

## CAPITALISATION

# Le parcours d'une OSC pour devenir récipiendaire principal du Fonds mondial : enjeux, prérequis, travail préparatoire & transformation

## L'exemple d'ARCAD Santé PLUS au Mali

En tirant les leçons de cette expérience, ces fiches s'adressent aussi bien aux organisations de la société civile qui souhaiteraient à leur tour devenir PR du FM, qu'aux partenaires techniques et financiers susceptibles de les accompagner dans un processus de candidature et de mise en œuvre d'une subvention. Elles peuvent être lues indépendamment les unes des autres en fonction des besoins et centres d'intérêt des lecteurs et lectrices, mais sont construites de manière à former un ensemble cohérent et progressif. Ainsi, il est aussi intéressant de lire les fiches dans l'ordre, de la Fiche 1 à la Fiche 8, afin d'évoluer depuis les rappels essentiels sur le FM jusqu'aux leçons tirées de cette expérience, après en avoir compris les enjeux et étapes d'accompagnement ou de transformation.

### FICHE 1

**Le Fonds mondial, une gouvernance originale et des exigences de haut niveau**

### FICHE 2

Une structure communautaire face aux enjeux du rôle de récipiendaire principal du Fonds mondial

### FICHE 3

Devenir récipiendaire principal, un processus complexe qui s'anticipe

### FICHE 4

Une assistance technique aux stratégies et aux modalités multiples

### FICHE 5

Un dispositif d'accompagnement personnalisé

### FICHE 6

Effets de l'assistance technique : un récipiendaire principal qui joue pleinement son rôle

### FICHE 7

8 bonnes raisons de faire confiance à un récipiendaire principal de la société civile

### FICHE 8

Ce que nous apprend l'expérience d'ARCAD Santé PLUS

Toutes les fiches et la brochure complète sont téléchargeables sur le site de L'Initiative



# FICHE 01

## Le Fonds mondial, une gouvernance originale et des exigences de haut niveau

### Un modèle de financement & des principes généraux

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) est un mécanisme de financement international créé en 2002 pour accélérer la riposte contre les trois maladies en augmentant, en orientant de manière mieux ciblée et en améliorant la disponibilité des financements. Afin d'accroître son impact mondial et d'investir de façon plus stratégique, le modèle de financement du Fonds mondial évolue pour s'adapter aux nouveaux besoins, aux enseignements tirés et aux nouvelles réalités. Ainsi, depuis 2014, le nouveau modèle de financement (NFM) attache une importance particulière aux besoins spécifiques des populations-clés, et encourage les organisations de la société civile (OSC) à « *participer activement à toutes les étapes du cycle de financement – de la planification stratégique et la conception du programme au niveau national, à l'exécution du programme aux niveaux national et communautaire* ». Au total, le Fonds mondial a décaissé plus de 50 milliards de dollars US à l'appui de la lutte contre les 3 pandémies et à des programmes de renforcement des systèmes de santé dans plus de 155 pays.

Ce modèle de financement repose sur deux principes fondamentaux :

- ▶ Le principe de l'appropriation par le pays (« *country ownership* ») : chaque pays détermine la manière dont il compte utiliser le financement du FM et piloter la lutte contre les trois maladies par des ripostes adaptées au contexte national, et la façon dont il dirige lui-même la mise en œuvre des subventions. Ce concept est inclusif, puisqu'il implique non seulement le gouvernement national et les autorités sanitaires, mais aussi les organisations de la société civile et leurs représentants, les communautés vivant avec ou touchées par les maladies, y compris les populations clés et vulnérables, et également le secteur privé. En cela, l'appropriation par le pays est un principe essentiel pour optimiser l'impact et la pérennité des programmes de santé.
- ▶ Le principe du financement à double voie, publique et privée (« *dual funding* »), garantit une représentation de la société civile dans la gestion des financements publics, qui se traduit en particulier par le rôle central des instances de coordination nationales (CCM) et par la désignation pour chaque subvention de deux récipiendaires principaux (PR), l'un pour le gouvernement et l'autre pour la société civile.



### TÉMOIGNAGES

#### « COMBATTRE LES PANDÉMIES ET BÂTIR UN MONDE PLUS SAIN ET PLUS ÉQUITABLE. STRATÉGIE DU FONDS MONDIAL » (2023-2028)

En 2020, pour la première fois de notre histoire, nos indicateurs clés de programmes ont enregistré des reculs pour les trois maladies. Il ne reste que huit ans pour atteindre l'objectif de développement durable visant à éliminer les trois épidémies à l'horizon 2030 et le COVID-19 nous a fait dévier de cette trajectoire. Pour relever les défis qui l'attendent, le Fonds mondial a élaboré une nouvelle stratégie ambitieuse afin de se remettre dans la bonne voie et de contribuer à l'atteinte de l'objectif de développement durable – pour la couverture sanitaire universelle (CSU) [objectif 3, accès à la santé et au bien-être].

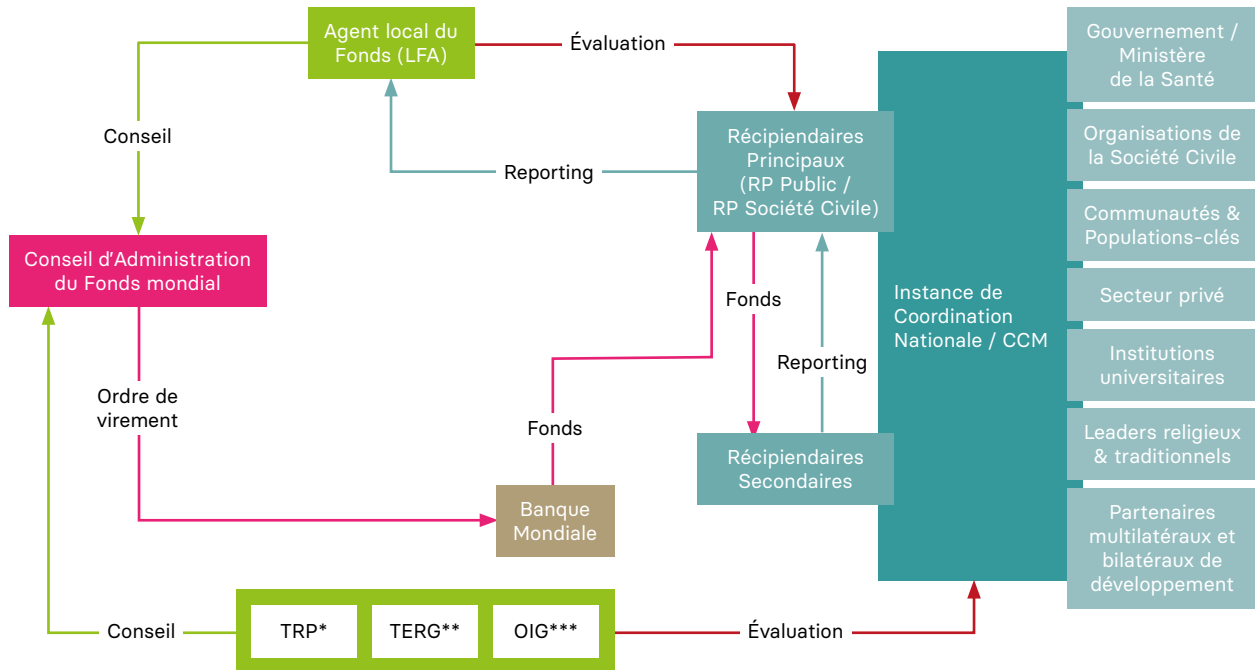
Pour renforcer notre impact, nous nous concentrerons encore davantage sur l'équité, la pérennité, la qualité des programmes et l'innovation; nous prendrons des mesures résolues pour lever les obstacles liés aux droits humains et au genre; et nous tirerons parti de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour bâtir des systèmes résistants et pérennes pour la santé plus inclusifs, mieux à même de garantir la santé et le bien-être des populations et de prévenir, de détecter et de combattre les pandémies.

**S. FLORISSE**, Portfolio Manager du FM - Mali

La société civile est membre du Conseil d'Administration du Fonds mondial au même titre que les États, et il est important pour le FM de travailler avec les structures communautaires, surtout dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement (NFM) : l'idée est de donner de plus en plus de place au renforcement du système de santé, ce qui signifie renforcer à la fois le système national public et le système communautaire. Cela fait particulièrement sens au Mali, où la santé est avant tout communautaire et où la société civile a un rôle à jouer pour assurer cette décentralisation des soins. Le fait qu'ARCAD Santé PLUS soit devenue PR contribue à une visibilité et une place plus importante de la société civile sur la définition des politiques, car elle est systématiquement invitée à toutes les rencontres, ce qui lui confère un autre statut et plus de poids dans les discussions.

## Le fonctionnement général du Fonds mondial & les parties prenantes d'une subvention

Le nouveau modèle de financement du Fonds mondial se déploie à travers le fonctionnement suivant :



\* Comité technique d'examen des propositions - Technical Review Panel (TRP)  
 \*\* Groupe technique de référence en évaluation - Technical Evaluation Reference Group (TERG)  
 \*\*\* Bureau de l'inspecteur général - Office of the Inspector General (OIG)

### Le Conseil d'administration (CA) du Fonds mondial

Le CA est constitué de représentants des gouvernements donateurs et récipiendaires, de la société civile, du secteur privé, et des communautés vivant avec et affectées par les maladies. Il est responsable de la gouvernance du Fonds mondial, et notamment de la mise en place des stratégies et des politiques, des décisions de financement et de l'élaboration des budgets.

### Le Comité technique d'examen des propositions (TRP)

Composé d'experts internationaux sur le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, et d'experts des systèmes de santé, c'est un comité indépendant qui examine les demandes de financements éligibles, et qui formule des recommandations au CA.

### Le groupe technique de référence en évaluation (TERG)

C'est un groupe consultatif indépendant qui réalise des évaluations et conseille le CA sur des questions relatives au suivi et à l'évaluation.

### Le bureau de l'inspecteur général (OIG)

Il opère de façon indépendante du CA pour s'assurer que les récipiendaires des financements sont en conformité avec les politiques et les procédures du Fonds mondial, de manière à prévenir et détecter les cas de fraudes, gaspillages, abus, malversations et mauvaises gestions.

**L'Agent Local du Fonds (LFA)**

C'est un cabinet local recruté par le Fonds mondial pour évaluer la gestion financière et les capacités administratives des bénéficiaires principaux (PR), et pour vérifier et rendre compte de la performance des subventions.

**L'instance de coordination nationale (CCM)**

Cette instance est composée de représentants des secteurs publics et privés, y compris du gouvernement, d'agences de développement multilatérales ou bilatérales, d'ONG, d'organisations confessionnelles, de fondations privées, de personnes vivant avec les maladies et de populations-clés. Le CCM prépare et soumet les propositions, sélectionne les PR, effectue les demandes de financement auprès du Fonds mondial, et supervise la mise en œuvre de la subvention.

**Les bénéficiaires principaux (PR)**

Ils sont responsables de la mise en œuvre des subventions émanant des propositions approuvées par le Fonds mondial. Les PR sont choisis et supervisés par le CCM du pays, ce sont habituellement des organisations locales ou nationales, et peuvent faire partie du gouvernement, de la société civile ou du secteur privé.

**Les sous-bénéficiaires (SR)**

Ils sont responsables de l'exécution des sous-subventions, et rendent compte directement aux bénéficiaires principaux.

**Le Gestionnaire de portefeuille (PFM)**

C'est la personne du Fonds mondial qui a la responsabilité de la gestion d'un ou de plusieurs pays. Basé à Genève et point focal du Fonds mondial, le PFM est appuyé par une équipe transversale (« l'équipe pays ») composée de spécialistes en finances, santé publique, suivi-évaluation et gestion des achats et des stocks, en charge de faciliter la collaboration entre toutes les parties prenantes de la subvention.



Au Mali, le CCM est composé de 25 personnes représentant respectivement le secteur public, les partenaires techniques et financiers, et le secteur non-gouvernemental. ARCAD Santé PLUS est membre du CCM en tant que représentante de la société civile et des organisations à base communautaire.

Dans le cadre de la subvention NFM-3 VIH/TB 2021-2023, c'est le Ministère de la Santé qui joue le rôle de PR public, avec la Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et les Hépatites [CSLS-TBH] pour en assurer la mise en œuvre technique, tandis qu'ARCAD Santé PLUS joue celui de PR de la société civile et assure la gestion et la mise en œuvre du volet communautaire de la subvention. À ce titre, ARCAD Santé PLUS s'appuie sur 3 SR [Enda Mali, SOUTOURA et Santé Sud] et 4 Partenaires de Mise en Œuvre [AKS, WALÉ, RMAP+ et RENAPOC], et continue de s'appuyer sur ses propres sites d'intervention [2 CESAC et 4 centres de santé sexuelle] pour déployer l'ensemble des activités prévues par la subvention.



## Une classification des portefeuilles au regard des contextes pays

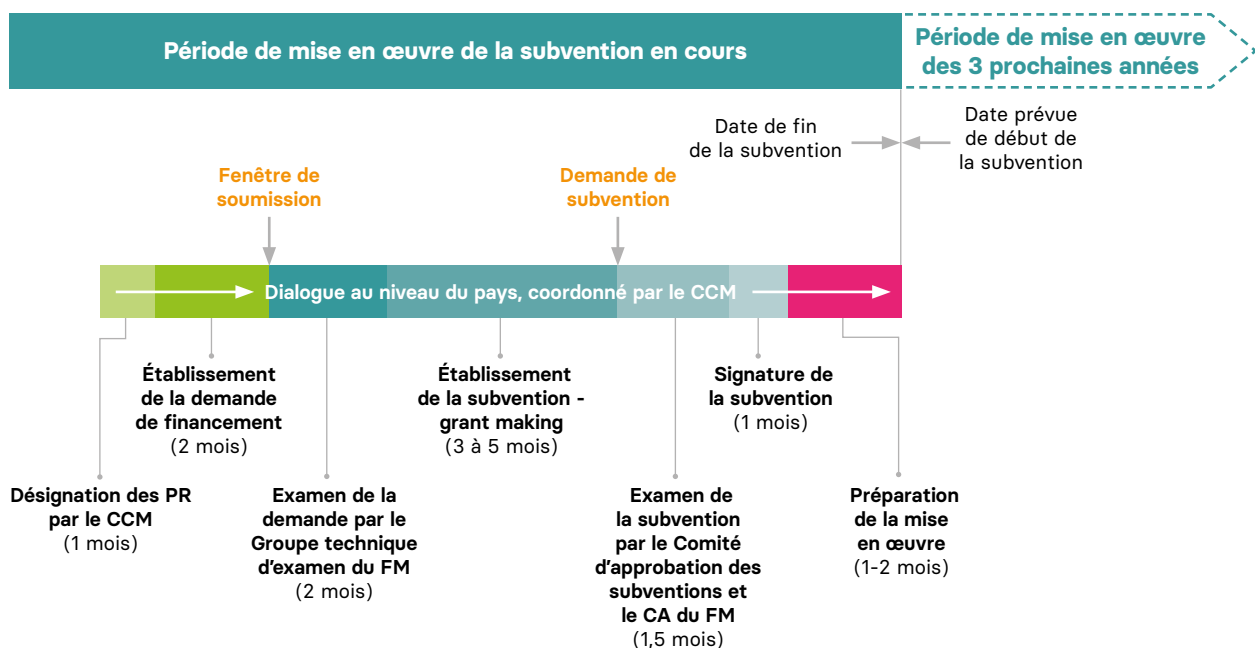
<b>1 3 catégories de portefeuille selon les besoins contextuels des pays</b>	Les portefeuilles ciblés sont généralement de petits portefeuilles présentant une faible charge de morbidité et un risque faible pour la mission du Fonds mondial.
	Les portefeuilles essentiels sont généralement des portefeuilles importants présentant une charge de morbidité élevée et un risque élevé pour la mission du Fonds mondial.
	Les portefeuilles à fort impact sont généralement des portefeuilles très importants présentant une charge de morbidité stratégique pour la mission du Fonds mondial.
<b>2 2 catégories transversales</b>	Les contextes d'intervention difficiles sont des régions ou des pays touchés par des crises et une instabilité complexes, naturelles ou d'origine humaine.
	Les composantes en phase de transition s'apprêtent à s'affranchir des financements du Fonds mondial.

Compte tenu de la situation qui prévaut ces dernières années au Mali, le pays est actuellement considéré comme un « contexte d'intervention difficile ». Il fait partie des portefeuilles à fort impact.

## Les étapes de candidature pour devenir Récipiendaire principal

Les étapes que doit franchir toute structure candidate au rôle de PR sont détaillées par le Manuel du candidat, qui précise que « la procédure totale, de l'envoi des candidatures à la signature des subventions, peut prendre neuf mois (ou plus dans certains cas, selon le temps nécessaire à l'établissement des subventions) ».

Ces étapes s'appliquent dans tous les pays d'intervention du Fonds Mondial, et nul candidat ne peut y déroger, il convient donc en premier lieu d'intégrer cet agenda dans la planification interne de son organisation :



Source : Infographie extraite et traduite du Manuel du candidat 2020-2022

## Les prérequis attendus des bénéficiaires principaux

Outre des critères d'admissibilité pour être désigné par le CCM, le Manuel du candidat stipule que les maîtres d'œuvre sont tenus de satisfaire aux neuf normes minimales ci-après :

1. Le PR dispose de structures de gestion et de planification efficaces.
2. Le PR a les capacités et les systèmes nécessaires à une gestion et à un suivi stratégique efficaces des SR.
3. Le système de contrôle interne du PR prévient et détecte efficacement les abus ou les fraudes.
4. Le système de gestion financière du PR est efficace et précis.
5. Les entrepôts centraux et régionaux ont la capacité nécessaire et respectent les bonnes pratiques de stockage.
6. Les systèmes de distribution et les modalités de transport sont efficaces et permettent d'assurer l'approvisionnement continu et sécurisé en produits de santé.
7. Il existe des capacités et des outils de collecte de données pour assurer le suivi des résultats du programme.
8. Il existe un système opérationnel de communication ayant une couverture raisonnable pour rendre compte des résultats du programme.
9. Les maîtres d'œuvre sont en mesure de respecter les exigences de qualité et de contrôler la qualité des produits tout au long de la chaîne d'approvisionnement dans le pays.

### LES RÉSULTATS DU FONDS MONDIAL AU MALI

Au Mali, les programmes soutenus par le Fonds mondial représentent un investissement total de 445,3 millions USD entre 2002 et 2021, et ont permis d'étendre la couverture des interventions de traitement et de prévention du VIH, de la tuberculose et du paludisme (par exemple, les nouvelles infections à VIH et les décès liés au sida ont diminué de moitié depuis 2002).

Pour autant, les objectifs 95-95-95 fixés par l'ONUSIDA pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 ne sont pas atteints, tandis que plus de 4 000 cas de tuberculose restent encore à être diagnostiqués et le nombre de personnes ayant développé la TB a augmenté de 10 % en 2020. Les défis à relever dans le cadre du NFM-3 sont donc encore nombreux, et représentent autant d'enjeux pour ARCAD Santé PLUS et les autres parties prenantes des subventions VIH/TB.

Les données sont disponibles sur le site web du Fonds mondial :  
<https://data.theglobalfund.org/location/MLI/overview>

