



Appel à projets 2025 de L'Initiative

RÈGLEMENT DE L'APPEL

Date de publication : 20/11/2024

Référence : 24-2025-INIT-PV-APR-02

Renforcement du rôle des populations clés et vulnérables vis-à-vis du VIH, de la tuberculose et/ou du paludisme pour l'amélioration de leur santé et leur bien-être

 **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^{ème} 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-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-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-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 PV

L'approche intégrée et transversale aux trois pandémies, développée dans l'appel consacré au Renforcement des Systèmes de Santé/Ressources Humaines de la Santé (RSS/RHS) _24-2025-INIT-RSS-APR-01 et celui consacré à la Recherche Opérationnelle (RO)_24-2025-INIT-RO-APR-03, est complétée dans cet appel par un **renforcement du rôle des populations clés et vulnérables** qui demeurent trop souvent exclues des systèmes de santé. Cette approche reflète une volonté de promouvoir des projets conçus pour et avec les populations en situation de vulnérabilité, les populations clés mais également les jeunes filles et les femmes qui représentent aujourd'hui la majorité des nouvelles infections du VIH et sont particulièrement vulnérables au paludisme et à la tuberculose.

Le renforcement du rôle des populations clés et vulnérables pour l'amélioration de leur santé et leur bien-être et l'accès à des mesures de prévention et de promotion de la santé adaptées et efficaces reste un défi essentiel dans la lutte contre les grandes pandémies. En effet, l'incidence, la mortalité et les résistances liées aux grandes pandémies sont plus importantes chez ces populations qu'en population générale. Dans ce contexte, la société civile tient un rôle majeur dans l'autonomisation des populations clés et vulnérables en tant qu'actrices à part entière. Ainsi, lorsque les populations sont au centre des interventions, elles participent de manière significative à l'amélioration d'une part de leur santé et de leur bien-être et d'autre part d'un environnement favorable vis-à-vis des droits humains et de l'accès aux soins. Cela peut se traduire par des actions de plaidoyer et par la délivrance de services de santé.

Pour lever les obstacles d'accès à la prévention, aux soins et aux droits, le Fonds mondial, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et les Partenaires Techniques et Financiers recommandent aux Etats d'adapter leurs services aux besoins spécifiques de ces populations et d'investir dans des programmes permettant un meilleur accès à la santé et aux droits. Le meilleur moyen d'y parvenir est de faire participer effectivement et qualitativement les populations-clés et vulnérables à l'élaboration, la mise en œuvre, la surveillance et l'évaluation de ces services de santé, de même qu'aux décisions politiques et aux financements qui les concernent. En effet, placer les populations clés au centre de la démarche permet de développer des services sur mesure et ainsi de renforcer à la fois la qualité et l'accessibilité des services.

Dans la nouvelle stratégie 2023-2028¹, le Fonds mondial prévoit le renforcement, le soutien et la participation effective des populations à travers l'objectif premier de collaborer avec les personnes et les communautés et de répondre à leurs besoins en santé via trois objectifs qui se renforcent et se complètent :

- Maximiser des systèmes de santé intégrés et centrés sur la personne pour plus d'impact, de résilience et de pérennité ;
- Maximiser l'engagement et le leadership des communautés les plus touchées afin que personne ne soit laissé pour compte ;
- Maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité des genres et les droits humains.

¹ Stratégie du Fonds mondial 2023-2028 : <https://www.theglobalfund.org/fr/strategy/>

Concernant plus particulièrement l'approche genre, L'Initiative s'est engagée dès 2016 avec Expertise France, le MEAE et le FM pour une intégration transversale du genre et des droits humains dans l'ensemble de ses activités, notamment dans ses appels à projets et les projets qu'elle finance². En effet, la lutte contre les pandémies touchant les populations clés et vulnérables ne peut s'envisager de manière durable qu'au travers de l'égalité de genre, du respect et de la promotion des droits humains.

² 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/>

3. OBJET DU PRÉSENT APPEL À PROJETS

Dans ce contexte, L'Initiative entend appuyer des projets complémentaires et/ou en soutien du Fonds mondial visant à renforcer le rôle des populations clés et vulnérables pour l'amélioration de leur état de santé, y compris leur santé mentale, et de leur environnement.

Les bénéficiaires cibles des projets sont les suivants, sans obligation de toucher l'ensemble des populations mentionnées ci-après, ou de traiter toutes les pluri-vulnérabilités :

- A. **Populations-clés** : les populations-clés sont celles qui sont plus fortement exposées ou touchées par au moins une des trois maladies et qui sont parties prenantes de la riposte. Elles ont généralement un accès moindre aux services et peuvent être criminalisées et/ou marginalisées.

Sont généralement considérées comme populations-clés :

- Pour le VIH : les personnes vivant avec le VIH, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleur.se.s du sexe et leur clientèle, les personnes transgenres, les consommateur.ices de drogues et leurs partenaires, les personnes incarcérées ou en détention, les réfugié.es, les migrant.es, les personnes déplacées ou mobiles ;
- Pour la tuberculose : les personnes vivant avec le VIH, les consommateurs.ices de drogues, les personnes incarcérées ou en détention, les réfugié.es, les migrant.es, les personnes déplacées ou mobiles ;
- Pour le paludisme : les femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans, les populations autochtones vivant dans les régions où le paludisme est endémique, les réfugié.es, les migrant.es, les personnes déplacées ou mobiles ;

- B. **Autres populations vulnérables** pour les trois maladies : populations qui présentent une plus grande fragilité dans un contexte particulier et qui ne rentrent pas dans les catégories citées ci-dessus, parmi lesquelles les enfants et adolescent.es, les jeunes filles et femmes et les personnes en situation de handicap.

Les différentes populations vulnérables n'étant pas des groupes homogènes, cet appel à projets encourage la prise en compte des **intersectionnalités** (pluri-vulnérabilités), comme par exemple l'appartenance à différentes populations clés (ex. travailleur.se.s du sexe et usager.ère de drogue), groupes socio-ethniques, catégories d'âge, etc.

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

- **Le renforcement des capacités et des compétences³ des acteurs nationaux et communautaires.** Une attention particulière sera portée à l'ingénierie pédagogique, notamment en s'assurant de l'analyse des besoins initiaux, la conception et le suivi des formations y compris sur le terrain, la qualité des formations dispensées, la consolidation des acquis, l'évaluation des compétences ciblées et l'implication des bénéficiaires à toutes les étapes et niveaux du projet ; Cela peut inclure des activités de formation initiale ou continue, diplômantes ou certifiantes, à l'attention des professionnels de santé, y compris les agents communautaires pour la santé ;
- **La mise en place de stratégies d'autonomisation des populations pour augmenter l'impact des politiques et des services de santé, et d'accompagnement adaptés aux besoins des populations clés et vulnérables ;**
- **Le développement et la mise en œuvre de plans de plaidoyer adaptés et ciblés en vue de la prise en compte systématique des besoins des populations clés et vulnérables dans les stratégies d'intervention du projet.** L'Initiative encourage les porteurs : à analyser et à faire évoluer les cadres législatifs des pays, si nécessaire, et à documenter les cas de violation de droits humains ;
- **L'implication et représentation effective des populations clés et vulnérables dans les mécanismes de coordination et de prise de décision ;**
- **La promotion des approches communautaires par et pour les populations clés et vulnérables afin de leur fournir des services adaptés au sein même des communautés,** via la mobilisation de pairs éducateurs/trices, d'agents de santé communautaire (ASC), la délégation de tâches ou le développement d'intervention en stratégie avancée (structures mobiles...). **La mise en place de stratégies pour assurer un meilleur statut et rémunération des ASC dans les projets sera encouragée ;**
- L'ensemble des activités en matière de **droits et santé sexuels et reproductifs** en lien avec les trois pandémies et les thématiques suivantes (liste non exhaustive) : papillomavirus humain (HPV) et cancers associés ou 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'accès à l'avortement sécurisé), éducation complète à la sexualité.

(!) Tous les projets devront intégrer le genre de façon transversale, notamment par :

- 1) la mise en œuvre de stratégies de plaidoyer et d'autonomisation adaptées, sensibles au genre, en vue de la promotion de leurs droits humains et d'un meilleur accès aux services de santé ;
- 2) l'amélioration de la qualité des services de santé et leurs accès par et pour les populations clés et vulnérables, grâce à des stratégies adaptées, sensibles au genre et intégrées aux communautés.

³ <https://linitiative.expertisefrance.fr/ressource/renforcement-des-competences-du-personnel-de-sante>

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

o **Continuum :**

Les projets doivent s'assurer autant que possible du continuum des soins pour les populations visées.

o **Lutte contre les pluri-vulnérabilités :**

Les interventions ciblant les travailleur.se.s du sexe, souvent porteur.se.s de pluri-vulnérabilités, sont encouragés.

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 **Cohérence et synergies avec l'existant :**

Les projets doivent porter une attention particulière à la cohérence et à la synergie avec les interventions des différentes parties prenantes dans le pays ;

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 CRITÈRES 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 **récipiendaire 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 Internationales⁴, 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 récipiendaire, 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.

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

⁴ Organisation des Nations Unies et Agences associées, organisations étatiques et régionales.

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 projet⁵ 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* ») :

- o **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.

- o **Dans un "cofinancement en espèces" (ou « *in cash* ») le porteur apporte des liquidités** destinées à couvrir des dépenses spécifiques liées au projet.

⁵ 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 :
 - 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.) ;
 - 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"> ▪ Ressources humaines : incluant charges patronales et tout coût entrant dans la rémunération. ▪ 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 ; ▪ Frais de transport : <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Location ou achat de véhicules indispensables à la mise en œuvre d'activités essentielles au bon fonctionnement du projet ; ▪ 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 Finances⁶. Le montant des per diem pour les personnels et participants nationaux sont fixés en accord avec Expertise France. ▪ Équipements, logiciels et autres outils IT : achat ou location justifiés par les besoins spécifiques du projet et correspondant au prix du marché. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ Les salaires de fonctionnaires ou tous autres salaires déjà financés par d'autres programmes, notamment ceux du Fonds mondial ; ▪ Les frais de fonctionnement des Instances de Coordination Nationale (ICN) ou <i>Country Coordinating Mechanisms</i> (CCM) ; ▪ Les frais de transport et/ou de séjour ne répondant pas à une gestion saine et économiquement avantageuse pour le projet ; ▪ Les frais de structure autres que les frais administratifs (10 % maximum) ; ▪ Les dettes et les provisions pour pertes ou dettes ; ▪ Les intérêts débiteurs ; ▪ Les coûts déjà financés dans un autre cadre ; ▪ Les achats de terrains ou d'immeubles ; ▪ Les pertes de change ; ▪ Les crédits à des organismes tiers ; ▪ Les frais de transport et indemnités de séjour de personnels d'Expertise France ; ▪ Les financements en cascade non autorisés («<i>regranting</i>» ou sous-

⁶ Disponible ici : http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission_taux_chancellerie/frais

<ul style="list-style-type: none">▪ 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 ;▪ 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 ;▪ 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. ;▪ Activités de soutien au marché du travail des RHS et accompagnements des politiques publiques ;▪ 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 ;▪ Coûts dédiés au Suivi-Évaluation et à la capitalisation (ressources humaines et activités) :<ul style="list-style-type: none">- 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.▪ Imprévus, à hauteur de 5 % du budget de l'Action ;▪ Frais administratifs, à hauteur de 10 % du budget de l'Action ;	<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">- 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);- que les coûts prévisionnels correspondant à leur intervention aient été détaillés au même titre que les autres coûts prévisionnels du projet.
--	--

<p>Les projets avec un volet de plaidoyer conséquent pourront prévoir un budget pour structurer leur fonction de plaidoyer ainsi que garantir la protection des plaideurs (frais d'avocat + frais de soins + frais d'hébergement pour mise à l'abri) et des capitalisations des interventions de plaidoyer tout au long de l'intervention du porteur ;</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Tout autre type de dépense non visé par la liste des inéligibles ci-contre.	
--	--

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 POPs⁷.

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 ;

⁷ https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL_2024_eOaDaPeFes

- **Budget** : cohérence générale par rapport aux activités prévues, répartition entre porteur principal et partenaires de mise en œuvre, éligibilité des coûts, rigueur des calculs.
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 techniques⁸ 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.

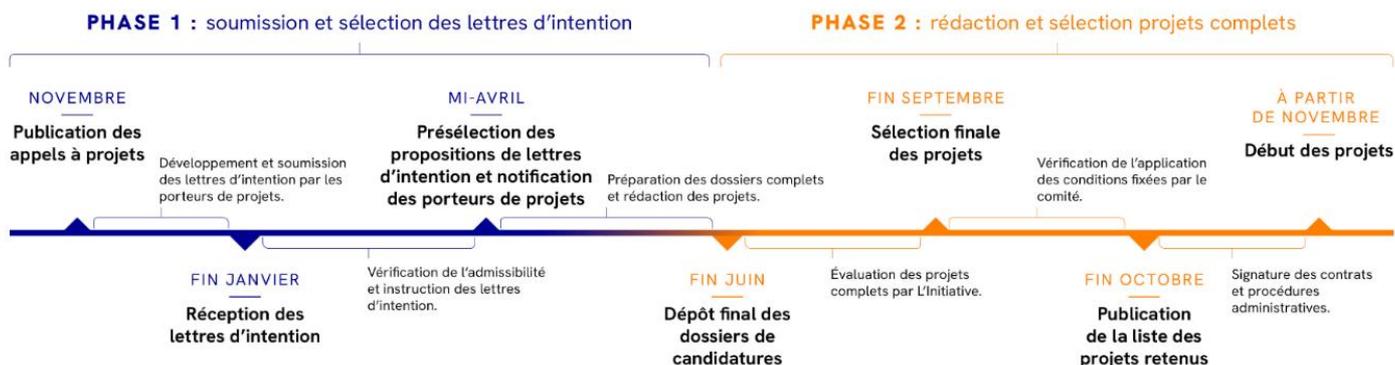
Evaluation complémentaire (sans notation) :

- 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.

⁸ Approche Genre, Suivi et Evaluation, Gouvernance, Gestion Financière, etc.

7. SÉLECTION DES PROJETS

Le Calendrier



Le Comité de sélection

Le Comité de Présélection⁹ 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.

⁹ 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 POPs¹⁰.

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) ;

¹⁰ https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL_2024_eOaDaPeFes

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 si non fournies en phase I) ;
12. La/les **lettres de soutien** du/des CCM des pays concernés (obligatoires si non fournies 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 POPs¹¹ 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)¹²
- Depuis les DOM-TOM et en Europe : +33 1 73 25 21 20 (numéro non taxé)
- Par mail : support@achatpublic.com

Le service technique pourrait être amené à vous demander de télécharger l'application de bureau à distance *AnyDesk*¹³, 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

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.

¹¹ https://pops.expertisefrance.fr/sdm/ent2/gen/ficheCsl.action?PCSLID=CSL_2024_eOaDaPeFes

¹² En cas d'impossibilité à appeler ce numéro surtaxé, 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).

¹³ <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'Initiative¹⁴.

¹⁴ www.linitiative.expertisefrance.fr

L'INITIATIVE

Sida, tuberculose, paludisme

www.linitiative.expertisefrance.fr

EXPERTISE FRANCE

40 boulevard de Port-Royal

75005 Paris

@ef.linitiative 

@ef_initiative  

