



# Appel à Manifestation d'Intérêt L'Initiative – Modalité L'Accélérateur

REGLEMENT DE L'APPEL

## Accélérer la riposte au paludisme par des approches communautaires

**Date limite de soumission : 13 janvier 2025 à 12 :00 (UTC+1)**

L'Initiative lance un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) pour financer des projets afin de renforcer les approches de santé communautaire dans la lutte contre le paludisme. 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 notamment les ressources humaines en santé, la santé des enfants et la lutte contre le paludisme dans tous ses aspects (surveillance, prévention/lutte anti-vectorielle, dépistage, prise en charge...). D'autres thématiques seront sélectionnées d'ici fin 2025.

Dans le cadre de la priorisation des investissements de l'Accélérateur, le comité de pilotage de L'Initiative a décidé d'investir davantage dans la lutte contre le paludisme et plus spécifiquement le renforcement des approches de santé communautaire. Cet appel à manifestations d'intérêt vient compléter les investissements réalisés depuis 2012 par L'Initiative dans la lutte contre le paludisme (Canal Expertises, Canal Projets et L'Accélérateur).

## 3. CONTEXTE

---

Malgré les efforts déployés dans la lutte contre le paludisme et les avancées réalisées entre les années 2000 et 2019, la maladie a atteint un plateau et la riposte n'engendre plus de progrès, surtout depuis la pandémie du Covid-19. En 2022, le nombre de décès dus au paludisme est estimé à 608 000 (soit plus de 32 000 personnes supplémentaires par rapport à 2019), et le nombre de cas de paludisme au niveau mondial a augmenté de 16 millions par rapport à 2019 (249 millions de cas contre 233 en 2019). L'Afrique subsaharienne concentre

l'écrasante majorité des cas (94 %) et de la mortalité (95 %).<sup>1</sup> Il convient de noter la vulnérabilité spécifique des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans dans la morbidité et la mortalité liée au paludisme, et également les différences de genre dans l'exposition à la maladie et dans son traitement.

En ce qui concerne les objectifs intermédiaires de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030, qui visent à réduire l'incidence et la mortalité d'au moins 90 % entre 2015 et 2030, ils n'ont pas été atteints. Au niveau global, l'incidence du paludisme était ainsi de 58,4 cas pour 1000 habitants à risque en 2022 au lieu de la cible de 26,2 et la mortalité était de 14,3 pour 100 000 personnes à risques en 2022 au lieu de 6,6 ciblés<sup>2</sup>.

Parmi les facteurs d'explication, il convient de citer la faiblesse des systèmes de santé des pays touchés, le manque de ressources financières, la résistance des parasites aux médicaments et des moustiques aux insecticides, les crises humanitaires, l'arrivée d'un nouveau vecteur du paludisme dans les grandes villes (*A. stephensi*), les mutations génétiques qui fragilisent le recours aux tests de diagnostic rapides (suppressions des gènes *pfHRP2/3*) et, de plus en plus, les répercussions du changement climatique et des catastrophes naturelles.<sup>3</sup>

Pourtant des solutions efficaces de lutte contre le paludisme existent et de nombreux décès sont évitables. La lutte anti-vectorielle s'avère extrêmement efficace pour prévenir l'infection et réduire la transmission, de même que la chimio-prévention qui a montré ses effets sur la transmission avec une réduction avérée de la transmission chez les femmes enceintes et le nourrisson et une réduction importante des cas sévères chez l'enfant de 3 mois à 5 ans. L'arrivée de deux vaccins contre le paludisme recommandés par l'OMS représente de grands espoirs pour la santé infantile dans les zones palustres. Enfin, des traitements existent et doivent être rapprochés des populations pour en faciliter l'accès et l'observance.<sup>4</sup>

**Notre ambition avec cet appel à manifestation d'intérêt est de rapprocher ces interventions efficaces des communautés via le renforcement de la santé communautaire.**

La santé communautaire en Afrique joue un rôle essentiel pour permettre d'améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaire. Elle élargit l'accès aux services de soins de base dans les zones reculées et pour les populations marginalisées. Les agents de santé communautaires se sont révélés particulièrement efficaces dans la promotion de la santé pour la prévention du paludisme. Ils et elles ont un rôle à jouer très important dans la prévention, la surveillance du paludisme, le diagnostic, la prise en charge et le référencement, ainsi que la sensibilisation sur le paludisme pour un changement de comportement et dans la lutte anti-vectorielle.

---

<sup>1</sup> World Malaria Report 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240086173>) : « Dans la région Afrique de l'OMS, le nombre de décès dus au paludisme a diminué, passant de 808000 en 2000 à 548000 en 2017, avant de remonter à 604000 en 2020. Selon les estimations, le nombre de décès a de nouveau baissé en 2022 pour atteindre 580 000. Sur la période 2000-2019, la mortalité associée a baissé de 60 %, chutant de 143 à 57 décès pour 100000 habitants exposés au risque de paludisme, avant de remonter à 61 en 2020 pour finalement retomber à 56 en 2022. » (p.39)

<sup>2</sup> World Malaria Report 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240086173>) p.10

<sup>3</sup> En effet, les variations de températures et de pluviométrie affectent significativement la saisonnalité de la transmission, la densité, la distribution et le comportement des vecteurs. Elles redéfinissent aussi largement le périmètre des zones palustres endémiques causant une prolifération des moustiques porteurs des parasites du paludisme à des altitudes et latitudes qui jusque-là étaient exemptes des parasites ou ramenant la maladie dans des zones alors en voie de pré-élimination

<sup>4</sup> Les lignes directrices unifiées de l'OMS sur le paludisme sont accessibles sur le lien suivant : <https://www.who.int/fr/teams/global-malaria-programme/guidelines-for-malaria>

## 4. OBJECTIF DE L'AMI

---

**L'objectif général du présent appel à manifestation d'intérêt est d'améliorer la riposte au paludisme en promouvant, renforçant et amplifiant les approches de santé communautaire dans la lutte contre le paludisme.**

L'AMI cherche à soutenir les différentes interventions efficaces dans la lutte contre le paludisme, depuis la prévention, la surveillance communautaire, le diagnostic communautaire, la prise en charge et le référencement, ainsi que la sensibilisation sur le paludisme pour un changement de comportement et dans la lutte anti-vectorielle.

Cet AMI cherche à favoriser **les approches intégrées** entre paludisme et soins de santé primaire, en s'appuyant sur le rôle central des agents de santé communautaire et du suivi communautaire (y compris le CLM-*Community Led Monitoring*).

La coopération entre les organisations de la société civile, les centres de santé au niveau district, les directions de la santé communautaire et les programmes nationaux de lutte contre le paludisme semble cruciale pour garantir le succès des projets.

**Les approches sensibles au genre** (approche différenciée en fonction de l'exposition aux moustiques et schémas travail/loisirs, accès à l'information, prévention, diagnostics et traitements, barrières économiques, travaux et charges domestiques) ont montré leurs résultats dans la lutte contre le paludisme et L'Initiative a fait sienne l'ambition d'une approche genre transversale et intégrée dans ses projets soutenus et mis en œuvre. Les femmes enceintes représentent par ailleurs toujours un groupe extrêmement vulnérable au paludisme.

Pour la rédaction de ces projets, les porteurs pourront prendre connaissance de la note d'information technique du Fonds mondial « Équité, droits humains, égalité des genres et paludisme ».<sup>5</sup>

Les approches en santé environnementale (système d'alerte précoce en fonction des précipitations et températures, changement climatique et prolifération/apparition du moustique, lutte anti-vectorielle communautaire via l'élimination des eaux stagnantes, santé animale...) sont également des clés indispensables dans la lutte contre le paludisme.

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 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 et s'appuiera, le cas échéant, sur une évaluation.

## 5. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

---

### 5.1. Pays d'intervention

- Burundi
- Guinée

---

<sup>5</sup> La note d'information du Fonds Mondial est disponible ici : [core\\_malariagenderhumanrights\\_technicalbrief\\_fr.pdf \(theglobalfund.org\)](https://www.theglobalfund.org/fr/core_malariagenderhumanrights_technicalbrief_fr.pdf)

- Libéria
- République Centrafricaine
- République Démocratique du Congo
- Sierra Leone

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

## 5.2. Secteurs d'intervention

**Améliorer l'accès des populations aux moyens de lutte contre le paludisme existants en soutenant les approches de santé communautaire.**

- ⇒ **Thématiques transversales** : les projets pourront intégrer les thématiques transversales suivantes :
- Suivi et surveillance communautaires (dont le *Community-led monitoring*) ;
  - Renforcement de la collecte et l'analyse des données ;
  - Soutien à la lutte anti-vectorielle et atténuation de l'impact du changement climatique sur la lutte anti-vectorielle ;
  - Approches en santé environnementale ;
  - Soutien aux déploiement de moyens de prévention tels que la chimioprévention et/ou les vaccins ;
  - Soutien à l'accès et l'observance des traitements, y compris en prophylaxie ;
  - Sensibilisation et promotion de la santé, à la lutte contre les inégalités d'accès aux soins notamment en matière de genre et à l'impact du changement climatique sur la lutte contre le paludisme ;
  - Renforcement des compétences des agents de santé communautaires ;
  - Renforcement de capacités des organisations et dispositifs de santé communautaire ;
  - Coopération entre organisations de la société civile, structures de santé primaire, autorités locales et programmes nationaux.
- ⇒ **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 entre les femmes et les hommes, les filles et les garçons pour mieux prendre en compte les besoins spécifiques de chacune et chacun – y compris dans la participation effective aux décisions et à la mise en œuvre des activités.
- ⇒ **Les interventions visant les zones périphériques (particulièrement touchées) sont encouragées à soumettre cet appel à projet.**

## 5.3. Population cible

La population générale dans les zones touchées avec une attention particulière aux populations les plus vulnérables au paludisme (personnes réfugiées et déplacées internes, migrantes, femmes enceintes, enfants de moins de cinq ans, populations autochtones de zones hautement endémiques, ...) et aux personnes géographiquement éloignées des structures de santé.

## 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 **8 000 000 €**. L'Initiative souhaite financer plusieurs projets sur cette enveloppe.

Le **montant total de la subvention** demandée doit être compris entre **500 000 € et 2 000 000 €** (Cf. 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 **24 et 48 mois**.

### 5.6. Suivi-Evaluation- Redevabilité- Apprentissage (SERA)

L'Initiative dispose d'un dispositif SERA exhaustif, il sera demandé aux porteurs de s'insérer dans ce dispositif, et notamment la définition d'un cadre logique, le reporting semestriel, l'utilisation de la plateformes LogAlto de suivi des indicateurs du projet et la collecte annuelle d'indicateurs de redevabilité THEMA auprès des porteurs.

Le dispositif AMI paludisme sera évalué de façon indépendante, selon les règles définies par L'Initiative. Il est important que les futurs lauréats soient informés de l'évaluation et acceptent la démarche en répondant aux sollicitations futures des évaluateurs et évaluatrices dans un calendrier défini : c'est-à-dire répondre au questionnaire, aux entretiens, partager leurs bases de données et documentaires.

## 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 et responsable 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>6</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 révolus 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>7</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                          |
| - France        | - Mauritanie         | - Viêt-Nam                         |
| - Gabon         | - Mozambique         |                                    |
| - Gambie        |                      |                                    |

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

## 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 novembre 2024 à février 2025) : 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 :

<sup>6</sup> Organisation des Nations Unies et agences associées, organisations étatiques régionales.

<sup>7</sup> Calculé sur la base du budget total du projet et non sur la part demandée à L'Initiative.

- **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 en particulier la lutte contre le paludisme ;
- **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 obligatoirement 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 (à partir de mars 2025)

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

---

Les langues de l'appel à manifestation d'intérêt sont le **français et l'anglais**. 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) ou attestation sur l'honneur si non disponible dans votre pays ;
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) ou attestation sur l'honneur si non disponible dans votre pays ;



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 courriel en **format PDF et au format XLS pour les budgets** avant le **lundi 13 janvier 2025 à 12h00** (heure de Paris UTC+1) (date et heure faisant foi) à l'adresse mail [ami.paludisme@expertisefrance.fr](mailto:ami.paludisme@expertisefrance.fr)

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

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

Une **session d'information** sera organisée en français (et traduite simultanément en anglais), pour orienter les porteurs dans la soumission de leurs propositions

- Le mardi 10 décembre 2024 de 10h à 12h (heure de Paris - UTC+1) à distance
- Le mercredi 18 décembre 2024 de 10h à 12h (heure de Paris - UTC+1) à distance

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

<https://expertise-france.formalto.app/g6sguUUsPD>

Tous les dossiers reçus au-delà 13 janvier 2025 à 12h00 (UTC+1) ou transmis incomplets ne seront pas traités.

## 10. CALENDRIER PREVISIONNEL

ÉTAPES AMI Paludisme	DATES	Heure
<b>1. Publication de l'Appel à manifestation d'intérêt</b>	30 octobre 2024 au 13 janvier 2025	
<b>2. Session d'information virtuelle</b>	10 décembre 2024 18 décembre 2024	14h- 16h (UTC+1) 10h - 12h (UTC+1)
<b>3. Échéance de soumission des candidatures</b>	13 janvier 2025	12h00 (UTC+1*)
<b>4. Notification de présélection des notes conceptuelles</b>	Fin février 2025	
<b>5. Échéance pour préparer un projet complet</b>	Avril 2025	

<b>6. Notification de sélection des projets complets</b>	Juin 2025	
--	-----------	--

*\* Heure de Paris (UTC+2 ou UTC+1 en fonction de l'heure d'été ou d'hiver)*

**L'INITIATIVE**

Sida, tuberculose, paludisme


**linitiative.expertisefrance.fr**



**EXPERTISE FRANCE**

40 boulevard de Port-Royal

75005 Paris

01 70 82 70 82

@ef.linitiative 

@ef\_initiative  

L'Initiative – Expertise France 