
Mandat du Comité technique d'examen des propositions

Table des matières

1. Contexte	3
2. Mandat	3
3. Composition	5
4. Gouvernance	8
5. Éthique et conflits d'intérêts	10
6. Modalités des examens du CTEP	11
7. Relations du CTEP avec le Comité de la stratégie et le Conseil d'administration	14
8. Relations du CTEP avec d'autres parties	14
9. Honoraires et frais de fonctionnement	15
Annexe 1 : Critères d'examen par le Comité technique d'examen des propositions	16

1. Contexte

- 1.1. Le Comité technique d'examen des propositions (CTEP) est une équipe d'experts impartiaux et indépendants nommés par le Comité de la stratégie en vertu des pouvoirs délégués à ce dernier par le Conseil d'administration du Fonds mondial (le Conseil d'administration)¹ et chargés de fournir une évaluation technique rigoureuse et indépendante des demandes de financement adressées au Fonds mondial.
- 1.2. Le CTEP est un organe consultatif du Conseil d'administration qui remplit son mandat sous la supervision du Comité de la stratégie. Le président du CTEP est membre d'office du Comité de la stratégie. Il rend compte des travaux du CTEP et des questions relatives à la composition de ce comité, et participe aux délibérations du Comité de la stratégie.
- 1.3. La stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028 : « Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable » (la stratégie du Fonds mondial) établit un cadre qui permettra de réaliser un plus grand impact. Les critères d'examen du CTEP annexés au présent document concordent avec les cibles et les objectifs énoncés dans la stratégie du Fonds mondial.
- 1.4. Le processus d'accès au financement du Fonds mondial est défini dans les principes directeurs fondamentaux pour la différenciation². Les modalités de mise en œuvre de ces principes sont convenues conjointement entre le CTEP et le Secrétariat, en étroite collaboration avec le Comité de la stratégie et conformément au mandat du CTEP. Par ailleurs, le Secrétariat et le CTEP informent régulièrement le Comité de la stratégie des progrès accomplis dans la mise en œuvre des principes de différenciation, et des enseignements tirés de cette mise en œuvre.

2. Mandat

- 2.1. Le CTEP s'acquitte des fonctions clés suivantes (énoncées aux points 2.2 à 2.13) pour remplir son mandat sous la supervision du Comité de la stratégie.

Orientation technique sur la conception des programmes

- 2.2. Le CTEP est chargé d'évaluer *le centrage stratégique, la qualité technique et le potentiel d'impact des demandes de financement et la pérennité potentielle des programmes*, au regard de la stratégie du Fonds mondial et de toute orientation ultérieure du Conseil d'administration. Les évaluations du CTEP sont ancrées dans le contexte des pays.
- 2.3. Dans le cadre de ses examens, le CTEP est responsable de formuler des recommandations sur l'optimisation de l'impact des investissements du Fonds mondial et sur la contribution de ceux-ci à l'atteinte des cibles et des objectifs énoncés dans la stratégie du Fonds mondial.
- 2.4. Le CTEP peut, dans ses recommandations sur le financement :

¹ Acte constitutif du Comité de la stratégie approuvé par le Conseil d'administration le 28 janvier 2016 (GF/B34/EDP07) et modifié le 13 juin 2018 (GF/B39/EDP02) et le 14 novembre (GF/B42/DP06).

² *Core Guiding Principles for Differentiation* GF/SC01/DP03.

- a. relever les questions et les actions stratégiques à aborder lors du processus d'établissement ou de mise en œuvre de la subvention et qui sont pertinentes dans le contexte du pays et réalisables dans un certain délai et de manière efficace ;
 - b. recommander la suppression de certaines interventions, une modification du centrage stratégique, de l'ordre des priorités ou du financement, ou encore une reprogrammation ;
 - c. demander des clarifications ou des actions concernant des recommandations techniques particulières nécessitant l'appui de partenaires techniques pour mettre la demande au diapason des orientations normatives et des meilleures pratiques, en coordination avec le Secrétariat ;
 - d. exiger le dépôt d'une demande de financement révisée ou la révision de certains éléments de la demande.
- 2.5. Le CTEP, reconnaissant que les candidats prennent des décisions relatives à la répartition par programme avant qu'il n'ait examiné les directives d'investissement ou la demande de financement, peut toujours formuler des observations et des conseils en ce qui concerne l'allocation des fonds.
- 2.6. Le CTEP fait parvenir aux candidats ses observations concernant les orientations stratégiques, les cibles, les résultats et la qualité des demandes de financement, et justifie en détail son évaluation et, le cas échéant, les raisons pour lesquelles il a recommandé le dépôt d'une demande révisée. Les résultats de l'examen par le CTEP sont transmis au Secrétariat et au candidat, dans le cadre du processus devant amener le Comité d'approbation des subventions à recommander au Conseil d'administration d'approuver l'octroi et le financement de la subvention. Le Secrétariat, appliquant les politiques opérationnelles du Fonds mondial, renverra la demande au CTEP pour examen s'il relève des écarts significatifs par rapport aux recommandations du CTEP durant l'établissement ou la mise en œuvre de la subvention. Toute divergence non résolue entre les recommandations du CTEP et celles du Secrétariat sera présentée au Conseil d'administration avant que celui-ci n'approuve la subvention concernée, et un suivi sera communiqué à la direction du CTEP.
- 2.7. Une fois son examen terminé, le CTEP transmet des recommandations stratégiques au Secrétariat et au Conseil d'administration du Fonds mondial, sur les aspects suivants :
- a. les orientations programmatiques susceptibles d'aider les pays à positionner leurs programmes de manière à maximiser l'impact ;
 - b. le financement de programmes ou d'éléments de programme, y compris les recommandations concernant les demandes de qualité non financées ;
 - c. la hiérarchisation des demandes de financement concurrentes (en tout ou en partie), si nécessaire ;
 - d. des recommandations ou des ajustements concernant les priorités et la démarche technique de la demande de financement, si nécessaire, dont le but est de maximiser l'impact au regard des objectifs de la stratégie du Fonds mondial.

Fonctions consultatives

- 2.9. Le CTEP exerce ses fonctions consultatives avec l'assentiment du Comité de la stratégie. Le CTEP peut donner des conseils et des orientations techniques sur le centrage stratégique, la qualité technique, le potentiel d'impact, la pérennité et le rapport coût-efficacité d'initiatives, de projets novateurs ou de nouveaux mécanismes mis de l'avant par le Fonds mondial en complément des programmes de base à différents stades du cycle de subvention.
- 2.10. Les examens consultatifs du CTEP, notamment leur portée, sont inclus dans le plan de travail, et la direction du CTEP rend compte régulièrement de leur avancement au Comité de la stratégie.

Rendre compte des expériences en vue d'étayer la stratégie, les politiques et les activités du Fonds mondial

- 2.11. Le CTEP est chargé de diffuser les leçons apprises, en particulier celles susceptibles d'avoir des incidences politiques et financières plus générales. Elles sont transmises au Conseil d'administration par l'intermédiaire du Comité de la stratégie, sous la coordination du Secrétariat, si nécessaire. À ce titre, le CTEP contribue au processus d'élaboration de la stratégie et des politiques du Fonds mondial.
- 2.12. Sans compromettre son indépendance, le CTEP entre en communication avec le Secrétariat, les partenaires techniques et le partenariat élargi du Fonds mondial, selon la situation, pour s'assurer de la diffusion des leçons apprises et des observations découlant de l'examen des demandes de financement.
- 2.13. Le CTEP peut également assumer d'autres fonctions conformes aux dispositions du présent mandat ou exigées par le Conseil d'administration ou le Comité de la stratégie.

3. Composition

- 3.1. Le CTEP constitue un effectif d'experts impartiaux et indépendants qui sont appelés à siéger à un comité d'examen si nécessaire. Les membres du CTEP exercent leur mandat à titre personnel en fonction de leurs compétences techniques, et ne représentent ni leur employeur, ni leur gouvernement, ni quelque autre entité que ce soit.

Domaines d'expertise, compétences et habiletés

- 3.2. Collectivement, les membres du CTEP, y compris les experts des pays maîtres d'œuvre du Fonds mondial, représentent la diversité des sexes, des races, des sexualités, des nationalités et des régions géographiques. Les membres du CTEP doivent posséder une solide expertise technique en ce qui concerne le contexte scientifique, programmatique, opérationnel, systémique et structurel de la santé, dans les domaines clés suivants : i) VIH, ii) tuberculose, iii) paludisme, iv) systèmes résistants et pérennes pour la santé, y compris le renforcement des systèmes communautaires, v) leadership communautaire, équité, droits humains et égalité de genre, vi) préparation aux pandémies, et vii) investissement stratégique et financement durable.
- 3.3. Collectivement, les experts du CTEP doivent posséder une expérience, une compréhension et des connaissances démontrables :

- a. des dernières preuves scientifiques ainsi que des directives internationales et des orientations normatives à jour, notamment les dernières évolutions et les nouvelles approches et technologies en matière de lutte contre le VIH, la tuberculose et du paludisme ;
 - b. de la mise sur pied de systèmes résistants et pérennes pour la santé centrés sur la personne et intégrés, du renforcement des systèmes communautaires, des ripostes dirigées par les communautés et de la préparation aux pandémies ;
 - c. de l'égalité de genre, des droits humains et de l'équité, notamment en ce qui concerne les iniquités liées à la race ou aux origines ethniques ou autochtones, de la mobilisation et du leadership des communautés les plus touchées, notamment les personnes affectées par le HIV, la tuberculose ou le paludisme, et des programmes visant les populations clés et vulnérables ;
 - d. de la pérennité et de la transition, du rapport coût-efficacité, des mécanismes de financement, des partenariats, du financement de la santé et du façonnage des marchés ;
 - e. de l'élaboration, de la mise en œuvre, de la gestion, de l'évaluation et de l'examen des programmes à l'échelle nationale et régionale.
- 3.4. Les membres du CTEP doivent posséder un éventail de compétences professionnelles à l'appui du mandat du comité, notamment :
- a. un degré élevé et démontrable d'intégrité et d'éthique comportementale ;
 - b. une expérience, des connaissances et des capacités avérées pour interpréter les résultats d'un programme financé par des investissements antérieurs en vue d'éclairer la prise de décisions stratégiques, notamment en ce qui concerne les points suivants : centrage stratégique ; combinaison appropriée d'interventions et choix des priorités pour un impact maximal ; élaboration de stratégies efficaces pour relever les défis des systèmes de santé et de la prestation de services ; amélioration des résultats, de la qualité, de l'efficacité et de l'efficience des programmes ;
 - c. une expérience et des capacités avérées pour examiner des demandes de financement et des documents connexes rédigés en anglais, et pour formuler par écrit les conclusions d'un examen, des résultats complexes et des enseignements tirés et communiquer ceux-ci aux principales parties prenantes – gouvernements, partenaires du développement, partenaires techniques, communautés et société civile – à l'échelle nationale, régionale et mondiale ;
 - d. la capacité à travailler avec respect et efficacité avec une diversité de collègues en termes de genre, de race, de nationalité et d'origine ethnique ou autochtone, et faire preuve de sensibilité, d'empathie et de compréhension des contextes, des défis et des opportunités du pays, y compris ceux liés aux inégalités raciales, ethniques et autochtones.

Admissibilité

- 3.4. Avant d'être présélectionnés par le Comité de la stratégie pour éventuellement siéger au CTEP, les candidats doivent fournir une déclaration d'intérêt.

- 3.5. Les membres du Secrétariat du Fonds mondial ne sont pas admissibles à siéger au CTEP³. Les membres du Conseil d'administration, leurs suppléants, les référents des circonscriptions, les membres des comités permanents du Conseil⁴ ou les personnes participant aux réunions du Conseil ou des comités en tant que membres des délégations des circonscriptions ou des instances de coordination nationale⁵ devront renoncer à leurs fonctions susmentionnées s'ils sont sélectionnés pour remplir un mandat à titre de membre du CTEP. Dans les cas où l'emploi ou d'autres activités d'un candidat ont une forte probabilité d'occasionner un conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent susceptible de limiter considérablement la capacité de celui-ci à exécuter efficacement ses fonctions au sein du comité, le Bureau de l'éthique peut recommander que le candidat ne soit pas sélectionné pour intégrer le CTEP.

Sélection et nomination des membres du CTEP

- 3.6. La nomination des membres du CTEP est la responsabilité du Comité de la stratégie. Le Secrétariat apporte son soutien dans l'administration d'un processus ouvert et transparent de recrutement et de présentation des candidats au Comité de la stratégie en vue de la nomination. La direction du CTEP fournit une rétroaction sur le processus et les candidats.

Durée du mandat

- 3.7. Une fois sélectionnés pour intégrer un groupe d'examen, les membres du CTEP sont désignés « membres actifs du CTEP » et peuvent siéger pour quatre ans à compter de la date du premier examen formel auquel ils participent (en personne ou à distance). Ce mandat de quatre ans peut être prorogé par le président du CTEP pour un maximum de deux années supplémentaires, sur une base individuelle, en fonction des critères de rendement et des processus de délibération définis par le CTEP et approuvés par le Comité de la stratégie. Cette prorogation permet d'échelonner la sortie des membres actifs du CTEP et assure un transfert efficace de la mémoire institutionnelle d'une période d'allocation à l'autre. Toute prorogation de cet ordre doit être signalée au Comité de la stratégie dans les rapports ordinaires déposés par le président du CTEP. Une fois leur mandat de quatre ans écoulé, les membres du CTEP deviennent des « anciens membres » et ne peuvent redevenir membres actifs avant une période d'abstention minimale de trois ans à compter de leur dernière participation, sauf s'ils sont sollicités par le président du comité pour combler un vide.⁶
- 3.8. **Départ des membres.** Les membres du CTEP peuvent mettre fin à leur mandat de leur propre gré en soumettant leur démission. De plus, le président du CTEP peut exiger la démission d'un membre du comité avant la fin de son mandat de quatre ans (ou de sa prorogation), au terme du processus rigoureux d'évaluation du rendement du comité, ou en cas de violation des règles et des politiques en matière d'éthique et de conflit d'intérêts.
- 3.9. **Période d'abstention.** Dans un but de préservation de l'indépendance et de l'intégrité des examens du CTEP et d'évitement de tout conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent, les membres sortants du CTEP sont tenus d'observer une période d'abstention après leur départ du CTEP, laquelle est décrite en détail

³ Les anciens employés du Fonds mondial ne peuvent poser leurs candidatures au CTEP qu'après la période d'abstention applicable à leur cessation d'emploi au Fonds mondial.

⁴ Comme il est défini dans les règlements administratifs du Fonds mondial, modifiés de temps à autre.

⁵ Toute référence à une instance de coordination nationale englobe les instances de coordination régionale et les instances de coordination infranationale.

⁶ Conformément à la décision GF/B25/DP11.

dans les procédures en matière d'éthique et de conflits d'intérêts pour les membres du Comité technique d'examen des propositions.⁷

Participation des membres aux examens du CTEP

3.10. Tous les membres actifs du CTEP ne participent pas à chaque période d'examen. La sollicitation des membres dans le cadre des périodes d'examen sera motivée par de nombreux facteurs, comme la charge de travail et l'expertise nécessaire, mais aussi la recherche d'une composition équilibrée tenant compte de facteurs comme la nationalité, l'origine ethnique, la géographie et le genre, et la pleine utilisation des ressources des membres. Au terme du processus d'évaluation des résultats par le CTEP, la direction du comité consulte les référents du CTEP (voir les articles 4.5 et 4.9 ci-après), et tiendra compte du rendement des membres du CTEP dans l'affectation des membres actifs à chaque période d'examen ou pour d'autres travaux du comité.

Renouvellement de l'effectif du CTEP

3.11. L'effectif du CTEP est renouvelé périodiquement selon les besoins et à intervalles potentiellement variables.

3.12. Les personnes faisant partie de l'effectif et qui n'ont pas été appelées à siéger au CTEP à titre de membre actif au bout de quatre ans ni obtenu de prorogation de leur mandat doivent déposer leur candidature de nouveau pour demeurer dans l'effectif.

3.13. À titre exceptionnel et en concertation avec le Secrétariat, le président du CTEP peut inviter des personnes disposant de compétences spécifiques, mais ne figurant pas dans l'effectif du CTEP à siéger à ce dernier en tant qu'experts invités pour combler des lacunes aux fins d'examens spécifiques. Ces invitations doivent être signalées au Comité de la stratégie dans les rapports ordinaires remis par le président du CTEP. Les personnes ainsi invitées sont tenues de respecter les politiques en matière d'éthique et de conflit d'intérêts et les obligations de confidentialité comme tout autre membre du CTEP.

4. Gouvernance

4.1. Le CTEP relève du Conseil d'administration par l'entremise du Comité de la stratégie.⁸ Le CTEP est responsable d'organiser son travail et ses activités et processus internes en adéquation avec le présent mandat, s'appuyant de façon efficiente et efficace sur les réalisations et les leçons apprises.⁹

Nomination des dirigeants du CTEP

4.2. Les membres actifs du CTEP élisent, parmi leurs effectifs, un président et deux vice-présidents, qui constituent la direction du comité. Les dirigeants du CTEP remplissent un mandat de deux ans ou allant jusqu'à l'élection de leur successeur. Le Comité de la stratégie est habilité à prolonger le mandat du

⁷ Procédures en matière d'éthique et de conflits d'intérêts pour les membres du Comité technique d'examen des propositions (en anglais). https://www.theglobalfund.org/media/3047/trp_coi_guidelines_en.pdf

⁸ Acte constitutif du Comité de la stratégie approuvé par le Conseil d'administration le 28 janvier 2016 (GF/B34/EDP07) et modifié le 13 juin 2018 (GF/B39/EDP02).

⁹ Le CTEP établit ses procédures internes et ses exigences en matière de confidentialité dans le manuel des procédures de fonctionnement du Comité technique d'examen des propositions et le manuel d'examen des demandes de financement.

président et des vice-présidents pour une durée limitée si nécessaire pour garantir une transition ordonnée de la direction.

- 4.3. Si un membre actif est élu à la présidence ou à la vice-présidence du CTEP au cours de ses deux dernières années de mandat en qualité de membre actif, la durée de son mandat est automatiquement prolongée pour couvrir son mandat de président ou de vice-président. Ni le président ni un vice-président du CTEP ne peut briguer un second mandat. Cependant, les vice-présidents peuvent se porter candidats au poste de président du CTEP.
- 4.4. Les membres actifs du CTEP sont invités à veiller, au moment de l'élection des dirigeants du comité, à ce que la direction du comité soit un reflet de la diversité de ses membres.

Nomination des référents et des mentors

- 4.5. La direction du CTEP peut désigner des membres actifs du comité comme référents principaux pour des questions spécifiques ou comme responsables d'activités particulières (les référents du CTEP).¹⁰ Les référents sont sélectionnés par la direction du CTEP sur la base de leurs domaines d'expertise technique au regard de la stratégie du Fonds mondial et des orientations de la section 3 ci-dessus.
- 4.6. Afin de faciliter l'accueil des membres du CTEP à l'occasion de leur première période d'examen, la direction du CTEP peut jumeler un nouveau membre avec un membre existant (mentor) qui le conseillera et le guidera dans ses nouvelles fonctions.

Planification et budgétisation

- 4.7. Les priorités, le plan de travail annuel et le budget du CTEP sont approuvés par le Comité de la stratégie. La direction du CTPE établit les priorités, ainsi que le plan de travail et le budget connexes, chaque année en collaboration avec le Secrétariat. Cette tâche comprend la planification des examens du CTEP pour l'année à venir, l'anticipation des nouvelles tendances et des nouveaux besoins qui demanderont une participation du comité dans sa fonction consultative, ainsi que les aspects opérationnels requis pour un rendement optimal du mandat du comité.
- 4.8. La direction du CTEP et le Comité de la stratégie élaborent, au moyen d'un processus ascendant de budgétisation, les budgets annuels associés aux plans de travail, qui sont ensuite examinés par le Comité de la stratégie et approuvés par le Conseil d'administration comme élément du budget annuel de fonctionnement du Fonds mondial. Le Comité de la stratégie s'assure que le CTEP dispose de ressources suffisantes pour exécuter ses plans de travail approuvés. Tout écart substantiel¹¹ par rapport au plan de travail du CTEP ou aux budgets connexes sera soumis à l'approbation du Comité de la stratégie.

Supervision et responsabilité du CTEP

- 4.9. Le CTEP élaborera un ensemble hiérarchisé d'indicateurs clés de résultat (ICR) basés sur des données qui procureront annuellement une évaluation globale du rendement du CTEP, à l'aide d'une approche qualitative et quantitative, ¹²touchant tous les aspects de son mandat. Le Comité de la stratégie, dans

¹⁰La direction du CTEP définit les rôles et les responsabilités des référents dans un mandat rédigé à cet effet.

¹¹ Un écart est considéré comme substantiel si le changement apporté au plan de travail ou au budget ne concorde pas avec la justification fournie par le Comité de la stratégie pour l'approbation initiale ou si l'écart par rapport au budget total dépasse 30 %.

¹² Y compris toute rétroaction de membres du CTEP, du personnel du Secrétariat et de l'outil d'examen dirigé par le pays.

son rôle de supervision, passera en revue l'examen réalisé par le CTEP, mesurera l'efficacité du comité dans l'exécution de son mandat et interviendra en conséquence, y compris en fournissant une rétroaction sur les ICR utilisés pour l'évaluation. Le Comité de la stratégie peut demander une évaluation indépendante des travaux du CTEP, y compris une rétroaction sur l'utilité et la pertinence des recommandations du comité dans des contextes nationaux spécifiques.

- 4.10. Le CTEP collaborera avec le Secrétariat, les équipes de pays et d'autres parties prenantes du partenariat du Fonds mondial pour mettre au point un dispositif permettant de recueillir systématiquement les commentaires des candidats et des partenaires sur la qualité, la pertinence, le caractère approprié et l'impact des recommandations techniques qu'il formule.
- 4.11. Le PRT élaborera une méthode systématique et structurée d'évaluation du rendement pour les membres individuels du CTEP, y compris ses dirigeants, ses référents et ses mentors. Ces évaluations serviront à fournir une rétroaction aux personnes et à orienter la sélection subséquente des membres du CTEP qui participeront aux examens et à d'autres travaux du comité.
- 4.12. Le CTEP sollicitera, si nécessaire, les conseils du Comité de la stratégie pour corriger la trajectoire et améliorer ses résultats et son efficacité dans l'exécution de son mandat.

Groupes de travail

- 4.13. La direction du CTEP peut constituer et superviser des groupes de travail composés de membres actifs du CTEP qui rempliront des tâches précises. De plus, le CTEP peut fournir des conseils techniques et des recommandations sur des sujets spécifiques, sous réserve de l'approbation du Comité de stratégie et conformément au présent mandat.

5. Éthique et conflits d'intérêts

- 5.1. Les membres du CTEP doivent présenter un degré élevé d'intégrité et d'éthique comportementale et défendre l'indépendance et l'impartialité du comité. Ils doivent observer les exigences, les politiques et les codes applicables,¹³ notamment le *Code de conduite des responsables de la gouvernance*¹⁴ du Fonds mondial, la *Politique relative aux conflits d'intérêts* du Fonds mondial,¹⁵ les *Procédures en matière d'éthique et de conflits d'intérêts pour les membres du Comité technique d'examen des propositions*^{16,17} et le *Cadre opérationnel de protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels et les abus de pouvoir connexes* du Fonds mondial.¹⁸

¹³ Le cadre des politiques d'éthique s'appliquant au CTEP comprend les éléments suivants et peut être modifié et mis à jour de temps à autre : Cadre d'éthique et d'intégrité ; Code de conduite des responsables de la gouvernance ; Politique des institutions du Fonds mondial en matière d'éthique et de conflit d'intérêts ; Politique du Fonds mondial relative à la lutte contre la fraude et la corruption ; Politique et procédures du Fonds mondial en matière de dénonciation des abus ; Procédures en matière d'éthique et de conflits d'intérêts pour les membres du Comité technique d'examen des propositions.

¹⁴https://www.theglobalfund.org/media/10149/core_codeofethicalconductforgovernanceofficials_policy_fr.pdf

¹⁵https://www.theglobalfund.org/media/6017/core_ethicsandconflictofinterest_policy_fr.pdf

¹⁶ https://www.theglobalfund.org/media/3047/trp_coi_guidelines_en.pdf

¹⁷ Ces procédures établissent, entre autres, l'interdiction pour les membres du CTEP de participer à l'élaboration des demandes de financement auprès du Fonds mondial et de conseiller les candidats ou les bénéficiaires de financements du Fonds (par exemple les instances de coordination nationales et les récipiendaires principaux) pendant leur mandat, ainsi que les principes de la séparation et la période d'abstention,

comme il est précisé dans les directives internes du CTEP.

¹⁸ https://www.theglobalfund.org/media/11239/core_pseah-related-abuse-power_framework_en.pdf

- 5.2. **Confidentialité.** Les membres du CTEP ont des obligations de confidentialité dans la conduite de leurs activités et doivent signer un accord de confidentialité avant de commencer leurs activités à titre de membre.
- 5.3. **Exigences en matière de divulgation et de récusation relatives aux conflits d'intérêts**
- a. Les membres du CTEP sont tenus de soumettre un formulaire de déclaration d'intérêt au Bureau de l'éthique du Fonds mondial avant de commencer leurs activités au sein du comité, et de le mettre à jour chaque année et chaque fois qu'il y a un changement important dans les informations contenues dans le formulaire.
 - b. Tout au long de leur mandat, les membres du CTEP doivent divulguer tout conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent au président du comité.
 - c. Les membres de la direction du CTEP communiquent par écrit tout conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent dont ils ont connaissance au Bureau de l'éthique, qui rend une décision. Eu égard à leurs fonctions de dirigeants, ils peuvent être soumis à des restrictions supplémentaires en matière de conflit d'intérêts conformément aux Procédures en matière d'éthique et de conflits d'intérêts pour les membres du Comité technique d'examen des propositions ou aux décisions rendues par le Bureau de l'éthique.
 - d. Les exigences en matière de divulgation et de récusation sont décrites plus en détail dans les Procédures en matière d'éthique et de conflits d'intérêts pour les membres du Comité technique d'examen des propositions. Les membres du CTEP sont tenus de se conformer strictement à ces exigences, et ne pourront participer à aucun processus d'examen tant que ces exigences n'auront pas été satisfaites.
- 5.4. En cas d'ambiguïté ou de désaccord quant à l'interprétation des politiques existantes en matière d'éthique et de conflit d'intérêts, le président du CTEP ou le Secrétariat en saisissent le Bureau de l'éthique, qui rend une décision.
- 5.5. Comme le prévoit le Code de conduite des responsables de la gouvernance du Fonds mondial, les problèmes de conduite concernant les membres du CTEP sont soumis au Bureau de l'éthique et peuvent être renvoyés au Comité d'éthique et de gouvernance du Conseil d'administration. Il incombe au Bureau de l'éthique de réaliser une évaluation préliminaire de tout acte potentiellement contraire à l'éthique ou à l'intégrité commis par des responsables de la gouvernance du Fonds mondial (y compris les membres du CTEP), d'établir si l'acte en question enfreint le Code de conduite des responsables de la gouvernance du Fonds mondial ou toute autre politique ou procédure du Fonds mondial, et de conseiller le Comité d'éthique et de gouvernance du Conseil d'administration.

6. Modalités des examens du CTEP

- 6.1. Les examens techniques réalisés par le CTEP sont un processus indépendant et transparent basé sur une étude documentaire scientifique et programmatique rigoureuse dont le but est de déterminer la

capacité des investissements envisagés à produire un impact maximal dans une diversité de contextes épidémiologiques et nationaux.

Approche différenciée et examen

6.2 Les approches différenciées d'examen énumérées ci-dessous seront utilisées, conformément aux principes de différenciation, aux critères d'examen présentés à l'annexe 1 du présent mandat, ainsi qu'au degré d'information nécessaire pour un processus d'examen efficace en termes de coûts.¹⁹ Ces approches sont conçues pour l'atteinte d'objectifs spécifiques et adaptées à des types de demandes de financement précises. De plus, dans certaines circonstances, on peut avoir recours à des démarches spéciales pour des mécanismes novateurs et dans les contextes d'intervention difficile susceptibles de l'exiger.

- a. **Modalités adaptées aux portefeuilles ciblés et adaptées à la transition.** Le CTEP rationalisera son processus d'examen et de rétroaction au candidat (la composition du groupe de membres, le nombre de recommandations, les actions exigées, etc.) et limitera son examen aux domaines d'intervention relevés au regard des investissements du Fonds mondial.
- b. **Reconduction d'un programme.** En fonction de critères convenus entre le CTEP et le Secrétariat, certaines composantes dans les pays peuvent bénéficier de la somme qui leur est allouée dans le cadre d'une procédure simplifiée de reconduction du programme. Les composantes concernées peuvent faire l'objet d'une reprogrammation à tout moment pendant le cycle de la subvention, dans un but de maximisation de l'impact des investissements, sous réserve de l'examen par le CTEP de toutes les décisions importantes de reprogrammation.
- c. **Examen complet et modalités adaptées au plan stratégique national.** Ces demandes de financement procurent au CTEP une vue d'ensemble des priorités stratégiques du pays et des interventions programmatiques proposées. Les modalités d'application adaptées au plan stratégique national peuvent être appliquées à des composantes ciblées, communiquées dans la lettre d'allocation et appuyer directement des éléments du plan. Dans les deux cas, le CTEP réalise un examen approfondi de la démarche d'investissement du pays et des priorités stratégiques pour la composante ciblée.

6.3. Conformément aux principes directeurs, les modalités de candidature et d'examen différenciées : i) seront étayées par des données probantes, notamment les difficultés, les résultats et l'impact observés lors des périodes de mise en œuvre antérieures ; ii) seront adaptées en fonction du contexte – épidémiologie, contexte d'intervention, considérations relatives à la transition et à la pérennisation des programmes, risques fiduciaires et programmatiques, ampleur de l'allocation, etc. ; iii) tiendront compte des modifications importantes apportées aux programmes de lutte contre les maladies²⁰ ; iv) assureront la complémentarité des investissements avec ceux d'autres donateurs et avec le financement national des pays maîtres d'œuvre.

¹⁹ Conformément aux principes convenus par le Secrétariat et le CTEP concernant la différenciation et les facteurs définissant une modification majeure, le Comité d'approbation des subventions évaluera et déterminera les modalités de candidature et d'examen possibles.

²⁰ Modifications de portée et d'étendue entraînant des modifications majeures du centrage stratégique global, de la qualité technique et de l'impact potentiel des investissements dans un programme de lutte contre une maladie.

- 6.4. **Composition des groupes d'examen.** La direction du CTEP sélectionnera, pour chaque approche de demande ou autre type d'engagement du comité, les membres actifs du CTEP qui composeront le groupe d'examen, conformément aux procédures opérationnelles du CTEP et au guide des approches d'examen du CTEP et en tenant dûment compte de la diversité afin de maximiser l'efficacité de l'examen.

Réunions du CTEP

- 6.5. Le CTEP effectuera ses examens (appelés « périodes d'examen par le Comité technique ») par des réunions en personne, à distance ou selon une formule hybride. La direction du CTEP peut également convoquer des réunions, y compris des retraites, pour discuter d'autres travaux du comité ou de questions d'ordre intérieur.
- 6.6. Le CTEP reçoit de la part du Secrétariat des informations sur le contexte, les activités et les risques touchant les demandes de financement en cours d'examen ou les directives d'investissement nécessitant une rétroaction. Parmi les documents clés, on compte les notes d'information de base et les notes techniques mises à la disposition des candidats.²¹ Ces documents doivent être lus par tous les membres du CTEP, car ils constituent le fondement des demandes auprès du Fonds mondial. Les orientations politiques, l'analyse des enseignements tirés et les résultats des programmes existants, ainsi qu'un mécanisme de retour d'informations sont autant de sources d'informations supplémentaires qui permettent au comité de déterminer le périmètre et le niveau de détail de son examen. Le Secrétariat est chargé de collecter ces informations en interne et de les coordonner avec celles provenant des partenaires techniques. Le CTEP tient compte de toute information et de toute orientation fournie par le Secrétariat aux pays et s'y réfère au cours de l'examen et dans les avis qu'il rend aux candidats.
- 6.7. À la suite de l'évaluation effectuée par les membres actifs du CTEP qui auront participé aux examens, la direction du CTEP facilite, dans la mesure du possible, l'adoption de conclusions et de recommandations au terme des délibérations du groupe d'examen dans le cadre d'un processus décisionnel objectif, transparent et fondé sur des données probantes, et communique ces informations au Conseil d'administration. Les conclusions et les recommandations résultant de l'évaluation par le CTEP des demandes de financement soumises par les pays au Fonds mondial, ainsi que les enseignements retenus présentés au Secrétariat, aux partenaires techniques, au Comité de la stratégie et au Conseil d'administration, doivent s'appuyer sur les données scientifiques les plus récentes, des directives internationales et des orientations normatives actualisées, une évaluation de la qualité des investissements et des considérations relatives au contexte programmatique, épidémiologique et national.
- 6.8. S'il estime que les délibérations du CTEP ne permettent pas de parvenir à des conclusions et à des recommandations, le président du comité peut recourir à des mécanismes internes supplémentaires pour arriver à une solution (par exemple un examen par des pairs ou une évaluation parallèle indépendante de la demande de financement). Il peut en outre demander au candidat, aux partenaires techniques ou au Secrétariat, selon le cas, de fournir des renseignements supplémentaires. Dans une telle situation, le président du CTEP peut également demander l'aide des vice-présidents ou des

²¹ Toutes les notes d'information et les notes d'information technique se trouvent dans la section [Ressources pour les candidats](#) du site Web du Fonds mondial

référents concernés pour faciliter l'élaboration d'une version définitive des conclusions et des recommandations du comité.

7. Relations du CTEP avec le Comité de la stratégie et le Conseil d'administration

- 7.1. Le président du CTEP participe aux activités du Comité de la stratégie, comme le prévoit l'acte constitutif de ce dernier. À la discrétion des présidents du Comité de la stratégie et du Conseil d'administration, le président du CTEP dispose, sous la forme d'une invitation permanente, d'un « libre accès » aux réunions du Comité de la stratégie et du Conseil à titre d'observateur.
- 7.2. En collaboration avec le président et le vice-président du Comité de la stratégie, la direction du CTEP choisit les sujets et les méthodes à transmettre directement au Conseil d'administration. Un résumé du rapport du CTEP au Comité de la stratégie doit figurer dans le rapport remis par ce dernier au Conseil d'administration.
- 7.3. Le président du CTEP peut, à sa demande et sur recommandation du président du Comité de la stratégie, disposer d'un créneau horaire dans le cadre des séances d'information précédant le Conseil d'administration pour présenter des sujets en rapport avec le CTEP à l'ensemble des délégués qui assistent à la réunion du Conseil.
- 7.4. Dans le cas exceptionnel où il serait dans l'impossibilité d'assister à une réunion de gouvernance, le président du CTEP doit désigner un vice-président pour le remplacer, désignation qui est soumise à l'accord préalable du président de la réunion de gouvernance (c.-à-d. du président du Conseil d'administration ou du Comité de la stratégie).
- 7.5. La direction du CTEP entretient des relations avec des parties prenantes au sein même du Fonds mondial. Ainsi, elle rencontre le Comité d'approbation des subventions, idéalement à chaque période d'examen, afin d'échanger des informations sur les éventuelles grandes questions ou orientations politiques. La direction du CTEP fait dûment rapport à ses membres afin de consolider la boucle de rétroaction entre le Comité d'approbation des subventions et le CTEP. Afin d'en tirer des avantages mutuels, la direction du CTEP entretient également des échanges avec l'autre organe indépendant du Fonds mondial, le Groupe technique de référence en évaluation (GTRE), et son successeur, le Comité d'évaluation indépendante (CEI).

8. Relations du CTEP avec d'autres parties

- 8.1. Le président et les vice-présidents du CTEP représentent le comité lorsqu'ils traitent avec d'autres parties, sauf s'ils ont désigné un autre membre du comité pour servir de référent sur un sujet particulier.
- 8.2. Le CTEP collabore avec le Secrétariat et convient de la procédure et des critères permettant de garantir sa participation efficace tout au long du cycle des subventions, notamment avant la soumission de la demande de financement ou en faisant le point selon les besoins lors des phases d'établissement et de mise en œuvre des subventions.

- 8.3 Le CTEP entre en relation avec des partenaires techniques qui peuvent lui procurer des ressources essentielles à l'appui de ses fonctions d'examen et de consultation : derniers rapports de résultats, données scientifiques récentes, orientations normatives, conseils sur les meilleures stratégies et les interventions programmatiques les plus efficaces dans différentes situations épidémiologiques, avec différents systèmes et dans des contextes de transition. Dans toutes ses relations avec les partenaires techniques, le CTEP doit préserver son impartialité et son indépendance.
- 8.4. Le CTEP est appuyé par diverses équipes du Secrétariat dans ses fonctions d'examen et de consultation. Il s'agit notamment de faire circuler les leçons apprises du CTEP et le soutien du Secrétariat au CTEP pour les examens et l'analyse de l'efficacité, de l'impact et de la viabilité des investissements du Fonds mondial, ainsi que pour les ripostes et les difficultés de mise en œuvre dans les pays.
- 8.5. Le Secrétariat doit appuyer le CTEP et faciliter ses activités pour en assurer le fonctionnement efficace, appuyer la communication avec les autres parties, gérer la logistique et procurer des analyses tout en garantissant l'impartialité et l'indépendance du comité, la confidentialité de ses délibérations et l'anonymat de ses membres concernant des examens spécifiques, notamment les examens de demandes de financement.

9. Honoraires et frais de fonctionnement

- 9.1. Les membres actifs du CTEP peuvent percevoir des honoraires en complément de leurs frais de déplacement. Le montant des honoraires et de toute rémunération supplémentaire sera déterminé conformément aux directives approuvées par le Conseil d'administration ou le comité ayant reçu l'autorité de décision.²²
- 9.2 Le Secrétariat sollicite la direction du CTEP dans l'élaboration du budget du CTEP qui sera approuvé par le Comité de la stratégie, comme il est décrit à la section 4.8, ainsi que dans la gestion de ce budget, y compris la fixation des honoraires pour les différents travaux et activités du CTEP.

²² Conformément à la grille d'honoraires du Fonds mondial approuvée par le Conseil d'administration le 8 mars 2018 (décision GF/B38/EDP13).

Annexe 1 : Critères d'examen par le Comité technique

d'examen des propositions

Le partenariat du Fonds mondial vise un monde libéré des fardeaux du sida, de la tuberculose et du paludisme, et une santé meilleure et plus équitable pour tous. Cette vision est articulée dans la stratégie du Fonds mondial (2023-2028) : « Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable » (la [stratégie du Fonds mondial](#)). Le travail du partenariat du Fonds mondial est toujours guidé par des stratégies nationales et mondiales, ainsi que par les Objectifs de développement durable (ODD²³) à l'horizon 2030.²⁴

La stratégie du Fonds mondial définit avec plus de précision les domaines d'intervention essentiels à la réalisation de cette vision. La section « En quoi cette nouvelle stratégie est-elle différente ? »²⁵ explique ce changement de paradigme, qui se résume comme suit : placer les personnes et les communautés au centre du travail du Fonds mondial ; intensifier les investissements catalytiques et axés sur la personne qui accélèrent la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ; porter une attention accrue à la prévention et s'attaquer aux déterminants structurels du VIH, de la tuberculose et du paludisme ; soutenir des services et des systèmes de santé intégrés et centrés sur la personne qui répondent aux besoins holistiques des individus en matière de santé ; insister davantage sur le leadership et la mobilisation des communautés (en plus du renforcement des systèmes communautaires, une composante importante des systèmes résistants et pérennes pour la santé) ; faire de l'équité, des droits humains et de l'égalité de genre des éléments essentiels à la réalisation de notre vision ; tirer parti de la position privilégiée qu'occupe le Fonds mondial pour contribuer au renforcement des capacités de préparation aux pandémies des pays, notamment par le renforcement des systèmes résistants et pérennes pour la santé et des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Le CTEP appliquera les critères techniques énumérés ci-après dans son processus d'examen afin d'optimiser l'impact des investissements du Fonds mondial, leur rapport coût-efficacité et leur contribution à l'atteinte des cibles et des objectifs de la stratégie du Fonds mondial.²⁶ Ces critères sont décrits de manière plus détaillée dans les notes d'information et les notes d'information technique du Fonds mondial,²⁷ les principes directeurs de différenciation²⁸ et le guide des approches d'examen du CTEP. Ces critères s'appliquent aux programmes financés au moyen des sommes allouées au pays et subventions multipays. L'application et l'opérationnalisation des critères d'examen du CTEP seront contextualisées en fonction des types de portefeuilles, des contextes nationaux et des priorités spécifiques, comme précisé dans les procédures opérationnelles internes du CTEP.

²³ <https://sdgs.un.org/fr/goals>

²⁴ Y compris : la stratégie mondiale de lutte contre le sida de l'ONUSIDA ; la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles de l'OMS ; la stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose ; le plan mondial du Partenariat « Halte à la tuberculose » ; la stratégie technique mondiale de l'OMS pour mettre fin au paludisme ; le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme ; le Cadre de l'OMS sur les services de santé intégrés et centrés sur la personne.

²⁵ Stratégie du Fonds mondial (2023-2028) Résumé https://www.theglobalfund.org/media/11613/strategy_globalfund2023-2028_narrative_fr.pdf

²⁶ Pour plus d'informations, voir la stratégie du Fonds mondial. La faisabilité de la mise en œuvre et l'efficacité des demandes de financement sont également examinées par le Secrétariat avant leur soumission pour approbation au Conseil d'administration, dans le cadre du processus d'établissement des subventions.

²⁷ Voir les notes d'information sur le VIH, la tuberculose, le paludisme et les SRPS, ainsi que les notes d'information technique plus détaillées, par exemple sur des problèmes précis de lutte contre les maladies, les questions des droits des communautés et de genre et les enjeux des SRPS.

²⁸ Pour en savoir plus, voir la décision GF/SC01/DP03, les principes de différenciation dans l'accès au financement, la politique relative aux contextes d'intervention difficile, la politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement et toute autre politique d'accès au financement pertinente.

Les critères d'examen du CTEP doivent être appliqués avec un degré de différenciation approprié, comme il est précisé dans les approches d'examen du comité et en adéquation avec la catégorie du portefeuille. Selon le contexte, tous les investissements du Fonds mondial doivent contribuer à la réalisation de l'objectif premier – mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme –, des objectifs qui se renforcent mutuellement et des objectifs évolutifs de la stratégie.

Les programmes soutenus par le Fonds mondial, pour avoir un impact, doivent être guidés par les approches globales énumérées ci-après.

- **Utilisation catalytique des ressources.** Les ressources du Fonds mondial doivent être programmées compte tenu de l'utilisation des ressources nationales, des ressources des donateurs et des autres ressources du pays et dans la recherche du plus grand impact catalytique possible dans le contexte du pays. Les investissements du Fonds mondial doivent être équilibrés et affectés aux interventions dont l'impact s'inscrira dans les plans nationaux et les objectifs de la stratégie du Fonds mondial.
- **Les communautés au centre des programmes.** Les communautés touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme, par le truchement de la mobilisation, du leadership et d'autres contributions, se prononcent sur le ciblage et la structure des programmes susceptibles de répondre à leurs besoins holistiques en matière de santé, et les programmes doivent en tenir compte dans leur conception. On pense notamment aux programmes visant les populations clés et vulnérables, ou encore à la capacité des communautés, par leur engagement et leur leadership, à améliorer l'accès et la rétention dans des programmes de qualité pour toutes les populations touchées par les trois maladies.
- **Tirer parti des partenariats.** Il s'agit d'entretenir des partenariats multisectoriels²⁹ s'attaquant de manière efficace et efficiente aux déterminants structurels courants du VIH, de la tuberculose et du paludisme ; de tirer parti de l'expertise locale pour obtenir un soutien technique adapté ; de renforcer les partenariats avec les parties prenantes de la santé, de la société civile, des communautés et du secteur privé du pays à l'appui de services de qualité, intégrés et centrés sur la personne ; de collaborer avec les pays pour s'attaquer aux déterminants des trois maladies, notamment les obstacles structurels à l'égalité de genre, à l'équité, aux droits humains et à l'accès équitable aux services de santé.
- **Prévention de l'exploitation, de la violence et du harcèlement sexuels.** La demande de financement cherche à relever les risques liés à l'exploitation, à la violence et au harcèlement sexuels³⁰ en lien avec l'accès et la rétention des personnes dans les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et d'imbriquer les mesures d'atténuation et de riposte dans les interventions proposées, en adéquation avec le principe général « ne pas nuire ».

Reconnaissant que tous les investissements du Fonds mondial doivent contribuer à l'atteinte de l'**objectif premier : mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme**,³¹ le CTEP déterminera la mesure dans laquelle les demandes de financement répondront aux critères suivants.

²⁹ Pour en savoir plus, voir la section 8 : *Catalyseurs de partenariat : notre fonctionnement* de la stratégie du Fonds mondial (2023-2028). https://www.theglobalfund.org/media/11613/strategy_globalfund2023-2028_narrative_fr.pdf

³⁰ Comme défini dans le cadre opérationnel de protection contre l'exploitation, la violence et le harcèlement sexuels et les abus de pouvoir connexes du Fonds mondial https://www.theglobalfund.org/media/11239/core_pseah-related-abuse-power_framework_en.pdf

³¹ Pour en savoir plus sur les directives concernant les investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, voir les notes d'information sur les trois maladies et les notes d'information technique pertinentes.

- **Centrage stratégique.** La demande de financement tient compte des défis, des résultats et de l'impact des périodes de mise en œuvre antérieures et des dernières données épidémiologiques et contextuelles, ventilées par genre, âge, région, situation socioéconomique et degré de scolarisation, en fonction des nécessités des populations clés et vulnérables. Les programmes doivent être adaptés au contexte et axés sur les domaines d'intervention prioritaires en matière de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme énoncés dans la stratégie du Fonds mondial.³² Plus spécifiquement, deux grands domaines d'intervention concernant les trois maladies exigent une action intensifiée :
 - la réduction de l'incidence du VIH, de la tuberculose et du paludisme ;
 - les obstacles structurels à l'atteinte de résultats optimaux dans la lutte contre les trois maladies.
- **Qualité technique.** Les interventions proposées sont fondées sur des bases objectives et sur une orientation normative et priorisée visant la prévention, la lutte contre la maladie, le traitement et les soins. Il s'agit notamment de maximiser l'impact des ressources à disposition et de documenter systématiquement leur impact sur l'efficacité et la portée des programmes. Les programmes doivent être adaptés à la riposte au COVID-19 et à la préparation aux futures pandémies, par exemple en y intégrant les enseignements de la participation communautaire et en les mettant à contribution pour la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé.
- **Potentiel d'impact.** La demande favorise une intensification ambitieuse et durable d'interventions à fort impact efficaces au regard des coûts et l'accélération de la mise en œuvre des programmes, notamment le déploiement rapide et équitable des nouveaux outils et des innovations (approches, produits, outils).
- **Qualité des programmes.** La demande appuie les efforts visant à offrir des services de haute qualité, respectueux des droits, qui cherchent à niveler les inégalités d'accès aux services dans le continuum de la prévention, du traitement et des soins. Les programmes doivent assurer l'accès à des services sûrs, efficaces et efficients susceptibles d'améliorer les résultats en matière de santé, notamment en mettant l'accent sur les interventions visant à lever les obstacles liés aux droits humains et au genre. La prestation des services doit favoriser la réduction des inégalités d'accès et de rétention en lien avec la géographie, la situation socioéconomique et la scolarisation, la race et l'origine ethnique ou autochtone, selon la maladie et le contexte de chaque pays. Les programmes doivent comporter des approches intégrées et centrées sur la personne qui répondent aux besoins holistiques de chaque individu en matière de santé (prise en compte des co-infections et des comorbidités et des autres questions de santé liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme).
- **Ordre des priorités.** La demande est fondée sur les plus récentes données quantitatives ventilées, notamment par genre, âge, région, situation socioéconomique, niveau de scolarité et sous-population. Elle est aussi fondée, si nécessaire, sur des données qualitatives concernant le contexte social, les risques, les pratiques et les vulnérabilités, et sur d'autres données, par exemple des données sur la résistance aux médicaments et aux insecticides, en prévision des interventions visant les priorités

³² On compte trois sous-objectifs guidant l'orientation du programme de lutte contre le VIH, cinq pour la tuberculose et cinq pour le paludisme. Pour en savoir plus, voir la section 5 : *L'objectif premier : mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme* de la stratégie du Fonds mondial (2023-2028). https://www.theglobalfund.org/media/11613/strategy_globalfund2023-2028_narrative_fr.pdf Ces sous-objectifs sont énoncés à la page 4 du cadre stratégique : https://www.theglobalfund.org/media/11255/strategy_globalfund2023-2028_framework_fr.pdf.

épidémiologiques et les régions de transmission élevée et pour combler les lacunes dans les services de prévention et de traitement (y compris les composantes structurelles, comportementales et biomédicales). Les investissements du Fonds mondial doivent accorder la priorité aux interventions et aux approches qui répondent le plus efficacement aux besoins holistiques des populations clés, vulnérables et marginalisées, et qui s'attaquent le plus efficacement aux inégalités, notamment les inégalités en lien avec la race et l'origine ethnique ou autochtone, dans le contexte propre à chaque pays. Une attention particulière doit être portée au rapport coût-efficacité et aux interventions qui optimisent les ressources.

- **Programmes fondés sur des données probantes pour les populations clés et vulnérables.** Les investissements visent des interventions adéquates et efficaces fondées sur les droits et des données probantes, notamment sur le plan épidémiologique. Il s'agit d'intensifier les programmes visant à améliorer l'accès à des services de prévention, de soins et de traitement équitables, adaptés aux besoins des femmes et des hommes parmi les populations clés et vulnérables qui sont touchées de façon disproportionnée par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les programmes doivent être fondés sur des données ventilées et, selon les besoins, tenir compte des interdépendances parmi les populations et les sous-populations clés et vulnérables.

L'atteinte de l'objectif premier, mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme, passe par des **objectifs qui se renforcent et se complètent mutuellement**, énumérés ci-après. Ces objectifs sont poursuivis concurremment et appuient conjointement l'atteinte de l'objectif premier dans le contexte de chaque pays. Le CTEP évaluera la mesure dans laquelle les demandes de financement répondent à ces objectifs qui se renforcent et se complètent mutuellement, comme suit.

1. Maximiser des systèmes de santé intégrés et centrés sur la personne³³

- a. **Portée des investissements.** Les investissements dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) doivent appuyer l'atteinte de meilleurs résultats en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme et de co-infection et comorbidité des trois maladies. Ils doivent également étayer la résilience et la capacité des systèmes pour la santé, notamment les systèmes communautaires pour la santé, en vue de la préparation, de la détection et de la riposte face aux nouvelles épidémies.
- b. **Services et systèmes de qualité intégrés et centrés sur la personne.** Autant que possible, les investissements favorisent une intégration des services de santé répondant d'une manière holistique aux besoins de la population en matière de santé et conduisent à une prestation équitable, efficace, fondée sur les droits et intégrée des services de santé à travers le système national de santé, les communautés et le secteur privé. Les systèmes doivent être conçus et renforcés dans une optique d'amélioration de l'équité de l'accès, de l'utilisation et des résultats, en particulier l'amélioration de la qualité des soins dans les établissements de santé, les communautés et le secteur privé. Les investissements doivent être programmés de façon équitable et centrés sur les personnes, répondre aux besoins holistiques des individus en matière de santé, maximiser l'efficacité entre les programmes et favoriser l'intégration des services liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme avec les services connexes, y compris pour les co-infections et les comorbidités des trois maladies. Les communautés doivent participer à la conception de ces services pour veiller à ce que ceux-ci répondent à leurs besoins de façon efficiente et efficace.
- c. **Programmes de santé sexuelle et génésique et programmes de droits, et intégration de ceux-ci aux services de lutte contre le VIH pour les femmes dans toute leur diversité et pour tous leurs partenaires.** Le renforcement des programmes de santé sexuelle et génésique et des programmes de droits est une composante clé de la prestation de services centrés sur la personne et intégrés pouvant améliorer les résultats essentiels en matière de santé, notamment pour le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les programmes complets de droits en matière de santé sexuelle et procréative élargissent l'éventail des services holistiques, qui sont adaptés aux besoins des personnes dans tout le spectre de la santé sexuelle et génésique, notamment la prévention de l'infection à VIH et de la violence sexuelle et fondée sur le genre et les interventions d'urgence et les services.

³³ Pour en savoir plus, voir la note d'information technique et les notes d'information pertinentes à la page suivante : <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/applying/resources/>

- d. **Systèmes communautaires et programmes dirigés par les communautés.** Les programmes doivent intégrer l'élaboration et le renforcement des systèmes et des stratégies de santé communautaire avec les interventions nationales contre les maladies et la mise en œuvre des subventions afin d'élargir et d'améliorer la prestation de services holistiques, équitables et centrés sur la personne pour le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les investissements doivent se concentrer sur les politiques et le renforcement des systèmes, dans une optique d'augmentation et de renforcement des capacités de prestation de services des organismes dirigés par les communautés et des agents de santé communautaires cadres, des programmes et des services communautaires formels. Ils doivent se concentrer aussi le développement de mécanismes de financement durables et de formules de financement mixtes optimisées en fonction du contexte (p. ex. sources nationales, financement hybride). Il importe que le renforcement des systèmes communautaires cible les capacités sous-jacentes à intensifier les programmes et les modèles efficaces de suivi dirigé par la communauté, le plaidoyer dirigé par la communauté (p. ex. réforme légale et politique de décriminalisation ; plaidoyer pour un budget national et la participation des communautés à la prise de décisions), le leadership et la participation des communautés, le développement institutionnel, la mobilisation communautaire, ainsi que des mécanismes novateurs assurant la pérennité des groupes dirigés par les communautés.
- e. **Production et utilisation de données.** Les programmes doivent renforcer la gouvernance, l'administration et la gestion des données à l'appui des stratégies, des normes et des politiques nationales en matière de données sur la santé. Les investissements doivent stimuler la production et l'utilisation de données numériques (dans la mesure du possible) de qualité, opportunes, transparentes, ventilées et sécurisées parmi tous les prestataires de services (système de santé national, secteur communautaire et secteur privé), en adéquation avec les principes des droits humains et à l'appui de la prise de décision et de la gestion du programme et de la qualité au point de service. Les programmes doivent instaurer et renforcer des systèmes durables qui fourniront des données de qualité sur lesquelles seront fondées des décisions opportunes conduisant à une amélioration de la qualité, de l'efficacité, de l'équité, de l'égalité et de l'impact des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi qu'au renforcement de la surveillance dans le cadre de la préparation et de la riposte aux pandémies. Dans la mesure du possible, les investissements devraient, par le truchement des systèmes intégrés d'information de gestion financière des pays, tenir systématiquement compte de données opportunes et granulaires sur le financement de la santé à l'appui de stratégies nationales bien chiffrées et priorisées, de la visibilité des investissements nationaux et des flux de trésorerie (en particulier ceux destinés aux ressources humaines pour la santé et aux produits de base), de l'évaluation de la conformité du cofinancement, de la durabilité et des investissements stratégiques visant le rapport coût-efficacité.

- f. **Renforcement du système de chaîne d'approvisionnement.** Les programmes doivent renforcer un écosystème de chaînes d'approvisionnement de qualité efficaces, agiles, centrées sur la personne et pérennes afin d'améliorer la gestion de bout en bout des produits de santé et des services de laboratoire nationaux et d'assurer un accès équitable à des produits de santé de qualité et abordables. Les investissements doivent favoriser l'innovation par le partenariat, en mettant en relation l'industrie, les décideurs nationaux en matière d'approvisionnement, les communautés, les scientifiques et d'autres partenaires de développement, pour améliorer la compatibilité entre les produits et les utilisateurs, l'adoption, l'usage et les rapports coût-efficacité.
- g. **Participation du secteur privé.** Il s'agit de mobiliser le secteur privé et de tirer parti des partenariats pour améliorer l'échelle de supervision, la qualité et l'abordabilité des services partout où les communautés, y compris les populations clés et vulnérables, cherchent des soins, et de s'assurer que la prestation des services est conforme aux normes nationales. Selon le contexte du pays, les investissements doivent i) renforcer les capacités nationales à l'appui de l'efficacité et de la pérennité des recours au secteur pour la prestation de services de santé, et ii) améliorer l'efficacité et l'efficacité des systèmes de santé avec de meilleurs modèles de partenariat public-privé.

2. Maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains

- a. **Investir pour l'obtention des résultats équitables en matière de santé.** La demande se fonde sur des données quantitatives qualitatives et ventilées (par sexe, âge, géographie, la situation socioéconomique, degré de scolarisation, disparités raciales, ethniques et autochtones ou, le cas échéant, selon les besoins des populations clés et vulnérables) pour relever les iniquités en matière de santé et les obstacles liés aux droits humains et au genre. Les programmes doivent s'attaquer à ces iniquités et à ces obstacles au moyen d'approches qui éliminent les obstacles structurels et améliorent l'accès équitable aux services et d'autres éléments programmatiques visant l'équité dans les résultats en matière de santé.
- b. **Lever les obstacles liés aux droits humains et au genre.** La demande de financement vise des investissements dans des programmes fondés sur des données probantes qui abordent et éliminent les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre les trois maladies et le maintien sous traitement, la préparation aux pandémies et les services intégrés. Il peut s'agir notamment de programmes qui soutiennent le plaidoyer, l'élimination du rejet social et de la discrimination, l'accès à la justice, la lutte contre la violence sexuelle et fondée sur le genre et les normes sexuelles préjudiciables, l'éducation juridique, la réforme des politiques et des lois, comme la dépénalisation et la protection contre la discrimination, ainsi que des interventions qui suivent les réformes des lois, des politiques et des pratiques préjudiciables.
- c. **Programmes adaptés aux jeunes, notamment les adolescentes et les jeunes femmes (ainsi que les membres des populations clés et vulnérables et leurs partenaires).** La

demande vise des investissements dans des approches programmatiques de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sur mesure et adaptées à l'âge des adolescentes, des jeunes femmes et des jeunes populations clés, notamment des options de prévention combinées du VIH pour les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires. La demande favorise également des liens plus étroits, en particulier avec les programmes de prévention qui reconnaissent leurs interdépendances et tiennent compte du fait que de nombreuses adolescentes et jeunes femmes appartiennent également à une ou plusieurs populations clés ou vulnérables.

3. Stimuler la mobilisation des ressources, la durabilité, le financement de la santé et l'optimisation des ressources

- a. **Cofinancement.** Conformément aux politiques du Fonds mondial et aux exigences de cofinancement, les demandes de financement doivent prévoir une augmentation progressive des dépenses du pays consacrées aux stratégies nationales de lutte contre les maladies et de la santé à l'appui des objectifs nationaux de couverture sanitaire universelle, prévoir une prise en charge progressive par le pays du financement des ripostes nationales soutenues par le Fonds mondial, et prévoir des engagements financiers du pays suffisants pour l'atteinte des objectifs du programme et la viabilité financière des interventions clés.
- b. **Centrage des candidatures.** Les demandes de financement répondent aux exigences de centrage des candidatures pour le niveau de revenu du pays, comme il est établi dans la Politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial.
- c. **Pérennité.** Les investissements doivent contribuer à la pérennité des ripostes nationales, s'attaquer aux principaux enjeux financiers et programmatiques et aux autres aspects de durabilité dans la conception des programmes nationaux, des demandes de financement, des engagements de cofinancement et de la planification nationale, notamment la prise en compte de la pérennité des services pour les populations clés et vulnérables.
- d. **Financement de la santé.** Les investissements doivent renforcer les systèmes nationaux de financement de la santé en fonction des défis propres à chaque pays, comme l'élimination des obstacles financiers à l'accès, le renforcement du suivi des ressources et la génération et l'utilisation de données sur le financement de la santé pour améliorer l'impact et l'efficacité, le soutien à l'intégration des ripostes nationales dans les mécanismes de financement de la couverture universelle en soins de santé, l'augmentation de l'efficacité des achats, l'amélioration du financement public des services fournis par la société civile et les communautés (par exemple, contrats sociaux) pour améliorer la viabilité, la préparation à la transition, etc.
- e. **Mettre davantage l'accent sur le rapport coût-efficacité.** La demande de financement maximise et appuie l'équité en matière de santé en exerçant un impact sur chacune des cinq dimensions du rapport coût-efficacité : économie, efficacité, efficience, équité et pérennité. Il s'agit notamment d'assurer la distribution et l'utilisation efficaces des investissements parmi les programmes de lutte contre les maladies et les systèmes de santé de façon à maximiser l'impact

des subventions dans des contextes d'intervention pauvres en ressources. Il s'agit également de faire de la lutte contre les iniquités une priorité programmatique, même si cela entraîne une hausse du coût des interventions dans certains contextes, par exemple pour « parcourir le dernier kilomètre ». En d'autres termes, le programme est censé fournir, au coût le plus bas viable, des intrants de qualité à l'appui de la prestation des services, tout en réalisant des gains d'efficacité sur le plan des allocations et sur le plan technique, tant à l'échelle du programme lui-même que du système, afin de maximiser le rendement à long terme de l'investissement d'une manière équitable qui équilibre les compromis nécessaires et qui tient compte du contexte de chaque pays.

- f. **Tirer profit des approches novatrices de financement** pour attirer des ressources additionnelles vers le domaine de la santé et pour canaliser le crédit et l'emprunt vers l'obtention de résultats de santé tangibles. Les demandes de financement doivent démontrer, le cas échéant, les efforts déployés pour : a) évaluer de façon proactive la viabilité des mécanismes de conversion de dette en soins de santé ; b) approcher les banques multilatérales de développement en vue de relever des possibilités d'investissement conjoint dans des priorités programmatiques communes. On pense par exemple à l'initiative Debt2Health, qui consiste en des allègements de dettes ciblés et des investissements conjoints adjoints à l'utilisation de mécanismes de décaissement efficaces et basés sur le rendement.

4. Les investissements du Fonds mondial participeront au **renforcement des capacités de préparation aux pandémies des pays par l'édification des systèmes pour la santé intégrés et résilients** et l'instauration de programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme mieux à même de prévenir, de détecter et de combattre les épidémies de nouvelles maladies infectieuses. Ce renforcement passe notamment par la mobilisation des communautés dans la planification, la prise de décisions et la supervision en lien avec la préparation aux pandémies, et par des approches programmatiques équitables, adaptées au genre et ancrées dans les droits. Dans son examen des demandes de financement, le CTEP évaluera les points énumérés ci-après.

- a. **Justificatifs d'investissement.** Les investissements dans les capacités essentielles de préparation aux pandémies doivent s'inscrire dans le Règlement sanitaire international (RSI) et le plan d'action de sécurité sanitaire national (ou l'équivalent) de chaque pays, et tenir compte des dernières données contenues dans les évaluations externes conjointes et les rapports annuels d'autoévaluation des États parties du RSI. Ils doivent être étayés par les enseignements des ripostes nationales au COVID-19 tirés des examens sur le vif et *a posteriori* des récentes ripostes aux épidémies, ainsi que des exercices de simulation permettant de mesurer le degré de maturité de fonctions de préparation et d'intervention. Les investissements peuvent également être issus de plans de préparation à une maladie spécifique (p. ex. pathogènes respiratoires/influenza) ou de stratégies transversales axées sur les systèmes (p. ex. renforcement des laboratoires, surveillance des maladies, formation professionnelle du personnel). Des analyses du risque concernant les lacunes et les besoins opérationnels, basées

sur les référents de l’OMS pour les capacités au regard du RSI, ainsi qu’une planification à long terme de la préparation aux pandémies, le cas échéant, doivent être prévues.

- b. **Mettre l’accent sur les investissements.** Les demandes de financement visent des investissements visant plusieurs pathogènes qui contribuent aux résultats de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et aux objectifs plus larges de préparation aux pandémies, y compris renforcer la résilience et la pérennité des systèmes pour la santé, la résilience des communautés et la prévention, la préparation et la résilience face aux nouvelles épidémies. Il s’agit notamment d’investissements qui contribuent directement à la résilience des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, qui renforcent la capacité des agents de santé de première ligne en matière de détection et d’intervention rapide dans les établissements et les communautés, qui augmentent et intègrent les capacités des systèmes communautaires en matière de détection des épidémies et de riposte, qui s’attaquent aux défis des droits humains et de l’équité, qui renforcent les systèmes de surveillance des maladies (y compris la surveillance des incidents et la surveillance dirigée par les communautés) et qui renforcent les systèmes de laboratoire, les chaînes d’approvisionnement et la capacité de diagnostic suffisamment pour répondre à la demande de programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour intervenir en cas d’épidémie. Ces investissements doivent placer les approches fondées sur l’équité, l’égalité de genre et les droits humains au centre de la préparation et de la riposte aux pandémies. Ils doivent également favoriser le leadership et une participation significative des communautés et de la société civile dans la planification, la prise de décisions et la supervision relatives à la préparation et à la riposte aux pandémies. La conception du programme doit tenir compte des mesures nécessaires à la préparation, à la prévention et à l’intervention face à une gamme de menaces, comme la résistance aux antimicrobiens (médicaments ou insecticides), et prévoir des mesures de lutte contre le changement climatique et d’adaptation à celui-ci. À cet effet, les approches « One Health »³⁴, qui tiennent compte des interactions entre les humains, les animaux et l’environnement ayant des impacts sur la transmission et les pronostics des maladies infectieuses, peuvent être envisagées.

³⁴ « One Health » est une approche collaborative, multisectorielle et transdisciplinaire fonctionnant à l’échelle locale, régionale, nationale et mondiale, dont l’objectif est l’obtention de résultats optimaux en santé en reconnaissant l’interdépendance entre les humains, les animaux, les plantes et l’environnement qu’ils partagent tous. <https://www.cdc.gov/onehealth/index.html>