'y a pas vraiment de place pour entrer davantage de données (sans créer des colonnes de textes très longues et très étroites). Si vous êtes persuadés qu'il vous faut entrer plus d'information que la case ne peut en contenir, nous vous conseillons d'ajouter une annexe et de l'attacher à la proposition.

Ensuite, dans les cases titrées « Demande de financement - série 7 », vous devez entrer le montant total demandé pour chaque année, pour cette action stratégique.

Dans le reste du tableau, on vous demande de décrire le soutien, actuel et prévu, pour ces actions – c'est-à-dire le soutien autre que celui que vous demandez dans cette proposition. Ce soutien peut venir du gouvernement (rangée 1 de cette partie du tableau), d'autres subventions du Fonds mondial contenant des éléments de RSS (rangée 2) ou d'autres sources (que vous devez divulguer aux rangées 3 à 6). Vous pouvez ajouter des rangées supplémentaires si vous le voulez.

Pour chacune des sources de soutien, vous devez décrire le calendrier (colonne 2), l'ampleur du soutien financier qui sera fourni pour la durée de la proposition (colonne 3) et les résultats attendus de ce soutien (colonne 4).

Les instructions sur le formulaire de proposition précisent qu'il faut vous assurer que les actions stratégiques de RSS sont conformes au plan de développement ou au plan stratégique (s'il y en a un) du secteur de la santé de votre pays et à son calendrier. Les directives vous rappellent aussi qu'il vous faut joindre ce plan, en tant qu'annexe, à la proposition (tel que demandé à la rubrique 4.3.1).

Les ICR et les organisations régionales candidates doivent s'assurer que les renseignements qu'ils inscrivent dans la partie inférieure du tableau 4.4.2 couvrent tous les pays mentionnés dans leur proposition. À la rangée 1 (gouvernement), il serait judicieux d'ajouter d'autres rangées, une pour chaque pays de la proposition.

4.4.2	**Actions stratégiques de RSS poursuivies** **Risques liés au soutien des actions et questions transversales** *Les candidats sont vivement encouragés à se reporter aux Directives pour propositions avant de compléter les paragraphes (b) à (f) ci-dessous.*
(b)	Décrivez votre point de vue sur les implications plus larges des actions stratégiques proposées, et leurs répercussions potentielles sur le fonctionnement et les performances du système de santé, les institutions et les partenaires clés, et les autres programmes de santé (à l'aide d'un SWOT ou de tout exercice similaire). Décrivez, plus particulièrement, les éventuelles stratégies de prévention des risques prévues face aux menaces potentielles pour le système de santé, ainsi que les options proposées pour assurer la durabilité des stratégies reposant sur cette proposition.

Directives pour propositions de la série 7

Indiquer si le soutien demandé dans la proposition de la série 7 pour les actions stratégiques de RSS énumérées risque d'avoir des répercussions néfastes sur le fonctionnement et les résultats du système de santé que ces actions visent à soutenir. Dans ce cas, quelles stratégies de réduction des risques ont été intégrées dans la planification de la proposition ? *(Par exemple, la prise en charge de certains des salaires dans un district sanitaire particulier entraînera-t-elle des pénuries de personnel imprévues ailleurs ? Le cas échéant, qu'a-t-il été prévu pour réduire ce risque potentiel ?)* ;

Directives d'Aidspan

Cet élément est nouveau (dans la série 7). Il a été ajouté en réponse aux préoccupations exprimées par le CTEP durant l'examen des propositions de la série 6. Le CTEP croit que les actions stratégiques de RSS devraient de toute évidence contribuer à l'amélioration du système général de santé en place. Cependant, il affirme avoir examiné, dans la série 6, des propositions qui auraient probablement entravé les efforts d'autres éléments du
système de santé, soit en attirant du personnel hors de ce système, soit en élaborant
un programme de lutte contre la maladie complètement vertical, indépendant du reste du système de santé. Le CTEP ne voit pas d'un bon oeil de telles approches et affirme qu'il ne recommanderait pas que des subventions soient accordées pour ce genre de propositions. D'où les questions concernant les implications et les risques à la rubrique 4.4.2(b).

(c)	Existe-t-il des actions stratégiques de RSS transversales intégrées à **cette composante**, qui bénéficieront éventuellement à une autre composante pour laquelle une demande de subvention a **également** été soumise dans la série 7 ?	☐ Oui ➔ *complétez (d) et (e), puis (f)* ☐ Non ➔ *passez à la rubrique 4.4.2(f)*
(d)	**Si vous avez répondu Oui à (c)**, décrivez brièvement la ou les composantes, ainsi que la manière dont les actions stratégiques de RSS associées bénéficieront aux réalisations et aux résultats visés avec la ou les autres composantes.	
(e)	Le cas échéant, fournissez une justification détaillée (*avec des informations claires sur les liens directs avec cette composante)* pour les actions stratégiques de RSS transversales de cette composante dont vous estimez le financement nécessaire, même si l'une ou les deux (selon le cas) autres composantes soumises dans la série 7 ne font pas l'objet d'une recommandation de financement. *(**Deux pages maximum**, incluant le résumé des actions et des montants prévus. Assurez-vous également que le montant des budgets des actions stratégiques de RSS est clairement indiqué dans le budget détaillé exigé dans la rubrique 5 pour cette composante). Pour en savoir plus, reportez-vous à la rubrique 4.4.2(d) des Directives pour propositions.*	

Directives pour propositions de la série 7

Décrire les éventuels bénéfices transversaux des actions stratégiques de RSS incluses dans la composante, susceptibles d'avoir un impact sur l'une des deux autres maladies, ou sur les deux ; et

Le cas échéant *(reportez-vous également aux informations budgétaires relatives aux actions stratégiques de RSS transversales ci-dessous)*, fournissez une **justification détaillée** de la raison pour laquelle (si cela apparaît nécessaire et raisonnable pendant l'examen de la proposition) les actions stratégiques de RSS transversales incluses dans la composante en question et qui bénéficient à la ou aux autres composantes doivent être recommandées pour un financement dans le cadre de cette composante, même en l'absence de recommandation de financement pour les autres composantes. *(Ce potentiel est inclus dans la série 7, car certaines actions stratégiques de RSS peuvent être difficiles à séparer entre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Toutefois, les candidats doivent fournir une présentation détaillée des actions stratégiques de RSS dans les informations budgétaires demandées à la rubrique 5.1 pour l'évaluation de la faisabilité du financement demandé. D'autres informations sur la demande de financement doivent également être fournies en réponse à la rubrique 4.4.2(d)).*

Les candidats ne doivent **pas** dupliquer les demandes de financement en incluant les mêmes actions stratégiques de RSS à plusieurs composantes dans leur proposition.

Lorsque les actions stratégiques de RSS incluses dans une composante sont communes à deux ou aux trois composantes, il est nécessaire d'identifier séparément le budget de ces actions pour la durée de la proposition, de préciser quelles composantes sont couvertes et **d'inclure ces coûts uniquement** dans le budget d'**une composante**.

Par exemple, une proposition pour le VIH/SIDA peut comporter deux actions stratégiques de RSS :

(i) Développement d'un système informatique pour faciliter l'enregistrement du traitement du VIH/SIDA, du paludisme et de la tuberculose au niveau du district sanitaire

(ii) Réhabilitation des cliniques de dépistage pour le VIH/SIDA et la tuberculose

Dans la proposition de la composante VIH/SIDA, il faut indiquer clairement que les coûts sont inclus dans les informations budgétaires détaillées du VIH/SIDA pour les actions stratégiques de RSS, mais s'appliquent à plusieurs composantes, en incluant un tableau récapitulatif. Ce tableau peut se présenter comme ci-dessous *(le candidat peut utiliser ses propres outils ou modèles de calcul budgétaire, le format de l'exemple ci-dessous n'étant pas obligatoire)* :

Action stratégique de RSS	A1 USD	A2 USD	A3 USD	A4 USD	A5 USD	VIH/ SIDA	Paludisme	TB
3.2.1 Développement d'un système informatique pour le suivi du traitement	141 000	11 000	11 000	11 000	11 000	Oui	Oui	Oui
4.5.2 Réhabilitation des cliniques de dépistage	150 000	90 000	70 000	20 000	20 000	Oui	Non	Oui

Dans l'exemple ci-dessus, le **plan d'action** des composantes paludisme et (dans ce cas) tuberculose doit inclure ces activités, **mais les budgets correspondants** doivent présenter des coûts nuls pour ces actions stratégiques de RSS particulières. La rubrique de la proposition relative au paludisme et à la tuberculose doit préciser (en réponse à la rubrique 4.4.2(d) des rubriques correspondantes) que les coûts de ces activités ont été incluses dans le budget de la composante VIH/SIDA.

Directives d'Aidspan

Vous pouvez inclure des activités de renforcement des systèmes de santé dans n'importe laquelle des composantes liées à la maladie – c'est-à-dire que si vous avez plus d'une composante dans votre proposition, vous pouvez inclure des activités de renforcement des systèmes de santé dans chacune d'elle. Cependant, le Fonds Mondial ne veut pas que vous dupliquiez les activités de renforcement des systèmes de santé dans les diverses composantes, principalement en ce qui a trait au budget alloué à ces activités. C'est la raison qui a motivé certaines des questions de la rubrique 4.4.2 et des conseils donnés plus haut dans les *Directives pour propositions de la série 7*.

Aux questions (c) et (d), on vous demande si, et comment, les activités de renforcement des systèmes de santé dans cette composante profitent aux autres composantes de votre proposition.

Si vous avez répondu « Oui » à la question (c), vous devez, à la question (e), expliquer pour quelles raisons les actions stratégiques de RSS de cette composante devraient être subventionnées, même si une ou les deux composantes (le cas échéant), pour lesquelles vous avez peut-être présenté une demande dans la série 7 ne font pas l'objet d'une recommandation de financement.

(f)	Existe-t-il des actions stratégiques de RSS transversales intégrées à une **autre composante** de votre proposition de la série 7 qui bénéficieront à cette composante ? *Les candidats doivent veiller à ce que le budget détaillé de la ou des autres composantes identifie clairement les coûts des actions stratégiques de RSS. Les candidats doivent également veiller à ce qu'il n'y ait pas de duplication des coûts inclus dans les différentes composantes.*	☐ Oui, Tuberculose ☐ Oui, Paludisme ☐ Non

Pour la tuberculose et le paludisme

Les rubriques 4 de la tuberculose et du paludisme sont rédigées de la même façon. Notez cependant que les deux autres maladies mentionnées dans la partie sur la tuberculose (dans les cases de droite) devraient être le paludisme et le VIH/SIDA, et au même endroit dans la partie sur le paludisme, les deux autres maladies devraient être le VIH/SIDA et la tuberculose. Les candidats qui remplissent les rubriques 4 de la partie sur la tuberculose ou de celle sur le paludisme devront donc soit corriger le texte, soit ajouter une note explicative.

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives d'Aidspan

S.O.

(g)	**Capacité des CCM et des ICR à identifier les problèmes de renforcement des systèmes de santé**. Décrivez ci-dessous comment le ou les CCM et ICR des pays ciblés par cette proposition s'assurent du développement et/ou du renforcement, dans le passé et actuellement, de leur capacité et de leur expérience dans l'identification des points forts, des points faibles, des menaces et des opportunités des systèmes de santé en ce qui concerne les plans nationaux de prévention et de contrôle de la ou des maladies. Les candidats doivent également indiquer s'il y a eu des modifications dans la capacité relative du ou des CCM ou ICR depuis la série 6. ➔ *Pour de plus amples informations, reportez-vous à la rubrique 4.4.2(g) des Directives.*

Directives pour propositions de la série 7

Compte tenu des enseignements tirés de la série 6, <u>toutes les propositions doivent indiquer</u>, pour chaque pays ciblé par la proposition, **dans quelle mesure la ou les CCM ou ICR concernés ont développé et/ou renforcé, ou développent et/ou renforcent actuellement leur capacité et leur expérience dans l'identification des points forts, des points faibles, des menaces et des opportunités concernant le système de santé par rapport aux plans nationaux de prévention et de contrôle des trois maladies**. Lorsqu'un candidat de la série 7 a également soumis une proposition lors du sixième appel à proposition pour l'une des trois maladies, il doit également décrire les éventuelles améliorations de la capacité du ou des CCM ou ICR concernés à identifier, planifier et répondre aux problèmes de renforcement des systèmes de santé qui se font jour dans leur pays par suite des plans nationaux de prévention et de contrôle de la maladie.

Directives d'Aidspan

Il est écrit dans le formulaire de proposition que ce point s'applique uniquement aux ICN et aux ICR. Nous croyons cependant qu'il s'applique aussi aux instances de coordination sous-nationales.

Il s'agit d'un élément nouveau de la série 7 qui est également motivé par les inquiétudes exprimées par le CTEP à la suite de l'examen des propositions de la série 6. Le CTEP a déclaré que parce que les membres des ICN ont été choisis en fonction des trois maladies, beaucoup d'entre elles n'ont peut-être pas l'expertise nécessaire pour élaborer (ou superviser l'élaboration) de propositions contenant des éléments importants de RSS. Il est évident, par la question (g) et par la matière des *Directives pour propositions de la série 7*, que le Fonds Mondial cherche à inciter les ICN à prendre des mesures d'amélioration de leur capacité d'identification des problèmes et des possibilités au sein du système de santé, concernant les plans nationaux de prévention et de contrôle de la maladie. Le Fonds Mondial n'a pas encore fourni de principes directeurs quant à la façon dont les ICN devraient mener à bien cette tâche.

À la question (g), les participants devraient décrire quelles démarches ont été ou sont entreprises pour renforcer leurs capacités à cet égard. Si votre instance de coordination n'a encore rien mis en oeuvre, nous vous conseillons de décrire ce que vous comptez faire dans les prochains mois; évidemment, la question revêtira une grande importance dans les futures séries d'octrois de subventions.

4.5 Résumé des besoins financiers

4.5.1 Évaluation globale des besoins financiers
À partir d'une analyse des buts et des objectifs nationaux en matière de prévention et de contrôle de la maladie, décrivez les besoins financiers globaux spécifiques de celle-ci. Incluez des informations sur la manière dont le calcul des coûts a été effectué (par ex., stratégies nationales chiffrées, cadre de dépense à moyen terme [CDMT] ou toute autre méthode). *Tel qu'indiqué dans rubrique 4.4 - étape 3, une telle analyse doit identifier tout investissement requis dans les actions stratégiques de RSS décrites dans la rubrique 4.2.2 ci-dessus.* **Résumez le besoin financier global dans le tableau 4.5**.

Directives pour propositions de la série 7

Après l'identification des besoins programmatiques (rubrique 4.4.1) et des actions stratégiques de RSS essentielles pour assurer le succès des réalisations et des résultats prévus dans le cadre de la proposition du candidat (rubrique 4.4.2), les candidats doivent identifier les ressources financières actuelles ou devant être disponibles, ainsi que le besoin de financement global.

Il est recommandé aux candidats de compléter le tableau 4.5 (comme demandé dans les rubriques 4.5.2 et 4.5.3) **avant de fournir le résumé général au format texte dans la rubrique 4.5.1**. *Déterminer la carence financière globale aide les candidats à préparer un budget détaillé, conformément aux instructions de la rubrique 5 et sous condition de confirmation de la capacité de mise en oeuvre et d'absorption à détailler dans les rubriques 4.7 et 4.8.*

Le coût estimé de l'ensemble des buts et objectifs nationaux doit être inclus, afin de permettre au candidat de calculer la carence actuelle du financement. Le candidat doit indiquer comment ces coûts ont été calculés (par exemple, stratégies nationales chiffrées). **Plus précisément, l'évaluation des besoins financiers globaux par le candidat doit également tenir compte de tout investissement nécessaire dans les actions stratégiques de RSS décrites dans le tableau 4.4.2**.

Directives d'Aidspan

Les candidats devraient remplir le tableau 4.5 avant de remplir les rubriques 4.5.1 à 4.5.5.

À la rubrique 4.5.1, vous devriez résumer, sous forme narrative, l'information sur l'ensemble des besoins financiers pour la maladie que vous avez inscrite à la ligne A du tableau 4.5, et expliquer comment vous êtes arrivés à ce montant.

4.5.2	Sources de financement actuelles et envisagées
(a)	**Sources nationales** Décrivez les contributions financières actuelles et envisagées, provenant de toutes les sources nationales (y compris les prêts et allégements de dette), pour cette composante. Expliquez également le procédé de détermination des niveaux de priorité de ce financement, afin de vous assurer que les ressources sont utilisées efficacement et en temps voulu (par ex., expliquez si des ressources nationales importantes sont disponibles, telles que des allégements de dette PPTE [Pays pauvres très endettés] ou d'autres ressources pour les stratégies de prévention et de contrôle des maladies, et avec quelle efficacité ces ressources sont utilisées). **Récapitulez également les montants financiers des années passées et futures du tableau 4.5 et portez le total général sur la ligne B**.
(b)	**Sources extérieures** Décrivez les contributions financières actuelles et envisagées devant être assurées par toutes les sources externes concernées pour cette composante (y compris, en fonction de la rubrique 1.6, les subventions existantes du Fonds mondial et de tout autre bailleur de fonds externe). **Récapitulez également les montants financiers des années passées et futures dans le tableau 4.5, et portez le total général sur la ligne C.**

4.5.3	Calcul de la carence financière
	Sur la ligne E du tableau 4.5, indiquez le calcul de l'écart entre le besoin total estimé (ligne A, tableau 4.5) et **les ressources actuelles et envisagées pour cette composante** (ligne D, tableau 4.5). *Ce tableau résume **uniquement** les carences globales de financement. Les candidats doivent fournir un budget détaillé (voir rubrique 5) pour identifier le montant demandé dans la rubrique 5 de cette proposition*.

Directives pour propositions de la série 7

Pour clarifier la situation générale du financement et préciser les carences identifiées, les candidats doivent fournir une description écrite des informations résumées dans le tableau 4.5.

Directives d'Aidspan

Aux rubriques 4.5.2 et 4.5.3, vous devriez résumer sous forme narrative l'information que vous avez entrée dans les parties correspondantes du tableau 4.5. Le formulaire de proposition contient des directives supplémentaires.

4.5.4	**Complémentarité** Confirmez que les moyens reçus du Fonds mondial viendront s'ajouter aux ressources existantes et planifiées, et qu'ils ne s'y substitueront pas. Expliquez les plans visant à garantir cette complémentarité pendant toute la durée de la proposition.

Directives pour propositions de la série 7

Le financement du Fonds mondial doit s'ajouter aux efforts existants et non s'y substituer, et les mesures garantissant cette complémentarité doivent être décrites. Elles doivent être étayées dans le tableau 4.5.

Directives d'Aidspan

S.O.

4.5.5 Stratégie de pérennisation

Décrivez les stratégies et les approches qui seront appliquées pendant la durée de la proposition pour vous assurer que les interventions/activités initiées et/ou étendues par cette proposition seront probablement pérennisées au-delà de la durée de celle-ci. *(Consultez la rubrique 4.5.5 des Directives pour propositions.)*

A Noter ➔ *Il n'est pas demandé aux candidats de démontrer que les interventions planifiées dans cette propositions soient financièrement l'autosuffisantes au terme de la proposition, mais plutôt d'inclure dans la description des interventions planifiées dans la proposition, comment le(s) pays compte(nt) améliorer sa capacité d'absorber des ressources croissantes et dépenses associées, et comment les cadres de planification nationale cherchent à augmenter les ressources financières et non-financières afin d'assurer efficacement la prévention et le contrôler de la maladie.*

Directives pour propositions de la série 7

Le candidat doit indiquer comment la viabilité des activités et des interventions prévues dans le cadre de cette proposition sera assurée en mettant en place des systèmes équitables, efficaces, transparents et fiables (par exemple : systèmes de gestion et financiers, capacité, politiques et systèmes de gestion des ressources humaines, compétence technique et toute autre fondement permettant de pérenniser les interventions prévues au-delà de la durée du programme si nécessaire).

La proposition doit également indiquer dans quelle mesure l'Instance de coordination (CCM, CCM sous-national ou ICR) des pays ciblés par la proposition et les autres structures nationales sont et resteront impliquées dans le processus de pérennisation.

Directives d'Aidspan

Le Fonds Mondial veut des preuves démontrant que les plans ont été élaborés en vue d'assurer la viabilité des activités de la proposition, une fois que la subvention octroyée par le Fonds sera épuisée. Au cours des séries 3 à 6, le CTEP a applaudi les propositions qui se sont caractérisées par leur viabilité, particulièrement là où les gouvernements s'étaient engagés dans le financement à long terme (au-delà de la date d'échéance du programme). Consultez le point fort 7 au chapitre 3 du présent guide pour des exemples de pays dont les propositions affichaient une bonne viabilité.

Tableau 4.5 - Contributions financières à la réponse nationale

Analyse des carences financières *(même devise que dans la rubrique 1.1)*								
Veuillez lire les instructions figurant dans la rubrique 4.4, étape 3.	**Réelles**		**Prévues**		**Estimées**			
	2005	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**
Ligne A➔ Chiffrage global des besoins spécifiques de la maladie, incluant les besoins essentiels liés aux systèmes de santé spécifiques à la maladie								
Source nationale **B1** : Prêts et allégements de dette (*indiquez le nom du bailleur de fonds*)								
Source nationale **B2**: Sources de financement nationales								
Source nationale **B3 :** Contributions du secteur privé (national)								
Total des données de la ligne B➔ Total des ressources nationales actuelles et envisagées								
Source extérieure **C1** : Tous financements actuels et envisagés du Fonds mondial								
Source extérieure **C2** (*indiquez le nom du bailleur de fonds*)								
Source extérieure **C3** (*indiquez le nom du bailleur de fonds*)								
Source extérieure C4 : Contributions/subventions du secteur privé (international)								
Total des données de la ligne C➔ Total des ressources nationales actuelles et envisagées								
Ligne D ➔ Total des ressources actuelles et envisagées (c.-à-d. Ligne D = Ligne B Total +Ligne C Total)								
Ligne E ➔ Total du besoin non couvert (Ligne A - Ligne D) -								
Le tableau ci-dessous est fourni aux fins de planification et d'identification du plafond des besoins de financement. Le Fonds mondial sait que la durée de la proposition (si elle est approuvée) peut chevaucher deux années calendaires, en fonction de la date de début de validité de l'accord de subvention pouvant être signé.								

[Pour les besoins de notre guide, le tableau est condensé de manière à se présenter en format vertical (portrait)].

Directives pour propositions de la série 7

Ligne A — fournir, à partir des plans nationaux et du chiffrage des coûts (le cas échéant), une estimation des coûts financiers globaux associés à la maladie (dans la mesure du possible) ; et

Lignes B/C — fournir le détail des contributions financières actuelles et prévues. Il s'agit ici de fournir une évaluation complète du financement assuré par toutes les sources concernées, nationales (allégement de dette compris) ou externes.
Le financement actuel ou attendu au cours des années 2008 à 2012-13 dans le cadre d'accords de financement avec le Fonds mondial (y compris les subventions de la série 6 négociées récemment ou en cours de négociation) doit également être inclus dans 'analyse (et dans le tableau 4.5 en tant que "Source extérieure 1"). Si le candidat vient d'un pays à niveau de revenu intermédiaire inférieur ou supérieur, il est très important que le montant indiqué comme provenant de sources nationales de financement dans cette rubrique et le tableau 4.5 corresponde aux informations fournies précédemment dans le tableau 2.2 (cofinancement).
Pour une définition du 'Secteur Privé' veuillez vous referer à la page 33 de ces Directives.

Directives d'Aidspan

Au tableau 4.5, on vous demande de décrire les besoins financiers pour combattre la maladie concernée par cette composante. Vous devez donner des renseignements sur huit ans : 2005 et 2006 (réelles), 2007 et 2008 (prévues) et 2009, 2010, 2011et 2012 (estimées). On suppose que les cinq ans du programme que vous proposez vont de 2008 à 2012; mais, selon le Fonds Mondial, ce n'est qu'aux fins de planification, et on reconnaît que la durée du programme peut chevaucher deux années calendaires. Remarquez que dans l'analyse programmatique, il vous est demandé de fournir les chiffres de 3 à 5 services clés seulement, alors qu'ici, on vous demande de quantifier tous les besoins financiers pour cette maladie.

Notez que le montant de financement que vous demandez dans cette proposition peut, ou non, représenter 100 pour cent des carences financières que vous avez désignées dans cette rubrique. Le montant de financement que vous demandez peut dépendre de votre analyse de la capacité d'absorption de votre pays. Il va cependant de soi que le montant de financement que vous demandez ne peut *excéder* la carence de financement que vous avez inscrite dans cette rubrique.

Au haut du tableau 4.5, on vous invite à retourner aux instructions données à l'étape 3 de la rubrique 4.4 du formulaire de proposition. Nous répétons ici ces instructions :

> ***Etape 3*** — ***La rubrique 4.5*** *demande aux candidats d'identifier le besoin financier global spécifique de la maladie pour le ou les pays ciblés par cette proposition.* ***Dans ce tableau, les candidats doivent indiquer les besoins financiers globaux associés à la prévention et au contrôle de la maladie*** *à l'échelon national.* ***La "ligne A" du tableau 4.5 doit donc inclure les besoins programmatiques et essentiels liés aux systèmes de santé spécifiques à la maladie. Toutes les autres lignes du tableau doivent également inclure les besoins programmatiques et liés aux systèmes de santé s'ils sont essentiels pour le plan national de prévention et de contrôle de la maladie.*** *Il s'agit uniquement d'un résumé des besoins financiers. Les candidats doivent fournir une demande de budget détaillée par composante (dans la rubrique 5) et récapituler cette demande dans le tableau 1.2.*

Ainsi, à la ligne A (rangée 1), vous devriez entrer le total des besoins pour cette maladie, incluant les besoins reliés au programme et les besoins reliés au renforcement des systèmes de santé qui sont particulier à cette maladie. L' information devrait provenir des plans et des évaluations de coût nationaux (lorsqu'ils existent).

Dans les quatre prochaines rangées, on vous demande d'entrer le montant des subventions qui sont venues, qui viennent ou qui viendront de sources nationales pour combler les besoins indiqués à la ligne A. À la ligne B1 (rangée 2), entrez le montant de financement provenant de prêts et d'allègements de dettes. À B2 (rangée 3), entrez le montant de financement provenant de sources nationales. À B3 (rangée 4), entrez le montant de financement provenant de sources du secteur privé. Notez qu'à B3, on vous demande d'entrer seulement les renseignements pour les années 2008 à 2012. À la rangée 5, on vous demande de fournir le montant total de financement provenant de sources nationales (c'est-à-dire le total de B1, B2 et B3).

Le Fonds Mondial nous fait remarquer que l'information sur le financement national, dans le tableau 4.5, doit correspondre à l'information entrée précédemment dans le tableau sur le cofinancement (tableau 2.2).

Dans les cinq prochaines rangées, on vous demande les montants de financement qui ont été, sont ou seront versés en provenance de sources extérieures, et qui sont destinés à combler les besoins indiqués dans la ligne A. Pour ce qui est de C1 (rangée 6), entrez les montants provenant d'accords de subvention avec le Fonds mondial, y compris les accords de subvention de la série 6 qui ont été négociés récemment ou qui sont actuellement négociés. *(N'INCLUEZ PAS LES MONTANTS DU FINANCEMENT QUE VOUS DEMANDEZ DANS CETTE PROPOSITION)* À C2 et à C3 (rangées 7 et 8), entrez le montant du financement provenant de donateurs – un donateur par rangée (notez qu'il faut inscrire le nom du donateur). S'il y a plus de deux donateurs, vous pouvez agrandir le tableau pour lui ajouter des rangées supplémentaires.

À C4 (rangée 9), entrez le montant de financement provenant de sources internationales de subventions et de contributions du secteur privé. Notez qu'à C4, on vous demande d'entrer seulement les renseignements pour les années 2008 à 2012, tandis qu'à la rangée 10, on vous demande de fournir le montant total de financement provenant de sources nationales (c'est-à-dire le total de C1, C2, C3 et C4).

À la ligne D (rangée 11), on vous demande d'entrer le montant total des ressources actuelles et prévues, en provenance de sources tant nationales qu'externes – c'est-à-dire la somme du « Total des données de la ligne B » (rangée 5) et du « Total des données de la ligne C » (rangée 10).

À la ligne E (rangée 12), on vous demande d'entrer le total du besoin non couvert – c'est-à-dire la ligne A (rangée 1) moins la ligne D (rangée 11).

4.6 Composante VIH/SIDA/stratégie de mise en œuvre

Cette rubrique décrit l'approche stratégique de la proposition et les activités devant être prises en charge pendant sa durée. La rubrique 4.6 fournit des informations importantes sur les buts, les objectifs, les domaines de prestation de services et les activités, ainsi que les indicateurs qui seront utilisés pour mesurer les résultats. Pour plus de détails sur les besoins de cette rubrique, reportez-vous à la rubrique 4.6 des Directives pour propositions.

Pour étayer le contenu de cette rubrique 4.6, tous les candidats doivent joindre, par composante, les éléments suivants :

1. Un **Tableau des objectifs et des indicateurs➔** inclus en **Annexe A** du formulaire de proposition. *Lorsque vous définissez les objectifs dans ce tableau, **faites explicitement référence à l'analyse des besoins** de la rubrique 4.4. Tous les objectifs doivent être mesurables et identifier les données de base actuelles. **Surtout, ce tableau servira à mesurer les performances du programme sur l'ensemble de la durée de la proposition.** Pour connaître la définition des termes utilisés dans ce tableau, reportez-vous à la "Note explicative" fournie sur la première feuille de l'"Annexe A" (Tableau des objectifs et des indicateurs) du formulaire de proposition. Consultez également les Directives pour propositions, rubrique 4.6.*

et

2. Un **Plan d'action ➔** devant respecter les critères suivants. *(Veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 4.6) :*

   a. *Il doit être structuré selon les mêmes principes que la stratégie de la composante, c'est-à-dire refléter les mêmes buts, objectifs, domaines de prestation de services et activités.*

   b. *Il doit couvrir les deux premières années uniquement de la durée de la proposition et :*
      *i **être détaillé pour l'année 1, avec des informations ventilées par trimestre ;***
      *ii **être indicatif pour l'année 2, avec des informations ventilées au moins par semestre.***

   c. ***Il doit être cohérent avec le Tableau des objectifs et des indicateurs** (Annexe A du formulaire de proposition) mentionné ci-dessus.*

***Veuillez noter que d'autres documents doivent également être soumis pour une candidature complète à un financement conforme aux dispositions de la série 7**. Les candidats sont vivement encouragés à utiliser la liste de contrôle par maladie à la fin de la rubrique 5 pour s'assurer que tous les documents nécessaires sont joints à la proposition soumise au Fonds mondial.*

Directives pour propositions de la série 7

Cette rubrique décrit les **interventions spécifiques** pour lesquelles le candidat demande une subvention.

Outre qu'ils sont tenus de répondre à chaque question de cette rubrique, les candidats **doivent** compléter le "**tableau des objectifs et des indicateurs**" (annexe A du formulaire de proposition) composante par composante, car ce tableau identifiera le **cadre de financement en fonction des résultats** pour la durée de la proposition (si elle est approuvée).

Le "Tableau des objectifs et des indicateurs" a été conçu pour aider les candidats à résumer clairement la stratégie et la justification de leur programme. Dans ce tableau, les candidats décriront les interventions programmées ("l'indicateur"), la situation actuelle par rapport à une intervention ("la base"), les mesures de résultats qui seront appliquées pendant la mise en oeuvre ("les objectifs de résultat") et l'impact général des interventions présentant des résultats satisfaisants ("l'effet ou l'impact").

Vous trouverez les principes de financement en fonction des résultats et un ensemble d'indicateurs dans le document multi-agences "*Guide de suivi et d'évaluation*, deuxième édition, janvier 2006) (**Guide de S&E**).

Ce document est disponible sur *http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/me/*

Les candidats **doivent également fournir** un **plan d'action** par composante couvrant les deux premières années de la période de la proposition. Ce plan d'action doit être structuré selon les mêmes principes que le cadre de financement en fonction des résultats proposé (exposé dans le "Tableau des objectifs et des indicateurs" lors de l'élaboration de la proposition). Ainsi, le plan d'action doit refléter les mêmes buts, objectifs, domaines de prestation de services et activités principales.

Le plan d'action doit être présenté en détail pour la première année (les informations devant être décomposées par trimestre) et peut être soit indicatif, soit détaillé pour la deuxième année, des informations étant fournies au moins chaque semestre. Il doit correspondre à la fois au tableau des objectifs et des indicateurs mentionné plus haut et aux informations budgétaires demandées dans la rubrique 5.2.

Pour compléter les rubriques 4.6.1 à 4.6.5, reportez-vous si besoin au Tableau des objectifs et indicateurs, mais vous ne devez pas vous contenter de fournir les mêmes informations dans le formulaire de proposition que celles contenues dans ce tableau.

Les propositions doivent décrire les interventions sous forme de stratégie globale cohérente basée sur des buts et des indicateurs d'impact, la mise en oeuvre s'effectuant par le biais d'objectifs, de domaines de prestation de services, d'indicateurs et d'activités principales spécifiques. Les approches programmatiques incluses dans la proposition doivent répondre aux normes et aux pratiques internationales recommandées.
Les principaux indicateurs et partenaires de mise en oeuvre des activités doivent être résumés.

Lors de l'élaboration de la proposition, notamment du "Tableau des objectifs et des indicateurs" (annexe A) composante par composante, les candidats doivent s'inspirer du Guide de S&E.

Chacun de ces termes est décrit plus précisément ci-dessous :

- **Objectifs** : ils doivent être étendus et généraux, et refléter les objectifs des programmes nationaux de lutte contre la maladie. Les résultats obtenus seront généralement le fruit de l'action collective de divers partenaires.
- **Indicateurs d'impact/résultat** : ils décrivent les changements intervenus sur la durée du programme au niveau de la maladie, des décès, de la prévalence de la maladie (impact) et du changement de comportement au sein des populations concernées, indiquant que les buts fondamentaux des interventions sont en train d'être atteints. Les indicateurs d'impact doivent être en rapport avec les buts. Au moins un indicateur d'impact doit être proposé pour chaque but.

- **Objectifs** : ils décrivent l'intention des programmes pour lesquels un financement est demandé et fournissent un cadre pour la prestation des services. Exemples en rapport avec les buts énumérés ci-dessus: « Améliorer les taux de survie des personnes porteuses du VIH à un stade avancé dans quatre provinces », « Réduire la transmission de la tuberculose parmi les prisonniers dans les dix plus grandes prisons » ou « Réduire la morbidité due au paludisme chez les femmes enceintes dans sept districts ruraux ».

- **Domaines de prestation de services (DPS)** : ils décrivent les services clés à fournir pour atteindre chaque objectif. Exemples correspondant aux objectifs mentionnés ci-dessus : « Traitement antirétroviral et suivi du VIH/SIDA », « Détection opportune et traitement de qualité des cas de tuberculose » ou « Moustiquaires imprégnées pour le paludisme ». **Ils peuvent également inclure des actions stratégiques plus pertinentes pour le secteur concerné, essentielles pour la fourniture efficace de composantes spécifiques.** Exemple : « Développement et mise en oeuvre d'une politique nationale concernant les médicaments et les produits pharmaceutiques », ou « Développement d'un système d'information national pour la supervision du suivi des traitements ». Vous trouverez une liste des DPS agréés et soutenus par les partenaires internationaux dans le Guide de S&E. *L'annexe A du formulaire de proposition contient également, pour chaque maladie, une liste déroulante permettant aux candidats de compléter l'annexe A.* **Reportez-vous également à la rubrique 4.4.2 pour plus d'informations sur les actions stratégiques de renforcement des systèmes de santé.**

- **Indicateurs** : ils mesurent les résultats au sein des DPS, et montrent comment le programme cherche à améliorer la couverture de la prévention, du traitement, des soins, du soutien et de l'environnement accompagnateur. Les activités principales (par ex., « Développer un programme de soutien à l'observance pour les personnes sous antirétroviraux ») à entreprendre sur la période de la proposition peuvent être présentées de manière plus approfondie dans le plan d'action. Cependant, elles ne font pas partie du cadre de financement en fonction des résultats qui sera mesuré (si la proposition est approuvée) sur la période de la proposition.

Surtout, les indicateurs inclus doivent être :

⇒ **en adéquation avec les plans nationaux et tirés de listes nationales d'indicateurs s'il en existe**. Lorsque les plans existants de suivi et d'évaluation ne comprennent pas déjà des indicateurs adéquats, le Fonds mondial invite les candidats à utiliser les indicateurs recommandés par les partenaires internationaux assurant le suivi et l'évaluation. Lorsque les DPS et les indicateurs proposés ne reflètent pas correctement la stratégie proposée, les propositions peuvent inclure d'autres domaines de prestation de services et indicateurs.

⇒ **sélectionnés pour leur pertinence dans la mesure des résultats**. Les chiffres de base doivent être inclus pour tous les indicateurs d'impact et de résultat. Sinon, la première année d'élaboration de la proposition doit inclure des activités pour les déterminer.

Dans tous les cas, un jeu limité et simplifié d'indicateurs est utilisé pour la communication des résultats au cours de la période de la proposition, appelé "**cadre de financement en fonction des résultats**" pour les subventions qui sont signées (si la proposition est approuvée). Pendant la phase de préparation de la proposition, il est donc recommandé que chaque composante compte entre 8 et 18 indicateurs au total, et qu'ils portent sur les réalisations et les résultats, d'autres activités orientées processus étant incluses dans le plan d'action en tant qu'activités préliminaires devant faciliter la mise en oeuvre.

Les objectifs définis pour chaque indicateur doivent être précis, mesurables, réalisables, pertinents et associés à un calendrier (autrement dit, ils doivent être définis pour chaque trimestre/semestre/année, selon le cas).

Directives d'Aidspan

Sous bien des aspects, la rubrique 4.6 est le point central de votre proposition. C'est dans cette rubrique que vous décrirez ce que vous avez l'intention de faire au cours de la mise en œuvre de votre programme et ce que vous espérez accomplir. Cette rubrique décrit les buts, les objectifs, les services et les activités de votre programme. L'annexe A du formulaire de proposition contient les indicateurs que devrez utiliser pour mesurer votre succès.

Dans les séries 3 à 6, le CTEP a détecté des problèmes relatifs au plan de travail d'environ trois demandes sur cinq. Il s'agissait en fait de la faiblesse la plus fréquemment observée. Le CTEP a mis en évidence des activités et des objectifs dont la description était insuffisante ou manquait de clarté, qui n'avaient pas de justification précise ou n'étaient pas appropriés. Il a constaté que des activités ou des objectifs importants manquaient dans certaines propositions. Pour obtenir davantage d'information, veuillez consulter le point faible no 1, au chapitre trois du présent guide. À l'autre extrême, le CTEP a fait l'éloge de propositions des séries 3 à 6 qui étaient claires, bien documentées, et contenaient des plans de travail détaillés avec des objectifs précis. Pour voir des exemples de pays dont les propositions contenaient des plans de travail solides, veuillez consulter le point fort no 1, au chapitre 2 du présent guide.

Le Fonds mondial vous demande de fournir un tableau des cibles et des indicateurs, et un plan de travail séparé, en plus des renseignements que vous inscrirez à la rubrique 4.6. Vous trouverez le tableau des cibles et des indicateurs avec les instructions sur la façon de remplir le formulaire, à l'annexe A du formulaire de proposition. Voyez l'encadré ci-dessous pour obtenir des directives sur l'annexe A. Aucun modèle n'est fourni pour le plan de travail.

Vous devriez déjà avoir une bonne idée de ce que vous prévoyez faire avant de commencer à remplir la rubrique 4.6, le tableau des cibles et des indicateurs, et avant de préparer votre plan de travail. En d'autres mots, vous devriez savoir quels sont vos buts, vos objectifs, les activités que vous voulez mettre en œuvre et la façon dont vous mesurerez les résultats.

Où faut-il commencer? Faut-il d'abord faire le plan de travail ou remplir la rubrique 4.6? Quand faut-il remplir le tableau des cibles et des indicateurs? Cela nous rapelle la question de l'œuf ou de la poule et peut dépendre du point où vous en êtes dans la conception de votre programme. Nous vous recommandons cependant de suivre les étapes suivantes :

1. Rmplissez la rubrique 4 du formulaire de proposition.
2. Péparez le plan de travail.
3. Rmplissez le tableau des cibles et des indicateurs.
4. Revoyez la rubrique 4.6 du formulaire de proposition pour voir si vous désirez faire des modifications comme suite aux étapes 2 et 3.

Pour obtenir davantage de renseignements sur le genre d'activités que vous pouvez inclure au programme que vous proposez, veuillez consulter la rubrique « Quelles initiatives le Fonds mondial soutiendra-t-il? », au chapitre un du présent guide.

Directives relatives à l'annexe A - Tableau des cibles et des indicateurs

Dans ce guide, Aidspan ne vise pas à donner des directives détaillées sur la façon de remplir l'annexe A. Cette annexe, un fichier Excel, comprend ses propres instructions. Dans le temps limité dont nous disposions pour réviser l'annexe A, avant la mise sous presse, nous avons constaté que la plupart des instructions sont claires et que le formulaire semble être assez intuitif. Nous avons aussi remarqué que le formulaire fait une différence entre les indicateurs d'impact et les indicateurs de résultats alors que les deux termes sont habituellement interchangeables. Les indicateurs d'impact listés dans le formulaire semblent être de niveau plus élevé que celui des indicateurs de résultats..

Il y a une annexe A différente pour chacune des trois maladies. Il y a aussi une annexe A non particulière à une maladie. Elle diffère des autres versions en ce qu'il n'y a pas de listes déroulantes pour des éléments comme les domaines de prestation de services et les indicateurs. Le but pour lequel la version non particulière à une maladie a été produite n'est pas clair.

Dans la foire aux questions du processus de soumissions de la série 7, le Fonds mondial suggère que chaque composante d'une maladie comporte de 8 à 18 indicateurs. Selon le Fonds, les indicateurs de la phase un devraient être principalement centrés sur les résultats (surtout sur les gens qui ont été rejoints par des services, les points de services établis ou renforcés et les personnes formées), et les indicateurs de la deuxième phase devraient aussi cibler l'impact et les résultats. Le Fonds prévoit que davantage d'indicateurs axés sur l'impact et les résultats seront inclus dans le plan détaillé de suivi et d'évaluation en tant que mesures d'activités préliminaires de soutien à la mise en œuvre.

Il ajoute qu'il n'y a pas d'indicateurs obligatoires imposés aux candidats. Mais il déclare également que :

> le Fonds mondial recourt abondamment aux dix principaux indicateurs pour les communications de routine *(tableau 5 du Guide de S & E);* et aux indicateurs de résultats et d'impact les plus courants *(tableau 6 du Guide de S & E),* pour la collecte de données en vue de rendre compte de la portée générale des programmes qu'il soutient (selon l'aide accordée par chacun des partenaires nommés sur la page couverture de ce guide multi-agence).
>
> Dès lors, les candidats sont priés de choisir parmi les « dix principaux » éléments de listes, lorsque cela est approprié aux interventions planifiées et aux résultats généraux planifiés. Chacun des documents particuliers à une maladie de « l'annexe A » comporte ces indicateurs et d'autres qui sont régulièrement rapportés afin d'aider les candidats dans leur choix d'indicateurs .

[Voir QFP no 88 et no 100. La QFP peut être consultée à www.theglobalfund.org/en/apply/call7/documents/documentsfaqs/.]

INFORMATIONS IMPORTANTES POUR LES CANDIDATS QUI SOUMETTENT UNE NOUVELLE FOIS UNE PROPOSITION DE SÉRIE 5 OU 6 REJETÉE PRÉCÉDEMMENT POUR LA MÊME COMPOSANTE

4.6.1 Nouvelle soumission d'une proposition de la série 5 et/ou 6 rejetée

Si cette proposition est soumise une nouvelle fois pour la même composante alors qu'elle n'a pas été approuvée lors de la série 5 et/ou 6, **joignez le "Formulaire d'examen du TRP"** fourni par le Fonds mondial au candidat après la décision du Conseil lors de la ou des séries précédentes. *(Les formulaires d'examen du TRP doivent figurer en annexe de la proposition, dans la liste de contrôle à la fin de la rubrique 5 de cette composante).*

Dans la rubrique ci-dessous, décrivez les modifications exactes apportées à cette proposition et à prendre en compte dans chacune des "faiblesses" énumérées par le TRP dans le "Formulaire d'examen du TRP".
(Maximum deux pages. Les candidats doivent également veiller à préciser clairement à quelle proposition antérieure ils font référence, et quelles mesures spécifiques ont été prises pour remédier aux problèmes soulevés par le TRP. Les candidats doivent préciser ce qui a été renforcé dans cette proposition par rapport à une proposition antérieure rejetée.)

Directives pour propositions de la série 7

Important : le Fonds mondial sait qu'un certain nombre de candidats de la série 7 peuvent avoir également soumis des propositions lors de la série 5 ou 6 dont le financement a été rejeté.

Dans ses rapports des séries 5 et 6 sur l'examen des propositions, le TRP a indiqué que des candidats ne sont pas parvenus à combler les lacunes relevées dans ces propositions antérieures (*la dernière étant une resoumission d'une proposition antérieure*) ou dans la planification de la nouvelle proposition (*la dernière n'étant pas une resoumission, mais une proposition centrée sur des interventions similaires*).

Lors de la série 7, les candidats doivent donc compléter la nouvelle rubrique 4.6.1 avant d'expliquer les interventions spécifiques de chaque maladie.

Directives d'Aidspan

Ce point est nouveau (pour la série 7) et se fonde sur des préoccupations exprimées par les membres du CTEP. À chaque nouvelle série d'octrois de financement, les réviseurs sont de plus en plus critiques à l'égard des propositions qui n'ont pas corrigé les points faibles que le CTEP avait relevés au cours de séries précédentes (quand des propositions ont été révisées et soumises à nouveau, alors qu'elles avaient été rejetées au cours de séries précédentes). Ainsi, à la rubrique 4.6.1, si vous soumettez à nouveau une proposition qui n'avait pas été approuvée lors des séries 5 et 6, vous devez attacher une copie des commentaires du CTEP sur la proposition non approuvée (formulaire d'examen du CTEP), et décrire les redressements qui ont été apportés à cette proposition à l'égard de chaque point faible indiqué par le CTEP.

4.6.2	**Buts, objectifs et domaines de prestation de services**
	En vous référant à votre évaluation globale des besoins, à la rubrique 4.4.1 ci-dessus, récapitulez le ou les buts, objectifs et domaines de prestation de services de la proposition. *(Les informations ci-dessous doivent être **résumées en un maximum d'une page**, et les candidats doivent fournir des **informations quantitatives détaillées dans l'Annexe A** ("Tableau des objectifs et des indicateurs") **de ce formulaire de proposition**).*

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

À la rubrique 4.6.2, on vous demande de donner des renseignements sur les buts, les objectifs et les domaines de prestation de services du programme. Encore une fois, vous devez être bref. La plus grande partie de l'information quantitative relative à vos objectifs et à vos domaines de prestation de services devrait être inscrite à l'annexe A. Vous n'avez donc pas à l'inclure ici.

Les directives pour les propositions de la série 7 expliquent que les buts devraient être « vastes et généraux », et refléter ceux du programme national de lutte contre la maladie. Voici un exemple hypothétique d'énonciation des buts adaptée d'une proposition pour la série 3 :

> Réduire la propagation du VIH/SIDA, la morbidité et la mortalité, et atténuer la portée sociale et économique de l'épidémie.

Par le passé, le Fonds mondial a indiqué qu'un seul but devait être proposé par composante. Bien qu'il ne s'agisse plus d'une exigence, nous vous suggérons de vous limiter à un but par composante, ce qui simplifiera de beaucoup votre proposition. Les *Directives pour propositions de la série 7* expliquent que les objectifs devraient « décrire l'intention des programmes pour lesquels le financement est demandé » et fournir quelques exemples d'énoncés des objectifs. Si nous utilisions l'énoncé de but hypothéthique cité plus haut, l'un des objectifs de ce but pourrait alors être :

> fournir la thérapie antirétrovirale à davantage de personnes atteintes de VIH/SIDA avancé.

Selon les *Directives pour propositions de la série 7*, qui sont accompagnées d'exemples, un domaine de prestation de services décrit le travail qui doit être fait pour que chaque objectif soit atteint. Les exemples comprennent le « traitement antirétroviral et la surveillance du VIH/SIDA » qui se rapportent à l'énoncé hypothétique d'objectif dont nous avons déjà parlé.

Vous devriez sélectionner votre domaine de prestation de services dans la liste de domaines de prestation de services acceptés et soutenus par les organisations partenaires internationales. Cette liste se trouve dans la seconde édition, janvier 2006, du *Guide de suivi et d'évaluation*. Le présent guide, les Directives pour propositions de la série 7 et les formulaires de proposition s'y réfèrent habituellement sous son titre abrégé, « *Guide de S & E* » que vous trouverez à l'adresse www.theglobalfund.org/en/apply/call7/documents/.

Les listes sont aux pages suivantes du *Guide de S & E* :

- pour le VIH/SIDA, voir le tableau 7, à la page 28 du texte principal;
- pour le VIH/SIDA, voir le tableau 10, à la page 39 du texte principal;
- pour le VIH/SIDA, voir le tableau 13, à la page 49 du texte principal.

4.6.3 Interventions spécifiques, groupes cibles et équité

Directives pour propositions de la série 7

Lorsqu'ils répondent aux questions des sous-rubriques (a) à (e), les candidats doivent expliquer pourquoi les interventions doivent cibler certaines populations et/ou certains groupes les plus exposés, en mettant plus particulièrement l'accent, le cas échéant, sur l'explication des liens entre des groupes socialement stratifiés. **Vous trouverez ci-dessous d'autres directives sur les sous-rubriques (a) à (e)**.

Directives d'Aidspan

S. O.

(a)	**Interventions/activités spécifiques soutenues par cette proposition** Fournissez une description claire et détaillée des activités qui seront mises en œuvre dans chaque domaine de prestation de services et pour chaque objectif. Incluez une présentation de toutes les activités proposées, de la manière dont elles seront mises en œuvre, et par qui. *(Lorsque des actions en vue de renforcer les systèmes de santé sont prévues, les candidats sont également tenus de fournir des informations supplémentaires dans la rubrique 4.4.2.)*

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats doivent fournir une description claire et détaillée des activités principales qui seront mises en oeuvre pour chaque domaine de prestation de service et pour chaque objectif. Il est important d'indiquer clairement quelles activités principales sont proposées, comment elles seront mises en oeuvre et par qui.

Autres interventions visées par la proposition
Pour le Fonds mondial, il est particulièrement important d'assurer un accès égal et universel à tous les services de prévention et de lutte contre les trois maladies. Toutefois, nous n'exigeons pas que chaque proposition englobe toutes les interventions possibles. Les candidats doivent plutôt procéder à une analyse des carences dans les services concernant le ou les plans stratégiques du ou des pays ciblés par la proposition (rubriques 4.4 et 4.5), puis élaborer leur proposition en fonction de ces besoins. En conséquence, dans leur description des activités/interventions ciblées par la proposition, les candidats doivent démontrer qu'un équilibre général est assuré par les efforts combinés de tous les partenaires et autres parties prenantes (y compris les autres bailleurs de fonds).

Activités soutenues
Les ressources du Fonds mondial peuvent servir à soutenir des activités ayant trait à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien des personnes et des communautés atteintes et/ou touchées par les trois maladies, et conformes aux pratiques internationales recommandées**. Les activités à financer peuvent étendre des interventions éprouvées et efficaces afin d'obtenir une meilleure couverture dans un pays ou une région, mais il peut également s'agir d'activités novatrices, notamment d'activités ayant un impact sur l'environnement accompagnateur.
*** Si la proposition n'est pas conforme aux pratiques internationales recommandées, le candidat doit en justifier clairement les motifs. Les candidats sont invités à consulter les documents y afférent (accessibles sur les sites Web d'organisations telles que l'OMS ou ONUSIDA) avant de remplir leurs propositions.*

Exemples d'activités pouvant être financées (**liste non exhaustive**)
- Interventions visant à changer les comportements comme l'éducation par des pairs et les activités communautaires de proximité ;
- Fourniture de services et d'outils de prévention et/ou interventions visant les populations à risque ;
- Interventions visant à prévenir la transmission par les soins médicaux en assurant la sécurité sanguine et des injections ;
- Programmes communautaires visant à atténuer l'impact des maladies, notamment les programmes destinés aux orphelins, aux enfants vulnérables et aux adolescents ;
- Programmes de soins à domicile et de soins palliatifs ;
- Interventions liées à des interactions entre les trois maladies ;
- Accès aux services de prévention grâce à des services de santé intégrés ;
- Approvisionnement en produits médicaux essentiels afin de prévenir, diagnostiquer et traiter les trois maladies, avec notamment l'introduction de traitements jusque-là indisponibles ;
- Programmes sur le lieu de travail pour la prévention, les soins et/ou le traitement des employés, avec élaboration de politiques concernant ces programmes ;

- Plans de co-financement afin d'étendre les programmes du secteur privé aux communautés environnantes ;
- Mise en place et soutien permanent des interventions gérées par des personnes atteintes et/ou affectées par le VIH/SIDA, la tuberculose et/ou le paludisme, par exemple sous forme de groupes de soutien, de programmes d'information sur les traitements et de programmes de réduction des risques ;
- Recherche opérationnelle/de mise en oeuvre.

Cependant, **le Fonds mondial n'octroie pas de subvention pour :**
- la recherche scientifique fondamentale ni les recherches cliniques visant à démontrer la sûreté et l'efficacité des nouveaux médicaments et vaccins ;
- les investissements lourds tels que la construction d'hôpitaux ou de cliniques.

Directives d'Aidspan

Ce point est important. Il s'agit du seul endroit du formulaire, où vous pourrez expliquer les activités que vous comptez mettre en œuvre si votre proposition est acceptée (vous décrirez évidemment ces activités de façon plus détaillée dans le plan de travail que vous joindrez à votre proposition).

Dans le titre de la rubrique 4.6.3(a), le formulaire de proposition fait référence à des « interventions » et à des « activités ». Aidspan suppose que les deux termes sont synonymes. Les formulaires de proposition demandent une description claire et détaillée des « activités » alors que les Directives pour propositions de la série 7 demandent une description des « activités principales ». Nous croyons que le Fonds mondial ne vous demande que les activités principales. Ces dernières devraient être des activités de haut niveau liées aux domaines de prestation de services et conçues pour que les services en question soient bel et bien effectués. Conformément à notre service hypothétique d'antirétroviraux, voici quelques exemples d'activités principales :

> recrutement et formation de personnel médical et de laboratoire;
> amélioration et expansion des services de laboratoire pour faire le diagnostic et le suivi du VIH/SIDA;
> révision et rectification des directives pour le traitement antirétroviral.

Les activités de niveau inférieur devraient être comprises dans le plan de travail.

N'oubliez pas qu'en plus de dresser la liste des activités principales, vous devez expliquer comment elles seront mises en œuvre et par qui.

(b)	**Groupes cibles** Fournissez un descriptif des groupes cibles (et, le cas échéant, une justification pour leur inclusion ou leur exclusion de certains groupes). En outre, décrivez comment les groupes cibles ont participé à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation de la proposition avant sa soumission au Fonds mondial. Décrivez l'impact que le programme aura sur ce ou ces groupes.

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats doivent justifier l'identification des groupes ciblés par la proposition, en se reportant au tableau d'analyse des carences programmatiques (rubrique 4.4.1) et en tenant compte des pratiques comportementales qui contribuent à la propagation de la ou des maladies.

Directives d'Aidspan

Dans les séries 3 à 6, le CTEP a critiqué les propositions qui ne tenaient pas compte des groupes vulnérables ou n'abordaient pas la question de façon adéquate. Dans certains cas, le CTEP a critiqué les propositions qui avaient négligé un groupe particulièrement vulnérable (p. ex., les prisonniers), qui selon lui aurait dû être inclus, compte tenu de la nature des activités proposées . Pour davantage de détails, voyez le point faible no 11, au chapitre 3.

Veuillez prendre note qu'on vous demande d'expliquer pourquoi certains groupes ont été inclus *OU* exclus.

La demande de renseignements de la rubrique 4.6.3(b) sur la façon dont les groupes cibles ont participé à l'élaboration de la proposition traduit l'engagement du Fonds mondial envers le principe de partenariat à l'échelon local (et à tous les échelons).

(c)	**Accès équitable aux services** Décrivez comment les principes d'équité seront garantis lors de la sélection des patients qui accéderont aux services, en particulier si la proposition inclut des services qui ne toucheront qu'une partie de la population concernée (par ex. certains programmes de thérapie antirétrovirale).

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats doivent indiquer en quoi la proposition est conforme aux principes d'équité dans la sélection des patients pour l'accès aux services. Ils doivent préciser si certains patients peuvent bénéficier d'un accès prioritaire aux services et pour quel motif.

Directives d'Aidspan

S. O.

(d)	**Inégalités sociales visées par cette proposition** Expliquez comment cette proposition répond aux besoins de groupes marginalisés spécifiques dans le ou les pays ciblés par cette proposition. *Par exemple, si votre proposition vise un sexe particulier, une tranche d'âge ou toute autre caractéristique démographique actuellement exclue ou sous-représentée dans les prestations de services existantes, identifiez-les et indiquez comment le ou les groupes concernés seront ciblés.* Veillez à inclure des objectifs et des indicateurs adéquats pour superviser les performances par rapport à ces stratégies dans l'"**Annexe A**" (Tableau des objectifs et des indicateurs).

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats doivent préciser comment la prise en charge des interventions prévues dans la proposition réduira les inégalités sociales en touchant les groupes démographiques et sociaux les plus nécessiteux. Dans cette rubrique, il peut être judicieux, selon le contexte national, de s'attaquer aux inégalités des chances dans l'accès aux services entre : les zones rurales et les zones urbaines ; les adultes et les enfants ; les hommes et les femmes ; les pauvres et les riches.

Directives d'Aidspan

À l'égard de l'inégalité entre les sexes, les extraits suivants, adaptés de plusieurs propositions de la série 3, illustrent certaines méthodes que des pays ont dit vouloir utiliser pour corriger la situation :

> La proposition tentera de favoriser l'égalité entre les sexes en mettant l'accent sur l'égalité des droits en matière de prévention et de traitement, en faisant participer activement les femmes à l'éducation sanitaire et aux activités de sensibilisation, et en faisant la promotion de l'égalité entre les sexes en matière de possibilités d'emploi...
>
> Les différences entre l'habileté des hommes et des femmes à négocier un comportement sexuel sécuritaire seront prises en considération, et les campagnes de prévention comprendront l'acquisition, par les femmes, de compétence à négocier l'usage du condom...
>
> Les genres et la sexualité seront des thèmes transversaux au cours des activités d'orientation et de formation de ce programme...
>
> Le programme comprendra des ateliers d'habilitation pour les jeunes, les travailleurs du sexe et les femmes en particulier. Les ateliers mettront l'accent sur la diminution des contraintes qui bloquent l'accès des femmes à l'information, à l'éducation, aux ressources économiques, au soutien social, aux services et à la technologie.

(e)	**Stigmatisation et discrimination** Décrivez comment cette proposition contribuera à réduire l'exclusion et la discrimination dont sont victimes les personnes atteintes du VIH/SIDA, de la tuberculose et/ou du paludisme, et d'autres types d'exclusion et de discrimination qui favorisent la propagation de ces maladies.

Directives pour propositions de la série 7

Le Fonds mondial sait que la stigmatisation et la discrimination peuvent constituer des obstacles importants à la fourniture d'un accès universel aux diverses interventions de prévention et de contrôle des maladies promues comme pratiques internationales recommandées par les partenaires techniques. Les candidats doivent décrire les stratégies qui seront appliquées sur la période de la proposition, afin de lutter directement contre la stigmatisation et la discrimination lorsqu'elles constituent un obstacle empêchant toutes les personnes concernées de bénéficier du soutien, du traitement et/ou de la prévention nécessaires.

Directives d'Aidspan

Ces stratégies devraient se retrouver dans les renseignements que vous avez fournis plus tôt sur les objectifs, les domaines de prestation de services et les activités principales. En d'autres mots, il ne suffit pas de décrire les stratégies pour combattre la stigmatisation et la discrimination, ici, à la rubrique 4.6.3(e); ces stratégies doivent aussi être intégrées à tous les éléments de votre programme.

4.6.4	**Performance des subventions et liens avec les subventions actuelles du Fonds mondial**
(a)	Si cette proposition demande le soutien des "services clés" ou interventions déjà pris en charge par des subventions antérieures du Fonds mondial (y compris des subventions de la série 6 non signées), expliquez de manière **détaillée** pourquoi. *Les candidats doivent se reporter spécifiquement au tableau d'analyse des carences programmatiques de la rubrique 4.4 lorsqu'ils complètent cette rubrique, et indiquer clairement si les buts, les objectifs et les domaines de prestation de services de cette proposition constituent une* ***extension des réalisations et des résultats prévus*** *déjà pris en charge par des subventions antérieures du Fonds mondial, des interventions* ***complémentaires*** *mais non redondantes, ou* ***des interventions nouvelles et indépendantes****. Les candidats sont vivement encouragés à inclure un schéma pour expliquer les interventions visant une extension le cas échéant.* ***Les candidats sont vivement encouragés à faire part de leurs commentaires sur les éventuels fonds non décaissés dans le cadre de subventions précédentes du Fonds mondial (y compris les montants de la "Phase 2" qui doivent encore être mis à disposition) dans cette rubrique. Ils doivent également expliquer la ou les raisons pour lesquelles une subvention de la série 6 n'est pas encore signée à la date de soumission de cette proposition****.*

Directives pour propositions de la série 7

L'un des principaux buts de cette rubrique est de collecter des informations concernant la capacité globale à absorber un financement supplémentaire du Fonds mondial pour des services clés pouvant être pris en charge par d'autres subventions du Fonds mondial. Les candidats doivent indiquer :

(b) si la proposition de la série 7 demande un soutien supplémentaire pour les mêmes domaines que ceux qui sont couverts par d'autres propositions approuvées par le Fonds mondial et, dans ce cas, pour quel motif.

Lorsqu'il existe des rapports entre la proposition de la série 7 et des subventions existantes, il est important de les expliquer in extenso. Ces rapports peuvent, par exemple, inclure l'extension de la couverture (augmentation du nombre de personnes bénéficiant des services), l'élargissement (géographique) ou la poursuite de programmes financés par des subventions antérieures. Un comparatif (géographique et sectoriel) des subventions de la série 7 et de subventions antérieures du Fonds mondial pour la même composante, y compris les subventions de la série 6 toujours en négociation à la date de soumission de la proposition, doit être fourni afin de montrer tout chevauchement des programmes.

Directives d'Aidspan

Nous répétons ici des directives que nous avons données précédemment (rubrique 1.6) :

> Le Fonds mondial a demandé des renseignements sur les subventions qu'il a accordées dans les séries précédentes, mais cette fois, il demande davantage de détails. Une telle disposition prend son origine dans les préoccupations manifestées par le CTEP, lors de la série 6, à l'égard de deux enjeux : (a) la capacité d'absorption du pays; (b) voir si un financement suffisant était déjà accordé dans le pays pour des activités similaires.

Dans son rapport sur la série 6, le CTEP a déclaré qu'une subvention importante existante pourrait « poser un problème de capacité d'absorption... » qui risquerait de « compromettre la bonne mise en oeuvre des activités proposées pour la série 6 ».[27]

Le CTEP a relevé des problèmes relativement au moment de la soumission de la demande, lors de la série 6, pour des pays qui avaient déjà reçu des subventions pour des activités similaires. Dans certains cas, les candidats ont déclaré que les fonds d'une subvention précédente dureraient encore pendant deux ans ou plus. Ils ont donc proposé de repousser la date du début de leur subvention (potentielle) de la série 6, ce qui leur permettrait de commencer à l'utiliser lorsque la subvention précédente serait épuisée. Pour le CTEP, dans la plupart des cas, retenir les maigres ressources du Fonds mondial d'une telle façon serait inconvenant. Dans d'autres cas, lorsqu'un pays avait fait une demande de subvention pour des activités, déjà soutenues par une subvention précédente, et qui en étaient au tout début du stade d'implantation, le CTEP a parfois été d'avis que le financement reçu pour les activités proposées était suffisant et s'est par conséquent opposé à octroyer des fonds de la série 6.

Pour la série 7, nous pouvons nous attendre à ce que le CTEP conserve le point de vue voulant qu'une subvention précédente du Fonds mondial (ou autre), l'historique de décaissement et le rendement produit, soient des facteurs à considérer au moment de la recommandation d'une proposition.

Mais, cela ne signifie pas que le CTEP ne recommandera pas le financement de propositions qui visent des domaines pour lesquels une subvention du Fonds mondial a déjà été accordée. Cela signifie plutôt que les candidats doivent fournir une bonne justification à l'égard de la raison qui les motive à faire à nouveau une demande pour des programmes similaires, et, le cas échéant, expliquer pourquoi une partie importante des fonds d'une subvention précédente n'a pas été dépensée.

[27] Les observations du CTEP sont contenues dans un rapport intitulé *Rapport du groupe d'examen technique et du Secrétariat sur les propositions de la série 6*, que l'on peut consulter à l'adresse, www.theglobalfund.org/en/apply/call7/documents/trp/.

(b)	Si cette proposition comporte des liens avec des interventions prévues bénéficiant déjà de subventions du Fonds mondial, **indiquez, à partir des informations générées au sujet de ces subventions existantes**,** comment les goulets d'étranglement de la mise en œuvre et les enseignements tirés ont été intégrés à la stratégie de mise en œuvre de cette proposition, afin de mieux s'assurer de la faisabilité globale des interventions envisagées *(une page maximum).* *(**Les candidats doivent faire référence, par exemple, aux "Bilans d'évolution et demandes de décaissement" les plus récents d'un Récipiendaire principal, ou à la "Fiche de résultats des subventions" publiée par le Fonds mondial à l'issue de la phase 1 d'une subvention.)*

Directives pour propositions de la série 7

(b) Manière dont les éventuels goulets d'étranglement de mise en oeuvre de ces subventions antérieures (**y compris ceux qui ont constitué un obstacle à une subvention de la série 6, le cas échéant**) ont été pris en compte et les enseignements qui en ont été tirés et sont inclus dans la proposition de la série 7.

Compte tenu des enseignements tirés de la série 6, il est vivement conseillé aux candidats d'examiner le niveau des ressources financières du Fonds mondial actuellement disponibles ou prévues pour le ou les pays ciblés par la proposition de la série 7 (y compris les ressources financières potentiellement disponibles après un examen de phase 2 des subventions existantes). S'il subsiste des montants importants qui n'ont pas encore été décaissés par le Fonds mondial **ou** qui ont été décaissés mais pas utilisés, les candidats doivent expliquer cette situation.

Directives d'Aidspan

La rubrique suivante et la précédente se recoupent. Cependant, cette rubrique a principalement trait à des problèmes qui ont pu se présenter dans le cadre de demandes de subvention similaires à celles de la présente proposition. Encore une fois, cela ressort du résultat des problèmes soulevés par le CTEP lors de la série 6.

Dans son rapport, le CTEP a affirmé être impressionné par les demandes qui montraient à l'évidence que des subventions précédentes du Fonds mondial étaient bien utilisées, mais que, dans le cas contraire, il était moins susceptible de recommander l'approbation de la demande en question pour la série 6. Il a toutefois ajouté qu'en de telles situations, les chances d'obtenir une recommandation seraient haussées si le candidat reconnaissait humblement avoir affronté des difficultés, donnait des preuves que des mesures avaient été prises pour régler les problèmes et expliquait la nature de ces mesures. C'est essentiellement ce que l'on demande aux candidats à la rubrique 4.6.4(b), lorsqu'ils ont éprouvé des problèmes de mise en œuvre de subventions précédentes.

4.6.5	**Liens avec des financements par d'autres bailleurs de fonds pour la même maladie et résultats de ces financements**
	Présentez les principales réalisations (du point de vue des résultats et de leurs effets sur la maladie) prévues au cours de la période couverte par cette proposition grâce au soutien d'autres bailleurs de fonds extérieurs, bilatéraux ou multilatéraux. Précisez également s'il existe des goulets d'étranglement majeurs s'opposant à la mise en œuvre dans ces subventions/programmes, susceptibles de pénaliser la stratégie de mise en œuvre de cette proposition et, le cas échéant, quelles mesures seront prises pour y remédier.

Directives pour propositions de la série 7

La proposition actuelle peut être associée à des interventions, ou aux contributions à ces interventions, financées par d'autres bailleurs de fonds. Le cas échéant (par exemple, si cette proposition prévoit de fournir un traitement pour les infections opportunistes, afin de soutenir l'extension rapide du traitement ARV déjà financé par un autre bailleur de fonds), il est important de recenser les autres interventions et d'expliquer comment et dans quelle mesure cette proposition complète les autres activités existantes.

Les candidats doivent également indiquer :

- si des problèmes de mise en oeuvre ou des goulets d'étranglements importants pendant la mise en oeuvre des interventions prises en charge par les autres bailleurs de fonds sont apparus (ou, le cas échéant, lors de la fourniture de contributions essentielles) ; et

- comment ces problèmes de mise en oeuvre ont été, ou seront, surmontés, afin de s'assurer que les interventions/contributions assumées par d'autres bailleurs de fonds, et essentielles pour les buts de cette proposition, sont effectivement mises en oeuvre/délivrées.

Directives d'Aidspan

Les candidats doivent décrire les mesures qu'ils ont prises ou qu'ils prendront pour régler les problèmes qui ont surgi lors de la mise en œuvre de programmes, semblables à ceux de la présente proposition, financés par d'autres donneurs. Voir les directives données pour le point précédent.

Contributions du secteur privé

4.6.6	Contributions du secteur privé
(a))	S'il est prévu que le secteur privé contribue ou cofinance les objectifs globaux de cette proposition, indiquez brièvement ci-dessous les principales contributions *(financières ou autres)* attendues de ce secteur sur la période de la proposition. Expliquez également en quoi ces contributions sont importantes pour le succès du programme. ➔ *Reportez-vous à la **définition du secteur privé** figurant dans les Directives. Vous y trouverez également des exemples de contributions financières et autres du secteur privé, dans le cadre d'un partenariat de co-investissement.*

Directives pour propositions de la série 7

Le Fonds mondial encourage les propositions centrées sur la création, le développement et l'extension de partenariats avec le gouvernement, le secteur privé et les ONG, ou "partenariatspublic-privé (PPP). Ces partenariats sont souvent appelés partenariats de **co-investissement**.

L'expression co-investissement se réfère à l'investissement conjoint, harmonisé et coordonné des ressources publiques et privées, avec pour objectif commun la fourniture de services VIH/SIDA, tuberculose et paludisme, et l'accès équitable à ces services.

Le secteur privé a identifié plusieurs modèles de partenariat de co-investissement possibles :

- Le premier consiste à utiliser l'infrastructure et les installations médicales existantes d'une entreprise pour étendre la portée des services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH aux communautés environnantes.

- Un modèle plus large consiste à cofinancer un projet spécifique pour lequel une entreprise apporte des fonds complétant ceux demandés au Fonds mondial.

Toutefois, d'autres modèles peuvent être développés selon le contexte local, sous réserve de satisfaire les critères suivants :

- Dans tous les cas, les bénéficiaires d'un partenariat de co-investissement constituent une population plus large que les seuls employés des entreprises et leurs ayants droit.

- Le partenaire de co-investissement doit apporter une contribution supplémentaire au financement demandé au Fonds mondial, qu'il s'agisse d'installations, de personnel ou d'apports financiers.

Définition du secteur Privé
Pour les besoins de ces Directives, l'expression "**secteur privé**" désigne des organisations à but lucratif, leurs représentants et les bases qu'ils ont établies.

Cette définition englobe un grand nombre d'acteurs, notamment :
- les grandes entreprises (locales ou internationales) ;
- les petites et moyennes entreprises ;
- les coalitions d'entreprises ;
- les employeurs ;
- le secteur informel ;
- les fondations caritatives établies par des entreprises pour effectuer des donations et octroyer des subventions ;

- les médecins privés ;
- les cliniques privées.

Le Fonds mondial sait que dans certains pays, l'expression "secteur privé" est parfois utilisée pour désigner toutes les parties prenantes qui ne sont pas publiques. Tout en respectant les processus nationaux, les organisations à but non lucratif telles que les ONG, les organisations communautaires ou les organisations confessionnelles ne doivent pas être considérées comme représentant le "secteur privé" lors de l'élaboration de la proposition.

Il est demandé aux candidats d'indiquer les principales contributions (financières et autres) attendues du secteur privé et en quoi elles sont importantes pour les réalisations et résultats prévus. **Ces réalisations peuvent concerner toute la population ciblée par la composante ou un groupe spécifique de la population globale ciblée, et les candidats doivent le préciser.**

Directives d'Aidspan

Le Fonds mondial aimerait voir davantage de partenariats publics privés et c'est pour cette raison qu'il a inclus une question à ce sujet au formulaire de proposition de la série 7.

Pour une discussion sur les coinvestissements et autres façons de contribuer du secteur privé, voir « Déterminer la façon optimale pour les ICN de mettre à contribution le secteur privé », au chapitre deux du présent guide.

(b)) En vous référant à la (aux) population(s) ciblées par ce partenariat de co-investissement du secteur privé, indiquez le montant annuel de la contribution prévue dans le tableau ci-dessous. (Pour les contributions non financières, fournissez une valeur monétaire si possible et, au minimum, une description de cette contribution.)

Taille de la population ciblée avec la contribution du secteur privé ➔							
Reportez-vous aux Directives pour voir des exemples de "description de contribution" *** Ajoutez des lignes ci-dessous pour indiquer tous les principaux intervenants du secteur privé*		**Valeur de la contribution** *(même devise que celle choisie dans la rubrique 1.1)*					
**** Nom de l'intervenant du secteur privé**	**Description de la contribution** *(description verbale)*	**Année 1**	**Année 2**	**Année 3**	**Année 4**	**Année 5**	**Total**

Directives pour propositions de la série 7

Il est conseillé aux candidats de détailler la ou les contributions prévues lorsqu'ils remplissent le tableau de la rubrique 4.6.6(b). Exemples de contributions du secteur privé :

(i) Mise en place d'une structure médicale interne pour les communautés environnantes
(ii) Conseil financier pour la gestion et la budgétisation, et autres services d'assistance
(iii) Participation au financement d'un projet conjoint
(iv) Formation d'employés du secteur de la santé public pour le conseil ou la gestion concernant les ARV
(v) Fourniture de produits

Le Fonds mondial sait qu'il est plus facile d'indiquer les contributions financières prévues. Les candidats doivent, dans la mesure du possible, chiffrer raisonnablement les contributions non financières, et ce par année.

Pour d'autres exemples, veuillez consulter le document "*Faire du co-investissement une réalité*", disponible sur : http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/technical/

Directives d'Aidspan

S. O.

4.7 Récipiendaire principal

Dans cette rubrique, les candidats doivent décrire les modalités de mise en œuvre proposées, y compris le ou les Récipiendaires principaux désignés. Pour plus d'informations, veuillez vous reporter aux Directives pour propositions, rubrique 4.7.

Lorsque le candidat est une Organisation régionale ou un candidat non-CCM, le terme de "Récipiendaire principal" doit être considéré comme désignant l'organisation devant assurer la mise en œuvre.

Le candidat peut désigner un ou plusieurs Récipiendaires principaux pour diriger la mise en œuvre et se charger du reporting auprès du Fonds mondial pendant la durée de la proposition.

Pour que leur demande soit recevable dans le cadre de la série 7, les Instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales candidates doivent s'assurer que chaque Récipiendaire principal a été ***sélectionné de manière transparente*** *(reportez-vous à la rubrique 3A.4.5 de ce formulaire de proposition).*

Tableau 4.7 : Récipiendaire(s) principal (aux) désigné(s)

La mise en œuvre sera-t-elle gérée par un ou plusieurs récipiendaires principaux ?	☐ Un ☐ Plusieurs

Responsabilité de la mise en œuvre			
Nom du (des) Récipiendaire(s) principal (aux) désigné(s)	**Secteur représenté**	**Nom de l'interlocuteur**	**Adresse postale, téléphone, télécopie et adresse e-mail de l'interlocuteur**

Directives pour propositions de la série 7

Pour plus d'informations sur les rôles et responsabilités des récipiendaires principaux, reportez-vous au document du Fonds mondial "Dispositions fiduciaires pour les récipiendaires des subventions", sur : http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/grantdocuments/.

Dans la proposition, le candidat doit désigner un récipiendaire principal (PR) responsable de la mise en oeuvre de la proposition et de la subvention.

Comme nous l'avons vu dans la rubrique 3A.4.5 plus haut *(Critère 4(a)), les* Instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales candidates doivent avoir mis en place un processus documenté et transparent pour la désignation des récipiendaires principaux conformément aux critères minimum de recevabilité les concernant.

Les candidats qui sont des Organisations régionales et autres que des CCM doivent se désigner eux-mêmes dans cette rubrique. Cependant, si une filiale ou une entité connexe est proposée comme récipiendaire principal, cela doit être précisé clairement avec, notamment, les raisons sous-jacentes.

Un ou plusieurs récipiendaires principaux
Selon la proposition et les capacités des différents partenaires locaux, les candidats peuvent choisir de désigner plusieurs récipiendaires principaux ("PR") comme responsables d'aspects distincts de la proposition (soit pour des composantes différentes, soit pour une même composante), par exemple un PR unique pour les activités du secteur public et un PR du secteur non gouvernemental différent pour la société civile et le secteur privé.

Lorsque plusieurs PR sont désignés pour diriger la mise en oeuvre des interventions prévues, le candidat doit expliquer **comment la coordination sera assurée** entre les différents PR pour garantir les résultats du programme. Il convient également de préciser comment le candidat assurera la supervision de l'ensemble de la mise en oeuvre sur la période du programme dans ces circonstances.

Quel type d'organisation sélectionner comme PR ?
Un PR doit être une entité légalement constituée et habilitée à signer un accord de subvention avec le Fonds mondial. Il peut s'agir d'un ministère, d'une organisation non gouvernementale ou confessionnelle, ou encore d'une entreprise du secteur privé, d'une fondation, d'un réseau officiel de personnes atteintes et/ou affectées par la ou les maladies, ou tout autre organisme officiel.

Pour garantir une participation et une responsabilisation locales, il est préférable que les PR soient des **parties prenantes** locales plutôt que des agences des Nations Unies ou d'autres partenaires de développement multi/bilatéraux. Dans des circonstances exceptionnelles (telles qu'une guerre civile ou une reconstruction après un conflit), où aucune partie prenante locale n'est en mesure de jouer le rôle de PR, d'autres entités peuvent être désignées. Les organisations non gouvernementales internationales ayant une présence locale établie sont considérées comme des acteurs locaux.

Pour plus d'informations sur les conditions requises pour un processus documenté et transparent de désignation du ou des PR, reportez-vous à la rubrique 3A.4.5 de ces directives, aux directives des CCM et aux "Clarifications sur les critères minimum des CCM - Septième série" :
http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/guidelines/

Directives d'Aidspan

Tous les candidats ICN, ICSN et ICR doivent nommer un, ou plus d'un, bénéficiaire principal. Dans le cas de candidats d'organisations régionales et d'instances hors ICN, l'organisation de mise en œuvre (qui est vraisemblablement le candidat) sera habituellement le bénéficiaire principal.

Les renseignements demandés dans le formulaire de proposition sont explicites. Mais les *Directives pour propositions de la série 7* demandent des renseignements supplémentaires. Lorsque plus d'un bénéficiaire principal est proposé, les directives vous demandent d'expliquer la façon dont se fera la coordination entre les différents bénéficiaires principaux et dont le mécanisme de coordination jouera son rôle de supervision de la mise en œuvre en les circonstances. Nous vous suggérons d'écrire ces renseignements sous le tableau 4.7 ou, si nécessaire, dans une annexe.

De plus en plus de candidats nomment deux bénéficiaires principaux (ou plus). Parfois, un du secteur gouvernemental et un du secteur des ONG ou des organisations confessionnelles. Le modèle semble bien fonctionner. Également, lorsqu'un seul bénéficiaire principal est nommé, certains candidats nomment une ONG ou une organisation confessionnelle pour remplir ce rôle plutôt qu'une entité gouvernementale. Le Fonds mondial a déclaré que les bénéficiaires principaux des ONG et des organisations confessionnelles ont souvent mieux réussi que ceux des secteurs gouvernementaux.

4.8 Gestion programmatique et financière

4.8.1 Méthode de gestion
Décrivez la méthode de gestion proposée pour la planification, la mise en œuvre et le suivi du programme. Justifiez les mesures proposées. *(Indiquez les dispositions de mise en œuvre et le partage des rôles et des responsabilités entre les partenaires, le ou les récipiendaires principaux désignés et l'Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale. Une demi-page maximum.)*

Directives pour propositions de la série 7

Dans cette rubrique, les candidats doivent décrire les dispositions de mise en oeuvre qui seront prises pour assurer le succès du programme sur la période prévue dans la proposition.

La gestion sera déterminante pour le succès de la mise en oeuvre du programme.

Les candidats doivent décrire les modalités de gestion proposées et le rôle spécifique des différents acteurs : récipiendaires principaux, Instances de coordination, partenaires, sous-récipiendaires ("SR") et autres parties prenantes importantes pour obtenir des résultats satisfaisants sur toute la période du programme. Cela doit englober la planification, la mise en oeuvre du programme ainsi que le suivi et l'évaluation des résultats.

Directives d'Aidspan

Dans cette rubrique, le Fonds mondial vous demande de décrire les rôles et les responsabilités des différents intervenants en matière de planification, de mise en œuvre et de supervision du programme .

Voici une illustration adaptée d'une proposition de la série 3, qui montre le type de renseignements demandés à cette étape :

> L'ICN aura la responsabilité générale du succès du projet et gèrera les relations avec le Secrétariat du Fonds Mondial. L'ICN se réunira trimestriellement en vue d'approuver les nouvelles propositions et pour examiner les progrès et les problèmes liés aux activités en cours. L'ICN nommera un sous-comité VIH/SIDA qui aura deux responsabilités principales : (1) examiner les demandes de fonds, y compris les nouvelles propositions et les plans annuels de travail mis à jour des partenaires existants, et faire les recommandation voulues à l'ICN; (2) superviser les progrès du programme et les dépenses sur une base trimestrielle, selon des rapports trimestriels sommaires préparés par le récipiendaire principal. Au cours de la réunion trimestrielle, le sous-comité devra porter à l'attention de l'ICN, les renseignements relatifs aux retards de mise en œuvre et à d'autres problèmes mis en lumière par les examens. Sur une base annuelle, le bénéficiaire principal préparera un résumé des données disponibles afin que l'ICN les examine. Ce résumé rendra compte de l'état actuel de l'épidémie, du progrès de la mise en œuvre, des charges financières et des obstacles à une mise en œuvre efficace et efficiente. L'ICN utilisera ces renseignements pour déterminer si des changements doivent être apportés à la direction du programme ou si l'allocation de ressource est nécessaire, ou les deux. Le cas échéant, l'ICN négociera les changements recommandés avec le Fonds mondial.
>
> Le bénéficiaire principal exécutera ses fonctions quotidiennes dans une unité de gestion de projet. L'unité de gestion de projet exécutera un protocole d'entente avec chaque partenaire de mise en œuvre approuvé pour recevoir des fonds. Le protocole d'entente indiquera le mécanisme de décaissement et de comptabilité des fonds et les résultats attendus de chaque engagement. De plus, il établira les rôles et responsabilités des récipiendaires principaux et des partenaires de mise en œuvre, et définira les

règlements financiers qui régiront l'utilisation des fonds du Fonds mondial et des engagements s'y rapportant. Lorsqu'un protocole d'entente aura été signé avec le partenaire de mise en œuvre, l'unité de gestion de projet sera responsable du décaissement des fonds et de la supervision de leur utilisation sur une base mensuelle. Elle recevra aussi un compte rendu trimestriel des progrès de la part des agences de mise en œuvre. Des comptes rendus trimestriels des progrès financiers et des activités seront transmis au comité VIH/SIDA de l'ICN en vue d'un examen technique et financier. Sur une base annuelle, l'ICN examinera les progrès du programme et les plans de travail proposés pour l'année à venir, et approuvera ou désapprouvera les décaissements additionnels.

Pour avoir accès au financement, toutes les agences de mise en œuvre doivent fournir une proposition et un plan détaillés à l'ICN. Le sous-comité examinera le bien-fondé des propositions sous les aspects technique, logistique et budgétaire, et fera une recommandation à l'ICN à l'égard de l'approbation du financement, de modifications à apporter à la demande ou s'opposera au financement. Quand l'ICN aura approuvé une proposition, elle en avisera l'agent local du Fonds et l'unité de gestion de projet qui préparera le protocole d'entente et libérera les fonds. L'agence de mise en œuvre responsable d'une activité peut travailler en collaboration avec des partenaires pour son exécution, mais conservera la responsabilité de la réussite de la mise en œuvre et celle des finances . Toutes les agences de mise en œuvre doivent soumettre des rapports financiers mensuels et des comptes rendus trimestriels sur les progrès à l'unité de gestion de projet. L'examen de ces rapports sera effectué par le sous-comité VIH/SIDA et transmis à l'ICN qui prendra les mesures nécessaires.

4.8.2 Compétences des récipiendaires principaux *Veuillez noter que s'il y a plusieurs récipiendaires principaux, la rubrique 4.8.2 ci-dessous **doit** être **complétée séparément pour chacun**.*		
(a)	Décrivez les compétences techniques, managériales et financières pertinentes de chaque récipiendaire principal désigné. Veuillez également expliquer toutes les faiblesses que pourraient présenter ces dispositions et comment il y sera remédié ; référez-vous aux éventuelles évaluations du ou des récipiendaires principaux effectuées pour le Fonds mondial ou d'autres bailleurs de fonds (exemples : besoins de développement des compétences, de recrutement et de formation du personnel, etc.).	
(b)	Le récipiendaire principal désigné a-t-il déjà administré une subvention du Fonds mondial ?	☐ Oui ☐ Non
Si la réponse à (b) est Oui, justifiez la désignation du ou des mêmes récipiendaires principaux pour la gestion des activités de cette proposition.		
(c)	Le récipiendaire principal désigné gère-t-il actuellement un programme important financé par un autre bailleur de fonds ?	☐ Oui ☐ Non
(d)	Identifiez le budget total (actuel et prévu) actuellement géré par **chacun des récipiendaires principaux désignés**.	
(e)	Relatez l'historique des performances du récipiendaire principal désigné pour gérer ces programmes/subventions. **Plus précisément**, lorsque la gestion d'un programme/financement précédent par le ou les récipiendaires principaux désignés n'a pas été entièrement satisfaisante, indiquez les changements à apporter aux dispositions de mise en œuvre par le ou les récipiendaires principaux pour cette subvention et les précédentes, afin de s'assurer d'une performance plus cohérente, transparente et efficace compte tenu des réalisations et des résultats envisagés.	
(f)	Indiquez comment le candidat se satisfait du fait **(y compris par référence à d'éventuels critères d'évaluation)** que le récipiendaire principal désigné pourra absorber le travail et les fonds supplémentaires générés par cette proposition d'une manière **transparente, efficace et ponctuelle**.	

Directives pour propositions de la série 7

Les PR sont chargés de la gestion programmatique et sont responsables sur le plan financier du programme subventionné par le Fonds mondial. Sur les conseils et recommandations d'une Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale (ou d'une Organisation régionale s'il ne s'agit

pas du PR), selon le cas, les responsabilités du PR incluent :

- la réception et la gestion des fonds provenant du Fonds mondial ;
- la mise en oeuvre et le suivi de la mise en oeuvre des programmes ;
- La prise de dispositions efficaces pour les décaissements de fonds aux sous-récipiendaires, notamment le contrôle des dispositions financières des sous-récipiendaires et l'élaboration d'un plan pour l'audit annuel des activités des sous-récipiendaires entrant dans le cadre de la subvention; et
- La communication des résultats programmatiques conformément au cadre de financement en fonction des résultats ("Tableau des objectifs et des indicateurs" – Annexe A), la responsabilité de la subvention et la demande de décaissements supplémentaires.

Reportez-vous aux rôles et responsabilités des Instances de coordination nationales, sous-nationales et régionales pendant la mise en oeuvre de la subvention dans les directives des CCM.

Chaque PR doit posséder, **ou être en mesure d'acquérir rapidement** (*y compris par la soustraitance ou le recours très rapide à une assistance technique spécialisée*), un minimum de capacités en matière de systèmes de gestion financière, gestion et capacité programmatique, systèmes de suivi et d'évaluation, et structures de gestion des achats et des stocks. En cas d'approbation d'une proposition, un agent local indépendant (LFA) nommé par le Fonds mondial évalue chaque PR désigné afin de s'assurer qu'il possède ces capacités. Si un PR sous-traite des rôles fondamentaux (par exemple, si le PR est un ministère des Finances qui confie la responsabilité programmatique au ministère de la Santé), l'Agent local du Fonds évaluera également l'entité qui assumera les fonctions sous-traitées (le ministère de la Santé dans notre exemple) en plus du PR désigné.

Les capacités minimum requises et les outils d'évaluation utilisés par le LFA sont disponibles sur : http://www.theglobalfund.org/fr/apply/call7/documents/grantdocuments/.

Le candidat **doit** décrire les capacités techniques, les capacités de gestion et les capacités financières de chaque PR désigné. Si le PR désigné a déjà administré une subvention du Fonds mondial, il convient d'en fournir les détails. La désignation du (des) PR mentionné(s) dans la proposition est soumise à l'approbation finale du Fonds mondial dans le cadre du processus de négociation de la subvention. Si un développement des compétences est nécessaire pour que le PR remplisse les conditions de capacités minimum, des fonds doivent être inclus à cet effet dans la proposition et spécifiquement identifiés en tant que besoins d'assistance technique dans la rubrique 4.11. Ils doivent également figurer comme poste distinct dans le budget détaillé.

Si plusieurs PR sont désignés, la rubrique 4.8.2 doit être complétée séparément pour chacun d'eux.

Directives d'Aidspan

Pour les séries 3 à 6, le CTEP a fait l'éloge des propositions dont le bénéficiaire principal était une organisation solide avec de l'expérience en gestion de programmes similaires (voir le point fort no 14, au chapitre 3). Par contre, il s'est montré critique à l'endroit des bénéficiaires principaux qui semblaient ne pas être en mesure de remplir leurs fonctions. Pour obtenir une description de certains problèmes qu'ont éprouvés des bénéficiaires principaux, voir le point faible no 6, au chapitre trois.

L'exigence inscrite à (e) demandant de décrire comment les problèmes précédents de rendement éprouvés par le bénéficiaire principal ont été résolus, ou sont en train de l'être dans la proposition actuelle, est nouvelle (série 7). Encore une fois, une telle disposition prend son origine dans les préoccupations manifestées par le CTEP, lors de l'examen de la série 6. Le CTEP est d'avis que les chances de recommandation des propositions augmentent quand les candidats reconnaissent humblement les difficultés qu'ils ont eu précédemment alors qu'ils avaient reçu une subvention, donnent des preuves évidentes que des mesures ont été prises pour corriger les problèmes et décrivent ces mesures avec exactitude.

4.8.3	**Sous-récipiendaire**	
(a)	Des sous-récipiendaires sont-ils susceptibles de jouer un rôle pendant la durée de la proposition ? *(Ce n'est que dans de très rares cas que le Fonds mondial considère qu'il peut ne pas y avoir de sous-récipiendaire.)*	☐ **Oui** ➔ ***complétez le reste de la rubrique 4.8.3***
		☐ Non ➔ *passez à la rubrique 4.9*
(b)	Combien de sous-récipiendaires participeront à la mise en œuvre ?	☐ 1 – 5
		☐ 6 – 20
		☐ 21 – 50
		☐ plus de 50
(c)	Les sous-récipiendaires ont-ils déjà été identifiés ?	☐ Oui ➔ *complétez la rubrique 4.8.3 (d) – (e) et (f), puis passez à la rubrique 4.9*
		☐ Non ➔ *passez à la rubrique 4.8.3. (g) – (h)*
(d)	Décrivez : (i) Le processus **transparent** par lequel les sous-récipiendaires ont été identifiés, la justification de leur nombre **et les critères** appliqués dans le processus d'identification. (ii) En vous référant au sous-paragraphe (b) ci-dessus, décrivez l'expérience de la mise en œuvre des sous-récipiendaires qui **soit** recevront une partie importante de la subvention de cette proposition**,** soit participeront à l'octroi de subventions à des sous-sous-récipiendaires. *(Identifiez également les goulets d'étranglement importants éventuels s'opposant à des **performances élevées et transparentes** de ces sous-récipiendaires, ainsi que les mesures qui seront prises par le récipiendaire principal pendant la mise en œuvre pour réduire ces risques.)*	
(e)	**Joignez une liste des sous-récipiendaires** qui ont été désignés, à savoir : (i) le nom du sous-récipiendaire ; (ii) le secteur qu'il représente (société civile, ONG, secteur privé, gouvernement, secteur universitaire/éducatif, etc.) ; et (iii), en vous reportant au tableau 5.2 du budget, le ou les principaux domaines de prestation de services de leur travail dans le cadre de la proposition. **Commentez ci-dessous la proportion relative des interventions** qui seront assurées par les sous-récipiendaires hors gouvernement et le motif de cette répartition du travail. *(Deux pages maximum).*	
(f)	**Uniquement dans les cas où cela s'applique, indiquez pourquoi les sous-récipiendaires n'ont pas été identifiés avant la soumission de la proposition.** *(Il est rappelé aux candidats que ce n'est que dans de rares cas que les sous-récipiendaires ne doivent pas être identifiés. L'identification de ces partenaires de mise en œuvre clés facilite l'évaluation de la capacité et de la faisabilité de la mise en œuvre.)*	
(g)	**Lorsque les sous-récipiendaires n'ont pas été identifiés avant la soumission de la proposition, décrivez de manière détaillée le processus de sélection** si la proposition est approuvée. Incluez les critères qui seront appliqués au processus de sélection, le calendrier de ce processus et la raison pour laquelle le candidat estime que ce processus n'aura pas de conséquences néfastes pour les réalisations et les résultats prévus pendant la période initiale de deux ans de tout financement approuvé.	

Directives pour propositions de la série 7

Les PR ne sont généralement pas la seule entité chargée de la mise en oeuvre dans une proposition. Les sous-récipiendaires (SR) recevant une subvention du Fonds mondial via un PR assument souvent une grande partie de la mise en oeuvre. Les SR peuvent être n'importe quelle forme d'entité.

Exemples : institutions universitaires/éducatives, gouvernement (dont ministères de la Santé et autres ministères impliqués dans une action multisectorielle comme l'éducation, l'agriculture, la jeunesse, l'information, etc.), organisations non gouvernementales et communautaires, personnes atteintes du VIH, de la tuberculose et/ou du paludisme, secteur privé, organisations religieuses/confessionnelles et, en cas d'absence de récipiendaire national et sur justification, partenaires de développement multi/bilatéraux.

La proposition doit décrire le processus utilisé pour sélectionner les SR et les charger de la mise en oeuvre sous la direction d'un PR. Ce processus doit être ouvert et transparent. Le candidat doit fournir une description détaillée de ce processus dans la rubrique 4.8.3(d). Les candidats doivent également décrire, pour tous les SR qui participent éventuellement déjà à la mise en oeuvre d'activités importantes, l'historique des résultats de ces SR, s'ils ont rencontré des difficultés et comment celles-ci ont été traitées dans la planification des modalités de mise en oeuvre de la série 7.

Important : les informations relatives aux SR font partie des principaux critères utilisés lors de l'examen d'une proposition pour étudier la faisabilité de la mise en oeuvre sur la période de la proposition. Pour cette raison, lors de la série 7, les propositions doivent identifier la plupart, voire tous les sous-récipiendaires, et plus particulièrement ceux qui jouent un rôle directeur dans la mise en oeuvre des interventions. Toutefois, si un candidat n'est pas en mesure d'identifier certains des SR, voire tous, avant la soumission de la proposition, il doit en expliquer les raisons et inclure une **description détaillée** du processus documenté et transparent qui permettra d'identifier ces SR, y compris des critères appliqués par le ou les PR pour sélectionner les SR. Exceptionnellement, les dispositions de mise en oeuvre proposées par le candidat peuvent suggérer qu'un PR gère un fonds de financement qui sera plus tard transféré aux SR non identifiés au moment de la soumission de la proposition. Il convient dans ce cas de fournir une description **très détaillée** des modalités de gestion et des dispositions financières qui seront appliquées par le PR pour assurer la réussite du programme et la responsabilité financière.

Directives d'Aidspan

À chaque nouvelle série d'octrois de subvention, le Fonds mondial semble de plus en plus insister pour que les sous-bénéficiaires soient indiqués dans la proposition. Cette fois, la proposition déclare qu'on évitera de mentionner les sous-bénéficiaires seulement en de rares cas. Dans la série 6 particulièrement, le CTEP a fait l'éloge des propositions qui décrivaient bien le processus de sélection employé pour choisir les sous-bénéficiaires et qui les nommaient. Il a constaté qu'il était beaucoup plus facile d'évaluer les plans de mise en œuvre lorsque les sous- bénéficiaires potentiels sont connus.

Vous n'avez pas à répondre à toutes les questions de la rubrique 4.8.3 (les questions auxquelles vous répondrez dépendent du fait que vous ayez ou non indiqué qui sont vos sous- bénéficiaires). Les instructions sur la façon de naviguer, qui se trouvent dans la colonne de droite, ne sont pas toutes exactes, mais vous saurez quoi faire en lisant les questions.

À la question (g), on demande aux candidats qui n'ont pas indiqué qui sont les sous- bénéficiaires de décrire leurs critères de sélection, de dire quand la sélection aura lieu et « pourquoi le candidat pense que ce processus de sélection ne nuira pas aux résultats ou au rendement prévus pendant la période initiale de deux ans d'une subvention approuvée » Nous pouvons supposer que le Fonds mondial veut savoir la raison pour laquelle le moment du processus de sélection – c.-à-d. le fait qu'il ait lieu après la soumission de la proposition – ne nuira pas à la mise en œuvre du programme. Il serait sans doute convenable, ici, de justifier la raison pour laquelle vous n'avez pas indiqué vos sous-bénéficiaires lorsque vous avez soumis votre proposition.

Notez que les sous-bénéficiaires peuvent être choisis par l'ICN ou par le bénéficiaire principal (ou les deux), pourvu qu'il existe un processus accepté, documenté et transparent qui permet de le faire. Bien que l'idée ne soit pas nouvelle, c'est la première fois que l'exigence d'un processus transparent de sélection des sous-bénéficiaires est explicitement intégrée au formulaire de proposition.

4.9 Cadre de suivi et d'évaluation

Le Fonds mondial encourage l'élaboration de plans et de systèmes de suivi et d'évaluation (S&E) nationaux, ainsi que leur utilisation pour rendre compte des résultats du programme dans le contexte des priorités du pays et de son évolution par rapport aux objectifs de développement du millénaire. En répondant aux questions ci-dessous, les candidats doivent expliquer comment et en quoi le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre se rattachent aux efforts de collecte de données existants.

Les candidats sont vivement encouragés à se reporter au Guide de S&E lorsqu'ils complètent cette rubrique.

Directives pour propositions de la série 7

Le Fonds mondial encourage le développement d'un plan et d'un système nationaux uniques de suivi et d'évaluation (S&E), et leur application pour la communication des résultats et des impacts des programmes soutenus par tous les bailleurs de fonds, y compris le Fonds mondial.

En conséquence, le Fonds mondial préfère que les PR utilisent, dans la mesure du possible, les systèmes nationaux de collecte de données existants. Il est reconnu que l'extension des interventions existantes ou les réponses innovantes aux maladies constituent une charge supplémentaire pour la structure de reporting nationale. Ainsi, lors de l'élaboration de ses budgets pour cette demande de financement, le candidat doit réserver des fonds suffisants (5 à 10 % du budget d'une composante sont recommandés) pour s'assurer que les systèmes S&E existants sont pris en charge ou peuvent être complétés/mis à niveau selon les besoins.

Directives d'Aidspan

En d'autres mots : (a) dans la mesure du possible, utilisez le système de collecte de données de suivi et d'évaluation qui existe au pays pour gérer votre programme; (b) mais s'il est prévu que les activités de votre programme augmentent la capacité des systèmes de suivi et d'évaluation existants, mettez de côté suffisamment de fonds de votre budget pour les soutenir, les compléter ou les perfectionner.

4.9.1	**Plan de suivi et d'évaluation** Indiquez comment les données relatives aux performances par rapport aux réalisations et aux résultats envisagés définis dans le "Tableau des objectifs et des indicateurs" *(à joindre obligatoirement en "Annexe A" à votre proposition ; voir rubrique 4.6)* seront collectées, compilées et rapportées exactement au candidat (s'il s'agit d'un CCM, CCM sous-national ou ICR), au Fonds mondial et à l'organisme responsable de la supervision et de l'évaluation au niveau national par les partenaires de mise en œuvre pendant la durée de la proposition. Identifiez également les éventuelles enquêtes dont la prise en charge est prévue (intégralement ou partiellement) par le financement demandé dans cette proposition, la justification de la prise en charge de ces enquêtes (et leur résultat) ainsi que leur intégration aux systèmes nationaux de collecte de données uniques. *(S'il existe un Plan national de S&E, les candidats doivent le joindre à leur demande sous forme d'annexe libellée clairement et numérotée.)*

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

On vous demande de décrire le plan que vous utiliserez pour superviser et évaluer le programme que vous présentez dans votre proposition. Vous n'avez pas à répéter les indicateurs et les cibles ici; vous les décrirez à l'annexe A.

4.9.2 Évaluation de la capacité des systèmes de S&E

En l'absence de plan national de S&E ou si l'on estime que le travail associé à cette proposition représentera une charge supplémentaire pour les systèmes de S&E nationaux, régionaux et/ou sous-régionaux existants, **les candidats sont vivement encouragés à examiner l'"Outil de renforcement des systèmes de S&E" et à fournir, uniquement dans le format résumé ci-dessous, une description des principales carences identifiées et de la manière dont cette proposition intègre un plan visant à les combler, en vue de fournir un cadre efficace de supervision et d'évaluation dans le pays.**

En particulier, les candidats doivent expliquer comment les carences et les goulets d'étranglement potentiels/réels identifiés susceptibles de pénaliser cette proposition seront gérés ou réduits pendant la durée de celle-ci. Les implications budgétaires soulevées par cette évaluation doivent être incluses dans les informations budgétaires requises dans la rubrique 5.

Le Fonds mondial recommande que 5 à 10 % du budget total de la composante soit utilisé pour renforcer les systèmes de S&E.

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

À la rubrique 4.9.2, on vous demande de fournir des renseignements additionnels lorsqu'il n'y a pas de plan de suivi et d'évaluation national ou qu'on estime que le programme décrit dans la proposition représentera une charge supplémentaire pour les systèmes de suivi et d'évaluation existants. On demande aux candidats une description des principales carences du système de suivi et d'évaluation, et de la manière dont cette proposition entend les combler et soutenir le développement d'un système efficace de suivi et d'évaluation dans le pays. Le Fonds mondial vous encourage à utiliser l'*Outil de renforcement des systèmes de S&E* pour faire l'analyse des carences. Cet outil, qui a été élaboré grâce à la collaboration de plusieurs agences, peut être téléchargé à partir de www.theglobalfund.org/en/performance/monitoring_evaluation/.

4.10 Gestion des achats et des stocks de produits médicaux

Dans cette rubrique, les candidats devront décrire la structure de gestion et les systèmes en place pour la gestion des achats et des stocks (GAS) de médicaments et de produits médicaux dans le pays. Lorsqu'ils complètent cette rubrique, les candidats doivent se reporter à la rubrique 4.10 des Directives pour propositions.

Directives pour propositions de la série 7

Dans cette rubrique, les produits médicaux englobent les produits pharmaceutiques ainsi que les autres produits médicaux (y compris les consommables) et les équipements de santé (y compris le "prix de revient total", qui englobe le coût des réactifs et autres consommables, ainsi que l'entretien annuel des équipements) et les services de santé. Les candidats sont invités à tenir compte de ces catégories lorsqu'ils complètent la rubrique 4.10 et à fournir, si nécessaire, les informations spécifiques concernant chacune d'elles.

La rubrique 5.3 de ces directives (rubrique budget) fournit des informations supplémentaires sur les éléments se rangeant dans ces grandes catégories. Les candidats sont invités à prendre connaissance de ces catégories avant de compléter la rubrique 4.10 et la rubrique consacrée au budget.

Présentation générale des politiques
La gestion des achats et des stocks de produits médicaux peut être particulièrement complexe et affecter les résultats d'un programme.

Le Fonds mondial demande aux récipiendaires d'acheter des produits de qualité, au plus bas prix possible, dans le respect de la législation nationale et des obligations internationales. Parmi les aspects spécifiques à cette rubrique, il faut citer l'existence de systèmes d'approvisionnement efficaces et transparents, l'assurance et le contrôle de la qualité, les lois nationales et les obligations internationales en vigueur, la gestion de la distribution et des stocks, et l'usage adéquat des produits médicaux. Ces aspects, ainsi que d'autres, sont décrits plus en détail ci-dessous.

Le Fonds mondial a préparé un guide portant sur la gestion des achats et des stocks de produits médicaux, y compris pharmaceutiques ainsi que des directives relatives à sa politique d'assurance qualité. Les candidats trouveront ces informations sur :
http://www.theglobalfund.org/en/about/procurement/guides/.

Dès qu'une proposition a été approuvée par le Conseil du Fonds mondial, les PR doivent soumettre un plan de gestion des achats et des stocks" décrivant plus en détail les dispositions en matière de gestion des achats et des stocks de produits médicaux. Avant tout décaissement de fonds pour l'achat de produits médicaux, l'Agent local du Fonds évaluera ce plan et les systèmes qu'il décrit.

Les informations ci-dessous aideront les candidats à compléter la rubrique 4.10.

Directives d'Aidspan

Le Fonds mondial décrit le terme « produits de santé » de façon différente dans le formulaire de proposition et dans les Directives pour propositions de la série 7. Il y a cependant moins de variantes dans la série 7 que dans les séries précédentes. Aux fins de la rubrique 4.10, le Fonds inclut aux « produits de santé » les produits pharmaceutiques, d'autres produits de santé (y compris les consommables), de l'équipement médical (y compris le coût total de propriété) et des services médicaux..

À la rubrique 5.3 des *Directives pour propositions de la série 7*, soit la rubrique des composantes du budget, le Fonds mondial donne les exemples suivants d'articles considérés comme des produits de santé (c'est ici que la terminologie porte légèrement à confusion) :

- produits de santé (moustiquaires, condoms, lubrifiants, diagnostics, réactifs, trousses de test, seringues, produits à vaporiser et autres consommables);
- équipement médical (microscopes, appareils de radiologie et machines de dépistage);
- coût total de propriété (réactifs et frais d'entretien);
- produits médicaux et pharmaceutiques (antirétroviraux, médicaments contre les infections opportunistes, médicaments antituberculeux et antipaludiques).

Dans les séries 3 à 6, les membres du CTEP ont indiqué que plusieurs propositions ne présentaient pas d'approche de gestion des achats et des stocks ou en présentaient une qui n'était pas assez détaillée. Pour obtenir davantage de détails, voyez le point faible no 12, au chapitre 13 du présent guide.

Les *Directives pour propositions de la série 7* indiquent que les candidats dont la proposition a été acceptée devront soumettre un « plan de gestion des achats et des stocks » une fois leur proposition acceptée. Toutefois, dans les questions fréquemment posées (QFP) sur le processus de demande de subventions pour la série 7, le Fonds mondial affirme qu'il serait « très utile » que le plan de gestion des achats et des stocks soit soumis avec la proposition. Inclure un plan de gestion des achats et des stocks ne devrait pas être trop difficile pour certains candidats, surtout s'ils soumettent à nouveau une proposition qui n'avait pas été approuvée lors d'une série précédente de demandes d'octrois.

À l'égard des produits non médicaux, la même QFP signale que le Fonds mondial demande que les bénéficiaires obtiennent des produits de qualité au plus bas prix possible. De plus, une description des dispositions transparentes en matière d'approvisionnement en produits non médicaux devrait être incluse à la rubrique budget du formulaire de proposition.

4.10.1 Rôles et responsabilités pour la gestion des achats et des stocks de produits médicaux

(a) Dans le tableau ci-dessous, décrivez les rôles et les responsabilités envisagés pour la gestion des achats et des stocks.
S'il est prévu d'externaliser une fonction, précisez-le dans la deuxième colonne et indiquez le nom du prestataire.

Activité	Quelles organisations et/ou quels départements sont responsables de cette fonction ? *(Indiquez s'il s'agit du département de lutte contre la maladie du ministère de la santé, d'un partenaire non gouvernemental ou d'un partenaire technique.)*	Dans cette proposition, quel est le rôle de l'organisation responsable de cette fonction ? *(Précisez s'il s'agit du récipiendaire principal, du sous-récipiendiaire, de l'agent chargé de l'approvisionnement, du stockage, de la gestion des achats, etc.)*	Indiquez si du personnel supplémentaire ou une assistance technique est nécessaire.
Politiques et systèmes d'approvisionnement			☐ Oui ☐ Non
Assurance qualité et contrôle de la qualité des produits pharmaceutiques			☐ Oui ☐ Non
Lois internationales et nationales (brevets)			☐ Oui ☐ Non
Coordination			☐ Oui ☐ Non
Systèmes d'information de gestion (SIG)			☐ Oui ☐ Non
Sélection des produits			☐ Oui ☐ Non
Prévisions			☐ Oui ☐ Non
Approvisionnement et planification			☐ Oui ☐ Non
Gestion du stockage et de l'inventaire			☐ Oui ☐ Non
Distribution à d'autres magasins et usagers			☐ Oui ☐ Non
Contrôle du bon usage des stocks			☐ Oui ☐ Non

Directives pour propositions de la série 7

Dans un tableau, les candidats doivent identifier les organisations et/ou les services au sein du gouvernement qui seront chargés de gérer l'achat et les stocks de produits médicaux, y compris de

produits pharmaceutiques, et le rôle *(reportez-vous à la troisième colonne du tableau pour trouver des exemples)* de ces organisations et/ou services. S'il existe plusieurs PR, assurez-vous que ce tableau inclut le rôle de chacun.

Directives d'Aidspan

Les instructions ne sont pas tout à fait claires. Aidspan est d'avis qu'on demande au candidat d'indiquer, dans la colonne 2, l'entité responsable de la réalisation de chaque activité inscrite à la colonne 1 au cours de la mise en œuvre du programme qui est décrit dans la proposition; et d'indiquer, à la colonne 3, le rôle de chacune de ces entités dans la matérialisation du programme, en s'inspirant des exemples donnés au haut de la colonne 3 ou en mentionnant un exemple qui n'est pas dans la liste. Bien que les *Directives pour propositions de la série 7* aient trait à des organisations gouvernementales et à des ministères, le formulaire déclare que ces entités peuvent être hors de la sphère gouvernementale. Les lecteurs qui ont besoins d'instructions supplémentaires devraient s'adresser au Fonds mondial.

(b)	Décrivez brièvement la structure organisationnelle de l'unité ayant la responsabilité globale, dans le cadre de cette proposition, de la gestion des achats et des stocks de produits médicaux, médicaments inclus. Indiquez comment elle coordonne ses activités avec d'autres entités, telles que l'agence nationale de réglementation des médicaments, le ministère des finances (budgétisation et planification), le ministère de la santé, les installations de stockage de médicaments, les distributeurs, etc.

Directives pour propositions de la série 7

Dans la sous-rubrique (b), les candidats doivent présenter brièvement la structure organisationnelle de l'unité ayant la responsabilité générale, dans le cadre de la proposition, de la gestion des achats et des stocks de produits médicaux, y compris de produits pharmaceutiques. **Les candidats sont invités à joindre** en annexe un schéma de l'emplacement de cette unité au sein de l'organisation ou du gouvernement si elle a des interactions complexes avec d'autres entités.

Directives d'Aidspan

S. O.

4.10.2 Compétences en matière d'achats		
(a)	La gestion des achats et des stocks de médicaments et de produits médicaux sera-t-elle assurée (ou sous-traitée par contrat) exclusivement par le ou les récipiendaires principaux ou des sous-récipiendaires y participeront-ils également ?	☐ Récipiendaire principal uniquement ☐ Sous-récipiendaires uniquement ☐ Les deux
(b)	Pour chaque agence devant participer à l'achat de médicaments et d'autres produits médicaux, indiquez le volume actuel acheté annuellement dans le tableau ci-dessous. Utilisez la touche de tabulation de votre clavier pour ajouter des lignes au bas du tableau si plus de quatre agences doivent participer à l'approvisionnement.	

Nom de l'agence	**Valeur totale des médicaments et autres produits médicaux achetés au cours du dernier exercice financier** *(Dans la même devise que cette proposition)*

Directives pour propositions de la série 7

Dans de nombreux cas, divers partenaires de mise en oeuvre, parmi lesquels les sous-récipiendaires, participent aux activités de gestion des achats et des stocks. Toutefois, le (les) PR conserve(nt) la responsabilité globale de la conformité aux politiques d'achats du Fonds mondial.

Certaines fonctions de gestion des achats et des stocks peuvent être sous-traitées à des prestataires spécialisés. Les candidats doivent préciser si le ou les PR s'occuperont exclusivement de la gestion des achats et des stocks de médicaments et de produits médicaux ou si les sous-récipiendaires participeront également à cette activité, à titre exclusif ou conjointement au(x) PR. Les données annuelles les plus récentes sur l'achat de produits pharmaceutiques et de produits médicaux associés doivent être fournies pour chaque agence ou organisation concernée.

Notez que la capacité d'un PR à assurer la gestion des achats et des stocks de produits non médicaux, dans la transparence et avec efficacité, dans le cadre du programme sera également évaluée par le Fonds mondial. Cela englobe l'achat de biens, de véhicules et de services (y compris les services de conseil importants). L'un des principaux aspects de cette évaluation concernera les capacités financières et de gestion du ou des PR pour la gestion des achats et des stocks. Les informations relatives à ces activités doivent donc être fournies avec précision dans la rubrique 5 (budget) et décrites clairement dans le plan d'action des années 1 et 2.

Directives d'Aidspan

S. O.

4.10.3	Coordination
(a)	Pour les organisations impliquées dans la rubrique 4.10.2.(b) ci-dessus, indiquez **en pourcentage par rapport à la valeur totale** les différentes sources de financement des achats tels les programmes nationaux, les bailleurs de fonds multilatéraux et bilatéraux, etc.
(b)	Indiquez toute participation à un programme de donation assurant actuellement la fourniture de médicaments ou d'autres produits médicaux (ou pour lequel une demande a été faite), notamment : le dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments antituberculeux (Global Drug Facility), les programmes de don de médicaments des sociétés pharmaceutiques, agences multilatérales et ONG entrant dans le cadre de cette proposition.

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

La première partie de la rubrique 4.10.3 a trait aux sources de financement pour les achats. Pour toutes les organisations qui s'occupent des achats (celles que vous avez inscrites à la rubrique 4.10.2b), vous devez indiquer en pourcentage la proportion de financement total selon les différentes sources – telles, les programmes nationaux, les bailleurs de fonds multilatéraux et bilatéraux. Nous vous suggérons d'écrire les pourcentages pour chaque organisation qui participe aux achats. Par exemple, vous pouvez dire que l'organisation X a reçu 23 pour cent des ses fonds par l'entremise de programmes nationaux, 47 pour cent, de bailleurs de fonds multilatéraux et 30 pour cent, de bailleurs de fonds bilatéraux. Nous vous suggérons également d'afficher les pourcentages pour l'ensemble de toutes les organisations.

4.10.4	Gestion des stocks (stockage et distribution)	
(a)	Une organisation a-t-elle déjà été désignée pour assurer la gestion des stocks (stockage et distribution) pour les médicaments et autres produits médicaux sur la période couverte par la proposition ?	☐ Oui ➔ *passez à (b)* ☐ Non ➔ *passez à la rubrique 4.10.5*
(b)	**Si vous avez répondu Oui au sous-paragraphe (a) ci-dessus**, indiquez quels types d'organisation seront associés à la gestion des stocks de médicaments et autres produits médicaux sur la période couverte par la proposition. Si plusieurs cases adjacentes sont cochées, décrivez également la relation entre ces entités lorsque vous répondrez aux questions (c) et (d) ci-dessous.	☐ Pharmacie centrale ou équivalent ☐ Organisation(s) nationale(s) sous-traitante(s) *(précisez)* ☐ Organisation(s) internationale(s) sous-traitante(s) *(précisez)* ☐ Autre *(précisez)*
(c)	Décrivez la **capacité de stockage** actuelle de chaque organisation pour les médicaments et autres produits médicaux, et indiquez comment l'augmentation des besoins découlant de cette proposition sera gérée de manière transparente et efficace.	
(d)	Décrivez la **capacité actuelle de distribution** de chaque organisation pour les médicaments et autres produits médicaux, et indiquez comment l'extension de la couverture sera gérée, ainsi que les problèmes potentiels, le cas échéant. En outre, fournissez une indication estimative du pourcentage du pays et/ou de la population couvert dans cette proposition, ainsi que l'augmentation correspondante pour les accords de distribution existants.	

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

La dernière partie de la rubrique 4.10.4(d) vous demande de fournir une estimation indicative du pourcentage du pays ou de la population, ou des deux, concernés par la proposition, ainsi que l'étendue de l'accroissement progressif relatif aux dispositions existantes en vue de la distribution. Cela n'est pas clair du tout. Par conséquent, vous devrez peut-être demander des directives au Fonds mondial.

4.10.5	**Choix des produits pharmaceutiques** Comptez-vous appliquer les directives de traitement standard (DTS) nationales en ligne avec les DTS de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pendant la durée de la proposition ? **Dans la négative**, indiquez ci-dessous comment les DTS seront appliquées et la justification de leur application. Dans la rubrique 5.4.1, les candidats sont invités à compléter **l'"Annexe B" de ce formulaire** de proposition, composante par composante, afin de fournir plus de détails sur la DTS ainsi que les prix prévus pour les médicaments.

Directives pour propositions de la série 7

Le Fonds mondial part de l'hypothèse que les produits achetés dans le cadre des programmes seront conformes aux directives de traitement standard ("DTS") de l'Organisation Mondiale de la Santé. Habituellement, on considère que ces DTS seront adoptés comme DTS nationaux dans le ou les pays ciblés par la proposition. Toutefois, il peut exister quelques cas où d'autres directives de traitement sont adoptées, voire où il n'existe pas de DTS pour certains médicaments. Dans ce cas, les candidats doivent expliquer quels DTS seront appliqués sur la période de la proposition, et pourquoi.

Tous les candidats doivent également compléter la rubrique 5.4.1 et l'**"annexe B"** du formulaire de proposition composante par composante pour fournir des informations supplémentaires sur les DTS qui seront appliqués.

Directives d'Aidspan

S. O.

[Composantes tuberculose et VIH/SIDA uniquement :]

4.10.6	Tuberculose polypharmacorésistante	
	La proposition demande-t-elle le financement du traitement de la tuberculose polypharmacorésistante ?	☐ Oui ☐ Non
	Si oui, veuillez noter que tous les achats de médicaments pour le traitement de la tuberculose polypharmacorésistante financés par le Fonds mondial devront être effectués par l'intermédiaire du Green Light Committee (GLC) du partenariat Halte à la Tuberculose. Les propositions doivent dès lors indiquer si une demande a déjà reçu l'approbation de ce comité ou est en cours. Pour plus d'informations, consultez le site Web du GLC http://www.who.int/tb/dots/dotsplus/management/en/. Consultez également la rubrique 4.10.6 des Directives pour propositions. **Les candidats doivent également veiller à ce que, pour chaque année de la durée de la proposition, un montant équivalant à 50 000 dollars américains soit porté au budget de la rubrique 5 de la proposition pour la contribution aux frais du Green Light Committee**. *Les candidats doivent noter que cet argent doit être réservé au Green Light Committee et ne doit en aucun cas être destiné à d'autres activités de mise en œuvre.*	

[Remarque : La rubrique 4.10.6 n'apparaît pas dans la version sur le paludisme de la rubrique 4]

Directives pour propositions de la série 7

Cette rubrique doit être complétée pour les composantes tuberculose et VIH/SIDA, lorsque la proposition prévoit des interventions combinées VIH/TB.

Pour limiter la résistance aux médicaments antituberculeux de deuxième intention, tous les achats de médicaments en vue de traiter la tuberculose polypharmacorésistante (ainsi que les services de gestion des traitements de la tuberculose à bacilles multirésistants) financés par la subvention doivent être effectués via le Green Light Committee ("GLC") ou le Groupe de travail Halte à la tuberculose sur la tuberculose résistante aux médicaments.

Les candidats doivent indiquer si la proposition demande un financement pour la lutte contre la tuberculose polypharmacorésistante et, le cas échéant :
(a) au cours de quelles années ; et
(b) si une demande a déjà été adressée au GLC et a abouti ou est en cours.

Sachant que le GLC fournit des services essentiels aux subventions du Fonds mondial destinées à la lutte contre la tuberculose à bacilles multirésistants, tous les candidats concernés doivent prévoir un budget de 50 000 dollars pour chaque année de la proposition. Ces sommes doivent contribuer au coût des services qui seront fournis au candidat par le GLC pendant la mise en oeuvre du programme. Ces coûts doivent être identifiés de manière transparente dans les informations budgétaires détaillées (rubrique 5.1).

Les candidats doivent également noter que cet argent doit être réservé au paiement du GLC par le PR pendant la période de la proposition. Il ne peut pas être transféré à d'autres activités de mise en oeuvre.

Directives d'Aidspan

S. O.

4.11 Assistance technique, assistance en gestion et développement des compétences :

Une assistance technique et un développement des compétences peuvent être demandés pour toutes les étapes du programme, depuis l'approbation, y compris dans le cadre de l'élaboration des plans de S&E ou d'achat, de l'amélioration des compétences en gestion ou en finances, etc. Lorsqu'ils complètent cette rubrique, les candidats doivent se reporter à la rubrique 4.11 des Directives pour propositions.

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

Le Fonds mondial reconnaît que les bénéficiaires principaux, les sous-bénéficiaires et d'autres joueurs concernés par la mise en œuvre d'une proposition peuvent avoir besoin d'assistance technique pour accomplir leurs fonctions correctement. En fait, les problèmes relatifs à l'identification des besoins d'assistance technique et à l'obtention de l'aide nécessaire ont été reconnus comme étant des goulots d'étranglement importants dans la mise en œuvre de programmes financés par des subventions du Fonds mondial. De plus, tel que le font remarquer les Directives pour propositions de la série 7 (rubrique 4.11.2), la détermination de l'assistance technique est l'un des critères que prend en considération le CTEP quand il examine les propositions.

Dès lors, il est extrêmement important que les candidats, lorsqu'ils préparent leur proposition, prennent le temps de déterminer l'assistance technique dont ils auront besoin lorsqu'ils mettront en œuvre leur programme et d'expliquer la façon dont ils prévoient obtenir une telle assistance.

Les propositions peuvent aussi comprendre des mesures d'amélioration de la capacité des ICN.[28]

Dans les *Directives pour propositions de la série 7*, le Fonds mondial n'a pas fourni de définitions pour les termes « assistance technique », « assistance en gestion », « amélioration des capacités » ou « formation ». Cependant, la description du formulaire de proposition laisse entendre que le Fonds établit une différence entre l'amélioration des capacités et la formation d'une part, et l'assistance technique et l'assistance en gestion, d'autre part. Mais les différences risquent de ne pas être évidentes pour certains lecteurs. Dans les QFP sur le processus de soumission d'une demande de subvention pour la série 7, le Fonds mondial déclare que les expressions « assistance technique et assistance en gestion » font référence « aux activités prévisionnelles et aux coûts jugés appropriés pour gérer et soutenir le programme pendant sa mise en œuvre, dans une optique d'équité, d'efficacité et de transparence ».[29] Le Fonds a aussi fourni quelques exemples d'assistance technique et d'assistance en gestion, au point 4.11.2 ci-dessous.

[28] Les subventions du Fonds mondial peuvent aussi être utilisées pour soutenir les activités des ICN; voir ci-dessus, au point 3A.4.7.
[29] Voir la QFP no 76 dans le document suivant www.theglobalfund.org/en/apply/call7/documents/documentsfaqs/.

4.11.1 Développement des compétences et formation
Décrivez les problèmes de compétences qui se poseront dans la mise en œuvre de cette proposition et les mesures prévues pour y faire face. Cette description doit souligner les carences actuelles, et les mesures qui seront prises pour y remédier et développer la capacité nationale ainsi que les compétences des récipiendaires principaux, des sous-récipiendaires et des groupes cibles éventuels. Ces activités doivent être prises en compte dans l'élaboration du budget détaillé de la rubrique 5.

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

S. O.

4.11.2	**Assistance technique et assistance en gestion**
(a)	**Évaluation des besoins** Décrivez les éventuels besoins d'assistance technique, notamment les besoins d'assistance pour améliorer les capacités de gestion et faciliter les réalisations et les résultats prévus dans le cadre de cette proposition. Le cas échéant, liez votre réponse dans cette rubrique aux contraintes potentielles de capacité du récipiendaire principal et/ou des autres partenaires de mise en œuvre de cette proposition. *(Notez que l'assistance technique et l'assistance en gestion doivent être quantifiées et reprises dans le budget de la composante, rubrique 5).* ***Dans votre description, identifiez le procédé par lequel les besoins ont été évalués.***
(b)	**Sources et dispositifs prévus pour l'achat de services** Indiquez comment l'assistance technique et l'assistance en gestion seront obtenues, de manière transparente et efficace, pendant la durée de la proposition. En particulier, précisez si cette assistance sera locale, nationale et/ou internationale, le calendrier prévu (à court ou long terme) et la justification de cette approche. Indiquez également comment l'assistance prévue contribuera à renforcer durablement la capacité à lutter efficacement contre la maladie.

Directives pour propositions de la série 7

Il est rappelé aux candidats que l'identification des besoins en matière d'assistance technique et d'assistance en gestion fait partie des critères pris en considération par le Groupe d'examen technique lorsqu'il examine la faisabilité globale de la proposition.

27. Les propositions doivent identifier clairement les besoins d'assistance technique, d'assistance en gestion et de renforcement des capacités, pour toute la durée du programme (depuis l'approbation par le Conseil jusqu'à la mise en oeuvre, en passant par la phase de clarification et d'affinement de la proposition). Les demandes d'assistance technique et d'assistance en gestion doivent être quantifiées et reprises dans le budget détaillé (rubrique 5.1) et sous forme résumée dans le tableau 5.3 (ventilation du budget par catégorie de coûts).

28. Les candidats doivent également décrire comment cette assistance sera obtenue de manière transparente sur la période du programme, de manière à assurer une assistance technique et en gestion efficace, pour que le ou les PR et autres partenaires de mise en oeuvre disposent des capacités nécessaires pour assurer le succès du programme. *Il est conseillé aux candidats de se reporter au cadre de financement en fonction des résultats qui servira pendant la durée du programme à mesurer les résultats obtenus ("Tableau des objectifs et des indicateurs" de la proposition) lorsqu'ils indiquent le calendrier de cette assistance.*

Directives d'Aidspan

La différence entre cette rubrique et la précédente n'est pas très claire. Nous vous suggérons, d'une façon ou d'une autre, de vous assurer de bien décrire vos besoins d'assistance technique et d'amélioration des capacités de gestion aux points 4.11.1 et 4.11.2, et d'expliquer clairement comment vous prévoyez combler ces besoins, y compris comment vous prévoyez obtenir l'assistance technique.

Dans les QFP sur le processus de soumission d'une demande de subvention pour la série 7, le Fonds mondial affirme que l'assistance technique et l'assistance en gestion peuvent comprendre des éléments comme « les aspects techniques et de gestion en cas de difficultés de mise en oeuvre anticipées et/ou des activités de suivi et d'évaluation, ou de gestion des achats et des stocks, pendant la durée du programme ». Il ajoute que l'assistance technique ou l'assistance en gestion « peut être planifiée en faveur du ou des récipiendaires principaux ou des principaux sous-récipiendaires, à n'importe quel stade du programme ».

Le Fonds propose aussi les exemples « non exhaustifs » suivants de besoins éventuels d'assistance technique et d'assistance en gestion : assistance technique

- Si un programme vise à financer l'achat de médicaments pour traiter la tuberculose polypharmacorésistante en année trois, mais que le pays n'a pas d'expérience antérieure en la matière, l'assistance technique et l'assistance en gestion pourraient être utiles en années 1-2 pour aider le bénéficiaire principal à anticiper les problèmes de gestion, de formation, d'achats et de stocks qui pourront surgir.
- Pour étendre les traitements pour combattre le VIH/SIDA à différentes régions, le bénéficiaire principal pourrait avoir besoin d'assistance technique et d'assistance en gestion pour évaluer les capacités en RH pour la fourniture du traitement dans les régions, évaluer les besoins en formation, améliorer la gestion des achats et des stocks, etc.
- Si un candidat désire obtenir du financement pour étendre l'accès à de nouveaux traitements contre le paludisme (p. ex., polythérapies à base d'artémisinine [ACT]), l'assistance technique et l'assistance en gestion peuvent aider à planifier la bonne mise en oeuvre des nouveaux traitements et l'interruption des autres.

Rubrique 5
Budget de la composante *VIH/SIDA*

5. Budget de la composante VIH/SIDA - Présentation et directives générales

Cette rubrique est celle où les candidats présentent de manière détaillée la demande de subvention résumée dans le tableau 1.2. **Elle doit être complétée pour chaque composante incluse dans votre proposition.**

Pour la série 7, la rubrique 5 a été restructurée pour procéder comme suit :

1. **Préparez un budget détaillé pour la composante** (rubrique 5.1).

2. À partir de ce budget détaillé, **préparez un résumé par objectif et par domaine de prestation de services** (rubrique 5.2).

3. À partir de ce budget détaillé, **préparez un résumé par catégorie de coûts** (rubrique 5.3).

4. Fournissez des précisions quant aux **principales hypothèses budgétaires** (rubrique 5.4).

Financement à assurer par un dispositif de financement commun
Si tout ou partie du financement demandé pour cette composante doit être assuré par un dispositif de financement commun *(applicable aux candidats ayant complété la rubrique 4.3.5)*, **les candidats doivent :**

(a) compiler les informations budgétaires dans les rubriques 5.1 à 5.3 en fonction de l'utilisation, de l'attribution ou de l'affectation prévue des fonds demandés dans le cadre du dispositif de financement commun ; **et**

(b) fournir, en annexe à la proposition, les plans/projections opérationnels annuels disponibles pour le dispositif de financement commun, et expliquer le lien entre ce plan et cette demande de financement dans une page présentant ce plan.

Directives pour propositions de la série 7

Cette rubrique sert à quantifier la demande de financement des candidats, et à fournir des informations budgétaires spécifiques pour chaque composante.

Présentation et directives générales

Tous les candidats doivent :

- **joindre** un **budget détaillé par composante** (rubrique 5.1) - *Il n'y a pas de format standard, et les candidats doivent de préférence utiliser les cadres de planification budgétaires **détaillés** existants du ou des PR plutôt que de nouveaux formats mal connus des partenaires de mise en oeuvre ;*

- ventiler le **budget par domaine de prestation de services** (rubrique 5.2 et tableau 5.2) ;

- ventiler le **budget par catégorie de coûts** (rubrique 5.3 et tableau 5.3) ; et

- indiquer les **principales hypothèses budgétaires** (rubrique 5.4).

Les informations demandées dans les rubriques 5.2 et 5.3 sont généralement tirées du **budget détaillé de la composante**. Elles doivent être clairement liées au **plan d'action** décrit dans la rubrique 4.6. Il s'agit là de documents essentiels, qui permettront au TRP d'évaluer la faisabilité des réalisations et des résultats prévus pendant la durée de la proposition.

Voici quelques principes généraux devant faciliter l'élaboration du budget.

Justification du budget
Les budgets détaillés par composante doivent être basés sur une analyse rigoureuse des coûts et des effets attendus, et être étayés par un nombre suffisant de détails et de justifications pour permettre une évaluation réaliste. Les hypothèses fondamentales, les coûts unitaires et les quantités (éviter les montants forfaitaires) doivent être inclus dans ce processus. Les budgets doivent refléter le fait que le financement du Fonds mondial s'ajoute aux ressources existantes, c'est-à-dire complète, et non remplace, les ressources nationales ou extérieures existantes.

Le Fonds mondial encourage vivement les autorités nationales des pays récipiendaires à exonérer de droits de douane et de taxes tous les produits financés par ses subventions.

Préparation du budget
Dans la mesure du possible, le format du budget détaillé par composante doit s'inspirer des formats habituellement proposés par le PR, et faciliter l'utilisation de ses systèmes normaux de comptabilité et de reporting pendant la mise en oeuvre du programme. Lorsque les activités proposées font partie d'un programme existant ou seront mises en oeuvre en partenariat avec d'autres bailleurs de fonds, le format budgétaire déjà approuvé et appliqué doit être utilisé dans la proposition.

Toutefois, les informations budgétaires résumées des rubriques 5.2 et 5.3, qui sont dérivées du budget détaillé, doivent conserver le format et respecter les directives de ces rubriques de la proposition ainsi que les directives qui l'accompagnent.

Important : si la proposition comprend des activités mises en oeuvre par des sous-récipiendaires (et sous-sous-récipiendaires), **le budget détaillé par composante doit présenter une vue consolidée de toutes les activités**. Autrement dit, il est préférable que le budget ne détaille pas les coûts des activités du ou des PR en comportant des postes individuels tels que "Affectation/décaissement/subvention à des sous-récipiendaires". Les activités qui seront mises en oeuvre par les sous-récipiendaires doivent donc plutôt être présentées de manière détaillée dans le budget détaillé par composante (à joindre, conformément aux instructions de la rubrique 5.1) et sous forme résumée dans la ventilation du budget par domaine de prestation de services (tableau 5.2) et par catégorie de coûts (tableau 5.3).

Financement des actions stratégiques pour le renforcement des systèmes de santé
Conformément aux indications de la rubrique 4.4.2 de ces directives, certaines actions pour renforcer les systèmes de santé peuvent s'avérer nécessaires pour le succès du programme de la composante. Le financement de ces activités doit être inclus dans les budgets spécifiques des différentes composantes, conformément aux indications de la rubrique 4.4.2 ci-dessus.

Financement à assurer par un dispositif de financement commun
Le financement de cette composante peut être assuré, en partie ou dans son intégralité, par un dispositif de financement commun (tel qu'une approche sectorielle, un fonds commun, etc.). Si c'est le cas (voir rubrique 4.3.5), les candidats doivent :

- compiler les informations budgétaires des rubriques 5.1 - 5.3 en fonction de l'utilisation, de l'attribution ou de l'affectation prévue des fonds demandés dans les dispositifs de financement communs ; et

- fournir en annexe les plans/projections opérationnels annuels disponibles pour le dispositif de financement commun, et expliquer le rapport entre ce plan et cette demande de financement.

Les dispositifs de financement commun peuvent varier d'un pays à l'autre. Une fois la subvention approuvée, le candidat et le Fonds mondial peuvent convenir d'un calendrier de reporting reposant sur le cadre de reporting existant du dispositif de financement commun.

Enveloppe de la demande de financement
Il n'existe pas de plafond pour le montant d'une proposition, qui peut varier considérablement selon le contexte du pays et le type de proposition. **Il est rappelé aux candidats qu'il est important d'apporter la preuve d'une capacité d'absorption suffisante pour bénéficier d'un soutien financier supplémentaire du Fonds mondial**. Le TRP peut rejeter des propositions demandant des sommes considérables, alors que la capacité à les absorber n'a pas été démontrée (par exemple, les demandes annuelles disproportionnées par rapport aux dépenses annuelles du secteur de la santé).

Il n'existe pas non plus de plancher pour le montant d'une proposition. Cependant, le Fonds mondial encourage les programmes complets, notamment ceux qui visent à étendre les interventions éprouvées. Le TRP peut donc d'émettre un avis négatif pour les petits projets (de l'ordre de plusieurs centaines de milliers de dollars ou moins). Les demandes de moindre importance par des partenaires individuels et/ou de petites ONG doivent être regroupées au sein de la proposition globale d'une Instance de coordination nationale, sous-nationale ou régionale. Les approches plus modestes mais plus innovantes pourront ainsi être financées.

Devise du budget
Les candidats doivent choisir entre le dollar américain et l'euro, et conserver la même devise pour toutes les informations financières contenues dans la proposition. Lors de l'élaboration du budget, toutes les dépenses exprimées dans la devise locale doivent être converties dans la devise choisie (dollar américain ou euro). Les taux de change appliqués pour la conversion des devises locales doivent être précisés dans le budget détaillé par composante. Les hypothèses de taux de change doivent également être communiquées, avec une explication et une justification s'il s'agit de taux à terme.

Directives d'Aidspan

Remarque particulière : *Tel que nous l'avons souligné au début de la rubrique 4, pour la série 7 : selon la structure du formulaire de proposition, il y a une rubrique 4 (Rubrique de la composante) pour le VIH/SIDA, suivie d'une rubrique 5 (Budget de la composante) pour le VIH/SIDA. Ces rubriques sont suivies d'une rubrique 4 pour la tuberculose, d'une rubrique 5 pour la tuberculose, d'une rubrique 4 pour le paludisme et d'une rubrique 5 pour le paludisme. Parce que toutes les rubriques 4 sont très semblables et qu'il en est de même pour les rubriques 5, nous n'avons traité que des rubriques 4 et 5 sur le VIH/SIDA dans le présent chapitre. Nous avons cependant indiqué que des renseignements supplémentaires sur la tuberculose ou le paludisme étaient nécessaires lorsque l'information à fournir était différente de celle demandée aux rubriques 4 et 5 sur le VIH/SIDA ou s'y ajoutait. Les renseignements sur la tuberculose et le paludisme sont dans les encadrés.*

La restructuration de la rubrique 5 du formulaire de proposition est très rationnelle. Les *Directives pour propositions de la série 7* fournissent des instructions détaillées et très utiles sur la façon de remplir cette rubrique.

Dans les séries 3 à 6, le CTEP a mis en évidence des points faibles importants en matière de renseignements sur le budget, et ce, dans le cas d'environ la moitié des propositions soumises. Le CTEP a constaté que dans bien des cas, le budget était incomplet ou n'était pas assez détaillé, qu'il contenait des incohérences ou des erreurs, ou que des éléments particuliers manquaient de clarté ou n'étaient pas correctement justifiés. Par conséquent, nous vous suggérons de mettre beaucoup d'efforts à bien remplir la rubrique 5. Pour obtenir davantage d'information sur les problèmes relevés par le CTEP, veuillez consulter le point faible no 2, au chapitre 3 du présent guide. Pour voir des exemples de propositions dont les budgets ont reçu des éloges des membres du CTEP en raison de leurs détails et de leur excellente présentation, veuillez consulter le point fort no 9, du chapitre 3 du présent guide.

5.1 Informations budgétaires détaillées

Un budget détaillé par maladie couvrant la durée de la proposition doit être joint en annexe à votre proposition.
Le budget détaillé doit également être intégré au plan d'action mentionné dans la rubrique 4.6.

Le budget détaillé *doit répondre aux critères suivants (reportez-vous à la rubrique 5.1 des Directives pour propositions) :*

*a) Il doit être **structuré selon les mêmes principes que la stratégie de la composante**, c'est-à-dire refléter les mêmes buts, objectifs, domaines de prestation de services et activités.*

b) Il doit couvrir toute la durée de la proposition et :
*(i) être **présenté de manière détaillée pour les années 1 et 2**, les informations financières étant ventilées par **trimestre pour la première année et au moins par semestre pour la deuxième année** ;*
(ii) fournir des informations et des hypothèses résumées pour les années restantes de la proposition (année 3 et suivantes).

*c) Il doit énoncer toutes les principales hypothèses, notamment celles qui ont trait aux **unités et coûts unitaires (évitez les montants forfaitaires)**, et concorder avec les hypothèses et les explications figurant dans la rubrique 5.4.*

*d) Il doit être intégré au **plan d'action** détaillé pour l'année 1 et au plan d'action indicatif de l'année 2 (reportez-vous à la rubrique 4.6).*

e) Les détails des actions stratégiques de RSS doivent être identifiés clairement.

*f) Il doit **être cohérent** avec les autres analyses budgétaires figurant ailleurs dans la proposition, y compris dans cette rubrique 5.*

Directives pour propositions de la série 7

Les candidats doivent joindre en annexe à la proposition des informations budgétaires détaillées couvrant toute la durée de la proposition. Ce budget doit être présenté sous forme de feuille de calcul financière (tant dans la version électronique qu'imprimée de la proposition), avec toutes les explications nécessaires. Le budget détaillé doit également être intégré au plan d'action mentionné dans la rubrique 4.6. Les informations budgétaires détaillées peuvent être dérivées des formats budgétaires habituels des PR et doivent faciliter l'utilisation de ses systèmes normaux de comptabilité et de reporting pendant la mise en oeuvre du programme.

Le **budget détaillé des composantes** doit satisfaire les critères suivants :

- Il doit être **structuré sur le même modèle que la stratégie de la composante (rubrique 4.6)**, c'est-à-dire refléter les mêmes buts, objectifs, domaines de prestation de services et activités.

- Il doit couvrir toute la durée de la proposition et :
  être **détaillé pour les années 1 et 2**, les informations étant ventilées par **trimestre pour la première année** ;
  fournir des informations résumées et des hypothèses pour le reste de la période de la proposition (année **3 et suivantes**).

- Il doit énoncer toutes les principales hypothèses, y compris celles qui se rapportent aux **unités et aux coûts unitaires** (évitez les montants forfaitaires), et concorder avec les hypothèses et explications figurant dans la rubrique 5.4 du formulaire de proposition.

- Il doit être intégré au **plan d'action** détaillé pour l'année 1 et au plan d'action indicatif de l'année 2 (reportez-vous à la rubrique 4.6).

- Les détails des actions stratégiques de RSS doivent être identifiés clairement.

- Il doit **concorder** avec les autres analyses budgétaires figurant ailleurs dans la proposition, notamment celles de la présente rubrique 5. En particulier, chaque poste du budget détaillé doit être affecté à l'une des catégories de coûts.

Directives d'Aidspan

En ce qui concerne les séries 3 à 6, les membres du CTEP se sont montrés critiques envers les propositions qui ne contenaient pas suffisamment de détails ou qui ne ventilaient pas les coûts et les quantités. Ainsi, lorsque cela est possible dans le format habituel du budget de votre bénéficiare principal, nous vous suggérons d'adopter les directives suivantes :

- Assurez-vous que le budget détaillé contient une section séparée pour chaque objectif de la proposition.
- Dans chaque rubrique, répartissez les renseignements par domaine de prestation de services.
- Dans chaque domaine de prestation de services, répartissez les renseignements par activités principales.
- Pour chaque activité, répartissez les renseignements par catégories de coûts (selon la liste du tableau 5.3 du formulaire de proposition).
- Pour chaque catégorie de coûts, donnez les renseignements pour chaque élément de coût. Par exemple, sous « Ressources humaines », vous pourriez utiliser une ligne différente pour chaque poste pour lequel vous demandez du financement. Sous « Infrastructure et autres équipements », vous pourriez utiliser une ligne différente pour chaque article, comme les ordinateurs, les photocopieurs, les véhicules.
- Pour chaque élément de coût, donnez l'unité de mesure (p. ex., par unité, par jour, par année), coût à l'unité et le nombre d'unités.

Si des dépenses d'administration s'appliquent au programme dans son ensemble, elles peuvent être présentées dans une section séparée.

Nous vous suggérons d'inclure une rubrique sommaire au budget détaillé de la composante, avec des tableaux montrant a) le total des coûts pour chaque année (et pour les cinq années réunies) pour chaque section du budget détaillé; et, b) le total des coûts pour chaque année (et pour les cinq

années réunies) par catégorie de coûts (ressources humaines, infrastructure et autres équipements, etc.). Il est important de veiller à ce que le total des coûts pour chaque année et pour chaque catégorie de budget soit conforme aux chiffres présentés au tableau 5 du formulaire de proposition.

Nous vous suggérons de bien vérifier vos additions et vos multiplications; assurez-vous qu'il n'y a pas d'incohérences entre les différentes parties de votre budget et que vous garantissez que chaque coût est exact et peut être facilement justifié. Dans les séries 3 à 6, le CTEP a relevé plusieurs problèmes en la matière.

Contrairement à sa façon de faire pour la série 6, le Fonds mondial n'a pas fourni de modèle d'analyse budgétaire à utiliser lorsque vous préparez votre budget détaillé par composante. Il a plutôt décidé d'afficher des budgets modèles de séries précédentes dans son site Web : www.theglobalfund.org/en/apply/call7/documents/technical/. Veuillez noter que le Fonds mondial insiste sur le fait qu'il ne s'agit pas de modèles que les candidats peuvent copier, mais simplement d'exemples de bons documents budgétaires.

Le formulaire de propositon et les Directives pour propositions de la série 7 expliquent en détail les renseignements exigés pour les produits de santé qui seront fournis en tant qu'élément du programme décrit dans votre proposition. En ce qui concerne les produits non médicaux, dans les QFP sur le processus de soumission d'une demande de subvention pour la série 7, le Fonds mondial déclare qu'une description des dispositions transparentes prévues pour l'achat de produits non médicaux devrait être comprise à la rubrique du budget de la proposition. Cette description devrait donner des détails sur le coût unitaire d'articles individuels.

L'annexe B, qui traite principalement de produits pharmaceutiques et d'autres produits de santé (voir la rubrique 5.4.1 ci-dessous), contient une rubrique où vous pouvez dresser la liste des produits non médicaux et indiquer leurs coûts pour les années 1 et 2. Mais il n'y a pas de place dans ce formulaire pour une description des dispositions à l'égard des produits non médicaux ou de détails sur le coût unitaire d'articles individuels. Aidspan est d'avis que ces renseignements devraient être inscrits dans votre budget détaillé.

5. 2 Résumé par objectif et par domaine de prestation de services

Ventilez le budget annuel par objectif et par domaine de prestation de services à partir des informations budgétaires détaillées (rubrique 5.1). Les objectifs et les domaines de prestation de services doivent être similaires à ceux qui figurent dans le Tableau des objectifs et des indicateurs (Annexe A du formulaire de proposition). Les totaux doivent être portés dans ce tableau pour chaque année (total vertical) et pour chaque domaine de prestation de services (total horizontal).

Les totaux demandés pour chaque année et pour toute la durée de la proposition doivent être cohérents avec ceux de la rubrique 5.3 (ventilation du budget par catégorie de coûts).

Directives pour propositions de la série 7

Dans ce tableau, fournissez un résumé du budget annuel pour chaque domaine de prestation de services (DPS) et pour chaque année de la proposition. Les objectifs et les domaines de prestation de services doivent être similaires à ceux du Tableau des objectifs et des indicateurs (Annexe A du formulaire de proposition). Cette ventilation du budget par DPS doit être dérivée du budget détaillé (voir rubrique 5.1).

Pour voir la liste des DPS convenus et soutenus par des partenaires internationaux, reportez-vous au Guide de S&E.

Les DPS du guide de S&E ont été saisis d'avance, pour chaque maladie, dans l'annexe A du formulaire de proposition (tous les DPS VIH/SIDA figurent dans l'"annexe A - VIH/SIDA", etc.). En conséquence, les candidats peuvent remplacer ces informations (conformément aux instructions fournies avec l'annexe A) s'il existe des indicateurs nationaux plus appropriés pour les interventions de la proposition. Dans ce cas, elles seront examinées plus avant par le ou les PR et le Fonds mondial pendant les négociations du financement (sous réserve de l'approbation de la proposition).

En ce qui concerne les composantes Tuberculose, les candidats peuvent également se reporter aux informations supplémentaires sur la stratégie Halte à la tuberculose (et plus spécialement au cadre de planification des composantes tuberculose) lors de l'élaboration des budgets. Ces informations sont disponibles sur : http://www.who.int/tb/dots/planningframeworks/en/index.html

La raison en est que, si le Fonds mondial et Halte à la tuberculose ont convenu que le cadre de financement en fonction des résultats (reflété dans le "Tableau des objectifs et des indicateurs" du formulaire de proposition) pendant l'implantation du programme doit reposer uniquement sur les 13 DPS programmatiques de Halte à la tuberculose, **pour les besoins de planification et de budgétisation de cette proposition**, **les candidats peuvent trouver également utile de présenter les informations du tableau 5.2 pour certains des cinq autres DPS de la stratégie Halte à la tuberculose, voire tous** (pour un total de 18 DPS, les 13 DPS programmatiques inclus).

Totaux des budgets
Il est important que tous les candidats s'assurent que les totaux demandés pour chaque année et pour toute la durée de la proposition soient identiques dans la rubrique 1.2 (résumé du financement de la proposition par composante), la **rubrique 5.2** (résumé des informations budgétaires par objectif et par domaine de prestation de services) **et la rubrique 5.3** (résumé des informations budgétaires par catégorie de coûts).

Directives d'Aidspan

À la rubrique 5.2, on vous demande de détailler votre budget selon les domaines de prestation de services (voir le tableau 5.2). À la rubrique 5.3, on vous demandera de détailler votre budget selon la catégorie de coût (voir le tableau 5.3). Les coûts totaux pour chaque année et pour l'ensemble du programme devraient être les mêmes dans les deux tableaux. Vous ne faites que détailler le budget total de façon différente dans les deux tableaux. Vous devriez extraire les renseignements destinés aux deux tableaux du budget par composante que vous avez préparé plus haut, à la rubrique 5.1

Tableau 5.2 : Ventilation du budget par domaine de prestation de services et par objectif.

		Ventilation du budget par domaine de prestation de services *(même devise que dans la rubrique 1.1 du formulaire de proposition)*					
Objectif n°	**Domaine de prestation de services** *En référence à votre "Tableau des objectifs et des indicateurs" (Annexe A du formulaire de proposition)*	**Année 1**	**Année 2**	**Année 3**	**Année 4**	**Année 5**	**Total**
Total des fonds demandés au Fonds mondial :							

[Pour les besoins de notre guide, nous avons condensé ce tableau afin de pouvoir le présenter sur une page et en format vertical (portrait).]

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

S. O.

5.3 Résumé par catégorie de coûts

Dans le tableau 5.3 ***de la page suivante***, ventilez le budget annuel par catégorie de coûts *à partir du budget détaillé de la composante (rubrique 5.1)*.

(a) À la différence de la série 6, les catégories de coûts du tableau 5.3 ont été étendues pour mieux les différencier.

(b) La rubrique 5.3 des **Directives pour propositions** fournit des indications concernant les catégories budgétaires et les dépenses imputables à chaque catégorie.

(c) Les totaux demandés pour chaque année et pour toute la durée de la proposition doivent concorder avec ceux de la rubrique 5.2 (ventilation du budget par catégorie de coûts).

(Le "total des fonds demandés au Fonds mondial" doit également correspondre aux montants figurant dans le tableau 1.2 de cette composante.)

Directives pour propositions de la série 7

Il s'agit d'un résumé du budget annuel ventilé par catégorie de coûts pour chaque année de la proposition.

Suite aux leçons tirées, le tableau suivant comporte plus de catégories de coûts que dans la série précédente. Cela devrait aider les candidats à expliquer la ventilation du budget. *Pour leur faciliter le plus possible la tâche, nous avons également indiqué ce qu'il ne faut pas inclure dans certaines catégories et la catégorie à utiliser. Par exemple, tous les coûts liés aux consultants doivent être inclus dans l'assistance technique et l'assistance en gestion, non dans les ressources humaines (frais de personnel uniquement).*

Il est important que tous les candidats s'assurent que les totaux demandés pour chaque année et pour toute la durée de la proposition soient identiques dans la rubrique 1.2 (résumé du financement de la proposition par composante), la **rubrique 5.2** (résumé par objectif et par domaine de prestation de services) et la **rubrique 5.3** (résumé par catégorie de coûts).

Catégorie	Exemples de dépenses
Ressources humaines	Salaires et charges associées (retraites, primes incitatives et autres avantages sociaux, etc.) pour tous les employés (y compris le personnel de terrain) et les frais d'embauche.
Assistance technique et assistance en gestion	Les coûts liés à tous les consultants (à court ou à long terme) fournissant une assistance technique ou en gestion, y compris les honoraires, les frais de déplacement et les indemnités journalières, les visites sur site et les autres frais liés à la planification, à la supervision et à l'administration des programmes (y compris de gestion des relations avec les sous-récipiendaires, de suivi et d'évaluation, ainsi que de gestion des achats et des stocks).
Formation	Ateliers, réunions, publications de formation, déplacements pour formation et indemnités journalières. ***N'incluez pas*** *les coûts des ressources humaines liés à la formation des employés, qui peuvent être inclus dans la catégorie Ressources humaines).*
Produits médicaux et équipement médical	Produits médicaux, tels que les moustiquaires, les préservatifs, les lubrifiants, les diagnostics, les réactifs, les kits de dépistage, les seringues, le matériel de vaporisation et tous autres consommables. Équipement médical, tel que les microscopes, les appareils de radiographie et les machines de dépistage ("prix de revient total" inclus de ces équipements, tels que les réactifs et les frais d'entretien). ***N'incluez pas les autres équipements non***

Catégorie	Exemples de dépenses
	***médicaux**, car ces coûts doivent être inclus dans la catégorie Infrastructure et autres équipements ci-dessous*.
Médicaments et produits pharmaceutiques	Coût d'une thérapie antirétrovirale, médicaments pour les infections opportunistes, antituberculeux, antipaludéens et autres. ***N'incluez pas l'assurance, le transport, le stockage, la distribution ni les autres coûts apparentés**, car ils doivent être inclus dans la catégorie des coûts de gestion des achats et des stocks ci-dessous.*
Coûts de gestion des achats et des stocks	Frais de transport pour tous les achats (équipement, produits, médicaments), emballage, expédition et manutention compris. Entrepôt, bureaux GAS et autres besoins logistiques. Frais d'agence d'approvisionnement. Coûts de l'assurance qualité (y compris le contrôle des échantillons en laboratoire) et tous autres coûts associés à l'achat, au stockage et à la livraison des articles. ***N'incluez pas les frais de personnel, AT, des systèmes informatiques GAS, des produits médicaux ou des équipements médicaux**, car ces coûts doivent être inclus dans les catégories ci-dessus.*
Infrastructure et autres équipements	Cette catégorie inclut les coûts de réhabilitation, de restauration et de modernisation des infrastructures de santé, des équipements non médicaux tels que les générateurs et les lits, du parc informatique et des logiciels, de la création et du développement de sites Web. Équipement de bureau, mobilier, matériel audiovisuel. Véhicules, motos, bicyclettes. Entretien, pièces détachées et réparations.
Supports de communication	Imprimés et frais de communication des campagnes, des spots TV, des programmes radiophoniques, de la publicité, des événements dans les médias, de l'enseignement, de la diffusion, de la promotion, des articles promotionnels pour les programmes.
Suivi et évaluation	Collecte de données, enquêtes, recherches, analyses, déplacements, visites de supervision sur le terrain et tous autres coûts associés au suivi et à l'évaluation. ***N'incluez pas les frais de personnel, AT ou des systèmes informatiques S&E**, qui doivent être inclus dans les catégories ci-dessus.*
Soutien humain aux patients/populations cibles	Aide en espèces ou en nature aux patients (par ex., frais scolaires pour les orphelins, aide aux familles d'accueil, indemnités de transport, primes d'encouragement aux patients, subventions pour activités génératrices de revenus, colis de nourriture et de produits de soins, frais des chartes de soins aux patients.
Planification et administration	Fournitures de bureau, déplacements, visites sur le terrain et autres frais associés à la planification et à l'administration des programmes (y compris à la gestion des relations avec les sous-récipiendaires). Frais juridiques, de traduction, de comptabilité et d'audit, bancaires, etc. Contributions du Green Light Committee Coûts de soutien des CCM *(voir directives relatives aux limitations de ces coûts dans la rubrique 3A.4.7)*. ***N'incluez pas les coûts des ressources humaines,** car ils doivent être inclus dans la catégorie Ressources humaines ci-dessus).*
Frais fixes	Frais fixes, tels que la location des bureaux, les services publics, les communications internes (courrier, téléphone, Internet), l'assurance, le carburant, la sécurité, le nettoyage. Frais de gestion ou fixes.
Autres	Coûts importants n'entrant dans aucune des catégories définies ci-dessus. Indiquez clairement le type de coût. **Les candidats ont la possibilité d'ajouter des lignes à ce tableau si d'autres postes budgétaires nationaux n'entrent pas dans les catégories ci-dessus.**

(Le "**prix de revient total**" englobe le coût des réactifs et autres consommables, ainsi que l'entretien annuel des équipements.)

Revenu
Le revenu anticipé des activités génératrices de revenus (par ex., marketing social de préservatifs ou de moustiquaires) doit être :

- comptabilisé comme poste séparé du budget, réduisant ainsi les coûts totaux ; ou
- réinvesti dans le programme pour étendre la couverture programmatique.

Impôts
En principe, l'agence qui assure la mise en oeuvre doit déclarer le financement du Fonds mondial comme exonéré d'impôts. Sinon, les impôts non recouvrables doivent être imputés à la catégorie appropriée (par ex., la TVA non récupérable sur l'achat d'équipement non médical doit être affectée au poste Infrastructure et équipement)

Activités composites
Le budget résumé ne doit pas comporter des catégories de coûts correspondant en réalité à des activités pouvant être ventilées par catégorie constitutive. Par exemple, les coûts de l'activité "soins à domicile" doivent être ventilés parmi les catégories suivantes :

Descriptif	Catégorie de coûts pour le tableau 5.3
Agents communautaires	Ressources humaines
Déplacements auprès des communautés	Planification et administration
Kits de dépistage	Produits médicaux et équipement médical
Fourniture de médicaments pour traitement	Médicaments et produits pharmaceutiques
Véhicule pour un agent	Infrastructure et autres équipements

Directives d'Aidspan

S. O.

Tableau 5.3 - Ventilation du budget par catégories de coûts

Utilisez le bouton "HIVTable53Line" de la barre d'outils standard pour insérer une ligne supplémentaire à la fin du tableau	**Ventilation par catégories de coûts** *(même devise que dans la rubrique 1.2 du formulaire de proposition)*					
	Année 1	**Année 2**	**Année 3**	**Année 4**	**Année 5**	**Total**
Ressources humaines	0	0	0	0	0	0
Assistance technique	0	0	0	0	0	0
Formation	0	0	0	0	0	0
Produits médicaux et équipement médical	0	0	0	0	0	0
Médicaments et produits pharmaceutiques	0	0	0	0	0	0
Coûts de gestion des achats et des stocks	0	0	0	0	0	0
Infrastructure et autres équipements	0	0	0	0	0	0
Matériel de communication	0	0	0	0	0	0
Suivi et évaluation	0	0	0	0	0	0
Soutien humain aux patients/populations cibles	0	0	0	0	0	0
Planification et administration	0	0	0	0	0	0
Charges	0	0	0	0	0	0
Autres : *(à définir plus précisément pour correspondre aux catégories de planification budgétaire nationales)*	0	0	0	0	0	0
Total des fonds demandés au Fonds mondial	0	0	0	0	0	0

[Pour les besoins de notre guide, nous avons condensé ce tableau afin de pouvoir le présenter sur une page et en format vertical (portrait)].

Directives pour propositions de la série 7

S. O.

Directives d'Aidspan

Le Fonds mondial a intégré une macro à ce tableau. Si vous entrez des données, surlignez le tableau, puis appuyez sur la touche F9, les totaux devraient apparaître automatiquement au bout de chaque rangée et au bas de chaque colonne.

Au haut du tableau, une note indique la façon d'ajouter automatiquement une rangée au bas du tableau, mais il est possible que cela ne fonctionne pas.

5.4 Principales hypothèses budgétaires

Le budget détaillé (rubrique 5.1) doit contenir toutes les principales hypothèses budgétaires. Les candidats sont tenus de présenter ci-dessous leurs hypothèses budgétaires pour les années 1 et 2 par rapport à trois domaines clés :

5.4.1 Produits pharmaceutiques et autres produits et équipements médicaux

Les candidats doivent compléter l'Annexe B de ce formulaire de proposition (liste préliminaire des produits pharmaceutiques et autres produits médicaux) pour préciser les hypothèses budgétaires des années 1 et 2 par rapport aux produits médicaux (consommables inclus), aux médicaments, aux équipements et aux services médicaux directement liés à la gestion des achats et des stocks de produits médicaux.

Veuillez noter que les coûts unitaires et les volumes doivent correspondre aux informations figurant dans le budget détaillé de la composante. Si les prix indiqués proviennent de sources différentes des sources ci-dessous, une justification doit être fournie.

(a) **Fournissez une liste (par nom de produit générique) des médicaments antirétroviraux (ARV)** à utiliser au cours des années 1 et 2, et indiquez dans quelle liste de médicaments essentiels ils figurent et si les directives de traitement standard de l'OMS sont suivies. **Voir aussi la rubrique 4.10.5 plus haut**.
(Complétez le tableau B.1 de l'Annexe B du formulaire de proposition.)

(b) **Indiquez le coût moyen par personne et par an (ou le coût moyen par traitement) de ces médicaments**.
(Complétez le tableau B.2 de l'Annexe B du formulaire de proposition.)

(c) Indiquez **le coût total** de tous les autres médicaments devant être utilisés au cours des années 1 et 2. Il n'est pas nécessaire de détailler chaque produit de la catégorie.
(Complétez le tableau B.2 de l'Annexe B du formulaire de proposition.)

(d) Fournissez une liste des autres produits médicaux (par ex., préservatifs, diagnostics, fournitures hospitalières et médicales), équipements médicaux et non médicaux, et services directement liés à la gestion des achats et des stocks. Les coûts unitaires sont demandés pour les produits médicaux (consommables).
(Complétez les tableaux B.3 et B.4 de l'Annexe B du formulaire de proposition.)

Des informations sur les coûts unitaires appropriés sont disponibles, par exemple, sur :

- *Sources and Prices of Selected Drugs and Diagnostics for People Living with HIV/AIDS (Sources et prix d'une sélection de médicaments et tests diagnostiques pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA. Copenhague/Genève, ONUSIDA/UNICEF/OMS-HTP/MSF, Juin 2005, http://www.who.int/medicines/areas/access/med_prices_hiv_aids/en*
- *Market News Service, Pharmaceutical Starting Materials and Essential Drugs, OMC/CNUCED/CCI et OMS (http://www.intracen.org/mas/mns.htm)*
- *International Drug Price Indicator Guide on Finished Products of Essential Drugs, Management Sciences for Health in Collaboration with WHO (annuel) (http://www.msh.org/what_msh_does/cpm/index.html) et*
- *Médicaments antituberculeux de première ligne, formules et prix actuellement disponibles/à fournir par Global Drug Facility http://www.stoptb.org/gdf/drugsupply/drugs_available.asp)*

Fournissez toute information supplémentaire sur les coûts unitaires ci-dessous.

Pour la tuberculose et le paludisme

Dans la version pour la tuberculose de la rubrique 5.4.1(a) nous lisons : « **Établissez une liste (par nom de produit générique) des médicaments antituberculeux** qui seront utilisés au cours de la première et de la deuxième année **(y compris les médicaments pour traiter la tuberculose multirésistante**)... »; dans la version sur le paludisme de la même rubrique, nous lisons : **« Établissez une liste (par nom de produit générique) de polythérapie à base d'artémisinine et d'autres médicaments antipaludiques** qui seront utilisés au cours de la première et de la deuxième année... »

Directives pour propositions de la série 7

Les médicaments et autres produits médicaux représentent souvent une part importante du budget demandé. Les candidats doivent donc justifier le financement demandé pour ces éléments.

Aidez-vous de l'annexe B du formulaire de proposition (liste préliminaire d'achat de produits pharmaceutiques et médicaux divers) pour compiler la demande de budget pour les années 1 et 2 pour les produits pharmaceutiques et autres produits, équipements et services médicaux concernés par la gestion des achats et des stocks de produits médicaux. **Compte tenu des enseignements tirés de la série 6**, l'annexe B est désormais séparée par composante. Elle fournit en outre plus de détails sur les éléments à inclure et sur quelles lignes. Pour faciliter le remplissage de l'annexe B (notamment le calcul des totaux à partir des coûts unitaires) pour la série 7, cette annexe a été préparée dans Microsoft Excel.

Notez que les coûts unitaires et les volumes doivent correspondre aux informations figurant dans le budget détaillé par composante. Si les prix de sources autres que les sources reconnues sont appliqués, justifiez ce choix dans la rubrique 5.4.1 du formulaire de proposition, composante par composante.

Pour la période suivant les deux premières années, des hypothèses résumées pour étayer le coût budgétisé des médicaments, marchandises et produits doivent être fournies.

Directives d'Aidspan

À la rubrique 5.4, le Fonds mondial désire des renseignements supplémentaires sur la façon dont vous êtes arrivés à certains chiffres de votre budget. En général, les renseignements demandés ne concernent que la première et la deuxième année. Le Fonds mondial utilise le terme « hypothèses budgétaires » pour désigner les détails sur la façon dont vous êtes arrivés aux montants budgetés.

Au point 5.4.1, le Fonds mondial demande que vous remplissiez l'annexe B (liste préliminaire de produits pharmaceutiques et d'autres produits médicaux). L'annexe ne couvre que la première et la deuxième année. Toutefois, dans les instructions données ci-dessus dans les *Directives pour propositions de la série 7*, le Fonds déclare que vous devriez aussi fournir des « hypothèses résumées » pour la période suivant les deux premières années. Puisqu'il n'y a pas de place réservée à cette fin dans l'annexe B, Aidspan est d'avis que vous devriez ajouter ces renseignements au formulaire de proposition lui-même (voir le point 5.4.1).

Veuillez noter qu'il y a une annexe B différente pour chacune des trois maladies. Pour autant que le sache Aidspan, le Fonds mondial n'a émis aucune directive sur la façon de remplir l'annexe B. Aidspan n'a pas tenté d'introduire ses propres directives dans le présent guide. Le temps dont nous disposions pour réviser l'annexe A avant la mise sous presse était limité, mais nous avons pu constater que le formulaire semble être un outil assez intuitif.

Aux rubriques 5.4.2 et 5.4.3., on vous demande des prévisions budgétaires sur les coûts relatifs aux ressources humaines et aux autres dépenses importantes.

5.4.2	**Coûts des ressources humaines** Dans les cas où les ressources humaines représentent une part importante du budget, expliquez comment ces montants ont été budgétisés pour les deux premières années, dans quelle mesure les dépenses de personnel renforceront la capacité des systèmes de santé au niveau du patient/de la population cible et comment le paiement de ces salaires sera assuré après la période de subvention. ***(Une demi-page maximum**).* *(Informations utiles pour étayer le budget : schéma/organigramme du récipiendaire principal ; liste des postes proposés indiquant le titre, la fonction et le salaire annuel prévu ; temps (en pourcentage) qui sera affecté au travail à effectuer dans le cadre de cette proposition. Joignez ces informations en annexe à votre proposition et indiquez le numéro d'annexe.)*

Directives pour propositions de la série 7

Les coûts des ressources humaines peuvent représenter une part importante du budget. Expliquez comment ces montants ont été chiffrés pour les deux premières années. D'autres hypothèses résumées doivent également être présentées pour la durée restante de la proposition. Expliquez dans quelle mesure les coûts de personnel renforceront la capacité des systèmes de santé, et comment ces salaires seront pris en charge après la période de subvention.

Directives d'Aidspan

S.O.

5.4.3	**Autres postes clés de dépenses** Expliquez comment les autres catégories de dépenses (par exemple, l'infrastructure et l'équipement, les moyens de communication, les systèmes de planification et d'administration), qui représentent une part importante du budget, ont été budgétisées pour les deux premières années. *(Une demi-page maximum. Joignez une annexe et indiquez le numéro approprié.)*

Directives pour propositions de la série 7

S.O.

Directives d'Aidspan

Si des catégories du budget – autres que les ressources humaines, et autres produits et équipements médicaux et pharmaceutiques – constituent une partie importante du total de votre budget, le Fonds mondial vous demande de fournir ici des renseignements sur la façon dont vous êtes arrivés aux montants que vous avez donnés pour ces catégories.

Liste de contrôle pour les annexes des rubriques 4 et 5
À joindre à votre proposition – *VIH/SIDA*

Le tableau ci-dessous fournit la liste des différentes annexes à joindre à la proposition après avoir complété les rubriques 4 et 5. Complétez cette liste pour vous assurer que tout a été inclus. Indiquez également les numéros d'annexe applicables dans la partie droite du tableau.

Rubrique 4 : Stratégie de la composante - VIH/SIDA		**Numéro de l'annexe de votre proposition**
4.3.1	Documentation relative au contexte du programme national de lutte contre la maladie.	
4.3.5(c) *(**uniquement** s'il existe un dispositif de financement commun)*	Documentation décrivant le fonctionnement du dispositif de financement commun.	
4.3.5(d) *(**uniquement** s'il existe un dispositif de financement commun)*	Dernière évaluation des performances du dispositif de financement commun.	
4.6	**"Tableau des objectifs et des indicateurs" complété** **Reportez-vous au Guide de S&E pour obtenir de l'aide afin de compléter ce tableau**.	**Annexe A - VIH/SIDA**
4.6	**Un plan d'action détaillé pour la composante** (informations trimestrielles pour la première année et informations indicatives pour la seconde).	
4.6	**Un exemplaire du formulaire d'examen du groupe d'examen technique (TRP)** pour les propositions de série 5 ou 6 non approuvées.	
4.8.3 (c)	Liste des sous-récipiendaires identifiés (nom et secteur qu'ils représentent) et le(s) DPS correspondant le mieux à leurs activités sur la période de la proposition).	
4.9.1	Plan/stratégie nationale de suivi et d'évaluation (le cas échéant)	
Rubrique 5 : Informations budgétaires - VIH/SIDA		**Numéro de l'annexe de votre proposition**
5.1	**Budget détaillé de la composante**	
5.1 *(si les actions stratégiques de RSS sont incluses - voir la rubrique 4.4.2)*	Détail des montants RSS transversaux (s'ils ne sont pas clairement identifiables dans le budget détaillé de la composante)	
5.4.1 *(et rubrique 4.10.5)*	Liste préliminaire des produits pharmaceutiques et autres produits médicaux (tableaux B1 - B3)	**Annexe B - VIH/SIDA**
5.4.2	Coûts des ressources humaines	

5.4.3	Autres postes clés de dépenses	
5.1 - 5.3 *(s'il existe un dispositif de financement commun)*	Plans/projections opérationnels annuels disponibles pour le dispositif de financement commun, et explication de tout lien avec la proposition	
Autres documents relevant des rubriques 4-5, joints par le candidat :		**Numéro de l'annexe de votre proposition**

Pour la tuberculose et le paludisme

Dans la version de la liste de contrôle pour la tuberculose et le paludisme « l'Annexe A – VIH/SIDA » est remplacée par « l'Annexe A – Tuberculose et « l'Annexe A – Paludisme » le cas échéant. Il en est de même pour l'Annexe B.

Directives pour propositions de la série 7

Lorsqu'ils complètent la "liste de contrôle pour les rubriques 4 et 5" du formulaire de proposition **pour chaque composante**, les candidats doivent s'assurer que les documents qu'ils joignent en annexe ont un intitulé, celui-ci devant être repris avec exactitude dans la liste de contrôle pour faciliter l'examen des informations en annexe.

Directives d'Aidspan

Ce tableau comporte une liste des annexes qui peuvent être exigées aux rubriques 4 et 5 du formulaire de proposition (les candidats n'auront pas tous à inclure toutes les annexes qui figurent sur la liste). On demande aux candidats de numéroter chaque annexe et de fournir le numéro *avec* le titre précis du document, dans la dernière colonne du tableau (indépendamment de ce qui est écrit dans l'entête de la colonne). À la fin du tableau, il y a un espace où les candidats peuvent dresser une liste des autres documents qu'ils ont joints et qui ne sont pas compris dans d'autres sections du tableau. Veuillez noter qu'il y a une autre liste de contrôle pour les annexes à la fin de la rubrique 3B pour les rubriques précédentes de la proposition.