



# Appel à projets 2025 de L'Initiative

## RÈGLEMENT DE L'APPEL

Date de publication : 20/11/2024

Référence : 24-2025-INIT-RSS-APR-01

## Renforcement des systèmes de santé (RSS) à tous les échelons (du communautaire au national)

*« Les ressources humaines en santé, au cœur du RSS »*

 Prière de bien lire l'intégralité du règlement

**Clôture de l'appel : 21 JANVIER 2025 À 12 : 00 (UTC+1)**

## 1. PRÉSENTATION DE L'INITIATIVE

---

Lancée fin 2011, L'Initiative est une facilité mise en œuvre par Expertise France et complémentaire du Fonds mondial (FM) de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Elle apporte une assistance technique et des appuis financiers catalytiques à une quarantaine de pays récipiendaires du Fonds mondial pour améliorer l'efficacité de ses subventions et renforcer l'impact sanitaire des programmes financés. Elle contribue ainsi à garantir l'efficacité de la riposte aux pandémies et des systèmes pour la santé.

L'Initiative est aujourd'hui un partenaire clé de l'impact du Fonds mondial. Elle confère à la France et à ses acteurs – monde de la recherche, société civile, agences publiques, etc. – une place inédite dans le champ de la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et dans le soutien des systèmes de santé. Son budget provient d'une fraction de la contribution française décidée lors de la 7<sup>ème</sup> reconstitution des ressources du Fonds mondial. La gouvernance de L'Initiative est confiée à un comité de pilotage présidé par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE). L'Initiative est placée sous la tutelle du MEAE.

Pour l'année 2025, L'Initiative ouvre **deux canaux distincts mais complémentaires** de financements de projets :

- 1) Le **premier canal** est destiné à des **nouveaux projets répartis sur les trois appels classiques** de L'Initiative :
  - Le présent appel 24-2025-INIT-RSS-APR-01 portant sur le renforcement des systèmes de santé (RSS) à tous les échelons (du communautaire au national), avec une attention particulière sur le renforcement des capacités des personnels de santé ;
  - L'appel 24-2025-INIT-PV-APR-02 portant sur le renforcement du rôle des populations clés et vulnérables (PV) pour l'amélioration de leur santé et leur bien-être ;
  - L'appel 24-2025-INIT-RO-APR-03 portant sur la recherche opérationnelle ciblant les problématiques liées aux résistances.
  
- 2) Le **second canal** est exclusivement dédié aux « **suites de projets** » **précédemment financées par L'Initiative**, afin de poursuivre et étendre leurs succès antérieurs et/ou de passer à l'échelle leurs actions. Ce canal vise à financer des projets portant sur le renforcement des systèmes de santé (l'appel 24-2025-INIT-RSS-APO-01) ou sur le renforcement du rôle des populations clés et vulnérables (l'appel 24-2025-INIT-PV-APO-02).

## 2. CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS RSS

---

L'approche intégrée et transversale aux trois pandémies, développée dans l'appel consacré au Renforcement du rôle des populations clés et vulnérables (PV)<sub>24-2025-INIT-PV-APR-02</sub> et celui consacré à la Recherche Opérationnelle (RO)<sub>24-2025-INIT-RO-APR-03</sub>, est complétée dans cet appel par un **renforcement des systèmes de santé à tous les échelons (du communautaire au national), avec une attention particulière sur le renforcement des capacités des personnels de santé** qui demeurent trop souvent exclues des systèmes de santé.

L'Initiative vise l'accès à la santé pour toutes et tous et l'élimination des pandémies de VIH, de tuberculose et de paludisme. Son objectif principal est donc de soutenir et d'encourager l'implication et la performance d'un écosystème d'individus engagés, d'autorités nationales et d'organisations œuvrant à des réponses adaptées à toutes les populations affectées par les trois pandémies.

L'Initiative est pleinement consciente que l'atteinte des cibles de lutte contre les pandémies de l'objectif 3 des ODD 2030 au cœur de son mandat est impossible sans le renforcement des systèmes de santé (RSS), notamment dans les pays les plus fragiles.

Le renforcement des ressources humaines en santé est une priorité de l'action de la France en santé mondiale et constitue une des cibles majeures des interventions de L'Initiative pour le cycle actuel 2023-2025. Dans sa nouvelle stratégie en santé mondiale 2023-2027<sup>1</sup>, la France considère que les ressources humaines en santé sont la clef de voûte de tout système de santé. Elles sont garantes de la disponibilité, de la continuité, de l'accès et de la qualité des services, de la résilience des systèmes de santé, de la sécurité sanitaire et de la couverture santé universelle.

L'action de la France est cohérente avec la stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé (RHS) de l'OMS « reconnaissant que les agents de santé sont indispensables à l'édification de systèmes de santé solides et résilients qui contribuent à la réalisation des objectifs et des cibles de développement durable relatifs à la nutrition, la santé, l'éducation, l'égalité des sexes, l'emploi et la réduction des inégalités ».

Ensemble avec le partenariat du Fonds mondial, L'Initiative souhaite ainsi s'engager pour des systèmes de santé, y compris les systèmes communautaires, équitables, pérennes, résilients, adaptatifs et centrés sur la personne.

Ceci d'autant plus que tous les pays connaissent actuellement des difficultés et des pénuries de ressources humaines en santé, notamment en raison d'un investissement insuffisant dans les systèmes de santé et dans la préparation et la riposte aux situations d'urgence, encore aggravées par la pandémie de COVID-19. Particulièrement en Afrique sub-saharienne, le nombre de soignant.es (médecins, infirmier.ères, sages-femmes) n'atteint pas le seuil de 4,45 pour 1 000 habitants, au-dessous duquel un pays ne peut assurer 80 % des soins de base, notamment ceux exigés pour l'atteinte des Objectifs de développement durable en santé<sup>2</sup>.

---

1 [https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/a4\\_strategie\\_sante\\_mondiale\\_v4\\_cle059d18.pdf](https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/a4_strategie_sante_mondiale_v4_cle059d18.pdf)

2 Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, p.2 [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_R19-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-fr.pdf) (dernière consultation : octobre 2023)

---

Face aux multiples défis des systèmes de santé et à l'enjeu d'élimination des pandémies de VIH, tuberculose et paludisme à l'horizon 2030, **L'Initiative a décidé de faire du renforcement des ressources humaines en santé une priorité pour le cycle de financement 2023-2025.**

### 3. OBJET DU PRÉSENT APPEL À PROJETS

---

Dans ce contexte, L'Initiative entend appuyer des projets qui adopteront une approche systémique pour renforcer durablement les systèmes de santé, leur politique et régulation, leur structuration organisationnelle, les comportements et pratiques des acteurs et actrices, y compris dans une approche « Une Seule Santé ». Cette approche priorise le renforcement des ressources humaines en santé et intègre une approche fondée sur les droits humains et l'égalité de genre dans l'ensemble des activités<sup>3</sup>.

**Dans le cadre de cet appel à projets, L'Initiative sera donc attentive à la valorisation et à la priorisation de mesures visant :**

#### **1. Le renforcement des ressources humaines pour la santé à travers notamment :**

*Par Ressources Humaines pour la Santé (RHS), L'Initiative entend l'ensemble des personnels médicaux, paramédicaux et non-médicaux, y compris tous les agents communautaires pour la santé, qui assurent les différentes fonctions d'un système de santé, permettant ainsi de faire face aux enjeux sanitaires et de répondre prioritairement à l'objectif 3 de développement durable (« santé et bien-être »).*

- **Des actions de renforcement de la formation initiale et continue des ressources humaines pour la santé** comme levier fondamental pour assurer à la population une offre satisfaisante, c'est-à-dire un nombre de personnel de santé, compétent et qualifié suffisant pour répondre aux besoins.
  - Promouvoir des formations certifiantes et diplômantes, y compris pour les agents communautaires pour la santé ;
  - Promouvoir l'intégration du genre comme déterminant majeur de la santé dans les curricula des formations des professionnels de santé ;
  - Promouvoir des formations suivant les lignes directrices internationales ;
  - Promouvoir la disponibilité et la qualité des infrastructures et équipements pédagogiques ;
  - Les compétences professionnelles, pédagogiques et de savoir-être des formateurs et formatrices ;
  - La gestion et accréditation des programmes ;
  - La répartition géographique des programmes de formation et stages favorisant une bonne répartition des professionnels de santé.
  
- **Des actions d'accompagnement des politiques, programmes et interventions pour le renforcement et la gestion des ressources humaines en santé** visant notamment :
  - La planification et la répartition géographique des ressources humaines en santé basée sur des données démographiques et sanitaires ;

---

<sup>3</sup> L'Initiative a notamment développé un Webinaire Genre à destination des expertes et des experts techniques pour leur permettre de prendre en compte le genre dans leurs missions d'assistance technique. Ce Webinaire est composé de quatre outils : une vidéo d'introduction et de projet, et de trois modules « Genre et pandémies », « Genre et type d'appui » et « Genre et méthodologies de mission ». Conçu pour le Canal Expertise, cet outil pourra également être utile dans le développement et la mise en œuvre de projets. Vous y trouverez également une bibliographie indicative. Le Webinaire est consultable ici : <https://linitiative.expertisefrance.fr/thematique-transversale/genre-et-dssr/>

- Des programmes d'organisation et de gestion prévisionnelle des carrières ;
- Une répartition des tâches plus efficiente ;
- La santé au travail ;
- La réglementation des professionnels de santé du secteur public, privé, à but lucratif et non lucratif ;
- Les modalités de recrutement et d'insertion dans la vie professionnelle de jeunes diplômés ;
- Le contrôle de la qualité et des pratiques ;
- Le statut des professionnels de santé notamment communautaires ;
- Le financement et la rémunération du personnel de santé et les avantages permettant leur rétention dans le système, de bonnes conditions de vie et un environnement professionnel sûr et favorable à la conduite de soins de qualité, ainsi qu'un soutien de proximité/tutorat, etc.
- L'intégration du genre et la diversité dans les politiques, les procédures et les actions de ressources humaines en santé.
- L'intégration de la santé mentale dans les services de santé.

**Parmi les enjeux clés des RHS, cet appel à projets souhaite agir sur :**

- Le renforcement des systèmes de santé communautaires à travers des actions de formation et d'accompagnement des acteurs et actrices communautaires ;
- L'égalité de genre et la prévention des discriminations ;
- l'amélioration de la qualité, y compris de l'accueil, et de l'acceptabilité<sup>4</sup> des services de santé ;
- L'amélioration de la qualité des services de santé et de la relation de soins.

**2. Le renforcement des systèmes nationaux de gestion des approvisionnements et des stocks des médicaments et produits de santé (GAS) ainsi que le renforcement de la gouvernance pharmaceutique<sup>5</sup> y compris dans leurs liens avec les agences nationales et régionales du médicament.**

**3. L'alignement des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme avec les programmes de santé sexuelle et de la reproduction<sup>6</sup>, de la santé des mères, des enfants et des adolescents et adolescentes et les plateformes de prestation de services intégrés à tous les niveaux du système de santé y compris communautaire.**

**4. Le renforcement des systèmes d'information sanitaires, avec une attention particulière à la production et l'utilisation de données sanitaires sécurisées, de qualité, opportunes, transparentes, interopérables,**

---

<sup>4</sup> <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

<sup>5</sup> Pour aller plus loin, il est recommandé aux candidats de consulter l'évaluation transversale « Gestion des approvisionnements et des stocks des produits de santé » téléchargeable sur le site de L'Initiative : <https://initiative.expertisefrance.fr/ressource/gestion-des-approvisionnements-et-des-stocks-des-produits-de-sante>.

<sup>6</sup> Prévention, dépistage et traitement du Papillomavirus humain (HPV) et des cancers associés ou de toute autre infection sexuellement transmissible, lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales ou les mutilations sexuelles, hygiène menstruelle, accessibilité/qualité/disponibilité/acceptabilité des produits et services de contraception/planification familiale (y compris l'avortement sécurisé), éducation complète à la sexualité, mutilations sexuelles etc.

dans le respect des droits humains et en vertu des 14 principes éthiques de l'utilisation primaire et secondaire des données de santé adoptés et promus en santé mondiale par l'Union européenne<sup>7</sup>.

**Sujet transversal :**

**( ! ) Tous les projets devront intégrer une approche transversale visant à lutter contre les inégalités de genre, afin d'accélérer les efforts en faveur de l'égalité femmes-hommes dans les systèmes de santé, dans les ressources humaines en santé (lutte contre les violences sexistes et sexuelles envers les professionnelles de santé, contre les inégalités professionnelles au recrutement, sensibilisation à l'égalité de genre dans les formations initiale et continue) et dans l'accès aux soins.**

- Les besoins des femmes, des hommes et des personnes ne se reconnaissant pas dans les normes de genre devront systématiquement être pris en compte, pour s'efforcer de combler les inégalités existantes, notamment dans les vulnérabilités aux pandémies et l'accès aux soins. Cette approche s'applique également aux systèmes de santé, en œuvrant à la participation effective des femmes au sein des systèmes de santé et en visant à proposer des services et produits de qualité à chaque population spécifiquement.

---

<sup>7</sup> Principes issus des « *European Ethical Principles for Digital Health* »

**Nous attirons l'attention des porteurs principaux sur les points suivants :**

o **Partenariats :**

L'Initiative encourage la mise en place des projets en partenariat multidisciplinaires et avec une diversité d'acteurs et d'actrices, dont les autorités sanitaires, acteurs et actrices de la recherche, la société civile et le secteur privé.

o **Appropriation :**

Lorsque les politiques, les plans et les stratégies nationaux existent, les projets devront démontrer qu'ils sont alignés sur ces politiques, plans et stratégies. Si ces derniers n'existent pas, la priorité sera donnée au soutien à leur développement. Les projets doivent être coconstruits avec tous les partenaires, parties prenantes et bénéficiaires ;

o **Impact :**

La nécessité d'impliquer les populations vulnérables tout au long du projet, pour garantir un impact optimal et une appropriation pérenne. Les projets doivent induire un changement sur le terrain sur les pratiques des professionnels de santé, s'inscrire dans une pérennité et permettre une amélioration dans la prestation de services de santé ;

o **Transversalité du genre :**

L'approche genre doit être présentée de manière transversale, que ce soit dans la conception, la mise en œuvre et la coordination des projets ; la réalisation d'une analyse genre au début du projet est fortement encouragée.

Afin de proposer des stratégies d'action pertinentes, il est primordial que les projets proposés intègrent une approche genre transversale dans la conception, la mise en œuvre et la coordination de projet. Ils devront prendre en compte de manière spécifique les besoins des femmes, des hommes, et des personnes ne se reconnaissant pas dans les normes de genre, s'efforcer de combler les inégalités existantes et de transformer les rôles attribués par la société aux hommes et aux femmes ainsi que les relations de pouvoir entre les hommes et les femmes, qui renforcent ces inégalités, notamment dans les vulnérabilités aux pandémies et l'accès aux soins. Cette approche genre s'appliquera également aux populations clés, qui ne constituant pas des populations homogènes, ont des besoins différents en fonction de leur genre et de leur âge, et subissent particulièrement les violences, notamment basées sur le genre. Pour cela, L'Initiative encourage fortement les porteurs principaux à développer des projets ayant un objectif spécifique - voire un objectif général - explicitement consacré à la promotion de l'égalité de genre.

o **Recherche opérationnelle :**

Les projets présentés peuvent comporter des activités de recherche opérationnelle (par exemple la constitution d'une baseline, la vérification d'une approche ou d'outils innovants, l'utilisation des méthodologies en sciences humaines et sociales pour démontrer la pertinence et l'efficacité de la démarche engagée), mais celles-ci ne pourront néanmoins pas être majoritaires dans le projet ;

o Fournir **des services de qualité intégrés et centrés sur les personnes :**

Les projets présentés devront veiller à favoriser l'intégration des ripostes contre les pandémies, d'autres problématiques de santé, et prévenir une approche en silo qui ne bénéficierait pas à l'ensemble des systèmes de santé ; une attention sur les co-infections et les comorbidités pourrait être développée, de même que la rationalisation des circuits de soins et de prévention, centrés sur les personnes.

o Favoriser **une approche systémique et intégrée :**

Les projets présentés viseront à durablement renforcer les systèmes de santé, leur politique et régulation, leur structuration organisationnelle, le comportement et les pratiques des acteurs et actrices.

o Visée **catalytique :**

Les projets doivent être en capacité de faire évoluer les pratiques et/ou les politiques de santé.

o **Passage à l'échelle :**

L'anticipation d'un potentiel passage à l'échelle, lorsque celui-ci est possible et souhaité, doit être présentée dès la présentation du projet.

## 4. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Expertise France vérifiera dans un premier temps que chaque projet soumis répond à l'ensemble des critères d'admissibilité.



**EST ADMISSIBLE UN PROJET RÉPONDANT À L'ENSEMBLE DES CRITERES CI-DESSOUS :**

1. La durée de mise en œuvre doit être comprise entre **36 et 48 mois** ;
2. Le **montant total de la subvention** demandée doit couvrir au moins 50 % du budget de l'Action et être compris entre **650 000 € et 3 500 000 €** ;
3. **Être soumis par un porteur principal**, en collaboration avec des « partenaires de mise en œuvre » ou des « parties prenantes » :
  - Le « **porteur principal** » est l'organisation qui dépose la lettre d'intention, puis le dossier complet en cas de présélection, et qui sera **réciendaire unique de la subvention de L'Initiative**. Il sera individuellement responsable, vis-à-vis d'Expertise France, de l'exécution de l'Action, y compris lorsque cette action est mise en œuvre avec des partenaires.

Le porteur principal doit être une **personne morale ayant son conseil d'administration/son comité dirigeant et son siège enregistrés dans un des pays éligibles listés ci-après ou en France**. Les Organisations Internationales<sup>8</sup>, à l'exception des organisations régionales non étatiques, ne pourront être ni porteur principal ni partenaire de mise en œuvre du projet ; elles pourront cependant être parties prenantes sans recevoir de délégation budgétaire.

Le porteur principal doit avoir une **existence juridique d'au moins 3 ans** au moment du dépôt du projet.

Le porteur principal comme les partenaires de mise en œuvre ne doivent pas avoir de dispositions statutaires qui interdirait à Expertise France ou tout auditeur externe désigné par Expertise France d'effectuer des contrôles et vérifications sur place et d'avoir un droit d'accès approprié aux sites et aux locaux où le projet sera réalisé, y compris à tous les documents et données informatisés concernant la gestion technique et financière du projet.

**/ ! \ L'organisation ne peut être porteur principal sur plus de deux projets sur le présent appel à projets et pas plus de trois projets sur l'ensemble des appels à projets 2025 de L'Initiative.**

- Les « **partenaires de mise en œuvre** », qui sont impliqués dans la conception et la mise en œuvre du projet, doivent **recevoir une délégation budgétaire de la part du porteur principal** qui est le seul réciendaire, pour le compte de l'ensemble des Partenaires, des paiements effectués par Expertise France. Le porteur principal paiera, sans retard injustifié, le montant dû à chaque Partenaire.

<sup>8</sup> Organisation des Nations Unies et Agences associées, organisations étatiques et régionales.

Des organisations pourront être partenaires de mise en œuvre, même si leur conseil d'administration/leur comité dirigeant et leur siège sont enregistrés dans un pays non listé. Ceci à condition que la **collaboration avec le porteur principal soit avérée et solide et que le budget qui est délégué à ce/ces partenaires ne dépasse pas au total 15 %** de la subvention d'Expertise France, quel que soit le nombre de partenaires de mise en œuvre enregistrés dans un pays non-éligible.

- Les « **parties prenantes** », sont les autres organisations associées au projet **ne recevant pas de délégation budgétaire** (autres bailleurs, bénéficiaires, institutions nationales, organisations internationales...).

**! Il n'y a pas de limite de participation en tant que partenaire de mise en œuvre ou partie prenante dans les appels à projets 2025 de L'Initiative.**

**4. Être soumis par un porteur principal disposant de capacités de gestion suffisantes pour gérer le budget demandé.** Ainsi, le coût moyen annuel du projet<sup>9</sup> ne devra pas excéder 70 % du total des charges annuelles (dépenses) du porteur principal. Pour cet appel à projets, le total des charges (dépenses) est établi sur la base du rapport financier 2023 complet (compte de résultat et bilan), validés en Assemblée Générale ou par toute autre instance de gouvernance.

**5. Être cofinancé à hauteur de 10 % minimum du montant total de l'Action lorsque les charges annuelles (dépenses) du porteur principal sont supérieures à 5 millions d'euros :**

- Le cofinancement peut se présenter sous deux formes, notamment par des contributions en espèces (« *in cash* ») et par des ressources en nature (« *in kind* ») :
  - **Dans un "cofinancement en nature" (ou "in kind") le porteur ne contribue pas en argent, mais plutôt par la valorisation de biens, de services ou de ressources physiques mis à disposition du projet.** Au lieu de fournir des fonds monétaires, le porteur contribue en nature en mettant à disposition des actifs matériels ou des compétences spécifiques pour soutenir le projet.  
Ce type de cofinancement sera intégré au budget évalué en fonction de la valeur marchande/du coût réel des éléments fournis, de manière à intégrer ces ressources non monétaires dans le budget global du projet.  
Par exemple : dans le cadre d'un projet qui implique une activité de construction, le cofinancement en nature pourrait consister en la fourniture de matériaux de construction, de main-d'œuvre spécialisée ou de terrains. Dans un projet de recherche, cela pourrait impliquer la mise à disposition de laboratoires, d'instruments scientifiques ou de temps de recherche.
  - **Dans un "cofinancement en espèces" (ou « in cash ») le porteur apporte des liquidités destinées à couvrir des dépenses spécifiques liées au projet.**

---

<sup>9</sup> Calculé sur la base du budget total du projet et non sur la part demandée à L'Initiative.

**Dans le cadre des appels à projets de L'Initiative, les porteurs sont libres de choisir la nature de leur cofinancement et peuvent appliquer les deux modèles simultanément.**

- L'obligation de cofinancement est déterminée sur la base du total des charges (dépenses) présentée dans le **rapport financier 2023** (compte de résultat et bilan) validés en Assemblée Générale, ou toute autre instance de gouvernance de la structure du porteur.
- Si le cofinancement n'est **pas encore acquis** au moment du dépôt du projet, il conviendra de le mentionner sur les formulaires (lettre d'intention et formulaire administratif). Toutefois, il est à noter que le cofinancement sera obligatoirement demandé en cas de présélection de votre projet et qu'en l'absence de preuve de celui-ci, cela devrait constituer un motif de rejet de la candidature.
- La **démarche volontaire** d'inclusion d'un cofinancement pour les porteurs dont les charges sont inférieures à 5 millions d'euros sera jugée de façon favorable pour toutes les autres structures.
- Dans la situation où le projet soumis bénéficierait d'un **cofinancement de l'AFD ou d'Expertise France**, confirmé ou envisagé, ou de tout autre soutien bilatéral français d'ordre financier ou humain, le porteur devra :
  - o Présenter en toute transparence les caractéristiques du projet et de son financement dès l'étape de la lettre d'intention (acquis, demandé, période, type de contrat, référence, etc.) ;
  - o En cas de cofinancement avec un autre acteur français, prévoir une concertation entre les cofinanceurs français en amont de la validation du financement, afin de répondre au mieux aux exigences de redevabilité vis-à-vis de nos tutelles et de prévention des risques de double-financement.

6. Être mis en œuvre dans un ou plusieurs des **38 pays éligibles listés ci-dessous** :

 Algérie	 Liban
 Bénin	 Liberia
 Birmanie	 Madagascar
 Burundi	 Maroc
 Cambodge	 Maurice
 Cameroun	 Mauritanie
 Comores	 Mozambique
 Congo	 République centrafricaine
 Côte d'Ivoire	 République démocratique du Congo
 Djibouti	 République dominicaine
 Ethiopie	 Rwanda
 Gabon	 Sénégal
 Gambie	 Sierra Leone
 Ghana	 Tchad
 Guinée	 Thaïlande
 Guinée équatoriale	 Togo
 Guinée-Bissau	 Tunisie
 Haïti	 Ukraine
 Laos	 Viêt-Nam

- / ! \** Les projets soumis pourront être mis en œuvre dans un seul ou plusieurs pays de cette liste. Les projets ne sauraient excéder 3 pays de mise en œuvre sauf s'ils sont adossés à un réseau ou une organisation régionale non-étatique préexistante.
- / !! \** Dans ce dernier cas, la proposition de projet ne doit pas excéder 5 pays de mise en œuvre. Les projets multi-pays devront s'insérer dans une dynamique régionale clairement justifiée.
- / !!! \** Les **projets mono-pays** doivent obligatoirement être exécutés avec **au moins un partenaire enregistré dans le pays de mise en œuvre du projet**. Si le porteur principal est enregistré dans ce pays de mise en œuvre, il n'a pas l'obligation d'avoir de délégation budgétaire à des parties prenantes.
- / !!!! \** Les **projets multi-pays**, doivent être exécutés avec **au moins un partenaire de mise en œuvre dans chacun des pays**.

**Les projets ne respectant pas la totalité des critères d'admissibilité seront jugés non admissibles et seront rejetés sans être évalués. À cet effet, une check-list des critères est jointe au présent règlement.**

## 5. ÉLIGIBILITE DES COÛTS

Dépenses éligibles	Dépenses inéligibles
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ressources humaines : incluant charges patronales et tout coût entrant dans la rémunération.</li> <li>▪ Coûts découlant directement d'exigences pour la bonne réalisation du projet (par exemple diffusion d'informations, traductions, reproductions, assurances...), y compris les frais de services financiers (notamment le coût des transferts) prévus dans le budget ;</li> <li>▪ Frais de transport :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trajets A/R par tout moyen, réalisés en classe économique lorsqu'il s'agit de transport aérien, sauf autorisation spécifique préalable donnée par écrit par Expertise France.</li> <li>- Location ou achat de véhicules indispensables à la mise en œuvre d'activités essentielles au bon fonctionnement du projet ;</li> </ul> </li> <li>▪ Frais de séjour (per diem) : du personnel et d'autres personnes participant au projet. Le montant maximum correspond au taux fixé par le Ministère français de l'Économie et des Finances<sup>10</sup>. Le montant des per diem pour les personnels et participants nationaux sont fixés en accord avec Expertise France.</li> <li>▪ Équipements, logiciels et autres outils IT : achat ou location justifiés par les besoins spécifiques du projet et correspondant au prix du marché.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tous les coûts excédant les salaires et coûts normalement supportés par le porteur principal ou le cas échéant ses partenaires, à moins d'une justification a priori indiquant que les excédents sont indispensables à la réalisation du projet.</li> <li>▪ Les salaires de fonctionnaires ou tous autres salaires déjà financés par d'autres programmes, notamment ceux du Fonds mondial ;</li> <li>▪ Les frais de fonctionnement des Instances de Coordination Nationale (ICN) ou <i>Country Coordinating Mechanisms</i> (CCM) ;</li> <li>▪ Les frais de transport et/ou de séjour ne répondant pas à une gestion saine et économiquement avantageuse pour le projet ;</li> <li>▪ Les frais de structure autres que les frais administratifs (10 % maximum) ;</li> <li>▪ Les dettes et les provisions pour pertes ou dettes ;</li> <li>▪ Les intérêts débiteurs ;</li> <li>▪ Les coûts déjà financés dans un autre cadre ;</li> <li>▪ Les achats de terrains ou d'immeubles ;</li> <li>▪ Les pertes de change ;</li> <li>▪ Les crédits à des organismes tiers ;</li> <li>▪ Les frais de transport et indemnités de séjour de personnels d'Expertise France ;</li> <li>▪ Les financements en cascade non autorisés («<i>regranting</i>» ou sous-</li> </ul>

<sup>10</sup> Disponible ici : [http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission\\_taux\\_chancellerie/frais](http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission_taux_chancellerie/frais)

<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Construction, réhabilitation ou mise aux normes de bâtiments : justifiées par la mise en œuvre d'activités spécifiques, ou lorsque cela permet de réduire la dépendance aux énergies fossiles ;</li><li>▪ Activités de prévention, de diagnostic et de prise en charge des patients au niveau communautaire à la condition qu'ils ne soient pas déjà entièrement couverts par le Fonds mondial, d'autres partenaires ou par les autorités nationales ;</li><li>▪ Activités de formation, initiale ou continue, ainsi que les frais inhérents à une formation, tels que des ateliers, des TD, des exercices de terrain, etc. ;</li><li>▪ Activités de soutien au marché du travail des RHS et accompagnements des politiques publiques ;</li><li>▪ Achats de produits de santé, uniquement dans le cadre d'activités pilotes ou innovantes ayant vocation à un passage à l'échelle ou relevant de l'éventuel volet de recherche opérationnelle ;</li><li>▪ Coûts dédiés au Suivi-Évaluation et à la capitalisation (ressources humaines et activités) :<ul style="list-style-type: none"><li>- Ces coûts doivent représenter entre 5 et 10 % du budget total de l'Action, dont 2 à 3 % consacré à l'évaluation intermédiaire, sans toutefois dépasser 50 000 euros, pour les projets dont le budget demandé à L'Initiative est supérieur ou égal à 1 million d'euros, une évaluation intermédiaire doit être programmée et budgétée dans ces coûts. L'évaluation finale n'est pas à budgéter par les porteurs.</li></ul></li><li>▪ Imprévus, à hauteur de 5 % du budget de l'Action ;</li></ul>	<p>subventions). Cependant, la mise en œuvre du projet en partenariat avec d'autres structures impliquant des transferts financiers est possible, sous réserve :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- que les partenariats soient exposés dans les différents documents de l'appel à projets (notamment dans le plan d'action, le budget, le tableau de gestion des risques);</li><li>- que les coûts prévisionnels correspondant à leur intervention aient été détaillés au même titre que les autres coûts prévisionnels du projet.</li></ul>
--	--

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Frais administratifs, à hauteur de 10 % du budget de l'Action ;</li><li>▪ Tout autre type de dépense non visé par la liste des inéligibles ci-contre.</li></ul> |  |
|---|--|

**Nous portons votre attention sur les deux éléments suivants :**

- Pour les projets dont le budget demandé à L'Initiative est supérieur ou égal à 1 million d'euros, une **évaluation intermédiaire** doit être programmée et budgétée dans les coûts (ressources humaines et activités) liés au suivi-évaluation et à la capitalisation. Il est recommandé que le budget consacré à l'évaluation intermédiaire représente entre 2 et 3 % du budget du projet, sans dépasser 50 000 euros.
- Une évaluation finale externe pourra être pilotée par L'Initiative sur certains projets. Aucune évaluation finale ne doit donc être incluse dans le budget des projets.

## 6. CRITÈRES D'ÉVALUATION

---

Les projets soumis dans le cadre de cet appel à projets seront évalués en deux phases :

- I. Phase I de novembre 2024 à avril 2025 : soumission, instruction et présélection de lettres d'intention.
- II. Phase II d'avril à octobre 2025 : une liste de porteurs principaux sera présélectionnée pour soumettre un projet complet. Ces projets complets seront évalués puis présentés au comité de sélection en octobre 2025.

### Critères d'évaluation de la Phase I

Les critères d'évaluation de la phase I sont les suivants :

- **Conformité** des objectifs du projet par rapport à l'appel à projets et aux principes directeurs et priorités de la **stratégie française en santé mondiale** ;
- **Sélection des bénéficiaires** du projet pertinente et cohérente par rapport à leurs besoins ;
- **Pertinence de la stratégie** proposée et des modalités d'intervention ;
- Démarche claire de **renforcement de capacité et de compétences des RHS** sur la base d'un état des lieux préalable sur les besoins ;
- Intégration d'une **approche genre transversale** ;
- **Logique de renforcement et de complémentarité** avec les subventions du Fonds mondial ;
- **Pertinence et cohérence géographique**, notamment dans le cadre de projets multi-pays ;
- **Budget** demandé et capacité de gestion : cohérence entre l'enveloppe budgétaire demandée et les activités prévues du projet ; l'appréciation de l'équipe dédiée à la gestion administrative et financière au sein de la structure, et enfin la capacité de l'organisation à gérer des financements similaires ;
- **Pertinence du partenariat et renforcement des capacités** : une vigilance accrue sera portée au renforcement des capacités d'organisations locales, qui doit se traduire par une délégation budgétaire.

Dans le cas d'un **projet mono pays** porté par une organisation locale, sans obligation de délégation budgétaire à des partenaires, la qualité de la démarche partenariale ainsi que les activités proposées permettant le renforcement de compétences seront systématiquement évalués ;

- **Une approche holistique**, centrée sur les personnes et leurs besoins, y compris pour ceux les plus éloignés du système de santé, sera particulièrement appréciée au regard de l'impact souhaité des activités proposées ;
- Un partenariat dans la mise en œuvre du projet avec **un acteur public en lien avec les RHS** (ministères,) et les acteurs et actrices de la formation serait un atout ;
- Un projet qui favorise une **réponse inclusive et intégrée à différentes problématiques de santé**, y compris la lutte contre les pandémies, et auxquelles font face les populations fera l'objet d'un intérêt particulier ; cela peut comprendre une intervention systémique qui s'étend aux politiques et régulations, aux structures organisationnelles, ainsi qu'aux comportements et pratiques des acteurs et actrices.

La grille de notation des lettres d'intention avec la pondération de chaque critère est disponible dans le dossier de consultation (DCE) à retirer sur la plateforme de soumission des appels à projets POPs<sup>11</sup>.

## Critères d'évaluation de la Phase II :

Lors de la phase II, les éléments suivants seront déterminants dans le choix des projets sélectionnés pour financement (ces éléments seront détaillés aux porteurs principaux présélectionnés à l'issue de la phase 1 et sont ici fournis à titre indicatif) :

- **Contexte** : qualité du diagnostic et réponse aux besoins identifiés (pertinence géographique, valeur ajoutée, alignement avec les plans stratégiques nationaux, complémentarité avec des interventions déjà existantes...);
- **Complémentarité et articulation avec les subventions du Fonds mondial**. Une lettre de soutien du ou des CCM des pays concernés sera jugée de façon favorable ;
- **Fort association et implication des partenaires de mise en œuvre et des parties prenantes**. Pertinence de la répartition des activités en fonction du secteur d'intervention, de l'expertise et des capacités de gestion de chaque porteur principal et des partenaires de mise en œuvre ;
- **Logique d'intervention** :
  - Pertinence des objectifs (général et spécifiques) du projet ;
  - Cohérence des activités avec les résultats attendus ;
  - Choix et implication des bénéficiaires, intégration de l'approche genre.
  - Renforcement des compétences et des capacités : s'appuyant sur une méthodologie structurée (analyse des besoins, « *baseline* » et cibles attendues, approche pédagogique). Exemple : articulation entre théorie et pratique, plan de formation, évaluations des acquis, transfert des connaissances dans les pratiques ;
- **Dispositif solide de suivi et évaluation du projet** : solidité et structuration du cadre logique, qualité des indicateurs, ressources humaines et matérielles dédiées au suivi-évaluation, plan de suivi-évaluation, intégration de l'évaluation intermédiaire si le montant du projet l'impose, démarche de capitalisation systématisée dès le début et tout au long du projet pour faciliter le passage à l'échelle de bonnes pratiques et le partage de leurs résultats. Des ressources méthodologiques seront mises à disposition par L'Initiative pour accompagner les futurs porteurs ;
- **Stratégie de sortie** : durabilité des résultats du projet au-delà des activités financées. Des pistes concrètes de pérennisation financière et institutionnelle seront décrites ;
- **Approche transversale sensible au genre et aux droits humains**, et prise en compte des besoins spécifiques des femmes, des hommes, et des personnes ne se reconnaissant pas dans les normes de genre, pour combler les inégalités et transformer les rôles attribués par la société qui augmentent les vulnérabilités aux pandémies et l'accès aux soins ;
- **Budget** : cohérence générale par rapport aux activités prévues, répartition entre porteur principal et partenaires de mise en œuvre, éligibilité des coûts, rigueur des calculs.

---

<sup>11</sup> [https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL\\_2024\\_bGJmME0ieU](https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL_2024_bGJmME0ieU)

Une attention particulière sera portée sur la part du budget annuel du porteur déjà financée par L'Initiative.

- **L'inclusion d'expertise technique** dans le but de renforcer les capacités organisationnelles et/ou techniques<sup>12</sup> du porteur principal et/ou des organisations partenaires sera jugée de façon favorable, dès lors que les besoins identifiés seront décrits et justifiés dans la proposition de projet.

#### **Evaluation complémentaire (sans notation) :**

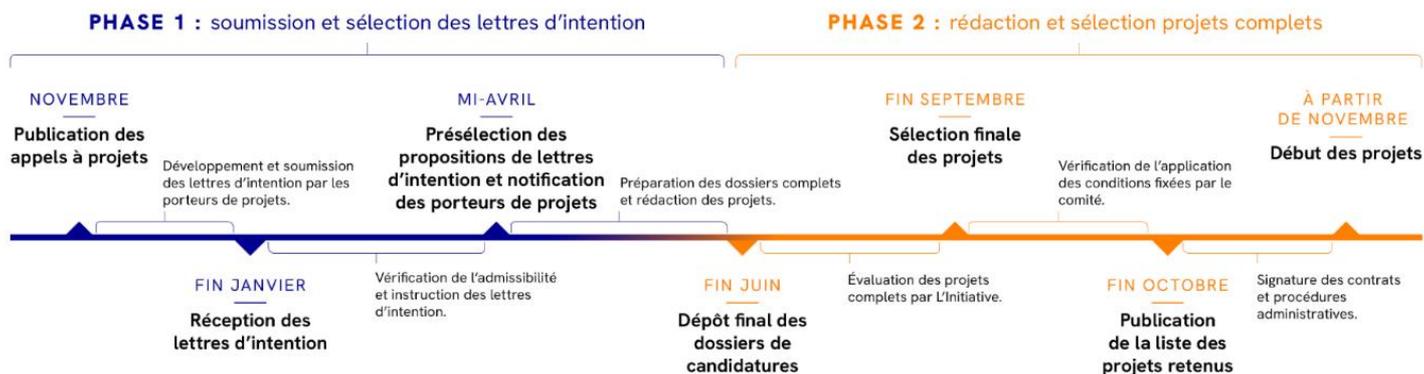
- Une étude sur les capacités de gestion du porteur sera établie sur la base des informations de l'organisation, de son expérience, de son système comptable en place, de sa capacité financière et de ses capacités organisationnelles ;
- Enfin, sans en faire un critère d'évaluation, L'Initiative encourage les porteurs à intégrer les préoccupations environnementales et de santé dès la phase d'élaboration du projet et tout au long de sa mise en œuvre : limitation des déplacements responsables d'émission de gaz à effets de serre (GES) tels que les déplacements courts en avion ou en voiture lorsque ceux-ci peuvent être remplacés par des échanges à distance ; construction ou réhabilitation de bâtiments avec des normes améliorées de résistance aux événements naturels extrêmes, construction/réhabilitation de bâtiments à forte efficacité énergétique d'ensemble (y compris thermique) et permettant de réduire la dépendance aux énergies fossiles.

---

<sup>12</sup> Approche Genre, Suivi et Evaluation, Gouvernance, Gestion Financière, etc.

## 7. SÉLECTION DES PROJETS

### Le Calendrier



### Le Comité de sélection

Le Comité de Présélection<sup>13</sup> est composé des membres du comité de pilotage de L'Initiative.

Le secrétariat du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est également invité à participer au Comité de Présélection.

Les décisions du comité sont discrétionnaires et ne peuvent pas faire objet d'un recours.

La convention de subvention pour chaque projet sélectionné par le Comité de Présélection de L'Initiative devra être signée et la mise en œuvre du projet devra démarrer dans les 12 mois à compter de la date de notification de sélection. Le financement des projets ne satisfaisant pas ces conditions sera désengagé.

Expertise France se réserve la possibilité d'exclure, du présent appel à projets, tout projet, s'il est démontré par tous moyens que le contenu de ce dernier :

- Présente de fortes similarités avec une source tierce (étude, autre projet, etc.), sans que crédit soit donné à cette source tierce ;
- Ou est similaire en tous points avec une source tierce (étude, autre projet, etc.), sans que crédit soit donné à cette source tierce.

<sup>13</sup> La composition de ce comité peut être sujette à modification.

## 8. DOSSIER DE PROPOSITION : DOCUMENTS À FOURNIR

---

Le dossier de consultation (DCE) et ce règlement sont disponibles en français et en anglais sur la plateforme de soumission des appels à projets d'Expertise France POPs<sup>14</sup>.

La candidature peut indifféremment être soumise en français ou en anglais, par le porteur principal, en accord avec ses partenaires et/ou parties prenantes dans la mise en œuvre du projet proposé.

Les documents correspondant à la première phase de l'appel à projets à joindre sur la plateforme POPs sont les suivants :

1. La **lettre d'intention** (annexe 1) ;
2. Le **formulaire administratif** (annexe 2) ;
3. La **copie des statuts** de l'organisme porteur principal (si dans une autre langue que le français ou l'anglais, une traduction simple sera exigée) ;
4. La **preuve d'enregistrement** de l'organisme porteur principal, contenant son adresse de domiciliation (si dans une autre langue que le français ou l'anglais, une traduction simple sera exigée) ;
5. La preuve que l'organisme porteur principal a **satisfait à ses obligations sociales et fiscales dans le pays d'enregistrement** (ex : dernière attestation URSSAF lorsque le porteur est enregistré en France ou équivalent disponible, dernière attestation fiscale ou équivalent disponible) ;
6. **Rapport financier 2023 complet** (compte de résultat et bilan) de l'organisme porteur principal, validé en Assemblée Générale ou par toute autre instance de gouvernance ;
7. **Le dernier rapport d'activités** annuel de l'organisme porteur principal ;
8. **Le dernier rapport d'audit** validé de l'organisme porteur principal (si non disponible lors de la phase I, veuillez noter que ce rapport sera obligatoirement demandé en cas de présélection pour la phase II) ;
9. **Les lettres d'engagement** pour chacune des organisations partenaires de mise en œuvre du projet. (si non disponibles lors de la phase I, veuillez noter que les lettres signées seront obligatoirement demandées en cas de présélection pour la phase II) ;

Les documents correspondant à la deuxième phase de l'appel à projets à joindre sur la plateforme POPs sont les suivants :

1. Le **formulaire de soumission du projet complet** (annexe 1) ;
2. Le **cadre logique** (annexe 2) ;
3. Le **chronogramme des activités** (annexe 3) ;
4. Le **budget** du projet (annexe 4.1) et son mode d'emploi (annexe 4.2) ;
5. La présentation des **ressources humaines** prévues (annexe 5) ;
6. Le tableau de gestion des risques (annexe 6) ;

---

<sup>14</sup> [https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL\\_2024\\_bGJmME0ieU](https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL_2024_bGJmME0ieU)

7. Le formulaire d'**analyse des capacités** du porteur principal (annexe 7) ;
8. La check-list d'**intégration transversale du genre** (annexe 8) ;
9. L'auto-analyse des besoins en suivi-évaluation-apprentissage (annexe 9) ;
10. **Le dernier rapport d'audit** validé de l'organisme porteur principal (obligatoire si non fourni en phase I) ;
11. **Les lettres d'engagement** pour chacune des organisations partenaires de mise en œuvre du projet. (obligatoires ni non fournies en phase I) ;
12. La/les **lettres de soutien** du/des CCM des pays concernés (obligatoire si non fourni en phase I).

Le porteur est autorisé à joindre tous les documents supplémentaires qu'il juge nécessaire à l'analyse de son projet (rapport d'évaluation, capitalisation etc).

## 9. MODALITES DE SOUMISSION DES DOSSIERS DE PROPOSITION

---

Les porteurs principaux devront s'enregistrer sur la plateforme POPs<sup>15</sup> pour pouvoir retirer le dossier de consultation (DCE), à partir du 20 novembre 2024.

Ils seront guidés à travers la plateforme pour compléter en ligne les informations nécessaires et téléverser les pièces du dossier, au plus tard le 21 janvier 2025 à 12 : 00 (UTC+1).

Deux sessions d'information seront organisées, en français avec interprétation simultanée en anglais, pour orienter les porteurs dans la soumission de leurs propositions en ligne :

- Le 2 décembre 2024 à 10 : 00 (UTC+1)
- Le 7 janvier 2025 à 10 : 00 (UTC+1)

Si vous souhaitez participer, inscrivez-vous sur le lien suivant :

<https://expertise-france.formalto.app/QZZj2kYmEJ>

En cas de difficultés d'accès à la plateforme, les porteurs peuvent contacter le service d'assistance de la plateforme POPs, du lundi au vendredi de 8h à 18h30 :

- Depuis l'étranger : +33 (0)892 23 21 20 (0,35 euros/min)<sup>16</sup>
- Depuis les DOM-TOM et en Europe : +33 1 73 25 21 20 (numéro non taxé)
- Par mail : [support@achatpublic.com](mailto:support@achatpublic.com)

Le service technique pourrait être amené à vous demander de télécharger l'application de bureau à distance *AnyDesk*<sup>17</sup>, afin de pouvoir vous assister à distance sur votre ordinateur.

Ou contactez l'équipe de L'Initiative en envoyant un email à l'adresse suivante :

[aap.linitiative@expertisefrance.fr](mailto:aap.linitiative@expertisefrance.fr)

Tous les dossiers reçus au-delà du 21 janvier 2025 à 12 : 00 (UTC+1) ou transmis incomplets ne seront pas traités.

**( ! ) Il est vivement recommandé** de démarrer la constitution du dossier de proposition sur la plateforme POPs le plus tôt possible, et de ne pas attendre l'échéance du 21 janvier 2025 à 12 : 00 (UTC+1) pour téléverser les pièces attendues, afin de prendre en compte le temps nécessaire au téléchargement, qui peut varier selon la taille des documents et la qualité de la connexion à Internet.

---

<sup>15</sup> [https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL\\_2024\\_bGJmME0ieU](https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL_2024_bGJmME0ieU)

<sup>16</sup> En cas d'impossibilité à appeler ce numéro surtaxé depuis l'étranger, écrire un e-mail au service d'assistance POPs et demander à être rappelé. Dans ce cas de figure, veiller 1) à rester joignable sur le numéro transmis et 2) à transmettre son numéro sous le format suivant (+indicatif du pays/(0)numéro).

<sup>17</sup> <https://anydesk.com/fr/downloads/windows>

---

## 10. FOIRE AUX QUESTIONS

---

L'ensemble des questions relatives à cet appel à projets doivent être envoyées à travers la plateforme de soumission POPs **au plus tard le 14 janvier 2025 à 12 : 00 (UTC+1)**.

Les réponses aux questions reçues dans les délais impartis seront mises en ligne, au fur et à mesure, sur la plateforme POPs (section « questions/réponses »). Il relèvera de la responsabilité des organismes de se tenir informés des réponses dès lors qu'elles seront publiées sur le site de L'Initiative.

**L'INITIATIVE**

Sida, tuberculose, paludisme

[www.linitiative.expertisefrance.fr](http://www.linitiative.expertisefrance.fr)

**EXPERTISE FRANCE**

40 boulevard de Port-Royal

75005 Paris

@ef.linitiative 

@ef\_initiative  

