

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-troisième session
Brazzaville, Congo. 2–6 septembre 2013

Point 20.3 de l'ordre du jour

**FONDS AFRICAIN POUR LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE (FAUSP) :
RAPPORT DE SITUATION DU DIRECTEUR RÉGIONAL**

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1–4
PROGRÈS RÉALISÉS	5–7
MESURES PROPOSÉES	8–9

ANNEXES

1. État des contributions annuelles des États Membres au FAUSP
2. Manuel opérationnel du Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP)

CONTEXTE

1. Par sa résolution AFR/RC61/R3, le Comité régional a prié le Directeur régional d'organiser le fonctionnement du Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP), notamment en prenant les mesures appropriées pour que le Fonds devienne pleinement opérationnel. Le Directeur régional a également été prié de faire rapport de manière régulière au Comité régional sur le fonctionnement du FAUSP. Le premier rapport de situation a été présenté au Comité régional, qui l'a étudié lors de sa soixante-deuxième session tenue à Luanda (Angola) en 2012.
2. Les membres du Comité de Suivi du Fonds (CSF), composé des ministres de la Santé du Gabon, de la Namibie et du Nigéria, des Ministres des Finances de l'Algérie, du Cameroun et de l'Afrique du Sud, ainsi que du Président du Sous-Comité du Programme, ont été désignés à la soixante-deuxième session du Comité régional. Des mesures ont été proposées dans le premier rapport de situation présenté au Comité régional, et il a notamment été demandé au Directeur régional de convoquer la première réunion du CSF en vue de délibérer sur les modalités de démarrage des opérations du FAUSP.
3. De plus, la soixante-deuxième session du Comité régional a réitéré le mandat confié au Directeur régional de poursuivre les négociations avec la Banque africaine de développement pour que cette institution accepte de jouer le rôle de gestionnaire du fonds d'affectation spéciale du fonds d'affectation spéciale du FAUSP. À titre transitoire, l'OMS a été désignée pour mobiliser, gérer et décaisser les contributions au FAUSP en utilisant son système bancaire et comptable.
4. Le présent document résume les progrès réalisés dans la mise en œuvre des décisions prises à la soixante-deuxième session du Comité régional et propose les mesures à prendre.

PROGRÈS RÉALISÉS

5. La première réunion du CSF s'est tenue au Bureau régional à Brazzaville, en République du Congo, les 7 et 8 mai 2013. Y ont pris part le Dr Léon N'Zouba, ministre de la Santé du Gabon, des représentants du ministre de la Santé du Nigéria, le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, des membres du Groupe de revue technique (TRG) du FAUSP, ainsi que des membres du Secrétariat. Le principal résultat de la réunion a été l'examen et l'adoption du Manuel opérationnel du FAUSP. Le rapport de cette réunion et le Manuel opérationnel du FAUSP (annexe 2) ont été transmis aux autres membres du CSF qui n'ont pas pu assister à la réunion, pour commentaires et adoption.
6. Le Directeur régional a poursuivi les négociations avec la Banque africaine de développement (BAD) sur le rôle que cette institution doit jouer en tant que gestionnaire du fonds d'affectation spéciale du FAUSP. Jusqu'à présent, aucun progrès n'a été réalisé vers la finalisation du protocole d'accord relatif aux accords de fiducie et à l'ouverture du compte d'affectation spéciale. Conformément à la décision prise lors de la soixante-deuxième session du Comité régional, l'OMS a continué à utiliser son système bancaire et comptable pour recevoir et gérer les contributions versées jusqu'à présent par les États Membres.
7. Au total, une contribution s'élevant à US \$1 775 501 a été versée par cinq pays, à savoir l'Angola, la République démocratique du Congo, l'Érythrée, l'Éthiopie et le Rwanda, au titre des contributions de 2012 et 2013. L'annexe 1 présente un tableau de l'état actuel des contributions au FAUSP.

MESURES PROPOSÉES

8. À la lumière de ce qui précède, les mesures ci-après sont proposées pour garantir la pleine opérationnalisation du FAUSP :
 - 8.1 Les ministres de la Santé du Gabon, de la Namibie et du Nigéria; les ministres des Finances de l'Algérie, du Cameroun et de l'Afrique du Sud, ainsi que l'actuel Président du Sous-Comité du Programme (en tant que membre de droit) devraient continuer d'exercer leur mandat de membres du Comité de Suivi du Fonds (CSF) pour la période d'une année restante (conformément à la Décision 7 de la soixante-deuxième session du Comité régional).
 - 8.2 Le Comité régional devrait prendre note du Manuel opérationnel du FAUSP, ci-joint, et recommander sa mise en œuvre immédiate.
 - 8.3 Le Comité régional doit exhorter les États Membres à payer leurs arriérés de contribution au FAUSP au titre de 2012 et de 2013, et à inclure une ligne budgétaire dans leurs budgets nationaux pour les contributions annuelles ultérieures au FAUSP.
 - 8.4 Le Comité régional doit demander au Directeur régional de poursuivre le plaidoyer auprès des chefs d'État et de Gouvernement de l'Union africaine et auprès des communautés économiques africaines en vue de garantir des contributions soutenues au FAUSP; et d'accélérer les négociations avec la BAD pour qu'elle s'engage à gérer le fonds d'affectation spéciale du FAUSP.
9. Le Comité régional est invité à prendre note des progrès réalisés et à approuver les mesures proposées.

ANNEXE 1 : État des contributions annuelles des États Membres au FAUSP

FONDS AFRICAIN POUR LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE (FAUSP)								
ÉTAT DES CONTRIBUTIONS DES ÉTATS MEMBRES								
	État Membre	% Contribution	2012			2013		
			Attendue	Reçue	Arriérés	Attendue	Reçue	Arriérés
		%	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$	US \$
1	Algérie	19,74	9 868 183		9 868 183	9 868 183		9 868 183
2	Angola	3,50	1 750 590	1 750 590	-	1 750 590		1 750 590
3	Bénin	0,81	406 098		406 098	406 098		406 098
4	Botswana	1,80	900 155		900 155	900 155		900 155
5	Burkina Faso	0,77	384 845		384 845	384 845		384 845
6	Burundi	0,01	5000		5000	5000		5000
7	Cameroun	3,23	1 616 162		1 616 162	1 616 162		1 616 162
8	Cap-Vert	0,20	101 055		101 055	101 055		101 055
9	République centrafricaine	0,16	82 482		82 482	82 482		82 482
10	Tchad	0,37	183 555		183 555	183 555		183 555
11	Comores	0,07	34 491		34 491	34 491		34 491
12	Congo	0,81	403 568		403 568	403 568		403 568
13	Côte d'Ivoire	3,09	1 542 897		1 542 897	1 542 897		1 542 897
14	République démocratique du Congo	0,01	5000	5000	-	5000		5000
15	Guinée équatoriale	0,77	386 822		386 822	386 822		386 822
16	Érythrée	0,01	5000	5000	-	5000		5000
17	Éthiopie	0,01	5000	4975	25	5000		5000
18	Gabon	1,45	725 638		725 638	725 638		725 638
19	Gambie	0,07	35 172		35 172	35 172		35 172
20	Ghana	1,78	890 116		890 116	890 116		890 116
21	Guinée	0,42	211 330		211 330	211 330		211 330
22	Guinée-Bissau	0,01	5000		5000	5000		5000
23	Kenya	3,69	1 846 717		1 846 717	1 846 717		1 846 717
24	Lesotho	0,34	167 625		167 625	167 625		167 625
25	Libéria	0,01	5000		5000	5000		5000
26	Madagascar	0,63	317 316		317 316	317 316		317 316
27	Malawi	0,01	5000		5000	5000		5000
28	Mali	0,80	397 845		397 845	397 845		397 845
29	Mauritanie	0,39	193 476		193 476	193 476		193 476
30	Maurice	1,27	634 709		634 709	634 709		634 709
31	Mozambique	0,64	319 466		319 466	319 466		319 466
32	Namibie	1,44	721 230		721 230	721 230		721 230
33	Niger	0,01	5000		5000	5000		5000
34	Nigéria	22,00	11 000 000		11 000 000	11 000 000		11 000 000
35	Rwanda	0,01	5000	4975	25	5000	4961	39
36	Sao Tomé-et-Principe	0,01	7010		7010	7010		7010
37	Sénégal	1,72	860 613		860 613	860 613		860 613
38	Seychelles	0,17	83 000		83 000	83 000		83 000
39	Sierra Leone	0,01	5000		5000	5000		5000
40	Afrique du Sud	22,00	11 000 000		11 000 000	11 000 000		11 000 000
41	Swaziland	0,52	260 855		260 855	260 855		260 855
42	Tanzanie	1,88	938 339		938 339	938 339		938 339
43	Togo	0,24	121 544		121 544	121 544		121 544
44	Ouganda	1,30	648 075		648 075	648 075		648 075
45	Zambie	1,26	630 517		630 517	630 517		630 517
46	Zimbabwe	0,56	278 504		278 504	278 504		278 504
	Total général	100,00	50 000 000	1 770 540	48 229 460	50 000 000	4961	49 995 039

ANNEXE 2 : Manuel opérationnel du Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP)

Annexe 5 - Rapport financier annuel

Descriptions	Notes	Montant (US\$)
Fonds reçus		
1. Contributions des Etats Membres promises		xxx
2. Contributions des Etats Membres reçues		xxx
3. Contributions volontaires promises		xxx
4 Contributions volontaires reçues		xxx
Contribution totale (a)=(2+4)		xxxxxx
Fonds décaissés		
Personnel et autres charges de personnel		(xxx)
Services contractuels		(xxx)
Fournitures médicales		(xxx)
Déplacements		(xxx)
Dépenses générales de fonctionnement		(xxx)
Equipements, véhicules et mobilier		(xxx)
Fonds totaux décaissés (b)		(xxxxxx)
Fonds engagés		
Etat Membre 1		(xxx)
Etat Membre 2		(xxx)
Fonds totaux engagés (c)		(xxxxxx)
Recettes financières et dépenses		
Intérêts		xxx
Profits ou pertes sur change non distribués		(xxx)/xxx
Recettes et dépenses financières totales (d)		(xxx)/xxx
Excédent/(déficit) total pour la période (a-b-c+d)		xxxxxx

Sigles & Abréviations

BAD	Banque africaine de Développement
FAUSP	Fonds africain pour les urgences de santé publique
SEC-FAUSP	Secrétariat du Fonds africain pour les urgences de santé publique
DPC	Prévention et lutte contre la maladie
CSF	Comité de suivi du Fonds
CR	Comité régional
TRG	Groupe de revue technique
OMS	Organisation mondiale de la santé

Sommaire

0. INTRODUCTION GÉNÉRALE	5	4. MOBILISATION DES RESSOURCES	25
0.1 Objet du manuel opérationnel	6	4.1 Collecte de fonds	26
0.2 Structure du Document	6	4.2 Plaidoyer et communication	26
		4.3 Mise au point d'une page Web	26
		4.4 Responsabilité en matière de sensibilisation et de communication	26
1. LE FONDS AFRICAIN POUR LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE	7		
1.1 Contexte	8	5. GESTION FINANCIÈRE ET PROCEDURES COMPTABLES	27
1.2 Justification	9	5.1 Introduction	28
1.3 Objectif	9	5.2 Audit et revue interne	28
1.4 Principes directeurs	9	5.3 Procédures opératoires standards de l'OMS (POS) pour les Urgences	28
		5.4 Dépenses éligibles et non éligibles	28
2. CADRE DE GOUVERNANCE	11	5.5 Propriété des biens	29
2.1 Introduction	12	5.6 Procédures de reconstitution du Fonds de roulement	29
2.2 Structure de gouvernance	12	5.7 Devises étrangères	29
2.3 Comité de Suivi du Fonds (CSF)	12		
2.4 Groupe de revue technique (TRG)	15	6. RAPPORTS, SUIVI ET ÉVALUATION	31
2.5 Secrétariat du FAUSP (Sec. FAUSP)	16	6.1 Introduction	32
2.6 Procédures pour la Communication publique	18	6.2 Rapports par les Etats Membres	32
		6.3 Rapport du Secrétariat	32
3. MÉCANISMES DE FINANCEMENT ET DE DÉCAISSEMENT	19	6.4 Processus du rapport financier et technique annuel	33
3.1 Critères de financement	20	6.5 Suivi	34
3.2 Arrangements de financement	20	6.6 Evaluation	34
3.3 Arrangements concernant le gestionnaire	21		
3.4 Coûts d'appui au programme	21	ANNEXES	35
3.5 Flux des Fonds	21	Annexe 1 : Contributions des Etats Membres	36
3.6 Demande de financement	22	Annexe 2 : Formulaire de soumission de la proposition	38
3.7 Réception des propositions	22	Annexe 3 : Lettre d'approbation	42
3.8 Évaluation des Propositions	22	Annexe 4 : Modèles de rapports pour les Fonds décaissés	43
3.9 Notification de l'examen de la proposition et de la mise en oeuvre	23	Annexe 5 : Rapport financier annuel	44
3.10 Diagramme de décaissement de fonds	23		
3.11 Suivi et clôture	24		

Annexe 4 - Modèles de rapports pour les fonds décaissés

FORMAT DE RAPPORT FINANCIER				
Description	Montant selon le Budget US\$	Montant effectif en US\$	Ecart	Justification des écarts
Recettes				
Recette du Sec-FAUSP	xxx	xxx	xx	
Intérêts (si possible)	xxx	xxx	xx	
Recettes totales (a)	xxxx	xxxx	xx	
Dépenses				
Personnel et autres charges de personnel	(xxx)	(xxx)	xx	
Services contractuels	(xxx)	(xxx)	xx	
Fournitures médicales	(xxx)	(xxx)	xx	
Déplacements	(xxx)	(xxx)	xx	
Dépenses générales de fonctionnement	(xxx)	(xxx)	xx	
Equipements, véhicules et mobilier	(xxx)	(xxx)	xx	
Dépenses totales (b)	(xxxxx)	(xxxxx)	xxx	
Excédent/(déficit) total pour la période (a-b)	xxxxx			

FORMAT DE RAPPORT TECHNIQUE	
Etat Membre	
Titre du Rapport	
Description	
1. Description des activités planifiées et des activités effectives réalisées	
Activités planifiées	Activités effectives réalisées
2. Mesure des indicateurs	
Indicateurs cible	Indicateurs effectifs réalisés
3. Description des principaux résultats des interventions	
Résultats prévus	Résultats effectifs
4. Brève présentation des principaux succès, des difficultés et des leçons apprises	
5. Recommandations et étapes suivantes	



Annexe 3 - Lettre d'approbation

Lettre d'approbation de la proposition

[Date de la Lettre d'approbation]

A : [Monsieur le Ministre de la Santé de l'Etat Membre]

Monsieur (Madame) le Ministre,

Objet : Approbation pour [Insérer le titre ici]

J'ai le plaisir de confirmer que la proposition visée en objet est conforme aux priorités du Fonds africain pour les Urgences de Santé publique en matière d'octroi de financements pour la riposte rapide aux urgences et flambées.

En conséquence, nous avons le plaisir d'entériner et d'approuver la proposition d'appui susmentionnée soumise au fonds, conformément aux règles et règlements du FAUSP. Le montant approuvé du financement sera de US \$ (Insérer le montant en lettres). La ventilation détaillée du montant approuvé est jointe à la présente.

Conformément aux règles du Fonds, le délai de mise en œuvre des activités approuvées est de six (6) mois au terme desquels la validité du financement expire. Dans des circonstances exceptionnelles et sur la base d'une demande officielle de vos services, la période d'expiration peut être prorogée de trois (3) mois au maximum.

Les fonds approuvés seront décaissés par l'intermédiaire du Bureau de l'OMS dans votre pays. Ce Bureau sera également chargé du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre des activités approuvées.

Il travaillera notamment avec vos services pour préparer les rapports techniques et de mise en œuvre finaux au terme de la période de mise en œuvre.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, les assurances de ma très haute considération.

Dr Luis Gomes Sambo

Directeur régional



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'**Afrique**

0 Introduction générale

0.1 Objet du Manuel opérationnel

0.2 Structure du document

0 Introduction générale

0.1 Objet du Manuel opérationnel

Le Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP), ci-après désigné 'le Fonds', a été créé par le Comité régional de l'Organisation mondiale de la Santé, Région africaine. La création de ce fonds a été approuvée lors de la soixantième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, par la résolution AFR/RC60/R5. Le Fonds a pour objectif de mobiliser, gérer et décaisser des ressources supplémentaires provenant des Etats Membres, pour riposter rapidement et efficacement aux urgences de santé publique de portée nationale et internationale, notamment : les maladies à potentiel épidémique et pandémique ; l'impact sur

la santé des catastrophes naturelles et celles provoquées par l'homme ; les crises humanitaires. Le manuel a été élaboré conformément au document cadre du FAUSP et aux règles et règlements de l'OMS.

Il tire également parti des meilleurs pratiques et leçons apprises d'autres mécanismes et arrangements de financement. Enfin, le manuel présente un ensemble de directives techniques et fiduciaires qu'il convient de suivre pendant l'établissement et les opérations du Fonds. Le manuel est essentiellement destiné à l'usage des structures de gouvernance du FAUSP, des Etats Membres et du secrétariat de l'OMS.

0.2 Structure du document

- ✓ **Section 1 :** Le Fonds africain pour les urgences de santé publique
- ✓ **Section 2 :** Cadre de gouvernance
- ✓ **Section 3 :** Mécanismes de financement et de décaissement
- ✓ **Section 4 :** Mobilisation des ressources
- ✓ **Section 5 :** Gestion financière et politiques comptables
- ✓ **Section 6 :** Rapports, suivi et évaluation

PROPOSITION FINANCIERE					
Ventilation des coûts	Unité	Quantité	Coût unitaire	Total (US\$)	Justification
A. Coûts du personnel et autres agents					
Sous-Total A :					
B. Services contractuels					
Sous-Total B :					
C. Fournitures médicales					
Sous-Total C :					
D. Autres fournitures					
Sous-Total D :					
E. Déplacements					
Sous-Total E :					
F. Dépenses générales de fonctionnement					
Sous-Total F :					
G. Equipement					
Sous-Total G :					
Financement total sollicité en US\$					

CONSEILS SUR LA PROPOSITION FINANCIERE

- **Personnel et autres charges de personnel** - Il s'agit de toutes les dépenses afférentes à la rémunération totale payable par un employeur à un employé, en retour d'un travail fait par ce dernier pendant une période donnée. Les charges de personnel comprennent également les impôts et les cotisations au titre de la sécurité sociale des employés retenues par l'unité ainsi que les contributions obligatoires et volontaires de l'employeur ;
- **Services contractuels** - Il s'agit des frais afférents aux charges de consultants pour des missions qui peuvent exiger des avis d'experts ou qui peuvent être confiées à une autre société ;
- **Fournitures médicales** - Il s'agit de frais afférents à l'acquisition de médicaments consommables, de kits médicaux, etc ;
- **Autres fournitures** - Il s'agit de frais afférents à l'acquisition d'autres provisions et matériels qui peuvent être nécessaires à l'exécution des activités de riposte rapide, comme l'acquisition de tentes, de couvertures, etc ;
- **Déplacements** - Il s'agit de tous les frais afférents aux déplacements, par avion, chemin de fer, route, voie fluviale, les per diem et autres indemnités de déplacement ;
- **Dépenses générales de fonctionnement** - Il s'agit des dépenses administratives engagées pour mener certaines activités liées aux opérations du Fonds ;
- **Equipement, véhicules et mobilier** - Le Fonds ne finance pas normalement l'achat de biens d'équipement comme le mobilier, les véhicules.



CONSEILS SUR LA PROPOSITION TECHNIQUE

Les notes suivantes donnent quelques conseils sur la proposition technique et les informations requises.

- Section 1** • Bien vouloir indiquer le nom de l'Etat qui sollicite les fonds.
- Section 2** • Bien vouloir indiquer le titre de la proposition (exemple : Epidémie d'Ebola dans le district A de la province B).
- Section 3** • Bien vouloir donner une description brève, claire et concise de l'objet de la demande.
- Section 4** • Bien vouloir indiquer le type d'évènements de sante publique (exemple : intoxication chimique, épidémie de choléra).
- Section 5** • Bien vouloir indiquer la zone géographique en termes de provinces, contés, emplacements, district, en fonction de l'Etat Membre.
- Section 6** • Une estimation du nombre de personnes ciblées par ce financement, si possible. Si les nombres ne sont pas disponibles, ceci doit être indiqué et les raisons doivent être fournies.
- Section 7** • Ce montant doit concorder avec le rapport financier et ne doit pas dépasser US \$2 000 000.
- Section 8** • Description détaillée de l'événement qui a motivé la demande. Des pages supplémentaires/un rapport complet peuvent être fournis séparément.
- Section 9** • La présente section doit clairement décrire les activités à entreprendre, définir les indicateurs et la nature des résultats attendus ; ce conformément au cadre logique. Les activités décrites doivent cadrer avec la proposition financière.



Organisation mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L' Afrique

1

Le Fonds africain pour les urgences de santé publique

- 1.1 Contexte
- 1.2 Justification
- 1.3 Objectif
- 1.4 Principes directeurs

1 Le Fonds africain pour les urgences de santé publique

1.1 Contexte

Les urgences de santé publique demeurent un problème important dans les Etats Membres de la Région africaine. Les maladies à potentiel épidémique et pandémique, les catastrophes naturelles et celles provoquées par l'homme continuent de faire d'énormes ravages parmi les populations appauvries d'Afrique déjà en proie à une morbidité élevée et à de graves problèmes de santé publique.

En 2009, les pays de Région africaine ont été très touchés par la pandémie de grippe A (H1N1) et les épidémies de méningite, de choléra et de dengue. Certaines des principales flambées épidémiques en Afrique, particulièrement la méningite et le choléra, sont saisonnières et occasionnent souvent une morbidité et une mortalité élevées. A titre d'exemple, entre 2004 et 2009, 84% des cas de choléra dans le monde déclarés à l'OMS (soit 833 213 sur 992 145 cas) et 93% des décès dans le monde attribuables au cholera (soit 21 852 sur 23 533 décès) ont été rapportés par les pays africains.⁶ Au cours de la même période de six ans, l'Afrique a enregistré 259 126 cas de méningite et 23 469 décès dus à cette maladie (soit un taux de létalité de 9,1%).⁷ Dans certains pays d'Afrique, la prise en charge appropriée et précoce des cas faisait défaut et a contribué ainsi à une mortalité élevée.

En outre, la fréquence et l'ampleur des urgences de santé publique dans la Région africaine ne cessent d'augmenter. Les catastrophes

naturelles et les troubles sociaux continuent de provoquer des déplacements des populations dans bon nombre de pays de la Région africaine de l'OMS. Pour la seule année 2009, la Région comptait 4,9 millions de personnes déplacées à l'intérieur de leurs propres pays (PDIP) et quelque 2 millions de réfugiés.¹ Plus de 10 millions de personnes ont été touchées par la sécheresse due à une mauvaise saison des pluies au Sahel en 2009/2010, qui a causé des crises alimentaires et la malnutrition. A cela s'ajoutent les inondations, qui ont touché 1,45 millions de personnes dans la Région.² Ces urgences de santé publique constituent un lourd fardeau pour les économies des pays de la Région africaine. A titre d'exemple, une étude récente a révélé que les 110 837 cas de choléra notifiés par les pays de la Région africaine en 2007 ont entraîné une perte économique de US \$43,3 millions, US \$60 millions et US \$72,7 millions, sur la base d'une espérance de vie estimée à 40, 53 ou 73 ans respectivement.⁸

Pour faire face à ces urgences de santé publique, l'OMS collabore étroitement avec les Etats membres en vue du renforcement de leurs systèmes nationaux de gestion des urgences de santé publique ; ce qui leur permettra d'être mieux préparés et de riposter aux urgences de santé publique et d'honorer également les obligations des Etats parties contenues dans le Règlement sanitaire international (IHR-2005), visant à développer, renforcer et maintenir la capacité de faire promptement et efficacement face aux risques et urgences de santé

Annexe 2 - Formulaire de soumission de la proposition

Demande de financement au Fonds africain pour les Urgences de Santé publique

Le formulaire ci-annexé doit être rempli et transmis au Bureau de Pays de l'Etat Membre, de préférence par courrier électronique.

Bien vouloir entrer les réponses en utilisant le modèle fourni. Les instructions jointes au formulaire donnent des conseils pour remplir le modèle.

Bien vouloir veiller à ce que cette proposition respecte les critères de financement avant soumission et soit aussi précise et concise que possible, de manière à permettre une évaluation efficace et opportune. Les directives sur les critères peuvent être obtenues auprès du Secrétariat du FAUSP ou du Bureau de l'OMS dans le pays (WCO).

Le document de proposition finale découlant du processus d'évaluation doit être joint à la présente demande de financement.

No. FAUSP	
Date	
Type de soumission	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Révisé
Type d'événement	
A remplir par le Secrétariat du FAUSP.	

PROPOSITION TECHNIQUE DES ETATS MEMBRES	
1. Etat Membre demandeur :	
2. Titre de la proposition :	
3. Objet de la demande : <i>Type d'événement</i>	
4. Groupe organique/secteur/question transversale :	
5. Zones géographiques de mise en oeuvre ciblées par le financement du FAUSP:	
6. Nombre total d'individus ciblés par le financement du FAUSP (fournir une ventilation par sexe et âge).	a. Femmes b. Hommes c. Enfants de moins de 5 ans d. Individus totaux :
7. Montant total du financement du FAUSP sollicité : <i>Note : La demande totale au FAUSP ne doit pas dépasser US \$ 2 000 000</i>	
8. Bien vouloir fournir une évaluation des besoins sommaire et une justification de la demande de financement au FAUSP. (Un rapport complet peut être joint en annexe au présent formulaire de proposition)	
9. Description détaillée de la mise en oeuvre des activités de riposte rapide.	
Objectifs	
Activités	
Produits	
Résultats attendus et indicateurs (Bien vouloir utiliser les indicateurs SMART (Spécifique, Mesurable, Réalisable, Pertinent, Tenu par des délais))	
Nom et signature de l'autorité chargée d'approuver:	
Désignation :	
Date :	

1 UNHCR Statistical Yearbook 2009.

2 UN: West Africa 2011 Consolidated appeal.

3 OCHA: Southern Africa: Floods Regional Update No 5; 20th April, 2010.

4 Angola, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mozambique, Namibia, South Africa, Zambia and Zimbabwe.

5 OCHA: Southern Africa: Floods and Cyclone Situation Update No 11; 30th March, 2011.

6 WHO Global Health Atlas, <http://apps.who.int/globalatlas/>.

7 Data source: WHO-Multi-Disease Surveillance Centre, Ouagadougou, Burkina Faso <http://www.who.int/csr/disease/meningococcal/epidemiological/en/index.html>.

8 Kirigia JM, et al. Economic burden of cholera in the WHO African Region. BMC International Health and Human Rights 2009, 9:8. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-698X/9>.

14	RD Congo	0,01	5000
15	Guinée équatoriale	0,77	386 822
16	Erytrée	0,01	5000
17	Ethiopie	0,01	5000
18	Gabon	1,45	725 638
19	Gambie	0,07	35 172
20	Ghana	1,78	890 116
21	Guinée	0,42	211 330
22	Guinée-Bissau	0,01	5000
23	Kenya	3,69	1 846 717
24	Lesotho	0,34	167 625
25	Liberia	0,01	5000
26	Madagascar	0,63	317 316
27	Malawi	0,01	5000
28	Mali	0,80	397 845
29	Mauritanie	0,39	193 476
30	Maurice	1,27	634 709
31	Mozambique	0,64	319 466
32	Namibie	1,44	721 231
33	Niger	0,01	5000
34	Nigeria	22,00	11 000 000
35	Rwanda	0,01	5000
36	Sao Tomé- et- Principe	0,01	7 010
37	Sénégal	1,72	860 613
38	Seychelles	0,17	83 000
39	Sierra Leone	0,01	5000
40	Afrique du Sud	22,00	11 000 000
41	Swaziland	0,52	260 855
42	Tanzanie	1,88	938 339
43	Togo	0,24	121 544
44	Ouganda	1,30	648 075
45	Zambie	1,26	630 517
46	Zimbabwe	0,56	278 504
Total général		100	50 000 000

publique de portée internationale (PHEIC). Malheureusement, les moyens nécessaires à une riposte appropriée font sérieusement défaut, car la plupart des Etats Membres n'allouent pas suffisamment de ressources à la préparation et à la riposte aux urgences de santé publique, d'où leur dépendance excessive à l'égard des financements peu prévisibles des bailleurs de fonds.

Le coût annuel total estimé pour riposter aux trois flambées de maladie les plus importantes et à d'autres urgences de santé publique dans la Région est de plus de US \$500 millions. Bien que quelques pays puissent allouer et allouent effectivement des ressources suffisantes pour la préparation et la riposte aux urgences, bon nombre d'autres pays ne disposent pas des ressources requises et souvent font appel à l'appui extérieur pour faire face aux urgences de santé publique.

1.2 Justification

L'Article 50(f) de la Constitution de l'OMS stipule que l'une des fonctions du Comité régional est de "recommander l'affectation de crédits régionaux supplémentaires par les gouvernements des Régions respectives si la part du budget central de l'Organisation allouée à cette Région est insuffisante pour l'accomplissement des fonctions régionales".

S'agissant des épidémies courantes dans la Région, une flambée de choléra coûte en moyenne US \$2,5 millions au pays touché et l'on sait que 30 pays de la Région connaissent chaque année une flambée, les besoins sont estimés à US \$75 millions par an. Pour 24 pays situés dans la ceinture de méningite, le coût d'une riposte efficace aux flambées annuelles est d'environ US \$5 millions par pays, soit en tout US \$120 millions pour une riposte appropriée. Pour ce qui est des fièvres hémorragiques virales, la riposte efficace à une flambée s'élève

à US \$15 millions. Avec une moyenne de cinq flambées par an dans la Région, on estime à US \$75 millions le coût annuel de ripostes adéquates.

La principale justification de la création du Fonds est le manque de ressources suffisantes pour faire face aux fréquentes épidémies et urgences de santé publique que connaît la Région africaine.

1.3 Objectif

Le Fonds africain pour les Urgences de Santé publique a pour objectif de mobiliser, gérer et décaisser des ressources supplémentaires provenant des Etats membres pour riposter rapidement et efficacement aux urgences de santé publique de portée nationale et internationale, notamment : les maladies à potentiel endémique et pandémique ; les conséquences pour la santé des catastrophes naturelles et celles provoquées par l'homme ; les crises humanitaires. Le FAUSP a par conséquent vocation à fournir un apport significatif et durable à la réduction de la morbidité et de la mortalité, afin d'atténuer l'impact socio-économique des urgences de santé publique dans les pays en difficulté, tout en contribuant à la réduction de la pauvreté dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement.

Le FAUSP complètera les efforts actuels des gouvernements et des partenaires pour faire face aux urgences de santé publique et renforcera la solidarité entre Etats Membres.

1.4 Principes directeurs

Les principes directeurs devant régir les opérations du FAUSP sont les suivants :

- Le Fonds est strictement un instrument de financement et non pas un organisme d'exécution ;

b. Le Fonds mobilise les ressources financières et les décaisse pour des interventions contre les flambées épidémiques, autres urgences de santé publique et crises humanitaires survenues dans les Etats Membres, sur la base de critères prédéfinis et conformément aux procédures convenues ;

c. Le Fonds établit des procédures simplifiées, efficaces et efficients pour assurer le décaissement rapide des financements additionnels requis, dans les délais les plus courts possibles, à l'aide des structures et procédures actuelles de gestion administrative et financière de l'OMS ;

d. Le Fonds effectue ses décaissements de manière équitable sur la base des données des évaluations techniques et administratives, des demandes et propositions reçues et de la disponibilité des fonds ;

e. A la suite d'une demande d'assistance officielle présentée par un Etat Membre, le Fonds appuie les investigations et la riposte si au moins l'une des conditions suivantes est remplie :

Déclaration officielle d'une épidémie ou d'une urgence de santé publique par les autorités de l'Etat Membre concerné;

i. Nomination par le Secrétaire général des Nations Unies d'un Coordonnateur humanitaire pour l'épidémie ou l'urgence de santé publique en question.

Appel à l'aide humanitaire lancé par l'Etat Membre.

f. Les demandes et propositions sont évaluées sur la base de critères définis, compte tenu des priorités en matière d'urgences de santé publique et de l'efficacité perçue des interventions ;

g. Le champ d'action du Fonds inclut les demandes et propositions qui montrent clairement :

l'impact direct du financement sur l'endigement et la prévention de la propagation de l'épidémie ou de la maladie à potentiel pandémique;

la capacité à sauver des vies grâce aux interventions sanitaires;

les efforts déployés en vue d'une riposte efficace aux urgences de santé publique ;

h. Le Fonds sert à appuyer les demandes reçues directement des Etats Membres ;

i. Le financement des investigations et de la riposte pour chaque épidémie ou urgence est plafonné à US \$2 millions par pays.

À la cinquième étape, l'ajustement du revenu faible par habitant a été appliqué à chaque Etat Membre dont le RNB moyen par habitant ajusté à la dette était inférieur au RNB par habitant moyen (seuil). Pour l'Etat Membre concerné, cet ajustement réduisait le RNB moyen par habitant ajusté à la dette par le pourcentage par lequel son RNB moyen par habitant ajusté à la dette était inférieur au seuil, multiplié par le gradient (80 %).

Exemple: Si le RNB moyen par habitant est de US \$1000 et pour un Etat Membre, et le RNB moyen par habitant ajusté à la dette de US \$300, l'ajustement du RNB faible par habitant sera de $[1-(300/1000)] \times 0,80 = 56 \%$, ce qui est égal au pourcentage par lequel le RNB par habitant ajusté à la dette de l'Etat concerné est inférieur au seuil.

Étape 6

Le montant total en US \$ des ajustements du revenu faible par habitant obtenu à l'étape 5 était réaffecté proportionnellement à chaque Etat Membre dont le RNB moyen par habitant ajusté à la dette est supérieur au seuil.

Étape 7

À cette étape, le taux de contribution minimum est normalement appliqué aux Etats Membres dont le taux obtenu à l'étape 6 est plus faible.

Les réductions correspondantes sont ensuite

appliquées proportionnellement aux Etats Membres, sauf pour les pays à taux plafond. Dans l'analyse dont il est question dans ce document, le taux de contribution minimum de l'Assemblée générale des Nations Unies (plancher) était censé être de 0,001 %¹¹. Le pays présentant le taux de contribution le plus faible était le Liberia, avec 0,00434 %. Cela signifie que tous les taux de contribution des pays étaient supérieurs au taux minimum des Nations Unies, par conséquent, l'étape 7 ne s'appliquait pas.

Étape 8

Conformément à la méthode des Nations Unies, le taux de contribution maximum pour les pays dont le RNB moyen par habitant est inférieur à US \$300 était censé être de 0,01 %. Les pays ayant un RNB moyen par habitant inférieur à US \$300 étaient le Burundi, l'Érythrée, l'Éthiopie, la Guinée-Bissau, le Liberia, le Malawi, le Niger, la République démocratique du Congo, le Rwanda et la Sierra Leone. L'un quelconque de ces pays dont le taux dépassait le plafond de 0,01 % voyait son taux de contribution réduit à 0,01 %. Des augmentations correspondantes étaient appliquées proportionnellement aux autres Etats Membres, à l'exception des pays à taux plafond.

	Etat Membre	Pourcentage de Contribution au Fonds	Montant de la Contribution en US\$
1	Algérie	19,74	9 868 183
2	Angola	3,50	1 750 590
3	Bénin	0,81	406 098
4	Botswana	1,80	900 155
5	Burkina Faso	0,77	384 845
6	Burundi	0,01	5000
7	Cameroun	3,23	1 616 162
8	Cap-Vert	0,20	101 055
9	République centrafricaine	0,16	82 482
10	Tchad	0,37	183 555
11	Comores	0,07	34 491
12	Congo	0,81	403 568
13	Côte d'Ivoire	3,09	1 542 897



Annexe 1- Contributions des États Membres

La contribution des États Membres applique la méthode des Nations Unies utilisée dans la préparation du barème des contributions des États Membres⁹. Cette même méthode sert au calcul du barème des quotes-parts de contribution de l'Organisation des États américains¹⁰. Elle a pour avantage de tenir compte de la capacité des pays respectifs à payer, ainsi que de leur détermination à contribuer de manière équitable. En gros, la capacité de payer signifie que le barème des quotes-parts de contribution devrait être basé sur la taille totale des économies des États Membres.

Étape 1

À l'étape 1, la moyenne arithmétique des données du revenu national brut (RNB) pour les périodes de base 2007-2009 et 2004-2009 a été calculée pour chaque pays. Ces moyennes des chiffres du RNB ont été résumées et utilisées pour calculer la part du RNB. Ainsi :

$$\text{RNB moyen}_{\text{année 2007-09}} = \frac{\sum_{\text{année 2007}}^{\text{année 2009}} \text{RNB}}{3}$$

$$\text{RNB moyen}_{\text{année 2004-09}} = \frac{\sum_{\text{année 2004}}^{\text{année 2009}} \text{GNI}}{6}$$

Pour chaque État Membre de la Région africaine de l'OMS, les données (en US \$) sur le revenu national brut de six ans (2004-2009) ont été obtenues de la base de données du FMI.

Étape 2

À l'étape 2, le montant de l'ajustement du fardeau de la dette a été déduit du RNB pour en tirer le RNB ajusté à la dette pour chaque pays.

Les données sur le fardeau de la dette ont été obtenues de la base de données de la Banque mondiale sur la dette extérieure. Ainsi :

$$\text{RNB du pays } da = \text{RNB moyen} - \text{DBA RNB total } da \\ = \text{RNB total} - \text{DBA totale}$$

Étape 3

L'étape 3 a consisté à calculer le RNB moyen par habitant pour chacune des périodes de base pour tous les pays, ainsi que le RNB moyen par habitant ajusté à la dette pour chaque État Membre pour chaque période de base. Le RNB moyen par habitant total à travers les pays pour la période de base de trois ans et pour la période de base de six ans a été fixé comme point de départ ou seuil pour les ajustements respectifs. Ainsi :

$$\text{RNB moyen par habitant pour une période de base de trois ans} = \frac{\sum_{\text{année 2007}}^{\text{année 2009}} \text{RNB total} / \text{population}}{3}$$

$$\text{RNB moyen par habitant pour une période de base de six ans} = \frac{\sum_{\text{année 2004}}^{\text{année 2009}} \text{RNB total} / \text{population}}{6}$$

Le RNB de chaque pays dont le RNB moyen par habitant ajusté à la dette était inférieur au seuil a été réduit de 80 % du pourcentage par lequel son RNB moyen par habitant ajusté à la dette était inférieur au seuil.

Étape 4

À la quatrième étape, pour chaque État Membre et pour chaque période, le RNB moyen par habitant ajusté à la dette a été calculé comme à l'étape 3, en utilisant le RNB ajusté à la dette.

Étape 5



Organisation mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'Afrique

2

Cadre de gouvernance

2.1 Introduction

2.2 Structure de gouvernance

2.3 Comité de Suivi du Fonds (CSF)

2.4 Groupe de revue technique (TRG)

2.5 Secrétariat du FAUSP (Sec. FAUSP)

2.6 Procédures pour la Communication publique

2 Cadre de gouvernance

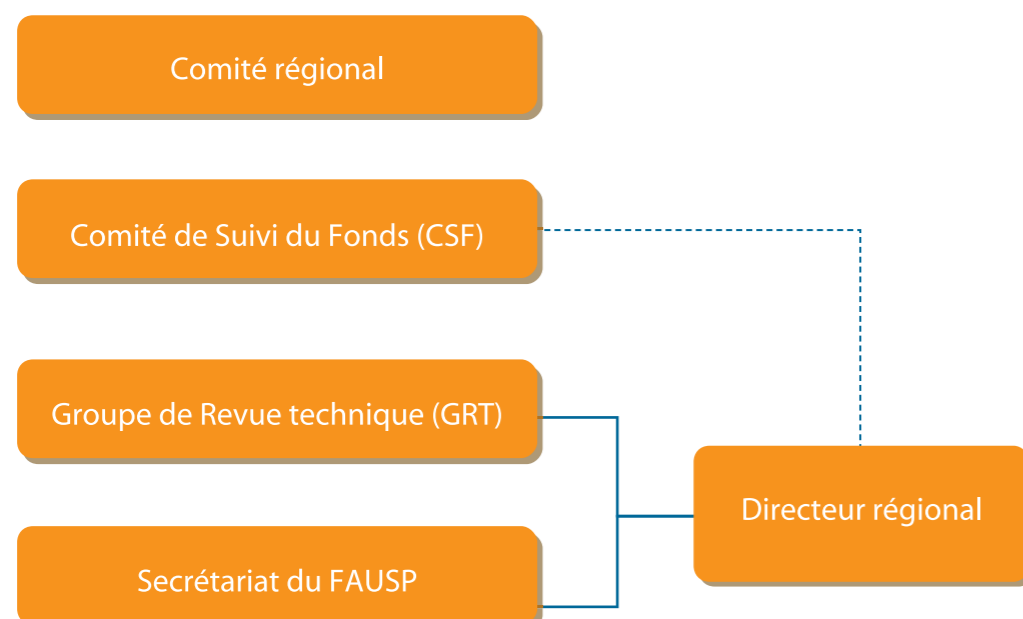
2.1 Introduction

Le cadre de gouvernance du Fonds africain pour les Urgences de Santé publique présente les mécanismes de supervision d'ensemble qui sont habilités à conduire la stratégie du Fonds et à prendre des décisions en son nom. La présente section se penche sur la structure de gouvernance du Fonds telle que proposée par le Comité régional et sur les rôles prévus pour les organes dirigeants.

Le cadre s'applique au Fonds africain pour les Urgences de Santé publique (FAUSP).

2.2 Structure de Gouvernance

La structure de gouvernance du Fonds africain pour les Urgences de Santé publique est indiquée ci-dessous :



2.3 Comité de Suivi du Fonds (CSF)

Le Comité de Suivi du fonds a pour mandat essentiel de donner des conseils nécessaires au Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique sur la gestion du Fonds et de faire des recommandations au Comité régional concernant les orientations stratégiques du FAUSP.

2.3.1 Composition

La représentation au sein du CSF doit refléter les regroupements sous-régionaux de l'OMS. Le CSF est composé comme suit :

- Trois ministres de la Santé en fonction ou leurs représentants (un de chaque regroupement sous-régional de l'OMS) ;
- Trois ministres des Finances en fonction ou leurs représentants (un de chaque regroupement sous-régional de l'OMS) ;
- Le Président du Sous-Comité du Programme, en qualité de membre d'office ;
- Le Directeur régional de l'OMS (Membre sans droit de vote).

ANNEXES

- Annexe 1 : Contributions des Etats Membres**
- Annexe 2 : Formulaire de soumission de la proposition**
- Annexe 3 : Lettre d'approbation**
- Annexe 4 : Modèles de rapports pour les Fonds décaissés**
- Annexe 5 : Rapport financier annuel**

6.5 Suivi

Les activités de suivi couvrent l'examen des rapports sur les processus, apports, produits et résultats. Ces activités comprennent la mise en œuvre financière et technique des activités financées par le FAUSP, avec l'implication des différents niveaux de la structure de gouvernance, les Etats Membres et les Bureaux de l'OMS dans les pays.

Le suivi financier couvre les questions comme l'opportunité du décaissement du financement aux niveaux régional et du bureau de pays, l'utilisation du financement aux fins envisagées et l'opportunité et l'exactitude des rapports financiers.

Le suivi technique comprend l'analyse de l'atteinte des objectifs fixés, conformément aux indicateurs mesurables prévus dans la proposition soumise. Les principales interventions sont liées aux résultats, en vue d'identifier les leçons essentielles et les meilleures pratiques.

6.6 Evaluation

Il convient de procéder à des évaluations périodiques de la performance du FAUSP en tant que Fonds, de manière à ce que celui-ci soit pertinent et atteigne ses objectifs. Ces évaluations portent sur l'impact des activités du Fonds par rapport aux objectifs fixés, comme cela est détaillé dans la Section 1 du manuel. Ces évaluations sont effectuées en interne et en externe.

Le CSF est chargé de l'évaluation interne périodique du FAUSP. Cette évaluation porte sur l'examen continu des résultats des activités bénéficiant du financement. L'objectif est de déterminer si l'on enregistre un impact par rapport aux objectifs fixés. Sur la base de ces évaluations, le CSF peut recommander au Comité régional des changements dans l'orientation stratégique du Fonds.

Tous les trois ans, le Fonds fait l'objet d'une évaluation externe par un évaluateur externe, désigné par le CSF. Ce rapport d'évaluation constitue un volet important de l'évaluation de la pertinence du Fonds, pour savoir si celui-ci atteint ses objectifs, demeure dynamique face aux évolutions et partant éclaire les décideurs sur les changements que le Fonds doit introduire dans sa stratégie. Les termes de référence de l'évaluation sont déterminés par le CSF.

Le président et le vice-président du CSF sont élus parmi les membres par les membres.

La durée du mandat des membres du CSF est de deux ans, au terme desquels le Comité régional en renouvelle la composition. Les membres ne peuvent siéger pendant plus d'un mandat.

Les membres du CSF représentent équitablement les trois regroupements sous-régionaux, à savoir l'Ouest, le Centre et le Sud-Est. Les membres sont proposés par le Directeur régional et présentés au Comité régional pour approbation. La décision du Comité régional sur les membres proposés du CSF est définitive. Le Président en exercice du Sous-Comité du Programme (AFRO/PSC) est automatiquement nommé membre d'office du CSF avec droit de vote.

2.3.2 Attributions

Le Comité de Suivi du Fonds (CSF) est chargé :

- De faire des recommandations au Comité régional sur les orientations stratégiques du FAUSP et sur d'éventuels changements si nécessaire ;
- D'examiner périodiquement les opérations du FAUSP pour veiller à ce que ses activités soient conformes aux résolutions en portant création et de donner des conseils pertinents au Directeur régional de l'OMS sur les questions de gestion du Fonds ;
- D'examiner les rapports financiers et techniques du FAUSP, d'en faire le compte rendu et de les présenter au Comité régional.

Le Comité peut décider de créer des commissions permanentes/ad hoc composées des membres actuels pour superviser des secteurs spécifiques. Les fonctions de ces commissions sont essentielles pour le fonctionnement harmonieux du FAUSP et concourent à l'efficacité et à l'atteinte des objectifs du fonds.

2.3.3 Réunions

Le CSF se réunit en session ordinaire au moins une fois par an. Les questions qui nécessitent l'attention du CSF sont communiquées par correspondance officielle par l'intermédiaire du Secrétariat du FAUSP.

Les procès-verbaux des réunions sont transmis aux membres pour confirmation au plus tard deux semaines après la réunion. Les procès-verbaux confirmés sont transmis aux membres au plus tard deux mois après la réunion. Un exemplaire du procès-verbal signé par le Président de la réunion et le secrétaire est conservé au Secrétariat.

Toutes les décisions du CSF sont communiquées par le Président par écrit et signées.

Le quorum des réunions du CSF est constitué par la présence de cinq membres ayant droit de vote.

2.3.4 Procédures de la réunion

En liaison avec le Secrétariat du FAUSP et en concertation avec les autres membres, le Président établit l'ordre du jour de la réunion du Comité. Il publie un calendrier des points de l'ordre du jour pour discussion.

Les informations importantes pour la compréhension par le Comité du Fonds sont transmises par écrit aux membres du Comité avant les réunions. Le Secrétariat met à leur disposition les documents qui fournissent de manière efficace les informations souhaitées.

2.3.5 Réunions extraordinaires

De temps à autre, un membre pourrait demander la convocation d'une réunion extraordinaire pour résoudre des questions qui peuvent nécessiter l'attention urgente du CSF.

Les procédures de convocation des réunions extraordinaires sont les mêmes que celles qui régissent les réunions ordinaires. L'ordre du jour d'une réunion extraordinaire précise les sujets devant faire l'objet de discussions au cours de la réunion. Les requêtes, questions et déclarations ne sont acceptées que si elles portent sur l'affaire pour laquelle la réunion extraordinaire a été convoquée.

Les délibérations et décisions prises au cours des réunions extraordinaires sont enregistrées et signées.

2.3.6 Invitation des experts aux réunions

Le Comité peut, le cas échéant, inviter des experts aux réunions afin de recueillir des avis d'experts sur les affaires faisant l'objet de délibérations. Les émoluments de ces experts sont conformes aux normes applicables à l'OMS et sont imputés au FAUSP au titre de frais administratifs.

2.3.7 Prise de décision

Les pouvoirs de décision du Comité correspondent au rôle du Comité. Les décisions sont prises par consensus, dans la mesure du possible. Au cas où tous les efforts pour parvenir à un consensus sont épuisés et qu'aucun accord n'a été trouvé, les décisions sont prises à la majorité simple des membres présents à la réunion sur la base de la règle un membre, une voix.

Le Président s'assure que les membres sont parvenus à un consensus. Il déclare que les membres ne sont pas parvenus à un consensus si au moins un membre émet une objection à la décision proposée faisant l'objet de discussions.

Après s'être assuré de l'existence du quorum, le Président annonce le début du vote, après quoi personne n'est autorisé à intervenir jusqu'à l'annonce des résultats du vote, sauf si

une question est soulevée en relation avec le processus de vote.

Le Directeur régional de l'OMS participe aux réunions du CSF afin de faciliter le travail du Comité mais sans droit de vote.

2.3.8 Résolution des conflits

En cas de conflit entre les membres du Comité, des efforts doivent être déployés pour le résoudre dans les meilleurs délais. Le Président, en concertation avec le Directeur régional, convoque une réunion conjointe des parties afin de leur permettre de s'accorder sur la manière de résoudre le litige ou de se pencher sur les questions qui causent le conflit et trouver si possible la voie à suivre.

Au cas où aucun accord n'est trouvé, chaque partie peut suggérer au Président la désignation d'un arbitre indépendant par le biais du Directeur régional de l'OMS, afin de résoudre le litige. Si le Président est impliqué dans le litige, la même procédure est suivie, sous la houlette du vice-président du Comité.

Tout membre du Comité pourrait être remplacé au cas où il ne se conformerait pas au Code de déontologie ainsi qu'aux procédures prévues du FAUSP.

Toute plainte ou allégation de faute commise par un Membre du Comité est soumise par écrit au Président du Comité qui, en concertation avec le Directeur régional, informe le membre du comité de l'allégation et initie une première investigation sur cette allégation.

Si le Membre du Comité en question est le Président du Comité, le Vice-président du Comité, en concertation avec le Directeur régional, initie l'investigation après avoir informé le Président du Comité. Au cas où les preuves sont satisfaisantes, le Comité se réunit pour discuter de l'affaire en question et le

et de la soumission des rapports sont également évoqués. Les rapports sont soumis au Directeur régional de l'OMS. Un rapport technique et un rapport financier certifié (Annexe5) sur les opérations du Fonds sont présentés à chaque réunion du Comité régional. Ces rapports résument les activités du Fonds pour l'année, notamment les demandes de financement des Etats Membres, les détails techniques des ripostes ayant bénéficié

d'un appui, les principaux résultats, les difficultés rencontrées pendant la mise en œuvre et les recommandations. La situation financière du Fonds est également présentée. Le processus du rapport est résumé dans le tableau 6.4

6.4 Processus du rapport financier et technique annuel

Flux du processus	Description du processus	Responsabilité
1. Préparation du rapport financier et technique annuel	1. Rédaction du rapport financier et technique annuel et soumission au TRG pour examen	Secrétariat FAUSP
2. Examen par le TRG des rapports techniques et financiers	2. Examen du rapport technique et financier, corrections le cas échéant et communication des réactions au Sec-FAUSP	TRG
3. Intégration dans le rapport des comment. et contributions de l'examen du TRG	3. Commentaires du TRG et intégration des contributions dans les rapports	Secrétariat FAUSP
4. Examen des rapports par le Directeur régional	4. Examen et approbation du rapport technique et financier par le Directeur régional	Directeur régional
5. Approbation des rapports tech. et fin. annuels par le CSF	5. Examen et approbation des rapports techniques et financiers annuels par le CSF	CSF
6. Présentation des rapports financiers et techniques annuels au Comité régional	6. Présentation des rapports au Comité régional	DR/CSF

6 Rapport, suivi et évaluation

6.1 Introduction

Les pratiques de suivi et d'évaluation sont intégrées dans les opérations du FAUSP. Ces pratiques portent sur les processus, les apports, produits, résultats et sur l'impact lié aux activités financées par le FAUSP.

Ces pratiques ont pour objectifs :

- D'améliorer la gestion des activités financées ;
- De garantir une utilisation optimale des fonds et des autres ressources ;
- De tirer des leçons de l'expérience et, partant, d'encourager les améliorations, le cas échéant ;
- D'encourager l'utilisation judicieuse et transparente des fonds.

6.2 Rapports par les Etats Membres

Tous les financements octroyés aux Etats Membres sont soumis à la présentation de rapports. Les rapports techniques et financiers sur l'utilisation des fonds doivent être soumis par l'Etat Membre, trois mois après la fin de la période de mise en œuvre, en utilisant les modèles de rapport normalisés. Le Secrétariat du FAUSP est chargé du suivi, de manière à assurer une réception en temps opportun des rapports techniques et financiers des Etats Membres.

6.2.1 Rapport financier

Les rapports financiers sont soumis par les Etats Membres dans les trois mois suivant la mise en œuvre, en utilisant le modèle normalisé présenté à l'Annexe 4. Les examens de ces rapports portent sur les aspects suivants :

- Vérification de l'exactitude des rapports ;

- Analyse des écarts (dépenses budgétisées contre dépenses effectives) et explication des causes ;
- Examen de l'utilisation des financements pour les objectifs envisagés.

6.2.2 Rapport technique

Les rapports techniques sont soumis par les Etats Membres trois mois après la fin de la période de mise en œuvre, en utilisant le modèle normalisé présenté à l'Annexe 4. Ces rapports énumèrent les activités entreprises et les résultats atteints. Les Etats Membres devraient avoir convenablement examiné et évalué les résultats des interventions financées avant la soumission des rapports.

Les rapports techniques sont examinés et les résultats sont mesurés par rapport aux objectifs fixés par les pays dans leur requête de financement. La performance technique sera également évaluée en tenant compte de la mise en œuvre du budget. Le Sec-FAUSP et le TRG effectuent ces examens en concertation avec le Bureau de l'OMS dans le pays.

Ces rapports fournissent des éléments qui sont pris en compte dans les rapports annuels du FAUSP et du CSF.

6.3 Rapport du Secrétariat

Le Sec-FAUSP prépare des rapports de gestion périodiques sur le fonds de roulement pour soumission au Directeur régional de l'OMS. Ces rapports résument les principales questions liées à la situation financière du Fonds et aux propositions reçues. Les indicateurs de performance clés comme l'opportunité des décaissements

Membre du Comité est autorisé à donner sa version des faits.

Le Comité se prononce par vote sur l'action à entreprendre. La décision finale du Comité est communiquée par le Président au Directeur régional de l'OMS.

2.3.9 Confidentialité

Les membres doivent maintenir la confidentialité des informations qui leur sont communiquées par le Fonds ainsi que toute autre information confidentielle sur le Fonds qu'ils reçoivent de toute source en leur qualité de membres, sauf lorsque la divulgation est autorisée par le Comité ou requise au plan juridique.

Les membres devraient prendre toutes les mesures appropriées pour réduire le risque de divulgation des communications confidentielles qui leur sont transmises par le Fonds et des discussions confidentielles impliquant les Membres. Toutes les délibérations du Comité sont réputées être confidentielles tant que leur divulgation n'est pas requise au plan juridique.

Les membres ne sauraient utiliser les informations confidentielles dans leur intérêt personnel ou dans l'intérêt de personnes ou entités extérieures au fonds ou en violation de toute loi ou de tout règlement, notamment l'échange d'informations qui peuvent conférer un avantage indu aux potentiels bénéficiaires du Fonds.

Ces responsabilités concernant les informations confidentielles s'appliquent aux membres pendant et après leur mandat au sein du Comité.

Aux fins du présent Manuel opérationnel, l'expression "informations confidentielles" renvoie à toutes les informations non-publiques concernant le Fonds, notamment les

informations qui pourraient être préjudiciables aux intérêts ou objectifs du Fonds si elles étaient divulguées.

2.3.10 Langues

Les langues de travail du Comité sont l'anglais, le français et le portugais avec traduction simultanée. Les documents de réunion peuvent être fournis dans toutes les langues susmentionnées.

2.3.11 Amendements

Le règlement intérieur peut faire l'objet d'amendements et, pour être valables, ces amendements doivent être formellement approuvés par le CSF. Tout membre du CSF ainsi que le Directeur régional peut proposer des amendements au règlement intérieur.

Dans les cas où le consensus ne peut pas être trouvé sur les propositions de changement du règlement intérieur, les décisions sont prises à la majorité simple des membres présents à la réunion, sur la base de la règle un membre, une voix.

2.3.12 Autorité ultime du Comité régional

En cas de conflit entre les dispositions du règlement et toute décision du Comité régional, celui-ci a le dernier mot.

2.4 Le Groupe de revue technique (TRG)

Le Groupe de revue technique (TRG) est constitué pour fournir un appui technique au FAUSP. Ses membres ainsi que les suppléants sont nommés par le Directeur régional.

Le Groupe de revue technique est basé au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.



2.4.1 Composition

Le Groupe de revue technique se compose de cinq membres du personnel de l'OMS et de suppléants. Les membres sont des spécialistes des domaines suivants :

- maladies à potentiel épidémique et pandémique ;
- situations d'urgences humanitaires ;
- systèmes de santé ;
- promotion de la santé ;
- gestion budgétaire et financière.

Le Groupe de revue technique peut solliciter l'avis d'un expert ou la participation d'une personne extérieure au Bureau régional de l'OMS, le cas échéant.

Le Directeur régional désigne l'un des membres nommés comme Président.

2.4.2 Attributions

Le Groupe de revue technique (TRG) est chargé :

- d'examiner et d'évaluer toutes les propositions reçues, conformément aux critères établis ;
- de recommander des propositions de financement au Directeur régional ;
- de communiquer, par écrit, aux demandeurs les résultats des propositions, par l'intermédiaire du Secrétariat du FAUSP et des bureaux de pays de l'OMS ;
- d'examiner en permanence les critères d'évaluation afin de recommander des améliorations au Directeur régional et au CSF ;
- d'examiner les rapports techniques et financiers provenant des propositions financées ;
- d'examiner les rapports techniques et financiers préparés par le Secrétariat sur une base mensuelle, trimestrielle et annuelle ;
- d'évaluer l'impact des interventions en utilisant les mécanismes existants de l'OMS.

de fournir des orientations sur les exigences de prépositionnement pour la riposte aux épidémies, autres urgences de santé publique et crises humanitaires.

2.4.3 Réunions

Le Groupe de revue technique se réunit immédiatement, dès réception d'une proposition afin de l'examiner et aussi souvent que nécessaire pour d'autres tâches qui lui seraient assignées. Étant donné qu'il est nécessaire de répondre sans retard aux demandes, le Groupe de revue technique est censé achever l'examen d'une proposition en un jour ouvrable après réception, afin que les fonds puissent être décaissés promptement dans les trois jours ouvrables suivants.

Le Gestionnaire du Fonds devrait participer à toutes les réunions du TRG pour présenter les demandes reçues et donner des conseils sur les règles et règlements du Fonds.

2.5 Secrétariat du FAUSP (Sec-FAUSP)

Le Directeur régional crée un secrétariat basé au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.

Le secrétariat est chargé de l'exécution des décisions du CSF et des recommandations du TRG ainsi que de la gestion quotidienne des affaires du Fonds.

2.5.1 Composition

Le Secrétariat du FAUSP est créé par le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique. Il comprend :

- l'Administrateur du Fonds ;
- un fonctionnaire /assistant, chargé de l'administration et des finances ;
- un secrétaire.



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Afrique

6

Rapport, suivi et évaluation

6.1 Introduction

6.2 Rapports par les Etats Membres

6.3 Rapport du Secrétariat

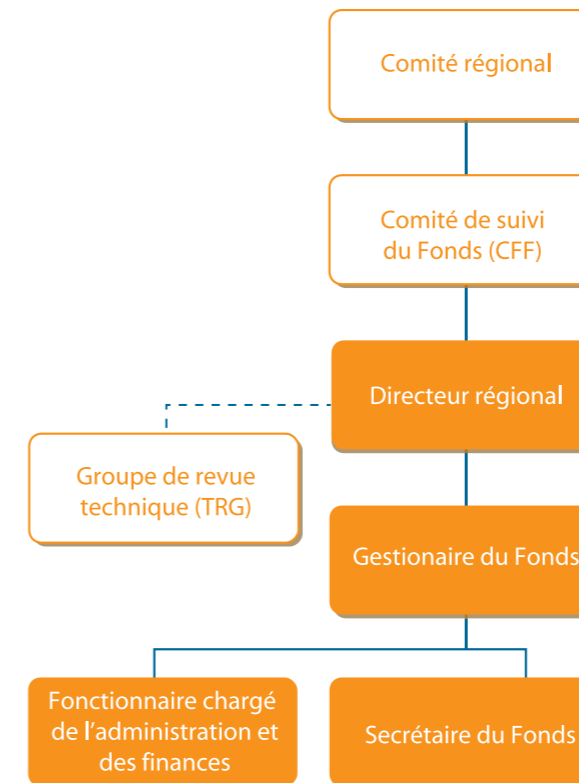
6.4 Processus du rapport financier et technique annuel

6.5 Suivi

6.6 Evaluation

2.5.2 Organigramme

Le projet d'organigramme du Secrétariat du FAUSP est présenté ci-après :



2.5.3 Attributions

Les attributions des membres du Secrétariat du FAUSP sont détaillées ci-après :

A. Directeur régional

Le Directeur régional :

- supervise les opérations du Fonds ;
- nomme les membres du Groupe de revue technique (TRG), l'Administrateur du Fonds, le Fonctionnaire chargé de l'administration et des finances et le Secrétaire du Fonds ;
- supervise les opérations du Fonds et veille au respect des politiques, règles et règlements administratifs et financiers de l'OMS ;

- approuve les propositions de financement examinées par le TRG ;
- examine les rapports techniques et financiers périodiques du fond avant soumission au CSF ;
- entrepren le plaidoyer et la promotion des initiatives de mobilisation de ressources pour le renforcement des capacités du Fonds ;
- participe aux réunions du CSF en qualité de membre sans droit de vote ;
- délègue ses responsabilités au Directeur de la Prévention et de la lutte contre la maladie, le cas échéant.

B. Administrateur du Fonds

L'administrateur du Fonds est chargé de la gestion quotidienne des affaires du FAUSP. Ses principales responsabilités sont notamment les suivantes :

- la préparation et le suivi des propositions de mobilisation des ressources, y compris l'organisation de réunions avec les bailleurs de fonds et les États Membres concernant les ressources requises ;
- le suivi du paiement des contributions annuelles avec les États Membres ;
- l'assistance aux États Membres, par l'intermédiaire du réseau de bureaux de pays, dans la préparation des propositions et le suivi-évaluation des activités de riposte financées ;
- le maintien de contrôles internes sur la réception, le décaissement et la gestion de toutes les ressources financières ;
- la préparation de rapports périodiques techniques et financiers pour examen et exploitation par le TRG et du CSF ;
- l'élaboration de bulletins d'information et dépliants sur les activités du Fonds comme moyens de plaidoyer et promotion des initiatives de bonne gouvernance.

C. Fonctionnaire chargé de l'administration et des finances

Le Fonctionnaire chargé de l'Administration et des Finances s'occupe des aspects financiers et administratifs du Fonds afin de veiller au fonctionnement harmonieux de toutes les opérations. Ses principales responsabilités sont notamment les suivantes :

- traiter les décaissements des propositions approuvées ;
- assurer le suivi en attendant les rapports techniques et financiers des propositions financées ;
- tenir les livres des comptes du FAUSP ;
- préparer les demandes de reconstitution du Fonds renouvelable ;
- fournir des éléments pour la préparation des rapports techniques et financiers périodiques par l'Administrateur du Fonds ;
- préparer les comptes du Fonds pour l'audit externe annuel ;
- mettre en œuvre les recommandations de l'audit pour le Fonds ;
- assurer le suivi de toutes les questions pendantes concernant le FAUSP ;
- exécuter les autres tâches et responsabilités assignées par l'Administrateur du Fonds.

D. Secrétaire du Fonds

Les attributions et responsabilités du Secrétaire du Fonds sont notamment les suivantes :

- rédiger et transmettre les correspondances pertinentes ;
- recevoir les propositions et convoquer les réunions du TRG ;
- tenir à jour les documents techniques et financiers et autres du FAUSP ;
- aider dans l'organisation des réunions du CSF ;
- exécuter toutes autres tâches et responsabilités qui lui sont confiées par le Fonctionnaire chargé de l'Administration et des Finances ou par l'Administrateur du Fonds.

2.5.4 Bureaux de l'OMS dans les pays

Le Secrétariat du FAUSP travaille étroitement avec les Bureaux de l'OMS (WCO) dans les pays, dans la gestion quotidienne des affaires du Fonds. Les Bureaux de l'OMS (WCO) dans les pays sont censés guider les Etats Membres dans la rédaction des propositions et rapports de mise en œuvre. Le financement des propositions approuvées est également acheminé par l'intermédiaire du WCO. Les Bureaux de l'OMS (WCO) dans les pays sont activement impliqués dans le suivi et l'évaluation des propositions financées et communique toute question pertinente au Secrétariat du FAUSP pour information et action nécessaire.

2.6 Procédures pour la Communication publique

Le Secrétariat accuse réception des communications non sollicitées adressées au Président et les met à la disposition du Président et du CSF par courrier électronique ou par télécopie. Le Secrétariat engage une action, notamment la concertation avec le CSF, le cas échéant, et répond aux communications non sollicitées au nom du CSF, selon le cas.

Les communications non sollicitées peuvent être prises en considération à la réunion suivante du CSF, à la discrétion du Président.

Si un membre du CSF reçoit une communication non sollicitée qui a directement trait aux activités du FAUSP, il la transmet au Secrétariat, avec copie à l'expéditeur de la communication non sollicitée, pour traitement comme indiqué ci-dessus. Les propositions reçues par les membres des panels, des comités ou des groupes de travail suivent la même procédure.

Il s'agit des dépenses administratives engagées pour mener certaines activités liées aux opérations du Fonds ;

- Equipement, véhicules et mobilier – Le Fonds ne finance pas normalement l'achat de biens d'équipement comme le mobilier et les véhicules.

5.5 Propriété des biens

Tous les biens acquis par le FAUSP sont utilisés exclusivement pour les activités de riposte liées à l'objectif du financement et sont, par la suite, transférés à l'autorité gouvernementale compétente pour garde. Les biens ne peuvent être liquidés que sur autorisation expresse du FAUSP.

5.6 Procédures de reconstitution du fonds de roulement

La demande de reconstitution du fonds de roulement est préparée une fois que 50% des fonds ont été décaissés. La demande de reconstitution est approuvée par le Directeur régional et transmise à la BAD pour traitement.

5.7 Devises étrangères

Les comptes du FAUSP sont tenus en dollars américains, la monnaie fonctionnelle de l'OMS. Tous les paiements effectués en d'autres monnaies sont convertis en dollars américains au taux de change opérationnel des Nations Unies (UNORE), en utilisant le taux de change mensuel en vigueur.



5 Procédures de gestion et de comptabilité financières

5.1 Introduction

Le FAUP utilise les systèmes administratifs internes de l'OMS (mécanismes, règles et règlements) et les outils de gestion financière pour recevoir, décaisser, justifier, auditer l'utilisation des fonds et en rendre compte. Les politiques et procédures comptables s'appliquent au FAUSP.

5.2 Audit et revue interne

Toutes les contributions au FAUSP sont soumises exclusivement aux procédures d'audit interne et externe de l'OMS. Le rapport de certification des comptes et d'audit préparé par les auditeurs externes est mis à la disposition de l'Assemblée mondiale de la Santé sur une base annuelle.

Le Directeur régional fait faire une revue périodique de l'adéquation et de l'efficacité de la gestion des risques et des contrôles internes du Fonds.

5.3 Procédures opératoires standards de l'OMS (POS) pour les urgences

L'OMS a recensé certaines procédures opératoires standards (POS) qui s'appliquent en cas d'urgences de santé publique. Ces POS donnent des orientations sur divers aspects comme la budgétisation et la planification, les finances, la logistique et le recrutement du personnel. Ces POS s'appliquent pendant les activités de riposte rapide que le FAUSP doit entreprendre.

5.4 Dépenses éligibles et non éligibles

Les dépenses ne sont réputées éligibles que si elles ont directement trait à l'urgence de santé publique qui est financée.

Ces coûts doivent être facilement affectés aux lignes budgétaires comme cela est présenté dans la proposition financière, soit dans les catégories suivantes :

- Personnel et autres charges de personnel – Il s'agit de toutes les dépenses afférentes à la rémunération totale payable par un employeur à un employé, en retour d'un travail fait par ce dernier pendant une période donnée. Les charges de personnel comprennent également les impôts et les cotisations au titre de la sécurité sociale des employés retenues par l'unité ainsi que les contributions obligatoires et volontaires de l'employeur ;
- Services contractuels – Il s'agit des frais afférents aux charges de consultants pour des missions qui peuvent exiger des avis d'experts ou qui peuvent être confiées à une autre société. ;
- Fournitures médicales – Il s'agit de frais afférents à l'acquisition de médicaments consommables, de kits médicaux, etc ;
- Autres fournitures – Il s'agit de frais afférents à l'acquisition d'autres provisions et matériels qui peuvent être nécessaires à l'exécution des activités de riposte rapide, comme l'acquisition de tentes, de couvertures, etc ;
- Déplacements – Il s'agit de tous les frais afférents aux déplacements, par avion, chemin de fer, route voie fluviale, les per diem et autres indemnités de déplacement.
- Dépenses générales de fonctionnement–



3

Mécanismes de financement et de décaissement

3.1 Critères de financement

3.2 Arrangements de financement

3.3 Arrangements concernant le gestionnaire

3.4 Coûts d'appui au programme

3.5 Flux des Fonds

3.6 Demande de financement

3.7 Réception des propositions

3.8 Évaluation des Propositions

3.9 Notification de l'examen de la proposition et de la mise en oeuvre

3.10 Diagramme de décaissement

3.11 Suivi et clôture



3 Mécanismes de financement et de décaissement

3.1 Critères de financement

Le Fonds africain pour les urgences de santé publique accorde un financement pour une riposte rapide aux flambées épidémiques, autres urgences santé publique et crises humanitaires.

Sur la base de la demande d'assistance officielle présentée par un État Membre (accompagnée d'une proposition), le FAUSP appuie les investigations et la riposte si au moins l'une des conditions suivantes est remplie :

1. Une déclaration officielle de l'épidémie ou de l'urgence de santé publique est publiée par les autorités compétentes de l'État Membre;
2. Le Secrétaire général des Nations Unies a nommé un Coordonnateur humanitaire pour cette situation d'urgence particulière ;
3. Le lancement d'un appel humanitaire par l'État Membre.

Le fonds appuie les Etats Membres dans la mise en œuvre des activités qui montrent clairement :

- l'impact direct du financement sur l'endigement et la prévention de la propagation de la maladie à potentiel épidémique ou pandémique concernée ;
- la capacité à sauver des vies grâce aux interventions sanitaires ;
- l'effet de la riposte aux urgences de santé publique.

Le FAUSP appuie en particulier :

- le déploiement du personnel d'intervention rapide au cours des flambées et des situations d'urgence, y compris le recrutement à court terme du personnel requis ;
- l'achat des fournitures requises pour la riposte aux épidémies et situations d'urgence, y compris leur repositionnement et distribution immédiate lors des épidémies,

autres urgences de santé publique et crises humanitaires ;

- les activités sur le terrain liées directement à la riposte aux flambées, aux épidémies et aux situations d'urgence, notamment la production des informations ;
- les interventions immédiates contre les maladies évitables par la vaccination (exemple: les campagnes de vaccination réactive pour lutter contre la fièvre jaune).

3.2 Arrangements de financement

La présente section décrit les arrangements de financement pour le Fonds ainsi que toutes les procédures nécessaires à suivre en cas de demande de financement.

3.2.1 Etats Membres

Le FAUSP est dans une large mesure financé par les Etats Membres. Le Comité régional a approuvé le montant de US \$50 millions au titre de contributions volontaires recommandées annuelles à verser au FAUSP par les Etats membres. Cette contribution peut être payée de manière forfaitaire ou en un maximum de deux tranches.

L'Annexe 1 du Manuel opérationnel fournit une ventilation des contributions par Etat Membre ainsi qu'une explication détaillée et systématique du mode de calcul des contributions des Etats Membres, en ayant recours à la méthodologie des Nations Unies.

3.2.2 Autres sources de financement

Le financement peut provenir d'autres sources, notamment multilatérales, bilatérales ainsi que d'autres partenaires y compris le secteur privé, conformément aux mécanismes établis par le CSF.



5

Gestion financière et procédures comptables

5.1 Introduction

5.2 Audit et revue interne

5.3 Procédures opératoires standards de l'OMS (POS) pour les Urgences

5.4 Dépenses éligibles et non éligibles

5.5 Propriété des biens

5.6 Procédures de reconstitution du Fonds de roulement

5.7 Devises étrangères

4 Mobilisation des ressources

4.1 Collecte de fonds

Le financement du FAUSP provient essentiellement des contributions des Etats Membres, comme cela est indiqué dans l'Annexe 1, qui donne une ventilation de ces contributions.

Afin de faire face à ses besoins à court, moyen et long terme, le FAUSP doit explorer les voies innovantes et modernes pour avoir accès aux sources de financement, notamment l'assistance multilatérale et bilatérale et les initiatives du secteur privé. La coopération et l'assistance internationales font partie intégrante du fonctionnement du Fonds, particulièrement dans sa phase de lancement.

Comme mentionné au point 2.5.3, le Directeur Régional jouera un rôle clé dans les activités de mobilisation des ressources.

Les trois scénarii suivants peuvent s'appliquer lorsque l'on recherche des options de financement à partir d'autres sources :

- Réception de fonds non spécifiés pour le FAUSP ;
- Réception de fonds par l'intermédiaire du FAUSP pour une urgence de santé publique spécifique ou pour un pays donné ;
- Réception d'une proportion de fonds destinés à une urgence de santé publique spécifique afin de remplacer des fonds qui ont déjà pu être retirés du FAUSP.

4.2 Plaidoyer et communication

Le FAUSP met au point une marque unique qui contribuera à susciter une plus grande prise de conscience et à améliorer la visibilité du Fonds

parmi les Etats Membres et les partenaires au développement. La communication régulière avec les parties prenantes permettra de promouvoir l'image du Fonds et soutenir la mobilisation des ressources.

4.3 Mise au point d'un site Web

Le FAUSP met au point une page Web qui sera hébergée sur le site Web de l'OMS. Cette page Web, moyen principal de fournir des informations sur le Fonds, permettra aux parties prenantes d'avoir un aperçu sur les activités de riposte menées par le Fonds et leur impact sur les communautés. Ce site Web constitue un outil de communication et d'information important pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources.

4.4 Responsabilité en matière de sensibilisation et de communication

Le Secrétariat du FAUSP est chargé de fournir un appui dans la mise en œuvre des stratégies de sensibilisation, de communication et de collecte de fonds. L'équipe veille à ce que les buts et objectifs du Fonds soient réellement et correctement reflétés par le biais de ses campagnes de marquage et de plaidoyer.

Les Etats Membres sont invités à faire le plaidoyer en faveur du fonds et à s'assurer que leurs Etats Membres respectifs s'engagent à verser des contributions et, également, à mettre en œuvre la stratégie de mobilisation des ressources du Fonds après sa mise en place.

3.3 Arrangements concernant le gestionnaire

La Banque africaine de Développement (BAD) a été désignée comme gestionnaire du compte d'affectation spéciale du FAUSP. A ce titre, la BAD, conformément à ses politiques, règles et règlements financiers, à ses directives d'investissement et à ses instruments pertinents, administre et gère les ressources du Fonds, en utilisant son organisation, ses services, ses installations et son personnel, conformément aux dispositions du Protocole d'Accord signé entre l'OMS et la BAD.

Les ressources et comptes du Fonds sont gardés séparés des ressources ordinaires de la Banque ainsi que d'autres actifs et comptes administrés par la Banque.

Un fonds de roulement ne dépassant pas US \$30 millions sera créé au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.

Le gestionnaire a pour rôles :

- d'assumer la responsabilité fiduciaire sur le fonds d'affectation spéciale ;
- de collecter, de conserver et de gérer les contributions au Fonds provenant des Etats Membres et d'autres sources ;
- de procéder à la reconstitution opportune du fonds de roulement quand les demandes sont soumises par l'OMS ;

- de traiter les informations et de publier des rapports financiers annuels sur les fonds reçus, décaissés, et sur les intérêts perçus ;
- d'investir les excédents de trésorerie du Fonds dans des instruments rapportant des intérêts. La BAD devra informer régulièrement le Directeur régional des propositions d'investissement.

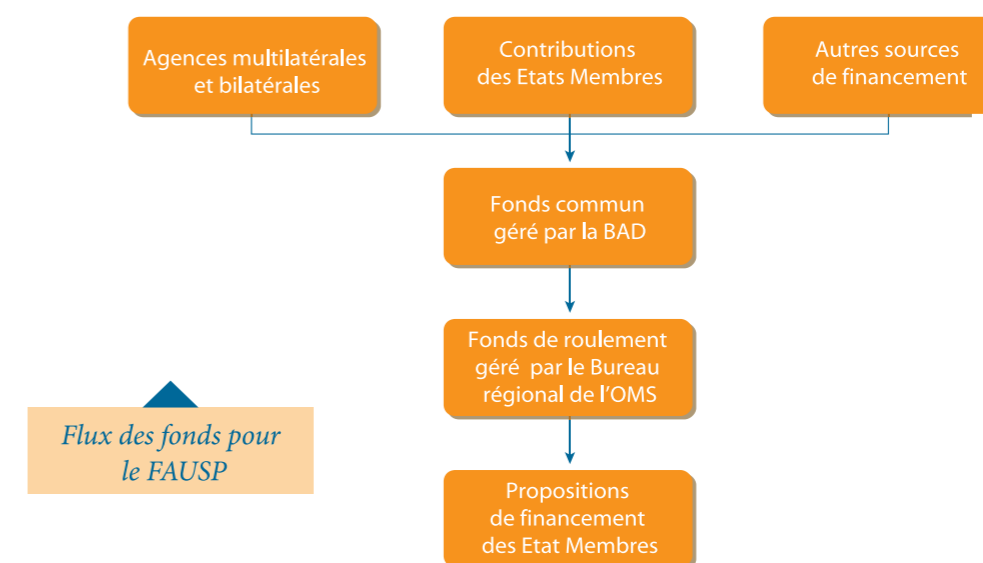
3.4 Coût d'appui au Programme

En vue d'appuyer une administration efficace du FAUSP, un coût d'appui au programme est imputé à tous les fonds décaissés à partir du Fonds de roulement à un taux de 7%. Aucun coût supplémentaire n'est imputé pour l'administration du Fonds, à l'exception des coûts directement liés au financement des demandes approuvées.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique prend des dispositions pour intégrer les fonds du FAUSP dans son budget programme, conformément à ses règles et règlements.

3.5 Flux des Fonds

Le diagramme ci-dessous présente le flux des fonds destinés au FAUSP.





3.6 Demande de financement

Les Etats Membres peuvent solliciter des financements pour les aider en cas de flambées épidémiques, autres urgences de santé publique et crises humanitaires, sous réserve des conditions définies dans l'alinéa 3.1 sur les critères de financement.

3.7 Réception des propositions

Le FAUSP examine les propositions provenant des Etats Membres sollicitant des financements pour riposter rapidement et efficacement aux urgences de santé publique de portée nationale et internationale, notamment: les maladies à potentiel endémique et pandémique; les conséquences pour la santé des catastrophes naturelles et celles provoquées par l'homme; les crises humanitaires.

La réception de ces propositions ne peut pas être déterminée d'avance, dans la mesure où le FAUSP cherche à financer des événements inconnus. Par conséquent aucun délai n'est fixé pour la réception des propositions.

Les Etats Membres qui recherchent des financements pour ces événements soumettent une proposition en utilisant le format présenté à l'Annexe 2.

La proposition est soumise au Bureau de Pays de l'OMS pour transmission au gestionnaire du Fonds du FAUSP. Une proposition financière est également préparée, conformément au format présenté dans l'Annexe 2, et soumise. Cette proposition financière doit clairement montrer que les coûts sont nécessaires et raisonnables.

3.8 Evaluation des propositions

Après réception des propositions, le Groupe

de revue technique (TRG) est convoqué en réunion dans les 24 heures, pour examiner, discuter et faire des recommandations sur les propositions, conformément aux critères fixés. Le TRG peut solliciter l'avis d'un expert ou la participation d'une personne extérieure au Bureau régional de l'OMS, le cas échéant.

Au cas où le TRG a besoin d'informations supplémentaires des Etats Membres, afin de lui permettre de prendre des décisions éclairées sur la proposition, ceux-ci peuvent chercher à obtenir des informations et le délai de prise de décision dépend, dans une large mesure, du temps qu'il leur faudra pour recevoir les informations requises.

L'approbation de la proposition de financement est soumise aux conditions suivantes :

- La proposition énonce clairement les objectifs de la requête et les moyens par lesquels ces objectifs seront atteints.
- La proposition énonce clairement les cibles, les données de base et les indicateurs en vertu desquels un cadre de suivi-évaluation peut être élaboré et mis en œuvre.
- Les délais pour chacune des activités proposées sont clairement déterminés.
- Un budget détaillé pour toutes les activités est présenté dans la proposition, y compris le montant total du décaissement requis.
- L'objectif de la demande est estimé conforme aux critères fixés pour l'évaluation des propositions, comme cela est indiqué dans les critères de financement (Voir section 3.1).
- Le TRG met au point un système de notation, sur la base des conditions spécifiées ci-dessus, qui garantira un examen objectif des propositions reçues.

Le TRG fait des recommandations au Directeur régional ou son représentant pour approbation. La décision prise par le Directeur régional est réputée finale et communiquée au Sec-FAUSP pour mise en œuvre.



4

Mobilisation des ressources

4.1 Collecte de fonds

4.2 Plaidoyer et communication

4.3 Mise au point d'un site Web

4.4 Responsabilité en matière de sensibilisation et de communication

3.11 Suivi et clôture

Le délai maximal pour l'utilisation des fonds décaissés est de six mois à compter de la date de décaissement.

Les Etats Membres peuvent légitimement solliciter une prorogation sans coût, dans des circonstances exceptionnelles. Une lettre officielle est envoyée au SEC-FAUSP, par l'intermédiaire du Bureau de Pays de l'OMS au moins un mois avant la date d'expiration de la subvention. La lettre doit clairement indiquer en détail les raisons pour lesquelles les fonds n'ont pas pu être dépensés entièrement au cours de la période de six mois. L'utilisation envisagée du solde doit également se situer dans les limites du budget approuvé à l'origine. Le TRG est convoqué pour examiner la demande et faire des recommandations au Directeur régional, sur la base de la justification

fournie. La décision du Directeur régional est communiquée par écrit à l'Etat Membre au moins deux semaines avant la date d'expiration de la subvention. Les procédures internes nécessaires pour la prorogation de la date d'expiration sont également initiées.

En aucun cas, la période de prorogation ne peut excéder une période de trois mois.

Le SEC-FAUSP met au point un plan et des outils de suivi pour assurer le suivi de chaque subvention. Les outils couvrent les aspects techniques et financiers des subventions. La section sur le suivi et l'évaluation du présent manuel opérationnel donne plus de détails.

Une fois que tous les rapports ont été reçus et que les dépenses ont été vérifiées, le FAUSP clôture la subvention. Tout solde non dépensé est reversé au fonds de roulement.

3.9 Notification de l'examen de la proposition et de la mise en œuvre

Une fois la requête de financement reçue d'un Etat Membre, le Groupe de Revue Technique devrait recommander au Directeur Régional dans les 24 heures la décision de financer ou non la requête. La décision prise par le Directeur régional sera communiquée à l'Etat Membre par écrit dans les 24-48 heures qui suivent la soumission de la proposition. Ceci comprend toutes les recommandations faites par le TRG sur la proposition.

Le TRG pourrait demander des informations et des éclaircissements supplémentaires,

notamment une resoumission de la proposition, le cas échéant, avant de faire des recommandations au Directeur régional. La proposition est susceptible d'être rejetée si l'Etat Membre ne répond pas de manière satisfaisante aux demandes du TRG.

Lorsque toutes les approbations sont en place, la dépense des fonds est autorisée, conformément aux règles et règlements financiers de l'OMS.

Le processus de décaissement des fonds est présenté dans le diagramme ci-dessous.

3.10 Diagramme de décaissement des fonds

