



# Appel à Manifestation d'Intérêt

REGLEMENT

## L'Initiative – Modalité L'Accélérateur

**Au-delà des trois pandémies : vers une approche  
intégrée de la santé des enfants**

**Date limite de soumission : 14 juin 2024 à 12:00 (UTC+1)**

L'Initiative lance un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) pour financer des projets afin d'améliorer l'accès effectif des enfants à des services de santé de qualité. Les organisations candidates sont invitées à soumettre des lettres d'intention selon les modalités présentées ci-après.

## 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... – une place inédite dans le champ de la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et 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.

## 2. PRÉSENTATION DE LA MODALITÉ L'ACCÉLÉRATEUR

---

L'Accélérateur est une modalité complémentaire aux autres soutiens de L'Initiative sur des thématiques prioritaires et adoptées par le comité de pilotage. Pour cette priorisation, L'Initiative identifie des défis négligés et des opportunités d'actions en s'appuyant sur des données (suivi-évaluation, redevabilité et apprentissage de L'Initiative et données scientifiques publiées) et sur l'expression des besoins par les bénéficiaires et les partenaires. Les priorités de L'Accélérateur pour les années 2024-2025 sont les ressources humaines en santé, la santé des enfants, le paludisme et d'autres thématiques négligées qui seront sélectionnées au cours de ces deux ans.

**Dans le cadre de cette priorisation, L'Initiative souhaite financer des projets via cet appel à manifestation d'intérêt sur la santé intégrée de l'enfant.**

## 3. CONTEXTE

---

Les enfants de moins de 5 ans concentrent des vulnérabilités biologiques et sociales qui en font un public très exposé aux épidémies et à des maladies qui peuvent être traitées voire évitées. L'Afrique subsaharienne affiche le taux de mortalité le plus élevé chez les moins de 5 ans, avec 98 décès pour 1 000 naissances vivantes<sup>1</sup>. Les diarrhées, le paludisme, la pneumonie et les maladies néonatales figurent parmi les principales causes de décès chez les enfants (40 % de tous les décès d'enfants de moins de cinq ans en Afrique).

---

<sup>1</sup> <https://data.who.int/fr/indicators/i/2322814>

La **situation des enfants au regard des trois pandémies** (VIH, tuberculose, paludisme) est particulièrement **préoccupante** avec des indicateurs qui sont systématiquement en-dessous de ceux des populations adultes :

- Le **paludisme** cause la mort d'environ 500 000 enfants de moins de 5 ans par an en Afrique subsaharienne<sup>2</sup>. Près de 78 % de tous les décès dus au paludisme sur le continent concernent des enfants de moins de 5 ans.
- Un enfant meurt toutes les cinq minutes de causes liées au **sida** en 2021 et seule la moitié (52 %) des enfants vivant avec le VIH suit un traitement vital, contre 76 % des adultes<sup>3</sup> et avec de grandes disparités géographiques. Par ailleurs, ces enfants peuvent souffrir d'un retard de croissance, ce qui entraîne des problèmes de développement physique et mental.
- La **tuberculose** pédiatrique représente 11 % des nouveaux cas enregistrés en 2020 pour 16 % des décès dus à la tuberculose<sup>4</sup>. Les enfants comptent parmi les populations les plus vulnérables en raison du diagnostic qui est plus difficile chez les enfants et parce que l'infection tuberculeuse latente présente un risque plus élevé de développer une forme grave.

L'**accès aux soins** reste un enjeu majeur avec des lacunes substantielles sur le **taux de couverture de traitement** (antirétroviraux, chimioprophylaxie du paludisme saisonnier, traitement antipaludique, antibiotiques antituberculeux etc.) et sur les **taux de dépistage et de diagnostic** (goutte épaisse, crachat, PCR, tests de diagnostic rapide, ...). Ces difficultés s'expliquent par des facteurs alliant à la fois des **problématiques communes à l'ensemble de la population** des pays d'Afrique subsaharienne (éloignement géographique, précarité économique) et des **sujets spécifiques aux enfants** (dépendance à un tiers, symptomatologie mal reconnue, difficulté de communication, dépistage / diagnostic complexe à réaliser en pratique...).

Les liens entre VIH, paludisme, tuberculose et, d'autres maladies et problématiques de santé infantiles (**maladies diarrhéiques, infections respiratoires...**) sont souvent mal connus des professionnels de santé et mal pris en charge.

Les **inégalités de genre** viennent exacerber cette situation déjà complexe. Les déterminants de la santé liés au genre ont un impact sur la santé des enfants. L'accès, le contrôle des ressources et l'influence sur la prise de décisions au sein du ménage déterminent les ressources qui sont allouées à l'alimentation et au bien-être des enfants. Les mutilations génitales féminines, affectent particulièrement la santé des petites filles qui seront exposées à des complications notamment liées à l'accouchement, à des troubles mentaux, ainsi qu'un plus grand risque de transmission du VIH. **D'autres problématiques transversales** viennent accroître la vulnérabilité des enfants en matière de santé dans la région, comme la **malnutrition**, la **santé mentale** ou la faible performance de certains programmes de **vaccination**.

---

<sup>2</sup> Rapport mondial sur le paludisme de l'OMS 2022, <https://www.who.int/fr/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>

<sup>3</sup> Données ONUSIDA  
[https://www.unaids.org/fr/keywords/children#:~:text=Seule%20la%20moiti%C3%A9%20\(52%20%25\),%C3%A9t%C3%A9%20c%20o%20ntamin%C3%A9s%20par%20le%20VIH](https://www.unaids.org/fr/keywords/children#:~:text=Seule%20la%20moiti%C3%A9%20(52%20%25),%C3%A9t%C3%A9%20c%20o%20ntamin%C3%A9s%20par%20le%20VIH)

<sup>4</sup> Rapport sur la tuberculose dans le monde 2022, <https://www.who.int/fr/news/item/27-10-2022-tuberculosis-deaths-and-disease-increase-during-the-covid-19-pandemic#cms>

## 4. OBJECTIF DE L'AMI

---

L'objectif général du présent appel à manifestation d'intérêt est **d'améliorer l'approche intégrée de l'accès effectifs des enfants de moins de 5 ans à des services de santé de qualité** (promotion de la santé, prévention, diagnostic et prise en charge). Les projets devront avoir une approche intégrée afin de maximiser les synergies entre les soins de santé primaire et la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme.

Les organisations portant des projets centrés sur les soins de santé primaire pédiatriques (vaccination, lutte contre la malnutrition, etc.) ou d'autres programmes spécifiques (choléra, lutte contre les mutilations génitales féminines/DSSR, santé mentale, soutien psychologique, etc.) et qui souhaiteraient intégrer le VIH, la tuberculose et le paludisme dans leur offre sont encouragées à candidater, de même que les organisations spécialisées sur une des trois maladies (VIH, tuberculose, paludisme) qui souhaiteraient proposer des programmes intégrés comprenant des sujets plus larges pour la santé des enfants.

Cet AMI permettra au comité de pilotage de sélectionner de façon discrétionnaire les propositions pour développer des projets complets. Contrairement à un appel à projet, L'Accélérateur propose notamment un accompagnement rapproché des porteurs de projets dans l'élaboration et le suivi de leur projet complet suite à la présélection via l'appel à manifestation d'intérêt.

## 5. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

---

### 5.1. Pays d'intervention

- République Centrafricaine,
- République du Congo,
- Tchad,
- Gabon.

Les projets soumis pourront être mis en œuvre dans un seul ou plusieurs pays de cette liste. Les projets multipays seront acceptés uniquement s'ils s'insèrent dans une dynamique régionale clairement justifiée.

### 5.2. Secteurs d'intervention

- ⇒ **Thématique principale** : Accès à des services de santé de qualité pour des enfants.
- ⇒ **Approche intégrée avec au moins une des trois pandémies** : Paludisme, tuberculose, VIH.  
Si les porteurs proposent une approche ciblée sur le VIH ou la tuberculose, la comorbidité VIH/TB devra systématiquement être envisagée.
- ⇒ **Thématiques transversales** : Les projets intégrant les thématiques transversales suivantes seront priorités :
  - Nutrition ;
  - Santé mentale et soutien psychologique ;
  - Violences sexuelles et mutilations génitales.

- ⇒ **Approche genre** : 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 de genre dans les systèmes de santé et dans l'accès effectif aux services de santé.
- ⇒ **Les interventions visant les zones périphériques sont éligibles à cet appel à projet.**

### 5.3. Population cible

- **Enfants de moins de 5 ans**

### 5.4. Montants et plafonds de cofinancement

Le montant indicatif global mis à disposition au titre du présent appel à manifestation d'intérêt s'élève à **4 000 000 €**. L'Initiative souhaite financer plusieurs projets sur cette enveloppe.

Le **montant total de la subvention** demandée doit être compris entre **500 000 € et 1 000 000 €** (Cf. voir critère financier dans la rubrique suivante).

L'Initiative pourra financer la totalité du budget du projet. Cependant, un cofinancement d'au moins 10 % du budget total est fortement recommandé (le cofinancement peut être apporté sous la forme d'une valorisation).

### 5.5. Durée

La durée de mise en œuvre doit être comprise entre **36 et 48 mois**.

## 6. CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ

---

Afin d'être éligible, l'organisation doit répondre aux critères suivants :

- **Porteur** : la réponse à l'AMI doit être soumise 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 et qui sera bénéficiaire unique de la subvention de L'Initiative.

Le porteur principal, comme ses partenaires de mise en œuvre, ne doivent pas avoir de dispositions statutaires qui interdiraient à Expertise France, ou à 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/ aux locaux où le projet sera réalisé, y compris à tous les documents et données informatisés concernant la gestion technique et financière du projet.

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.

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

- **Enregistrement** : le porteur doit être une personne morale ayant son conseil d'administration / son comité dirigeant et son siège enregistrés dans un des pays éligibles à L'Initiative listés\* ci-après ou en France.

Les Organisations Internationales<sup>5</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.

Les organisations de la société civile, les ministères de la santé, les directions de la santé, les autorités nationales ou tout autres organisations publiques en lien avec la santé sont éligibles à cet appel.

- **Durée d'existence légale** : Le porteur principal doit avoir une existence juridique d'au moins 3 ans au moment du dépôt de la lettre d'intention.
- **Financier** : 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>6</sup> ne devra pas excéder 70 % du total des charges annuelles (dépenses) du porteur principal. Pour cet appel à manifestation d'intérêts, le total des charges (dépenses) est établi sur la base du dernier rapport financier complet (compte de résultat et bilan), validés en Assemblée Générale ou toute autre instance de gouvernance.

#### \*Liste des pays éligibles sur l'enregistrement du porteur

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

**Attention : cette liste ne concerne que le pays d'enregistrement du porteur de projet et non la mise en œuvre du projet qui devra se situer dans un ou plusieurs pays cités au point 5.1.**

<sup>5</sup> Organisation des Nations Unies et agences associées, organisations étatiques régionales.

<sup>6</sup> Calculé sur la base du budget total du projet et non sur la part demandée à L'Initiative.

## 7. CRITÈRES D'ÉVALUATION

---

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

### I. Phase I (de mai à juillet 2024) : soumission, instruction et présélection de lettres d'intention

Les lettres d'intention de la phase I seront sélectionnées de façon discrétionnaire par le comité de sélection selon les critères suivants :

- **Conformité des objectifs du projet** par rapport à l'appel à manifestation d'intérêt et aux principes directeurs et priorités de la stratégie française en santé mondiale ;
- **Réponse inclusive et intégrée à différentes problématiques de santé**, y compris la lutte contre les pandémies, et auxquelles font face les enfants de moins de 5 ans ;
- **Sélection des bénéficiaires** du projet pertinente et cohérente par rapport à leurs besoins ;
- **Pertinence de la stratégie** proposée et des modalités d'intervention ;
- Intégration d'une **approche genre, diversité et inclusion transversale** ;
- **Logique de renforcement et de complémentarité** avec les subventions du Fonds mondial ;
- **Budget** demandé et capacité de gestion : cohérence entre l'enveloppe budgétaire demandée et les activités prévues du projet ; 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 où le porteur n'aurait pas de siège dans le pays de mise en œuvre, le porteur devra avoir **un partenaire de mise en œuvre local** ;

Dans le cas d'un **projet** porté par une organisation locale, même s'il n'y a pas d'obligation de délégation budgétaire à des partenaires, celle-ci est encouragée, ainsi que le renforcement de compétences du porteur et de ses partenaires.

### II. Phase II : Elaboration d'un projet complet (juillet à octobre 2024)

Des porteurs principaux seront présélectionnés et contactés afin de soumettre un projet complet.

À l'issue de la notification de présélection, les porteurs de projet concernés pourront exprimer un besoin d'accompagnement à la rédaction du projet complet qui pourra être apporté par l'équipe de L'Initiative et ses partenaires.

Le comité de pilotage de L'Initiative sélectionnera de façon discrétionnaire les projets complets financés à l'issue de cette phase.



## 8. DOCUMENTS À ENVOYER À EXPERTISE FRANCE

---

La langue de l'appel à manifestation d'intérêt est le **français**. Les candidatures soumises dans une autre langue ne seront pas examinées.

Le dossier de soumission pour la phase I doit inclure les documents suivants :

1. La **note conceptuelle** (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. **Dernier rapport financier complet** (compte de résultat et bilan) de l'organisme porteur principal, validé en Assemblée Générale ou par toute autre instance de gouvernance ;
7. **Le budget prévisionnel** de l'organisme porteur principal pour l'année 2024 ;
8. **Le dernier rapport d'activités** annuel de l'organisme porteur principal ;
9. **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. MODALITÉ DE SOUMISSION

---

Les candidatures seront transmises par mail en **format pdf** avant le **14 juin 2024 à 12h00** (heure de Paris UTC+1) (date et heure faisant foi) à l'adresse mail [ami.pediatrie@expertisefrance.fr](mailto:ami.pediatrie@expertisefrance.fr)

Si la taille des pièces jointes dépasse 10 Mo, vous devrez envoyer les documents en deux mails séparés.

**Une fois la candidature transmise, vous recevrez un mail de confirmation. En cas de non réception, merci de nous le signaler en écrivant à la même adresse mail.**

Une **session d'information** sera organisée en français, pour orienter les porteurs dans la soumission de leurs propositions

- Le **17 mai 2024** de 14h à 16h (UTC+1) à distance

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

<https://expertise-france.formalto.app/TIKHk3s2Gm>

Tous les dossiers reçus au-delà du 14 juin 2024 à 12h00 (UTC+1) ou transmis incomplets ne seront pas traités.



## 10. CALENDRIER PREVISIONNEL

---

ÉTAPES AMI Pédiatrie	DATES	Heure
1. Publication de l'Appel à manifestation d'intérêt	3 mai 2024	12h00 (UTC+1*)
2. Session d'information virtuelle	17 mai 2024	14h - 16h (UTC+1*)
3. Échéance de soumission des candidatures	14 juin 2024	12h00 (UTC+1*)
4. Notification de présélection des notes conceptuelles	19 juillet 2024	
5. Échéance pour préparer un projet complet	11 octobre 2024	12h00 (UTC+1*)
6. Notification de sélection des projets complets	8 novembre 2024	

\* *Heure de Paris (UTC+1)*

**L'INITIATIVE**

Sida, tuberculose, paludisme

<https://linitiative.expertisefrance.fr/>

**EXPERTISE FRANCE**

40 boulevard de Port-Royal

75005 Paris

01 70 82 70 82

@ef.linitiative 

@ef\_initiative  

