



Le Fonds mondial : un bailleur comme les autres ? L'exemple de la Côte d'Ivoire

SHARE



—

19/09/2016

10 min

Les auteurs :

- Anne BEKELYNCK - Ceped (UMR 196 Université Paris Descartes IRD), Programme PAC-CI (site ANRS de Côte d'Ivoire), Abidjan
- Joseph LARMARANGE - Ceped (UMR 196 Université Paris Descartes IRD), Institut de Recherche pour le Développement (IRD), Paris
- Jean-Marie MASUMBUKO - Expert indépendant
- Philippe MSELLATI - UMI 233 - U 1175 TransVIHMI, Institut de Recherche pour le Développement (IRD), Programme PAC-CI (site ANRS de Côte d'Ivoire), Abidjan

« Depuis une décennie, la Côte d'Ivoire est le théâtre d'une bataille rangée entre

les principaux bailleurs internationaux de la lutte contre le sida pour déterminer la répartition des activités et des districts sanitaires. Depuis 2014, les deux bailleurs principaux de Côte d'Ivoire s'engagent dans une poursuite claire d'actions à « haut impact ». Sous l'impulsion de Deborah Birx, nouvelle ambassadrice du gouvernement américain en charge de la coordination des activités VIH/sida, le Pefpar (programme de coopération bilatérale américain) initie un processus d'optimisation de ses ressources et de recherche d'actions à « haut rendement ». De la même manière, avec l'adoption du « nouveau modèle de financement » (NMF), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, s'engage fermement dans cette voie, bien que cette institution multilatérale continue d'affirmer son souci de promouvoir les démarches collaboratives et respectueuses des demandes nationales. Dans la pratique, cette course pour des actions à fort impact l'emporte bien souvent sur les objectifs de collaboration et d'alignement. Et si le Fonds mondial était devenu un bailleur comme les autres ?

Un programme de lutte contre le sida sous domination du Pefpar

—

DOSSIER

Le Fonds mondial, un fonds vital

Créé en 2002 afin d'augmenter l'investissement international pour lutter contre les trois pandémies, le Fonds mondial a sauvé plus de 17 millions de vies en soutenant plus de 1000 programmes dans plus d'une centaine des pays les plus touchés par les maladies. Membre fondateur, la France est le troisième pays contributeur.

—

Le programme de lutte contre le VIH/sida en Côte d'Ivoire a pour particularité d'être en grande majorité financé par le Pefpar (78% du budget global), le Fonds mondial y contribuant à hauteur de 17% et la partie nationale 5%. A cette

supériorité financière s'ajoute une domination géographique, technique et stratégique. En 2013, suite aux faibles performances du Fonds mondial, la répartition des bailleurs sur le territoire ivoirien est redessinée : le Pefpar aura dorénavant en charge 19 régions sanitaires sur 20, le Fonds mondial se cantonnant au volet clinique du VIH dans une seule région : le Sud Comoé.

En 2014, la coopération américaine commence à classer « ses » 79 districts sanitaires de Côte d'Ivoire en trois zones, en fonction de leur « niveau d'impact prévisible ». L'institution bilatérale américaine décide de concentrer ses efforts dans les districts dits de scale up to saturation (à haut impact) et aggressive scale up (moyen impact) et de réduire ses activités au minimum (essentiellement au maintien de la prise en charge des personnes infectées déjà sous traitement) dans les districts dits de maintenance (faible impact).

Au sein de ces derniers – où résident 23% des personnes vivant avec le VIH (84 500 personnes infectées), la lutte contre l'épidémie est mise en danger. Les réponses étatiques pour tenter de combler ces « gaps » demeurent au niveau des déclarations d'intentions. Le Fonds mondial apparaît alors, aux yeux des acteurs locaux, comme une alternative.

D'un « dialogue pays différencié »...

—

Depuis 2014, le « nouveau modèle de financement » (NMF) que le Fonds mondial a institué n'est plus fondé sur un système de subventions allouées pour une durée de cinq ans (rounds), mais sur des « notes conceptuelles », qui se veulent plus souples dans les procédures et dans le calendrier. En Côte d'Ivoire, ce nouveau modèle n'a toujours pas été appliqué au volet VIH/sida. Ainsi, une période de flottement était prévue entre la fin de la subvention du

round 9, se terminant en septembre 2016, et la nouvelle période de mobilisation des ressources débutant en janvier 2018. Début 2016, le siège du Fonds mondial à Genève invite alors l'instance de coordination nationale (CCM) ivoirienne à proposer une « note conceptuelle simplifiée » afin de couvrir les activités de la période intercalaire.

En avril 2016, le CCM national ouvre ce que le Fonds mondial appelle un « dialogue pays différencié ». Si cette phase d'extension se veut, en théorie, être un prolongement de la subvention en cours, la situation nationale, liée au changement de stratégie du Pefpar, appelle à une réorientation stratégique. C'est dans cet état d'esprit que s'ouvre le « dialogue différencié ». L'état ivoirien y voit alors une opportunité pour financer, via le Fonds mondial, les activités délaissées par le Pefpar car jugées comme n'ayant pas d'impact suffisant.

Durant un mois et demi (12 avril au 30 mai 2016), les parties prenantes nationales engagées dans la lutte contre le VIH/sida travaillent, jour et nuit et sous pression, à l'élaboration d'une note conceptuelle.

Une première note est rédigée. Elle propose que les besoins d'une partie des districts dits de « maintenance » (11 sur 40), dont le dépistage et la prise en charge des personnes vivant avec le VIH se trouvent menacés suite aux nouvelles réorientations du Pefpar, soit dorénavant couvert par le Fonds mondial.

... aux injonctions unilatérales du Fonds

—

Cette proposition n'est pas validée par l'équipe du Fonds mondial, en visite à Abidjan pour son conseil d'administration annuel (25-28 avril 2016), qui la

critique tant sur des questions de forme que de fond. Essentiellement, le Fonds mondial signifie ne pas souhaiter être relégué dans les districts à « faible impact » tels que définis par le Pefpar, mais agir, lui aussi, dans les zones à « haut impact ».

Tandis que cette première version est considérée par l'ensemble du comité de rédaction comme étant la plus pertinente, celui-ci s'attèle à proposer une seconde version qui intègre les injonctions du Fonds. Le comité de rédaction propose ainsi de maintenir les activités dans le Sud Comoé et de renforcer les interventions dans neuf districts sanitaires additionnels à « fort impact » au sein desquels le Pefpar continue de mener des actions. Cette option essuie également un refus pour son manque d'impact. En effet, les structures clés étant déjà « prises » par le Pefpar, le Fonds n'aurait eu qu'à gérer les petites structures, ne permettant de couvrir que 350 patients.

Ce refus génère de fortes protestations de la part du comité de rédaction, percevant l'inutilité de leurs efforts et menaçant l'arrêt de leur travail au cours d'un atelier. Une troisième version est alors proposée, réduisant le nombre de districts (hors Sud Comoé) à trois...sans davantage convaincre.

Lors de négociations au plus haut niveau et sous la pression du Fonds mondial en visite à Abidjan, qui a laissé entendre qu'il pourrait tout simplement ne pas réallouer les fonds, le Directeur Général de la Santé, la Présidente du CCM et le Fonds mondial décident finalement que la partie nationale présente une demande d'extension uniquement sur leur région d'intervention initiale, à savoir le Sud Comoé. La proposition est ainsi tout à fait identique à ce qui existait déjà dans le cadre de la subvention en cours (Round 9). Un mois et demi de travail collaboratif sont ainsi balayés.

Le Fonds mondial : des beaux principes multilatéraux au fonctionnement bilatéral ?

—

Cet épisode amène à remettre en cause la raison d'être initiale du Fonds mondial. Contrastant avec des pratiques souvent injonctives et unilatérales du Pefar, le Fonds mondial avait été pensé pour être davantage collaboratif et respectueux des intérêts nationaux, adoptant les principes fondateurs de l'efficacité, l'appropriation, la participation et l'alignement sur les besoins/la demande des pays et non sur l'offre d'aide.

Certes, depuis la crise du Fonds à la fin des années 2000 et l'adoption du « Nouveau Modèle de Financement » en 2014, cette institution multilatérale a opéré un net virage vers une gestion inspirée du new public management, consacrant le primat de l'offre sur la demande (1) et les principes d'efficacité et d'impact : « globalement, le nouveau modèle de financement du Fonds mondial a été conçu de manière à donner vie à la stratégie du Fonds mondial d'investir pour garantir l'impact » (2).

Si les principes d'appropriation nationale, d'« alignement sur les calendriers, le contexte et les priorités des pays » (1) ont été vivement réaffirmés lors de son dernier conseil d'administration, cet exemple confirme l'évincement progressif de la question de la légitimité de l'aide et des objectifs d'équité au profit de la notion d'efficacité. Plus inquiétant, il vient confirmer cette concurrence généralisée entre bailleurs qui privilégient davantage des résultats quantifiables à court terme, au détriment d'objectifs à long terme, telles que l'égalité dans l'accès aux soins et la promotion de la santé (3). Dans une course aux actions à fort impact, le Pefar et le Fonds mondial ont ainsi relégué en arrière plan les besoins, les propositions et le travail des acteurs nationaux. Or, deux mois

auparavant, ces mêmes partenaires s'étaient engagés auprès du Président Alassane Ouattara, à accompagner le pays dans la transition vers l'« émergence » au nom d'une responsabilité collective.

En s'aventurant sur le « même terrain » que la coopération américaine, le Fonds mondial a adopté une position réactive et conservatrice, tout en hypothéquant ses principes originels. Au jeu du « quitte ou double », le Fonds mondial est en passe de perdre sur les deux tableaux : celui de l'efficacité et celui de la légitimité et de l'équité. Aujourd'hui, quelle peut être sa raison d'être, s'il fonctionne, dans la pratique, comme une institution bilatérale ? Autrement dit, quel est l'intérêt de disposer d'une institution multilatérale plutôt que d'un ensemble de coopérations bilatérales se répartissant le marché de l'aide internationale ?

En théorie, les mécanismes institutionnels tels que les CCM sont des lieux inédits et privilégiés de concertation entre acteurs, où la partie nationale pourrait exercer son leadership. Si le Fonds souhaite maintenir sa bataille d'egos avec les autres bailleurs, ces créations institutionnelles sont davantage vouées à devenir des obstacles bureaucratiques et chronophages qu'un lieu d'« appropriation nationale ». Pire encore, ce fonctionnement top-down, où les discussions informelles priment sur les processus collaboratifs formels, conduit à générer des effets contre-productifs. A la genèse du processus, il n'y a pas eu de directives claires et écrites de la part du Fonds mondial sur ce que cette procédure de demande d'extension pouvait permettre ou pas (nouvelles orientations ou continuité), et ce malgré plusieurs discussions à ce propos au début de l'exercice. En bout de ligne, cette indifférence pour le travail fourni par les parties prenantes nationales peut faire craindre une possible démotivation pour leur participation à des processus similaires à venir. Il faut espérer que les

leçons soient tirées de cette expérience, en particulier lorsqu'il s'agira de soumettre la demande de la Côte d'Ivoire pour la prochaine note conceptuelle en 2018. »

Références

1. Eboko F, Hane F, Demange É, Faye SL. [Gouvernance et sida en Afrique : instruments de l'action publique internationale, l'exemple du Fonds mondial](#). 2015.
2. [Fonds mondial. Le nouveau modèle de financement du Fonds mondial \[Internet\]](#). 2014.
3. Boidin B. La santé, bien public mondial ou bien marchand ? Réflexions à partir des expériences africaines. Presses universitaires du Septentrion. Villeneuve-d'Ascq; 2014.

Autres articles de ce dossier



Participation française au Fonds mondial : François Hollande attendu au tournant