

FONDS POUR DES MÉDICAMENTS ANTIPALUDÉENS À DES PRIX ABORDABLES (AMFm)

Foire aux questions

Vue d'ensemble

- Introduction à l'AMFm
- Phase 1 de l'AMFm
- Demandes pour la phase 1 de l'AMFm
- Mise en œuvre de la phase 1
- Financement de la phase 1 de l'AMFm
- Comment commander des CTA à prix subventionné dans le cadre de l'AMFm
- Politiques directrices et procédures de la phase 1 de l'AMFm

Introduction à l'AMFm

Qu'est-ce que l'AMFm ?

L'AMFm est un système de financement novateur qui a pour objectif d'élargir l'accès aux combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) pour combattre le paludisme, et ainsi **sauver des vies et réduire l'utilisation de traitements inappropriés**. L'AMFm veut permettre aux pays d'augmenter leur approvisionnement en CTA à des prix abordables grâce aux secteurs public, privé à but non lucratif (par ex. les ONG) et privé à but lucratif. L'AMFm cherche aussi, par un meilleur accès aux CTA et un retrait des monothérapies à base d'artémisinine du marché, à retarder la résistance au principe pharmaceutique actif qu'est l'artémisinine.

L'AMFm veut favoriser un recours accru aux CTA en **réduisant le coût de ces médicaments** dans les pays où le paludisme est endémique et en s'assurant que des **activités supplémentaires** (« interventions d'appui ») sont mises en place pour permettre l'**application sûre et efficace de l'AMFm**. En permettant un accès plus large aux CTA, l'AMFm devient une composante d'une réponse globale au paludisme.

L'AMFm est administrée et gérée par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial) et bénéficie d'un appui financier fondamental de la part de l'UNITAID, du Royaume Uni et de la Fondation Bill et Melinda Gates, ainsi que d'un soutien technique apporté par les membres du Partenariat Faire reculer le paludisme.

L'AMFm trouve ses racines dans le rapport intitulé *Saving Lives, Buying Time* (« Sauver des vies, gagner du temps ») publié en 2004 par l'*Institute of Medicine* (États-Unis), qui en appelait à une aide mondiale pour les CTA afin de réduire le taux de mortalité dû au paludisme et de retarder la résistance à l'artémisinine¹. La conception technique de l'AMFm a suivi les conseils du groupe de travail AMFm du Partenariat Faire reculer le paludisme².

Pourquoi l'AMFm est-elle nécessaire ?

En 2009, environ 225 millions de personnes ont développé les symptômes du paludisme et près de 800 000 personnes en sont mortes³. Les parasites vecteurs du paludisme sont de plus en plus résistants aux anciens médicaments, comme la chloroquine (CQ) et la sulfadoxine-pyriméthamine (SP), encore couramment utilisés pour le traitement de la maladie en raison de leur coût relativement bas. L'utilisation de monothérapies à base d'artémisinine risque également de favoriser une résistance du parasite à ce principe actif, ce qui pourrait compromettre l'efficacité des CTA qui constituent à

¹ Arrow, K., Panosian, C., Gelband, H., Editors. *Saving Lives, Buying Time: Economics of Malaria Drugs in an Age of Resistance*. 2004. The National Academies Press. Washington, DC.

² La conception technique est disponible en ligne à :

<http://www.rollbackmalaria.org/partnership/tf/globalsubsidy/AMFmTechProposal.pdf>

³ OMS (2009), *Rapport mondial sur le paludisme 2009*, page 27

l'heure actuelle le meilleur traitement contre le paludisme à *P. falciparum* sans complication.

Les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine qui associent l'artémisinine à un autre médicament antipaludéen constituent la forme de traitement la plus efficace contre le paludisme. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande tout particulièrement le traitement par CTA comme traitement de première intention contre le paludisme à *P. falciparum* sans complication. Pourtant, les CTA ne représentent qu'environ un cinquième des traitements antipaludéens suivis et presque exclusivement dans le secteur public. Pour obtenir un traitement antipaludéen, plus de 60 % des patients se tournent vers le secteur privé où les CTA ne représentent que 5 % des traitements apportés.

Le recours aux CTA n'est pas plus généralisé car ce traitement coûte plus cher que d'autres options moins efficaces. Afin d'assurer un accès équitable aux traitements, les CTA doivent être disponibles à un prix abordable aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé. La phase 1 de l'AMFm doit permettre aux fournisseurs des secteurs public, privé à but non lucratif et privé à but lucratif des pays participants d'acheter des CTA à un prix beaucoup plus bas et de pouvoir en faire profiter leurs patients. La phase 1 de l'AMFm doit donc servir de tremplin vers un élargissement rapide de l'accès à des CTA efficaces et abordables.

Comment fonctionne l'AMFm ?

L'objectif de l'AMFm est de s'assurer que les personnes souffrant de paludisme ont accès à un traitement antipaludéen efficace à un prix abordable, sous la forme de CTA. L'AMFm encourage l'emploi d'antipaludéens efficaces et le remplacement des médicaments inefficaces en circulation sur les marchés: 1) en réduisant les prix aux consommateurs à un niveau abordable grâce à une négociation des prix et à un **système de prix subventionné** ; et 2) en assurant une augmentation sûre et efficace de l'utilisation des CTA par la mise en place d'**interventions d'appui dans les pays**.

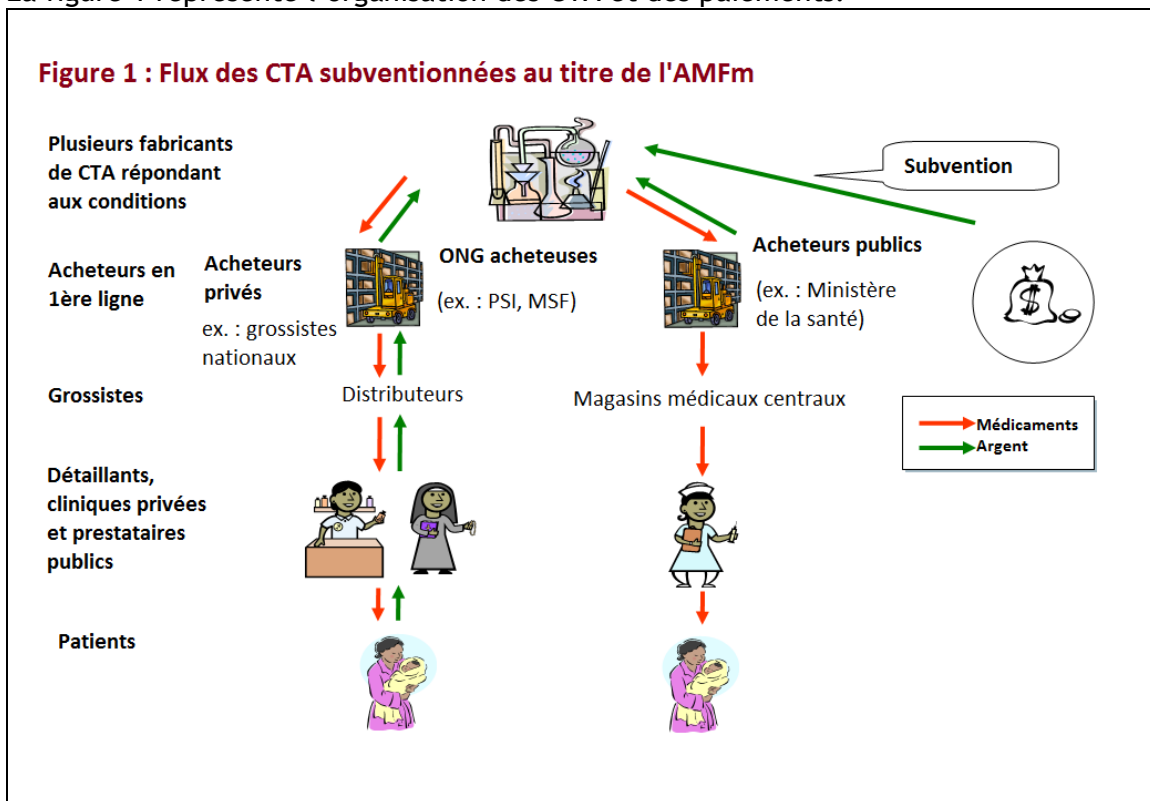
Le Fonds mondial, en tant qu'administrateur et gestionnaire de l'AMFm, a négocié avec les laboratoires pharmaceutiques une diminution du prix des CTA sous réserve que le prix de vente soit identique pour les **acheteurs en première ligne** des secteurs privé et public⁴, ce qui a constitué l'un des premiers grands succès de l'AMFm. Ensuite, le Fonds mondial règlera directement une proportion du prix de vente réduit (un « **prix subventionné** ») aux laboratoires pharmaceutiques pour réduire encore plus les coûts des CTA achetés auprès des laboratoires par les acheteurs en première ligne répondant aux conditions. Ces derniers ne devront ainsi régler que le solde du prix de vente des CTA.

Les acheteurs en première ligne devront répercuter la plus grande part possible de ce prix réduit afin de permettre aux patients d'acheter des CTA dans les secteurs public

⁴ Les acheteurs en première ligne de l'AMFm incluent des acheteurs internationaux, régionaux et nationaux des secteurs public et privé (à but lucratif ou non) qui achètent les CTA directement aux laboratoires pharmaceutiques, ou des agents d'approvisionnement achetant pour leur compte.

et privé (à but lucratif ou non) à un prix concurrentiel par rapport à celui d'antipaludéens moins efficaces, comme les CQ et SP.

La figure 1 représente l'organisation des CTA et des paiements.



Outre l'accès à un prix d'achat réduit pour les CTA, l'AMFm exige des pays participants qu'ils mettent en place des interventions d'appui pour améliorer la prise en charge des cas de paludisme et garantir l'extension sûre et efficace de l'usage des CTA. Ces interventions incluent : des campagnes de sensibilisation du public, la formation et le contrôle des fournisseurs de CTA, des mesures politiques et réglementaires, une planification de la pharmacovigilance et des programmes de sensibilisation des populations les plus démunies et des enfants, en accord avec la situation de chaque pays. D'autres interventions d'appui, à la discrétion de chaque pays, sont également encouragées, y compris, par exemple, l'extension de l'utilisation des tests de diagnostic pour le paludisme.

Comment l'AMFm soutient-elle les secteurs public et privé (à but lucratif ou non) ?

L'AMFm est une plateforme conçue pour remplir des objectifs d'utilité publique – élargir l'accès aux CTA et retarder la résistance à l'artémisinine – en associant secteurs public et privé. L'AMFm est ouverte et soutiendra des acheteurs des secteurs public et privé, à but lucratif ou non, puisqu'elle compte utiliser les circuits d'approvisionnement déjà existants dans le but de distribuer des CTA à un prix abordable.

Les acheteurs du secteur public profitent de l'AMFm en achetant des CTA dont la qualité est assurée pour un prix « subventionné » par traitement fortement revu à la baisse par rapport au prix d'achat actuel du secteur public qui est d'environ un dollar US⁵. Le secteur public pourra aussi jouer un rôle primordial dans la mise en place de l'AMFm, y compris en continuant d'offrir des traitements antipaludéens dans des établissements publics avec un personnel public, en gérant les interventions d'appui et en assurant la distribution de CTA aux populations les plus démunies et aux autres groupes à risque.

Les organisations à but non lucratif peuvent acheter au prix subventionné des CTA dont la qualité est assurée. De plus, l'AMFm tire avantage de l'implantation et de l'expérience du secteur à but non lucratif pour mettre en place des interventions d'appui, y compris dans la distribution des CTA aux plus démunis et aux populations rurales.

Les acheteurs (en première ligne) privés à but lucratif seront aussi en mesure d'acheter des CTA de qualité garantie grâce à l'AMFm en payant le prix subventionné.

Les pays participants ont pu demander des subventions supplémentaires au travers de l'AMFm pour aider les secteurs public et privé à but lucratif ou non en vue de mettre en place les interventions d'appui.

Phase 1 de l'AMFm

En quoi consiste la phase 1 de l'AMFm ?

En novembre 2008, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé la première phase de l'AMFm (AMFm phase 1). Il a décidé de ne mettre en place cette facilité que dans un petit groupe de pays afin d'en tirer des leçons avant un lancement éventuel à l'échelle mondiale. Le Conseil d'administration a également convenu de demander une évaluation indépendante de la phase 1 de l'AMFm, dont il utilisera les conclusions pour décider du déploiement mondial de la facilité.

Quels pays participent à la phase 1 de l'AMFm ?

La phase de 1 de l'AMFm est mise en œuvre au travers de neuf projets pilote dans huit pays :

⁵ Pour plus de renseignement à propos des niveaux de subvention, voir le bulletin d'information du partenariat disponible en ligne à l'adresse :

http://www.theglobalfund.org/documents/amfm/RBM_ACT_Pricing_Fact_Sheet_fr.pdf



Investing in our future

The Global Fund

To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

AMFm - Foire aux questions
Mise à jour : février 2012

- Cambodge, Ghana, Kenya, Madagascar, Niger, Nigeria, Tanzanie (y compris Zanzibar) et Ouganda.

Quand la phase 1 de l'AMFm a-t-elle commencé ?

Les premiers lots de CTA subventionnés sont arrivés au Ghana et au Kenya en août 2010. Des CTA subventionnées par l'AMFm ont également été livrées à tous les autres pays participant à la phase 1 de l'AMFm, à l'exception du Cambodge, qui n'a pas encore accès à des CTA répondant aux critères d'éligibilité. La date exacte de livraison dépendra de la date des commandes, des résultats du contrôle de qualité et des délais de livraison des laboratoires pharmaceutiques.

Les pays participants mettent en œuvre des interventions d'appui pour étendre le recours aux CTA dans le cadre de l'AMFm.

Quelle sera la durée des opérations de la phase 1 de l'AMFm ?

La phase 1 de l'AMFm se déroulera jusqu'à la fin de 2012 et fera l'objet d'une évaluation indépendante. Le Conseil d'administration du Fonds mondial en étudiera les résultats et déterminera s'il faut élargir, accélérer, modifier, terminer ou suspendre l'AMFm. Il devrait prendre une telle décision en 2012.

Qu'est-ce qui fera l'objet de l'évaluation indépendante ?

L'évaluation indépendante mandatée par le Fonds mondial apportera d'importantes informations sur la valeur potentielle du mécanisme de l'AMFm pour de futures décisions de politiques générales. L'évaluation examinera la mise en œuvre de l'AMFm dans chaque pays, l'étayera par des documents et établira une distinction entre les deux catégories suivantes :

- (i) la partie en amont qui met l'accent sur le modèle stratégique de l'AMFm en tant qu'une plateforme de financement (qui comprend l'innovation consistant à instaurer une subvention au niveau international aux fins de réduire les prix pour le consommateur) ; et
- (ii) la partie en aval qui met l'accent sur la prestation de service aux fins d'augmenter l'accès aux CTA et leur utilisation, même par des personnes démunies (qui devraient bénéficier des prix bas résultant de la partie en amont).

L'évaluation examinera et étudiera de quelle manière le modèle stratégique de l'AMFm se développe dans des contextes variés, en déterminera les raisons et veillera à en tirer les leçons qui pourraient aider les activités futures.

Les paramètres suivants seront pris en considération et évalués :

- Disponibilité de CTA de qualité garantie dans les circuits de distribution public et privé à but lucratif ou non ;
- Accès pour les patients à des CTA à un prix abordable et de qualité garantie dans les circuits de distribution public et privé à but lucratif ou non ;

- Accès à des CTA de qualité garantie et utilisation de celles-ci, y compris parmi les groupes vulnérables, comme les personnes démunies, les habitants des zones rurales et les enfants ;
- Part de marché des CTA de qualité garantie par rapport aux monothérapies basées sur l'artémisinine, la CQ et la SP.

Des indicateurs-clés seront mesurés et comparés avant et après l'AMFm, en prenant en considération les informations de suivi, les informations contextuelles pertinentes et les résultats des recherches opérationnelles disponibles.

Qui va mener l'évaluation indépendante et la collecte des données ? Comment se feront-elles ?

Le Fonds mondial a terminé un processus d'appel d'offres concurrentiel pour identifier l'évaluateur indépendant qui est un consortium dirigé par Macro International Inc. (ICF Macro) en collaboration avec le *London School of Hygiene and Tropical Medicine*. L'évaluateur indépendant préparera un compte rendu de ses observations et fera des recommandations sur la phase 1 qui seront ensuite soumises au Conseil d'administration du Fonds mondial.

Parmi les données que l'évaluateur indépendant doit analyser figureront celles provenant de sondages collectées par d'autres organismes dans le but d'évaluer d'autres programmes. De plus, afin de pallier les manques d'informations de base, le Fonds mondial a engagé plusieurs fournisseurs de collecte des données sélectionnés par appel d'offres afin de recueillir des données de référence et procéder à des évaluations finales dans les pays concernés par l'AMFm, lorsque cela s'avère nécessaire. Les trois prestataires retenus pour la collecte des données sont : l'Initiative sur les médicaments pour les maladies négligées pour l'enquête au Ghana, le Centre de recherche pour le développement humain pour l'enquête au Niger et Services internationaux de population (PSI) pour l'enquête dans les pays suivants : Cambodge, Kenya, Madagascar, Nigeria, Ouganda, République démocratique du Congo, Tanzanie (continentale) et Zanzibar. Ces prestataires de collecte des données ont mené leur enquête de base et procèdent actuellement à une évaluation finale sous la direction de l'évaluateur indépendant. Les données collectées viendront compléter l'analyse que celui-ci fera lors de son évaluation.

Études de suivi de prix

Outre les données recueillies pour cette évaluation indépendante, le Fonds mondial a mandaté des études de suivi de prix qui fourniront des indications tout au long de 2011 et 2012 sur les prix de détail des CTA dans plusieurs pays participant à la phase 1 de l'AMFm. Ces études sont réalisées bimensuellement par HAI Africa au Ghana, au Kenya, à Madagascar, au Nigéria, en Tanzanie et en Ouganda. Elles permettront de rassembler des informations sur le coût des CTA subventionnées par l'AMFm et le prix des autres antipaludéens moins souhaitables⁶.

⁶ Les études de suivi des prix menées par HAI sont disponibles à l'adresse suivante : <http://www.theglobalfund.org/en/amfm/> (en anglais)

Niveaux de prix des CTA observés à ce jour dans le cadre de la phase 1 de l'AMFm

Les variations des prix dans le cadre de l'AMFm sont plus importantes d'un pays à l'autre qu'entre les secteurs formel et informel d'un pays donné. D'après les études de suivi de prix menées dans le secteur privé au deuxième semestre 2011, le Kenya est le pays qui est parvenu à abaisser le plus les prix de détail médians (boîtes de 6 plaquettes de 4 comprimés) des CTA subventionnées dans le cadre de l'AMFm. Le Nigeria et l'Ouganda affichaient les prix de détail les plus élevés.

- **La disponibilité des CTA à prix subventionné dans le cadre de l'AMFm est importante** (voir les différentes versions du document « Report of price-tracking surveys » - Rapport sur les enquêtes de suivi des prix -). par rapport à la durée de mise en œuvre. Le rapport « Estimating Benchmarks of Success » (Évaluer les critères de réussite) apporte un éclairage utile sur les résultats pouvant être escomptés au terme de presque une année de mise en œuvre. Ce rapport est disponible à l'adresse suivante : <http://www.theglobalfund.org/en/amfm/> (en anglais).
- **Les CTA subventionnées dans le cadre de l'AMFm sont beaucoup moins onéreuses que les CTA de la marque d'origine** et ce, dans l'ensemble des pays. En outre, leur prix est généralement inférieur aux CTA génériques les moins chères.
- **Les disparités en matière de prix sont importantes à l'intérieur des pays**, notamment au Nigeria, en Tanzanie et en Ouganda. Celles-ci pourront s'estomper sous l'effet combiné de l'accroissement de la demande, de campagnes d'information de la population et de la commercialisation par les distributeurs.
- **La disponibilité absolue des formulations pédiatriques est moindre par rapport aux formulations adultes**, comme le laissent présager les commandes enregistrées en 2010 et début 2011. La situation s'est améliorée en partie grâce aux différentes actions visant à influencer la demande au niveau du détail (information de la population et interventions d'agents de santé), qui oriente les commandes passées par les acheteurs en première ligne. Les efforts pour donner la priorité aux demandes de subvention portant sur les formulations pédiatriques ont également eu un effet positif.

Demandes au titre de la phase 1 de l'AMFm

Quels étaient les pays qui répondaient aux conditions pour déposer une candidature au titre de la phase 1 de l'AMFm ?

Les pays suivants ont été invités à déposer une candidature au titre de la phase 1 de l'AMFm : Bénin, Cambodge, Ghana, Kenya, Madagascar, Niger, Nigeria, Rwanda, Sénégal, Tanzanie (y compris Zanzibar) et Ouganda.

Ces pays ont été sélectionnés selon les critères suivants :

- une forte charge de morbidité liée au paludisme à *P. falciparum*
- un taux de mortalité modéré à élevé dû au paludisme
- une expérience de déploiement de CTA à grande échelle
- une forte participation du secteur privé à la distribution de traitements antipaludéens
- un système solide de suivi et d'évaluation
- un déploiement communautaire ou vente des CTA « sans ordonnance »
- un projet de subvention des CTA prévu ou déjà existant

Comment les pays ont-ils fait leur demande au titre de la phase 1 de l'AMFm ?

Les 12 pays répondant aux conditions fixées ont été invités à soumettre une demande au Fonds mondial par l'intermédiaire de leur instance de coordination nationale au titre de la phase 1 de l'AMFm. La date limite de dépôt des demandes était fixée au **1er juillet 2009**.

Que devait contenir la demande pour l'AMFm ?

Il avait été demandé aux candidats de fournir une description détaillée de la façon dont la mise en œuvre de la phase 1 de l'AMFm serait appuyée par les interventions nationales, lesquelles garantiraient un meilleur accès aux CTA dans les secteurs privé et public en s'attachant de surcroît à atteindre les populations démunies.

Le choix exact des interventions devrait être adapté aux conditions et aux priorités spécifiques à chaque pays tout en garantissant que la demande des patients pour les CTA (par rapport aux autres antipaludéens) se renforce à mesure que l'on encourage une bonne utilisation de ces thérapies. Les pays participants doivent, au minimum, réaliser les interventions d'appui suivantes :

- campagnes d'éducation et de sensibilisation du public sur l'efficacité et la disponibilité des CTA ;
- formation, supervision et appui continu pour les fournisseurs de CTA ;
- planification d'une politique nationale et mise en place d'une réglementation pour garantir un approvisionnement sûr et une large distribution des CTA ;
- planification pour le contrôle de la qualité des médicaments, y compris la pharmacovigilance, le suivi de la résistance et la surveillance de la qualité ;
- interventions visant à atteindre les populations démunies et d'autres groupes vulnérables.

Étant donné qu'un certain nombre de ces interventions étaient déjà en cours dans les pays, il avait été demandé aux candidats d'expliquer comment ils réalisaient ou réaliseraient ces interventions.

Les pays étaient également encouragés à réaliser des interventions d'appui supplémentaires pour améliorer la gestion du paludisme, comme l'extension de l'usage des diagnostics et l'utilisation d'emballages adaptés pour les patients.

Les candidats devaient expliquer leurs plans pour le suivi de la phase 1 de l'AMFm et pouvaient proposer de la recherche opérationnelle conformément au cadre technique du suivi et de l'évaluation de la phase 1 de l'AMFm.

Comment les demandes au titre de la phase 1 de l'AMFm ont-elles été examinées ?

Les demandes au titre de la phase 1 de l'AMFm ont été examinées par le Comité technique d'examen des propositions du Fonds mondial au cours de la réunion consacrée aux propositions pour la série 9 (juillet/août 2009), même si la procédure était différente. Lors de l'examen des demandes, le Comité devait être convaincu que l'envergure générale de la proposition, y compris les interventions d'appui, pourrait satisfaire les objectifs de la phase 1 de l'AMFm, c'est à dire augmenter la disponibilité des CTA et l'accès à ces dernières, dans la mesure du possible pendant la période de la phase 1.

Le Comité technique d'examen des propositions a fait des recommandations au Conseil d'administration selon trois catégories :

1. recommandé pour un financement avec aucun ou peu de problèmes à prendre en considération par le Secrétariat lors de ses négociations avec le pays pour un amendement de l'accord de la subvention « hôte » ;
2. recommandé pour un financement, en attente de l'approbation du Comité technique d'examen des propositions après que le pays candidat aura fourni un complément d'informations techniques à propos des éléments de la demande au titre de l'AMFm ;
3. non recommandé pour un financement.

Le Conseil d'administration a examiné les recommandations du Comité technique d'examen des propositions lors de sa réunion de novembre 2009 et a décidé d'approuver dix candidatures pour la phase 1 de l'AMFm, à savoir :

- Cambodge, Madagascar, Niger, Tanzanie (continentale), Zanzibar dans la première catégorie : aucune clarification à fournir au Comité technique ;
- Ghana, Kenya, Nigeria, Rwanda et Ouganda dans la deuxième catégorie : en attente de clarifications et de leur acceptation par le Comité technique.

La procédure de clarification des informations à l'intention du Comité technique d'examen des propositions a eu lieu après la réunion du Conseil d'administration, le délai final étant fixé au 1^{er} février 2010. Parmi les cinq pays qui devaient fournir des explications techniques au Comité, quatre ont bouclé la procédure de façon

satisfaisante. Le Rwanda a, pour sa part, retiré sa demande de participation à la phase 1 de l'AMFm au cours de la procédure.

La phase 1 de l'AMFm est mise en œuvre dans les pays suivants :

- Cambodge, Ghana, Kenya, Madagascar, Niger, Nigeria, Ouganda et Tanzanie (continentale et Zanzibar).

Mise en œuvre de la phase 1 de l'AMFm

Quelles sont les responsabilités des récipiendaires principaux et des instances de coordination nationales pendant la phase de mise en œuvre ?

Le récipiendaire principal de la subvention « hôte » de l'AMFm est responsable de la mise en œuvre de la subvention, y compris des interventions d'appui de l'AMFm, comme cela est spécifié dans les conditions générales de l'accord de subvention. Le récipiendaire principal doit tenir au courant l'instance de coordination nationale des progrès accomplis dans la mise en œuvre du programme et lui faire part de tous les problèmes qui peuvent en affecter la réussite.

L'instance de coordination nationale supervise la procédure d'amendement de la subvention afin de s'assurer que tout suit son cours et fournit, le cas échéant, un appui technique, conformément aux procédures normalisées du Fonds mondial. Il lui incombe également de poursuivre la supervision de la subvention hôte dans la foulée de la procédure d'amendement, y compris en supervisant la mise en œuvre des interventions d'appui de l'AMFm.

Qu'est-ce que la procédure d'amendement de la subvention ?

Pour la phase 1 de l'AMFm, les fonds pour les interventions d'appui sont décaissés au travers de subventions hôtes du Fonds mondial ciblant le paludisme et déjà en cours⁷. Ces subventions ont été amendées de manière à inclure les activités supplémentaires et le budget requis pour les interventions d'appui au titre de l'AMFm. L'amendement d'une subvention existante a pour objectif de rationaliser la gestion des subventions pour les pays participants et d'accélérer le décaissement des fonds pour les interventions d'appui plutôt que de négocier une nouvelle subvention spécifique à l'AMFm.

L'accord de subvention modifié inclut la feuille de renseignements généraux, le cadre des performances, le budget et le plan de travail. Les budgets du plan de gestion des achats et des stocks ont été amendés si l'AMFm avait permis de réaliser des économies dans le budget alloué aux CTA. La procédure d'amendement de la subvention au titre de l'AMFm suivait de très près la procédure normalisée habituelle.

⁷ Un nouvel accord de subvention devrait être requis pour Madagascar puisque l'Instance de coordination nationale du pays a proposé un nouveau récipiendaire principal pour la gestion des activités de l'AMFm.

Le financement pour les interventions d'appui au titre de l'AMFm est sollicité et décaissé dans le cadre de la subvention « hôte » selon les procédures normalisées du Fonds mondial pour le financement basés sur la performance.

Une évaluation par l'agent local du Fonds était-elle requise ?

Si un pays a proposé un récipiendaire principal existant pour l'AMFm, l'agent local du Fonds a dû mener une évaluation initiale afin de déterminer les changements graduels à apporter aux responsabilités du récipiendaire principal en raison des activités de l'AMFm. Si le pays a proposé un nouveau récipiendaire principal pour l'AMFm, l'agent local du Fonds doit évaluer ses capacités.

Financement de la phase 1 de l'AMFm

Comment les activités de l'AMFm seront-elles financées par l'intermédiaire du Fonds mondial ?

L'AMFm sera financé de deux manières par le Fonds mondial. La participation financière de l'AMFm au coût des CTA, du fret et de l'assurance est financée à partir d'un nouveau compte séparé auprès de l'Administrateur du Fonds mondial. Cette participation financière sera directement payée aux laboratoires par le Fonds mondial, et cela au nom des acheteurs en première ligne (à savoir les récipiendaires principaux, les acheteurs du secteur privé à but lucratif ou non répondant aux conditions, comme décrit ci-dessous). Le Fonds mondial a reçu des fonds de subvention des prix de la phase 1 de l'AMFm d'organismes comme l'UNITAID, le Ministère britannique du développement international et la Fondation Bill et Melinda Gates. Les dons au profit du fonds de subvention des prix avoisinaient les 216 millions de dollars US en décembre 2011.

Les fonds destinés aux interventions d'appui proviendront du compte de subvention du Fonds mondial déjà existant auprès de l'Administrateur. Des économies substantielles ont aussi été générées grâce aux CTA à prix réduit (subventionnées par l'AMFm) dans toutes les subventions pour le paludisme accordées par le Fonds mondial avec un excédent de l'approvisionnement de CTA non utilisé. Ces économies pourraient alors être réaffectées (ou « réallouées ») au budget de subvention pour financer des interventions d'appui nécessaires ou complémentaires. Les fonds pour les interventions d'appui sont estimés à 127 millions de dollars US.

Comme l'ampleur de ces économies variera d'un pays à l'autre, elles ne constituent pas un « plafond » de financement pour les interventions d'appui et, si nécessaire, un pays a pu demander un financement complémentaire pour les interventions d'appui. Il **n'est pas exigé** des pays qu'ils réaffectent des fonds de subvention d'autres activités contre le paludisme, tels que les moustiquaires imprégnées ou la pulvérisation d'intérieur à effet rémanent.

Pour présenter une demande au titre de la phase 1 de l'AMFm, les pays **n'étaient pas tenus** d'avoir des fonds inutilisés provenant du financement des CTA et susceptibles

d'être réaffectés. Les candidats n'ayant pas d'économies provenant de subventions existantes contre le paludisme pouvaient demander un financement complet au Fonds mondial pour les interventions d'appui.

Étant donné que le prix subventionné par l'AMFm pour les CTA est financé au travers d'un compte distinct et que la majeure partie du financement des interventions d'appui devrait provenir d'économies réalisés sur l'achat des CTA, l'AMFm ne réduira pas le financement d'autres interventions contre le paludisme.

À combien s'élève la subvention du prix et comment sera-elle appliquée ?

Le montant de la subvention du prix varie selon les différents types de CTA. Il est probable qu'une fois que la subvention appliquée au prix, les acheteurs pourront acquérir les CTA auprès des laboratoires pharmaceutiques pour un prix inférieur à celui des monothérapies à base d'artémisinine et concurrentiel par rapport à celui des traitements de première intention moins efficaces et inadaptés, comme les CQ et les SP. Veuillez consulter le tableau à la page suivante.

Prix maximaux dans le cadre de l'AMFm et montant de la partie subventionnée

Produit CTA répondant aux conditions	Prix maximal (prix plafond acceptable de vente du fournisseur au titre de l'AMFm) (FCA par traitement, en dollars US)		Montant de la partie subventionnée (par traitement, en dollars US) ¹	
	Condition- nement hospitalier	Conditionnement individuel	Condition- nement hospitalier	Conditionnement individuel
Artéméther Luméfantrine (20/120mg)				
6x4	1,59	1,62	1,44	1,47
6x3	1,25	1,28	1,14	1,17
6x2	0,84	0,87	0,82	0,85
6x1	0,42	0,45	0,41	0,44
Artéméther Luméfantrine (20/120mg) comprimé dispersible				
6x2	0,84	0,87	0,83	0,86
6x1	0,42	0,45	0,415	0,445
Artésunate Amodiaquine en co-blister (50/153mg ou 50/150mg)				
12+12	0,78	0,81	0,59	0,62
6+6	0,42	0,45	0,32	0,35
3+3	0,24	0,27	0,18	0,21
Combinaison à dose fixe d'Artésunate Amodiaquine (Taux AQ:AS 2,7)				
100/270mg 3x2	1,00	1,09	0,92	1,01
100/270mg 3x1	0,59	0,68	0,55	0,64
50/135mg 3x1	0,39	0,47	0,37	0,45
25/67,5mg 3x1	0,30	0,38	0,29	0,37

¹ Concernant le prix de vente signalé par un fabricant (au prix plafond ou en deçà), le Fonds mondial se réserve le droit d'ajuster la subvention de sorte que l'acheteur de première ligne paie au moins les prix « plafond acheteur » suivants pour les produits spécifiés ci-après :

AL 6x4 : 0,08 dollar

AL 6x3 : 0,04 dollar

AL 6x2 : 0,02 dollar AL comprimé dispersible 6x2 : 0,01 dollar

AL 6x1 : 0,01 dollar AL comprimé dispersible 6x1 : 0,005 dollar

Pour plus d'informations sur le mécanisme de subvention, veuillez consulter la fiche technique du partenariat Faire reculer le paludisme à l'adresse :

http://www.theglobalfund.org/documents/amfm/RBM_ACT_Pricing_Fact_Sheet_fr.pdf

Comment sont financées les interventions d'appui ?

Les fonds destinés aux interventions d'appui proviendront du compte de subvention du Fonds mondial déjà existant auprès de l'Administrateur, à savoir, la Banque mondiale. Des économies substantielles ont aussi été générées grâce aux CTA à prix réduit (subventionnées par l'AMFm) dans toutes les subventions pour le paludisme accordées par le Fonds mondial avec un excédent de l'approvisionnement de CTA non utilisé. Ces économies sont alors réaffectées (ou « réallouées ») au budget de subvention pour financer des interventions d'appui nécessaires ou complémentaires. Le montant des fonds pour les interventions d'appui était estimé à 127 millions de dollars US.

Comme l'ampleur de ces économies variait d'un pays à l'autre, elles ne constituaient pas un « plafond » de financement pour les interventions d'appui et, si nécessaire, un pays a pu demander un financement complémentaire pour les interventions d'appui. Il n'est pas exigé des pays qu'ils réaffectent des fonds de subvention d'autres activités contre le paludisme, tels que les moustiquaires imprégnées ou la pulvérisation d'intérieur à effet rémanent.

Pour présenter une demande au titre de la phase 1 de l'AMFm, les pays **n'étaient pas tenus** d'avoir des fonds inutilisés provenant du financement des CTA et susceptibles d'être réaffectés. Les candidats n'ayant pas d'économies provenant de subventions existantes contre le paludisme pouvaient demander un financement complet au Fonds mondial pour les interventions d'appui.

Quelles répercussions l'AMFm a-t-il sur les autres interventions contre le paludisme ?

Étant donné que le prix subventionné par l'AMFm pour les CTA est financé au travers d'un compte distinct et que la majeure partie du financement des interventions d'appui devrait provenir d'économies réalisées sur l'achat des CTA, l'AMFm ne réduira pas le financement d'autres interventions contre le paludisme.

Comment commander des CTA à prix subventionné dans le cadre de l'AMFm

Quels sont les CTA susceptibles de bénéficier d'un prix subventionné dans le cadre de l'AMFm ?

Le Fonds mondial a élaboré les directives ci-après en matière de schéma thérapeutique et d'assurance qualité des CTA sur la base des recommandations techniques de l'OMS. Ces directives sont également conçues de manière à traduire l'importance d'une prise de décision à l'échelon des pays dans le cadre de l'AMFm.

Le Fonds mondial subventionnera uniquement les combinaisons et les schémas thérapeutiques pour les CTA qui satisfont les critères suivants :

1. Les CTA et, lorsqu'ils sont précisés, les schémas thérapeutiques figurant dans la dernière version des Directives de l'OMS pour le traitement du paludisme ;
2. Les CTA et, lorsqu'ils sont précisés, les schémas thérapeutiques actuels figurant dans les guides thérapeutiques de chaque pays ;
3. Les CTA et, lorsqu'ils sont précisés, les schémas thérapeutiques autorisés par les autorités nationales de réglementation des médicaments (ou l'instance équivalente) du pays d'utilisation.

Les pays qui souhaitent inclure une combinaison ou un schéma thérapeutique de CTA repris dans leurs guides thérapeutiques normalisés nationaux mais pas dans ceux de l'OMS, ou vice-versa, devaient adjoindre à leur candidature pour la phase 1 de l'AMFm une justification technique pour cette demande. Ils devaient ainsi prouver clairement que la combinaison ou le schéma thérapeutique convenait à un usage national. Il a été recommandé aux candidats de consulter l'OMS en ce qui concerne la compatibilité de la CTA qu'ils souhaitent utiliser dans leur pays et de joindre l'avis ainsi obtenu à la justification technique.

Le Fonds mondial subventionnera uniquement les produits CTA finis qui respectent à la fois les guides thérapeutiques mentionnés ci-dessus et la politique d'assurance qualité du Fonds mondial (telle qu'elle a été approuvée par le Conseil d'administration du Fonds mondial à sa réunion de novembre 2008). Cette dernière stipule ainsi que les CTA doivent être soit présélectionnées par l'OMS soit autorisées à la vente par une autorité de réglementation des médicaments rigoureuse (associée à la Conférence internationale pour l'harmonisation des exigences techniques en matière d'enregistrement des médicaments à usage humain ou ICH).

Les produits qui n'ont pas encore été présélectionnés par l'OMS ou autorisés à la vente par une autorité de réglementation des médicaments rigoureuses doivent être évalués et leur usage recommandé par un groupe indépendant d'experts techniques (le « Comité expert d'évaluation »), qui se réunit sous l'égide du Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques de l'OMS. Cette évaluation assortie d'une recommandation provisoire se fondera sur des critères en accord avec ceux des partenaires techniques-clés comme l'OMS, l'UNITAID et l'UNICEF.

Quels sont les laboratoires répondant aux critères pour la fourniture des CTA dans le cadre de l'AMFm ?

Pour pouvoir fournir des CTA dans le cadre de l'AMFm, un laboratoire doit remplir les critères fixés par la politique d'assurance qualité du Fonds mondial. Conformément à l'objectif de l'AMFm de freiner la résistance à l'artémisinine, les laboratoires doivent s'engager à ne pas commercialiser de monothérapies orales à base d'artémisinine. Les laboratoires participants signeront un contrat avec le Fonds mondial qui définit les conditions de fourniture des CTA selon l'AMFm. Les laboratoires répondant aux critères fixés sont actuellement : Ajanta, Cipla, Guilin, Ipca, Novartis, Quality

Chemical Industries et Sanofi-Aventis. Cette liste sera mise à jour au fur et à mesure que d'autres laboratoires viendront s'ajouter à la liste.

Quels acheteurs en première ligne répondent aux critères d'achat de CTA dans le cadre de l'AMFm ?

Dans le cadre de l'AMFm, les acheteurs en première ligne peuvent être des acheteurs nationaux, régionaux et internationaux venant des secteurs public ou privé à but lucratif ou non qui achèteront des CTA directement auprès des laboratoires, ou des agents d'approvisionnement agissant en leur nom.

Pour pouvoir acheter des CTA dans le cadre de l'AMFm, les acheteurs doivent :

- être inscrits auprès de l'autorité nationale de réglementation des médicaments ou de l'instance nationale compétente ; et
- signer un contrat bref, normalisé et non négociable avec le Fonds mondial, par lequel ils acceptent entre autres les conditions suivantes :
 - de ne vendre les CTA à un prix subventionné que dans les pays visés par la phase 1 de l'AMFm ;
 - de suivre les objectifs et de respecter l'esprit de l'AMFm ;
 - de limiter les marges afin de répercuter au mieux les économies réalisées grâce à la subvention sur le prix des CTA, au travers de leur chaîne logistique nationale dans les pays de la phase 1 de l'AMFm, et d'offrir à l'utilisateur final un prix concurrentiel par rapport à celui des médicaments antipaludéens moins efficaces actuellement disponibles sur le marché ;
 - de permettre au Fonds mondial et à ses agents l'accès au personnel, aux installations et aux registres afin qu'ils puissent réaliser des vérifications en cas de besoin.

Quel est la procédure de commande et de paiement des CTA subventionnées dans le cadre de l'AMFm ?

La procédure de commande des CTA à prix subventionné suit, d'aussi près que possible, la procédure normale suivie par l'acheteur lors d'une commande de traitements antipaludéens auprès d'un laboratoire.

Il y a 4 étapes fondamentales à suivre pour passer commande :

1. L'acheteur en première ligne passe la commande auprès du laboratoire.
 - La *première* fois qu'un acheteur passe une commande pour des CTA à prix subventionné, il doit aussi signer un contrat normalisé non négociable avec le Fonds mondial.
 - L'acheteur en première ligne sélectionne le laboratoire selon la politique d'approvisionnement applicable et passe une commande pour des CTA à prix subventionné.
 - Pour chaque commande, l'acheteur en première ligne doit fournir une confirmation par écrit au laboratoire déclarant que l'acheteur est en possession de toutes les licences, dérogations et autres approbations nécessaires aux fins d'exportation, d'importation, de vente et/ou de distribution des CTA à prix subventionné sur le territoire du pays participant.

2. Le laboratoire transmet la commande au Fonds mondial.
 - Cela doit inclure le montant de la partie subventionnée du prix et l'estimation des frais de fret et d'assurance pour la commande.
 - Le laboratoire doit aussi fournir une confirmation par écrit de la permission de l'acheteur d'acheter (telle que décrite ci-dessus), et, au moment de la première commande de l'acheteur, l'original de l'engagement signé par l'acheteur (si ce document n'a pas encore été fourni directement au Fonds mondial par l'acheteur).
3. Le Fonds mondial confirme qu'il couvrira la partie subventionnée du prix et les frais de fret et d'assurance de la commande.
 - Le Fonds mondial ne délivrera une « confirmation de subvention des prix » que si tous les critères sont remplis, s'il y a suffisamment assez d'actifs dans le Fonds de subvention des prix de l'AMFm et s'il n'y a aucune autre raison de rejeter la demande.
4. Le laboratoire confirme la commande auprès de l'acheteur en première ligne et finalise la commande, notamment en organisant la livraison des CTA.

Figure 2 : Procédure de commande des CTA à prix subventionné

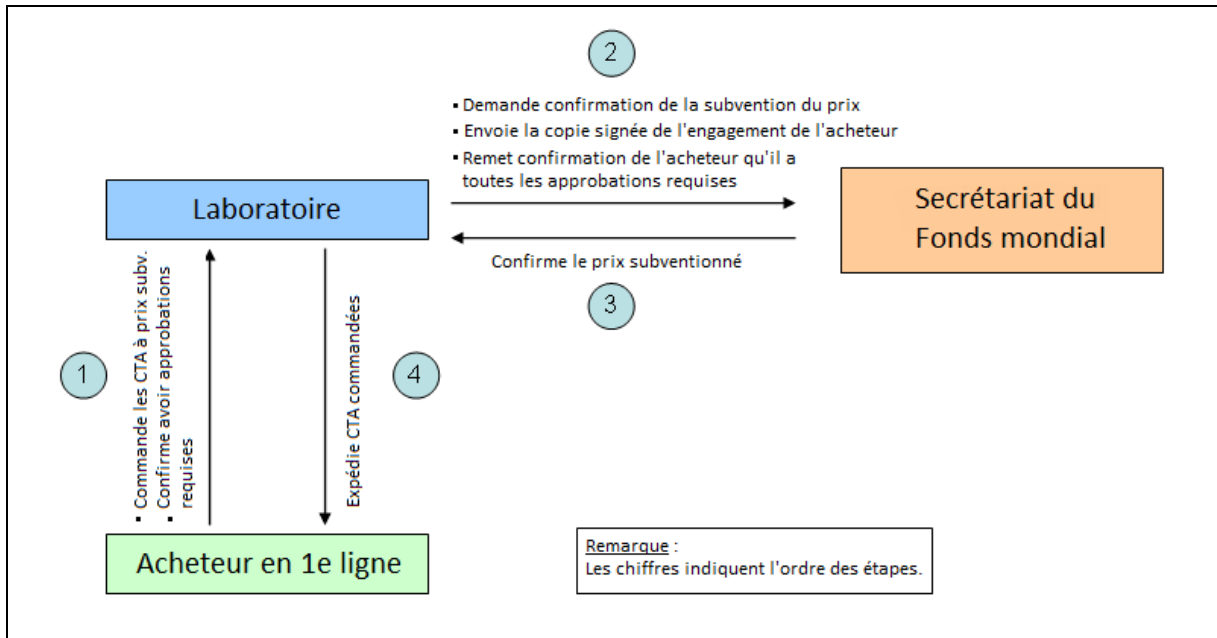
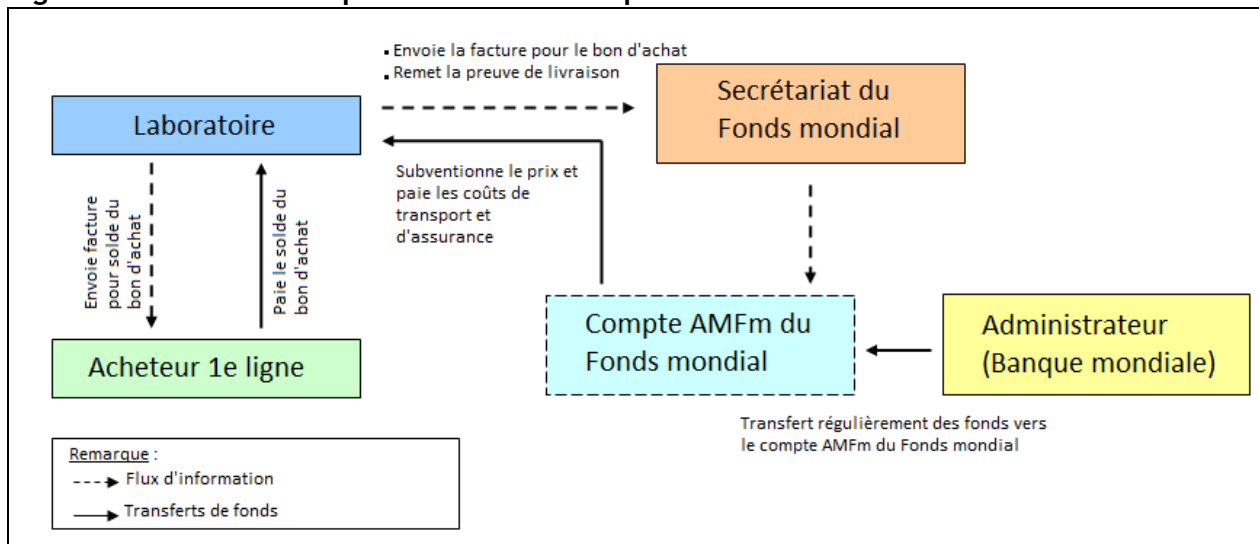


Figure 3 : Procédure de paiement des CTA à prix subventionné



Politiques directrices et procédures de la phase 1 de l'AMFm

Comment les économies sur les subventions du Fonds mondial issues de l'achat des CTA dans le cadre de l'AMFm peuvent-elles être utilisées ?

Conformément à l'énoncé du formulaire de candidature pour la phase 1 de l'AMFm, les pays participants devraient d'abord utiliser les économies générées par le prix d'achat réduit des CTA pour financer les interventions d'appui exigées et complémentaires. S'il y a un excédent d'économies, les pays sont encouragés à les renvoyer au Fonds mondial. De même, les pays peuvent demander d'utiliser les fonds restant pour financer l'achat de CTA supplémentaires ou des activités liées aux CTA permettant de renforcer le système de santé.

Un logo universel pour tous les CTA subventionnés par le Fonds mondial ?

Le Fonds mondial a décidé que tous les CTA subventionnés dans le cadre de l'AMFm devraient porter un logo (la « feuille AMFm ») destiné à faciliter les campagnes de communication et l'identification des produits. Le Fonds mondial a travaillé avec des partenaires pour concevoir et développer ce logo universel qui s'applique à tous les CTA de qualité garantie achetées au travers de l'AMFm. L'utilisation du logo universel s'ajoute à l'« identifiant » AMFm. L'objectif du logo sera de :

1. permettre au vendeur/distributeur de communiquer sur l'accessibilité et l'efficacité des CTA à prix subventionné par l'AMFm ;
2. permettre aux fournisseurs, détaillants et utilisateurs recherchant des traitements d'identifier facilement les CTA à prix subventionné par l'AMFm de qualité garantie et abordable ;
3. permettre à l'évaluateur indépendant de collecter plus facilement des données sur l'accessibilité, la disponibilité, la part de marché et l'utilisation des CTA à prix subventionné ;

-
4. faciliter l'identification des médicaments qui auront passé les frontières vers des pays ne participant pas à l'AMFm.

Le motif du logo peut être utilisé aussi bien sur les emballages des CTA que pour les campagnes de vente nationales.

Logo AMFm (feuille ACTm) :



Qu'est-ce que l'approvisionnement groupé sur une base volontaire et les pays de la phase 1 de l'AMFm peuvent-ils acheter des CTA à prix subventionné par ce mécanisme ?

L'approvisionnement groupé sur une base volontaire est un mécanisme qui permet aux récipiendaires principaux du Fonds mondial d'acheter des produits de santé essentiels (y compris les CTA) à travers un service d'approvisionnement groupé. Les récipiendaires principaux participants achèteront ces produits par l'intermédiaire d'un agent d'approvisionnement qui passe les commandes chez les fabricants, organise la livraison, assure la conformité à la politique d'assurance qualité du Fonds mondial et enregistre en leur nom les données dans le système d'information sur les prix et la qualité. Il s'agit là de services pour lesquels l'agent en question est rémunéré. Vous trouverez d'autres informations sur l'approvisionnement groupé sur une base volontaire à l'adresse suivante :

<http://www.theglobalfund.org/en/procurement/vpp/?lang=en>

Les récipiendaires principaux participants à la phase 1 de l'AMFm peuvent choisir d'acheter les CTA à prix subventionné dans le cadre de l'AMFm par l'intermédiaire de l'agent chargé de l'approvisionnement. Une fois inscrit comme acheteur en première ligne au regard de l'AMFm, l'agent chargé des achats au titre du mécanisme volontaire d'achat groupé pourra acheter les CTA au nom des récipiendaires principaux à un prix beaucoup plus bas que celui actuellement pratiqué, ce qui améliorera l'accès à un traitement efficace et abordable. Les récipiendaires principaux pourront alors bénéficier aussi bien du prix abordable de l'AMFm que des conditions de fourniture et de livraison offertes par l'approvisionnement groupé. Les acheteurs en première ligne du secteur privé ne pourront pas acheter les CTA à un prix subventionné dans le cadre l'AMFm par l'intermédiaire du mécanisme volontaire d'achat groupé.

L'AMFm subventionnera-t-il le prix des CTA en doses fixes ou en co-blisters ?

Conformément à sa politique d'assurance qualité des produits pharmaceutiques, le Fonds mondial subventionnera uniquement le prix des CTA en doses fixes ou en co-blisters. Cependant, conformément aux directives de l'OMS qui indiquent une préférence pour les doses fixes mais permettent aussi l'usage des co-blisters, le Fonds mondial encourage les pays à acheter les CTA en doses fixes dès lors que c'est possible pour une meilleure observance du traitement.

À sa 19^e réunion tenue en mai 2009, le Conseil d'administration du Fonds mondial a rappelé sa position et a fait remarquer qu'en attendant les directives de l'OMS à ce sujet, les CTA en doses fixes sont préférables à celles en co-blisters et peuvent aider à retarder la résistance à l'artémisinine. À sa 23^e réunion tenue en mai 2011, il a adopté des recommandations pour accélérer la transition vers des CTA en doses fixes.⁸

Comment le système du Fonds mondial de financement selon les résultats sera-t-il appliqué à la phase 1 de l'AMFm ?

Toute intervention d'appui de l'AMFm financée par le Fonds mondial sera soumise aux principes, politiques et pratiques établis par le Fonds mondial pour le financement selon les résultats. Les pays participants doivent fixer des objectifs et des indicateurs pour les interventions d'appui de l'AMFm, comme faisant partie du cadre de résultats de la subvention « hôte » et par rapport auxquels les résultats du bénéficiaire principal seront mesurés. Si un bénéficiaire principal achète des CTA à prix subventionné dans le cadre de l'AMFm en utilisant des fonds d'une subvention du Fonds mondial, ceux-ci seront soumis au système actuel de financement selon les résultats.

D'autres acheteurs en première ligne qui n'achètent *pas* des CTA à prix subventionné dans le cadre de l'AMFm en utilisant une subvention du Fonds mondial ne seront pas soumis à son système de financement selon les résultats. Cependant, le Secrétariat du Fonds mondial s'assurera qu'ils respectent les conditions de participation à la phase 1 de l'AMFm et que les fabricants adhèrent aux clauses des contrats. La *Politique de la phase 1 de l'AMFm* fournit davantage de renseignements à propos de la gestion des résultats des fabricants et des acheteurs en première ligne⁹.

L'AMFm financera-t-elle les tests de diagnostic rapide du paludisme ?

La question de savoir s'il faut promouvoir et inclure l'utilisation généralisée des tests de diagnostic rapide comme une composante de l'AMFm a été longuement débattue par le partenariat Faire reculer le paludisme avant que le Conseil d'administration du Fonds a décidé de mettre en place l'AMFm (novembre 2008). Bien que les tests de

⁸ Voir Décision GF/B23/DP22 de la Vingt-troisième réunion du Conseil d'administration : <http://www.theglobalfund.org/en/board/decisions/>

⁹ Voir Annexe 1 (pages 11-20) du Rapport du Comité ad hoc de l'AMFm de novembre 2009 (GF/B20/7) : http://www.theglobalfund.org/documents/board/20/GF-BM20-07_Report_of_AMFm_Ad_Hoc_Committee.pdf

diagnostic rapide ne seront pas financées par le mécanisme de subvention des prix de l'AMFm, il est reconnu qu'étendre l'accès au dépistage est très important et les pays qui souhaitent appuyer l'usage des tests de diagnostic en même temps que l'AMFm ont pu inclure ce volet comme une intervention d'appui et demander un financement au travers de leur demande au titre de l'AMFm, sous réserve de l'examen effectué par le Comité technique d'examen des propositions. Plusieurs pays l'ont fait et, en examinant ces demandes dans le cadre de l'AMFm, le Comité a considéré ce choix comme une démarche sérieuse de lutte contre le paludisme¹⁰. S'appuyant sur les recommandations du Comité, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé les demandes au titre de l'AMFm en novembre 2009.

Dans le contexte de l'AMFm, les tests de diagnostic rapide (destinés à un emploi généralisé et également à la recherche sur la mise en œuvre) sont financés par des fonds alloués aux interventions d'appui et non à ceux destinés à subventionner les prix des CTA au titre de l'AMFm. On a identifié au moins dix projets de recherche sur la mise en œuvre qui abordent la question d'un accès généralisé aux diagnostics du paludisme grâce aux tests de diagnostic rapide. Du reste, quatre pays participant à la phase 1 de l'AMFm ont proposé que les subventions accordées dans ce contexte financent des recherches relatives à la généralisation de l'accès aux diagnostics du paludisme dans le secteur privé. Il s'agit du Ghana (secteur privé), de Madagascar (au travers d'agents communautaires), du Nigeria (dans les secteurs public et privé) et de Zanzibar (secteur privé).

L'OMS a mis à jour en 2010 ses directives concernant la confirmation parasitologique du paludisme. Grâce à un accès universel aux tests de diagnostic, il est possible de restreindre l'utilisation des CTA aux cas de parasitémie avérée. Une part importante des diagnostics présomptifs et des traitements antipaludéens interviennent dans le secteur privé. En République démocratique du Congo, par exemple, le secteur privé domine le marché des antipaludéens, dont il distribue 85,6 pour cent de l'ensemble. Au Nigeria, cette proportion atteint 95 pour cent. À eux seuls, ces deux pays ont rassemblé environ 36 pour cent de tous les cas estimés de paludisme dans la Région Afrique de l'OMS en 2006. Il est peu probable que les services publics officiels prennent en charge l'intégralité des cas de paludisme soupçonnés à court ou à moyen terme, de sorte que l'accès universel aux diagnostics suppose que tous ces cas relevés dans le secteur privé passent par des tests adaptés. Pourtant, on connaît mal les démarches évolutives pour y parvenir dans le secteur privé. La phase 1 de l'AMFm offre une possibilité de mieux appréhender ces démarches avant un éventuel déploiement du projet à l'échelle mondiale. Extrait du rapport d'une « Consultation sur les aspects économiques et le financement de l'accès universel à la confirmation parasitologique du paludisme » que le Fonds mondial et l'OMS ont organisée les 31 mai et 1^{er} juin 2010 (page 11) :

¹⁰ Rapport du Comité technique d'examen des propositions et du Secrétariat sur les demandes au titre de la phase 1 du Fonds pour des médicaments antipaludéens à des prix abordables (phase 1 de l'AMFm). GF/B20/10. Page 7.

« Dans le contexte actuel, on entend par "architecture financière" les mécanismes et les filières de financement des tests de diagnostic rapide. Contrairement à la subvention globale destinée aux CTA, pour laquelle on a estimé qu'un système unique (l'AMFm) était idéal pour des mesures à l'échelle mondiale, nul ne connaît l'architecture optimale permettant de financer un élargissement de l'emploi des tests de diagnostic rapide de la situation actuelle jusqu'à un accès universel. Personne ne sait de façon certaine s'il est préférable de procéder à un élargissement (de l'accès aux tests de diagnostic rapide et des interventions d'appui) au travers de plusieurs systèmes d'appui financier ou s'il conviendrait de ne recourir qu'à un mécanisme mondial unique de fixation des prix et de financement. Il ressort de la consultation que les connaissances collectives sur ce point sont bien modestes. »¹¹

Quelle assistance technique est disponible aux pays réalisant la phase 1 de l'AMFm ?

Suite à l'appui offert aux pays pendant l'élaboration des candidatures à la phase 1 de l'AMFm, l'assistance technique est aussi disponible tout au long du processus. Cette assistance technique est coordonnée par le Groupe d'action AMFm chapeauté par le Groupe de travail sur l'harmonisation du Partenariat Faire reculer le paludisme, dont l'OMS et la Fondation Clinton assument la coprésidence. De plus, le Fonds mondial collabore avec le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR) de l'OMS pour apporter une assistance technique aux équipes dans les pays chargées de faire avancer la recherche sur la mise en œuvre financée grâce aux subventions de l'AMFm.

Autres questions

Pour plus d'information sur l'AMFm, veuillez consulter le site web du Fonds mondial à l'adresse : <http://www.theglobalfund.org/en/amfm/>

Pour toute autre question relative à l'AMFm, veuillez contacter l'Unité de l'AMFm au Fonds mondial à l'adresse : amfmconsult@theglobalfund.org

¹¹ Le rapport de cette consultation est consultable à l'adresse : <http://www.theglobalfund.org/en/amfm/>