



**Programme des  
Nations Unies pour  
l'environnement**

Distr.  
GENERALE

UNEP/OzL.Pro/ExCom/56/42  
16 octobre 2008



FRANÇAIS  
ORIGINAL: ANGLAIS

COMITE EXECUTIF  
DU FONDS MULTILATERAL AUX FINS  
D'APPLICATION DU PROTOCOLE DE MONTREAL  
Cinquante-sixième réunion  
Doha, 8-12 novembre 2008

**PROPOSITION DE PROJET : PAKISTAN**

Ce document contient les observations et recommandations du Secrétariat du Fonds sur la proposition de projet suivante :

Aérosols

- Stratégie nationale de transition à des inhalateurs à doseur sans CFC et plan d'élimination des CFC dans la fabrication des inhalateurs à doseur pharmaceutiques PNUD, PNUE

**FEUILLE D'ÉVALUATION DU PROJET- PROJET NON PLURIANNUEL****PAKISTAN****TITRE(S) DU PROJET****AGENCE BILATÉRALE/AGENCE D'EXECUTION**

(a) Stratégie nationale de transition à des inhalateurs à doseur sans CFC et plan d'élimination des CFC dans la fabrication des inhalateurs à doseur pharmaceutiques	PNUD, PNUE
--	------------

<b>ORGANISME NATIONAL DE COORDINATION</b>	Unité nationale d'ozone
---	-------------------------

**DERNIÈRES DONNÉES DÉCLARÉES SUR LA CONSOMMATION DES SAO EXAMINÉES DANS LE PROJET****A : DONNÉES VISÉES À L'ARTICLE 7 (TONNES PAO, 2007, EN DATE D'OCTOBRE 2008)**

CFC	170,3		

**B: DONNÉES SECTORIELLES DU PROGRAMME DE PAYS (TONNES PAO, 2007, EN DATE D'OCTOBRE 2008)**

SAO	Aérosols	Inhalateurs à doseur		
CFC-11	0,0	18,4		
CFC-12	0,0	81,2		
Total	0,0	99,6		
<b>Consommation restante de CFC admissible au financement (tonnes PAO)</b>				0,0

AFFECTATIONS AU TITRE DU PLAN D'ACTIVITÉS DE L'ANNÉE EN COURS		Financement – millions \$US	Élimination – tonnes PAO
	(a)	1 009 091 (PNUD)	27,3
	(b)	200 000 (PNUE)	

<b>TITRE DU PROJET :</b>		
SAO utilisées à l'entreprise (tonnes PAO) :		s/o
SAO à éliminer (tonnes PAO) :		99,6
SAO à introduire (tonnes PAO) :		0
Durée du projet (mois):		36
Montant initial demandé (\$US):		2 257 212
Coût final du projet (US \$):		
Frais de développement		207 050
Coûts différentiels d'investissement :		313 115
Coûts différentiels d'exploitation :		69 173
Supervision et vérification de l'exécution		149 200
CDI non prévus (10 %)		31 311
Stratégie de transition		70 000
Coût total du projet :		839 850
Participation locale à la propriété (%):	GSK (21%), Zafa (100%), Macter(100%)	
Élément exportation (%):		0
Subvention demandée (US \$) :		839 850
Rapport coût-efficacité (US \$/kg) :		9,11
Coûts d'appui de l'agence d'exécution (PNUD) (US \$) :		57 739
Coût d'appui de l'agence d'exécution (PNUE) (US \$) :		9 100
Coût total du projet pour le Fonds multilatéral (US \$) :		906 689
Financement de contrepartie confirmé (O/N) :		0
Échéances de surveillance incluses (O/N) :		0

**RECOMMANDATIONS DU SECRÉTARIAT**

A examiner individuellement

## DESCRIPTION DU PROJET

1. Au nom du gouvernement du Pakistan, le PNUD, en tant qu'agence d'exécution principale, a soumis à l'examen du Comité exécutif lors de sa 56<sup>e</sup> réunion une stratégie nationale de transition à des inhalateurs à doseur sans CFC pour l'élimination des CFC dans la fabrication des inhalateurs à doseur pharmaceutiques au Pakistan. Le financement total demandé dans le projet tel que soumis est de 2 076 216 US \$ plus des coûts d'appuis totaux de 155 716 US \$ pour le PNUD (élément investissement) et 181 000 US \$ plus des coûts d'appuis d'agence de 23 530 US \$ pour le PNUE (pour la mise en œuvre de la stratégie de transition).

### Contexte

2. À sa 54<sup>e</sup> réunion, le Comité exécutif a examiné une demande soumise par le PNUD pour la préparation d'un projet d'élimination des inhalateurs à doseur au Pakistan d'un montant de 60 000 US \$. Cela a été soumis avec les données à l'appui demandées, conformément à la décision 51/34(c), selon laquelle de telles demandes devaient être examinées au cas par cas par le Comité exécutif. Après discussion, la préparation de projet a été approuvée, étant entendu qu'elle devrait couvrir uniquement l'entreprise et la consommation précisées au moment où la consommation résiduelle admissible de CFC avait été convenue et viser uniquement le pourcentage de propriété locale; et toute nouvelle production d'inhalateurs à doseur après la 42<sup>e</sup> réunion n'était pas admissible au financement (décision 54/26).

### Contexte sectoriel

3. GlaxoSmithKline (GSK) Pakistan Limited a commencé à fabriquer des inhalateurs à doseur à base de CFC au Pakistan, en 1981, (avec 21 pour cent de parts d'action locales). Depuis, les deux autres entreprises suivantes de fabrication d'inhalateurs à doseur se sont constituées :

- a) Zafa Pharmaceutical Laboratories, qui s'est constituée et a enregistré ses produits en 1998 ;
- b) Macter International, qui a racheté en 2004 une chaîne de fabrication usagée d'inhalateurs à doseur, mis au point et testé deux produits d'inhalateurs en 2007 et lancé les trois premiers en 2008.

4. Présentement, tous les inhalateurs à doseur fabriqués au Pakistan sont à base de CFC et il n'y a pas la capacité ni les compétences à l'échelle locale pour produire des inhalateurs à doseur sans CFC. En 2007, le total de CFC utilisés pour la fabrication de 4,21 millions d'inhalateurs à doseur était de 99,6 tonnes PAO. Les ingrédients actifs des inhalateurs à doseur fabriqués au Pakistan sont le salbutamol (fabriqué par les trois entreprises), le salbutamol/béclométhasone (fabriqué par Macter et Zafa) et le beclométhasone (deux doses différentes), le salmétérol/fluticasone (trois doses différentes), l'ipratropium, le salmétérol et l'acétonide de triamcinolone (fabriquée uniquement par Macter).

5. Le tableau ci-dessous donne les informations de base sur les entreprises de fabrication des inhalateurs à doseur au Pakistan.

Entreprise	Date d'installation de l'équipement	Date de première production (*)	Capacité de production (millions d'inhalateurs à doseur/an)
GSK	1981	1981	4,0
Macter	1994	2008	10,0
Zafa	1998	2005	0,2

(\*) Production commerciale d'inhalateurs à doseur.

#### Stratégie nationale d'élimination des inhalateurs à doseur à base de CFC

6. Au Pakistan, les prix de tous les médicaments sont contrôlés par le gouvernement pour être à la portée d'une plus grande partie de la population. Dans le cas des inhalateurs à doseur de fabrication locale, le prix est le plus bas de la région. Ces coûts artificiellement bas ne peuvent être maintenus si la production locale cesse. C'est pourquoi le projet propose d'aider les entreprises de fabrication à se convertir aux technologies à base de HFA par le biais d'activités d'éducation et de sensibilisation du public; le renforcement de la capacité à travers des ateliers et séminaires techniques pour les entreprises et l'unité d'ozone; la révision des réglementations relatives aux SAO ; l'élaboration et la mise en œuvre d'un système d'adoption accélérée d'inhalateurs à doseur sans CFC ; et une assistance pour l'élaboration de procédures de demandes de dérogation pour utilisations essentielles des CFC après le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Le coût estimé de la stratégie de transition est de 181 000 \$US.

7. Le gouvernement du Pakistan propose de lancer un premier lot d'inhalateurs à doseur sans CFC 24 à 26 mois après approbation par le Comité exécutif du projet d'investissement pour l'élimination des inhalateurs à doseur.

#### Description du projet

8. Le projet contient les éléments suivants :

- a) L'élimination de 82,6 tonnes PAO de CFC (en prenant pour base le niveau de production d'inhalateurs à doseur de 2006) utilisés dans la fabrication de salbutamol chez GSK, en remplaçant l'équipement de la chaîne de fabrication actuelle par une seule chaîne de remplissage Macromat, avec dosage et remplissage par pression et cuve de préparation, et en modifiant l'espace existant, pour un coût total de 1 820 500 \$US (avant ajustement en raison de l'élément propriété étrangère). Les coûts différentiels d'exploitation calculés pour une période d'un an et le niveau de production de 2006 sont estimés à 2 329 997 \$US. Aucune demande n'est incluse pour l'élaboration d'inhalateurs à doseur à base de HFA-salbutamol, car ces coûts seront couverts par GSK ;

- b) L'élimination de 1,2 tonne PAO (en prenant pour base le niveau de production d'inhalateurs à doseur de 2007), utilisées dans la fabrication de salbutamol et de salbutamol/béclométhasone chez Zafa, en remplaçant l'équipement de la chaîne de fabrication actuelle par une chaîne de remplissage manuelle, avec dosage et remplissage par pression et cuve de préparation, et en modifiant l'espace existant, pour un coût total de 308 000 \$US (avant contribution de contrepartie par l'entreprise). Comme l'entreprise a commencé la fabrication commerciale d'inhalateurs à doseurs à base de CFC en 2005, les coûts connexes d'élaboration du produit seront couverts par l'entreprise ; de même, il n'est pas demandé de coûts d'exploitation ;
- c) L'élimination de 1,2 tonne PAO (en prenant pour base le niveau de production d'inhalateurs à doseur de 2007), utilisées dans la fabrication d'inhalateurs à doseur avec plusieurs ingrédients actifs chez Macter, en installant une seule chaîne de remplissage Macromat, avec dosage et remplissage par pression et cuve de préparation, et en modifiant l'espace existant, pour un coût total de 1 412 853 \$US (avant contribution de contrepartie par l'entreprise). Comme l'entreprise a commencé la fabrication commerciale d'inhalateurs à doseurs à base de CFC en 2009, les coûts connexes d'élaboration du produit seront couverts par l'entreprise ; de même, il n'est pas demandé de coûts d'exploitation.

#### Coût total du projet

9. Le coût total de l'élimination des CFC utilisés dans la fabrication des inhalateurs à doseur au Pakistan est estimé à 2 076 202 après ajustements en raison de l'élément propriété étrangère (79 pour cent pour GSK) et le financement de contrepartie (30 pour cent pour Zafa et Macter, respectivement), plus 181 000 \$US pour la mise en œuvre de la stratégie de transition. La ventilation des coûts des projets est présentée ci-dessous :

Entreprise	(\$US)				
	Capital	En exploitation	Sous-total	Ajustement*	Total
GSK	1 820 500	2 329 997	4 150 497	(3 278 893)	871 604
Zafa	308 000		308 000	(92 400)	215 600
Macter	1 412 853		1 412 853	(423 856)	988 997
Sous-total	3 541 353	2 329 997	5 871 350		2 076 202
Stratégie de transition					181 000
<b>Total</b>					<b>2 257 202</b>

(\*) Ajustements en raison de la propriété étrangère (79 pour cent pour GSK) et du financement de contrepartie (30 pour cent pour Zafa et Macter, respectivement).

10. Le projet prendra fin vers 2011.

## OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS DU SECRÉTARIAT

### OBSERVATIONS

11. Le Secrétariat a examiné le projet en se fondant sur :
- a) Les documents de politique générale sur les inhalateurs à doseur examinés par le Comité exécutif à ses 37<sup>e</sup>, 49<sup>e</sup> et 51<sup>e</sup> réunions ;
  - b) La demande de préparation de projet d'élimination des CFC dans les inhalateurs à doseur au Pakistan incluse dans les amendements au programme de travail du PNUE soumis à la 54<sup>e</sup> réunion ;
  - c) Les projets d'élimination des inhalateurs à doseur jusqu'à présent approuvés pour le Bangladesh, Cuba, l'Égypte, la République islamique d'Iran, le Mexique et l'Uruguay ;
  - d) Les décisions pertinentes du Comité exécutif sur les inhalateurs à doseur, en particulier la décision 54/26 sur l'approbation du financement pour la préparation du projet relatif aux inhalateurs à doseur au Pakistan.

### Dérogations aux fins d'utilisations essentielles de CFC

12. Le Secrétariat a fait observer qu'aux termes de sa décision 51/34, le Comité exécutif avait demandé, entre autres, que les pays disposant d'usines de fabrication d'inhalateurs à doseur soient informés de l'échéancier pour commencer à réfléchir aux dérogations accordées pour les utilisations essentielles de CFC après la date butoir de 2010 et que la préparation de la dérogation aux fins d'utilisations essentielles aurait dû commencer en 2007 pour être soumise à la considération des Parties en 2008. Selon la proposition de projet, la conversion devrait être fin 2011, près de deux ans après la date obligatoire de fin d'élimination des CFC. Néanmoins, le besoin d'exemptions aux fins d'utilisations essentielles de CFC, ou pour stocker des CFC de qualité pharmaceutique pendant une courte période de temps (par ex., deux ans) n'a pas été considéré dans la proposition de projet ou la stratégie. LE PNUD a signalé que cette question avait été sérieusement examinée durant les consultations des parties prenantes avec le gouvernement du Pakistan et les entreprises d'inhalateurs à doseur. Il a été noté que le pays n'a pas les capacités pour stocker les CFC. De surcroît, le stockage étant problématique, il était difficile pour le Pakistan de se placer de lui-même en situation de non conformité et de stocker en 2008 et 2009 des CFC destinés à être consommés en 2010 et 2011. En conséquence, la meilleure option pour le gouvernement était de recourir à la procédure de candidature aux dérogations.

### Stratégie de transition

13. Le Secrétariat a soulevé les questions suivantes sur la stratégie de transition pour l'élimination des CFC dans les inhalateurs à doseur au Pakistan, qui ont été traitées par le PNUD et le PNUE comme suit :

- a) La taille de la population atteinte d'asthme et de la population ayant accès au traitement à l'aide d'inhalateurs à doseur n'est pas indiquée. Compte tenu du nombre d'inhalateurs à doseur disponible dans le pays et du fait qu'entre 5 et 10 pour cent (ou plus) de la population totale au Pakistan, souffre d'asthme, l'ensemble de la population qui pourrait avoir accès au traitement à l'aide d'inhalateurs à doseur est très faible ;

À ce propos, les agences ont signalé que l'accès aux inhalateurs à doseur est en augmentation, comme le reflète l'augmentation du volume des ventes enregistré au Pakistan. C'est ce que les médecins et l'industrie ont confirmé au cours de la préparation du projet. Présentement, il y a très peu de sensibilisation sur l'élimination des inhalateurs à doseur à base de CFC ou sur l'adoption de solutions de remplacement. En se fondant sur l'expérience d'autres pays, il serait nécessaire de mettre en œuvre des activités éducatives et de renforcement de la capacité pour faciliter l'adoption sans heurts d'autres options dans ce marché en croissance.

- b) La production mondiale d'inhalateurs à doseur à base de CFC est progressivement remplacée par d'autres traitements, dont les inhalateurs à doseur à HFA et les inhalateurs à poudre sèche. Étant donné que la demande en inhalateurs à doseur augmente au Pakistan (tel qu'indiqué dans le projet), il faut s'attendre à ce que le traitement sans CFC contre l'asthme augmente aussi. Présentement, le salmétérol/fluticasone à base de HFA, le fluticasone -salbutamol et le salmétérol sont disponibles dans le pays (quoiqu'en petites quantités) ;

Les agences ont signalé les solutions de remplacement sans CFC étant plus onéreuses, cela dissuaderait de les adopter. Il faut une stratégie « oblique » pour promouvoir d'autres solutions de remplacement. La diffusion de l'information et les activités de renforcement des capacités devraient aussi s'attacher à dissiper les appréhensions liées à l'utilisation de traitements sans CFC, ce qui est essentiel pour leur adoption ;

- c) La façon dont le support technique proposé à l'industrie par le biais d'une coopération sud-sud sur le transfert de technologie accélérera la mise en œuvre du projet d'élimination des inhalateurs à doseur n'est pas claire. Les 20 000 \$US demandés ne peuvent se justifier ;

Les agences ont signalé que ces sessions aideraient les compagnies pakistanaises ayant besoin d'appui pour le transfert de technologie. Cela leur permettrait de réduire les temps consacré à se convertir aux technologiques à base de HFA et donc de minimiser l'utilisation de CFC. En principe, cela devrait aussi réduire la demande en utilisations essentielles de CFC au Pakistan (le cas échéant).

- d) La demande de 70 000 \$US pour la distribution de matériel imprimé et vidéo ne peut se justifier pleinement, étant donné le très faible pourcentage de la population souffrant d'asthme et qui a accès au traitement à l'aide d'inhalateurs à doseur, ainsi que la disponibilité d'autres inhalateurs à doseur sans CFC dans le pays ;

Les agences ont signalé que l'objectif principal est de faciliter la conversion aux solutions de remplacement sans CFC. Les vidéos sont conçus pour apporter un appui continu aux utilisateurs/collèges médicaux sur l'utilisation sans risque et correcte des inhalateurs à doseur sans CFC.

14. En conséquence de quoi, le financement convenu pour la stratégie de transition a été fixé à 70 000 \$US.

Consommation admissible de CFC et chaînes de fabrication

15. En examinant la proposition, le Secrétariat a souligné que :
- a) La mise à jour du programme de pays du Pakistan, soumise par le gouvernement du Pakistan à la 41<sup>e</sup> réunion, signalait que GSK était la seule compagnie de fabrication d'inhalateurs à doseur dans le pays, avec une consommation de CFC de 69,4 tonnes PAO;
  - b) À sa 51<sup>e</sup> réunion, le Comité exécutif a examiné un document d'orientation sur les inhalateurs à doseur (UNEP/OzL.Pro/ExCom/51/39), qui contenait des renseignements soumis par les pays visés à l'Article 5 possédant des usines de fabrication d'inhalateurs à doseur. Les renseignements fournis par le Pakistan indiquaient que, en plus de GSK, il y avait une autre compagnie (Zafa Pharmaceutical), installée depuis 1973 et qui a commencé à produire des inhalateurs à doseur à base de CFC en 2005 ;
  - c) En vertu de la décision 54/5 (d) (iii), les demandes de projets d'investissement sur les inhalateurs à doseur doivent « fournir de la documentation pertinente et certifier que les installations de production des inhalateurs à doseur, au titre desquelles le financement est demandé, produisaient des véritablement des inhalateurs à doseur à base de CFC dans l'année au cours de laquelle le plan d'élimination national d'élimination ou plan sectoriel était préparé ». Zafa et Macter ne produisaient pas d'inhalateurs à doseur l'année où le dernier projet d'élimination de CFC a été préparé ;
  - d) À sa 54<sup>e</sup> réunion, le Comité exécutif a approuvé le financement pour la préparation d'un projet d'investissement pour l'élimination des CFC utilisés dans le sous-secteur des inhalateurs à doseur au Pakistan, étant entendu que la « préparation de projet devrait couvrir uniquement l'entreprise et la consommation identifiées au moment où la consommation résiduelle admissible de CFC a été convenue et viser uniquement le pourcentage de propriété locale ; et [que] « toute nouvelle production d'inhalateurs à doseur après la 42<sup>e</sup> réunion au cours de laquelle fut approuvé le dernier pan sectoriel pour le Pakistan n'est pas admissible au financement conformément aux approbations données pour des projets d'investissement similaires dans ce secteur » (décision 54/26).

16. Compte tenu des décisions ci-dessus, seule la portion de propriété locale de la chaîne de fabrication d'inhalateurs à doseur de GSK avec une production de 2 556 277 \$US d'inhalateurs à doseur et une consommation de CFC de 61 tonnes PAO (2003) est admissible. Néanmoins, le PNUD a signalé que le gouvernement du Pakistan et Zafa ont tous deux soumis des données officielles montrant que l'entreprise avait déposé une demande auprès du ministère de la Santé pour enregistrer un inhalateur à doseur à base de CFC-salbutamol en novembre 1998 et réalisé des études de stabilité sur trois lots différents, chacun de 1000 inhalateurs à doseur à base de salbutamol, de janvier 2002 à janvier 2005. À la lumière des nouveaux renseignements reçus, le PNUD a demandé que la conversion de la chaîne de fabrication d'inhalateurs à doseur à base de CFC chez Zafa soit incluse dans la proposition.

17. À la lumière des nouvelles données officielles présentées par le gouvernement du Pakistan par le biais du PNUD soulignant la production de trois lots d'inhalateurs à doseur à base de CFC pour des tests de stabilité depuis 2002, le Comité exécutif pourrait souhaiter examiner si la conversion de la chaîne de fabrication de CFC chez Zafa est admissible au financement. Concernant Macter, étant donné que la fabrication d'inhalateurs à doseur à base de CFC par cette entreprise a commencé en 2007, la demande de financement n'est pas admissible et a donc été retirée du projet.



Fabrication par GSK

18. Pour ce qui est de la chaîne de fabrication d'inhalateurs à doseur à base de CFC chez GSK, un certain nombre de questions ont été soulevées concernant l'équipement de base, le coût élevé apparent de certains éléments d'équipement demandés et le très haut niveau des coûts d'exploitation (à savoir, 2 329 997 \$US) qui ont été calculés, compte tenu des surcoûts de 0,65 \$US par inhalateur à doseur et de la production d'inhalateurs à doseur en 2006 (3 584 611 unités). Le PNUD a expliqué que le très haut niveau de l'investissement initial et des coûts d'exploitation s'expliquait par la méthodologie utilisée par GSK pour le remplissage des inhalateurs à doseur à base de HFA. L'ingrédient actif dans plusieurs des inhalateurs à doseur à base de HFA qui ont été élaborés par GSK est en suspension dans HFA (et non pas dans une solution), ce qui demande un équipement plus complexe (pour permettre le remplissage en une seule étape) et l'utilisation de contenants spécifiques (allant de l'aluminium lisse au PTFE revêtu, à un coût de 0,37 \$US), d'une valve doseuse (0,15 \$US) et d'un bouton-poussoir doseur (0,05 \$US).

19. Le PNUD a aussi fait savoir que, suite aux discussions entre GSK Pakistan et sa société mère, la proposition initiale, où GSK fournissait la préparation HFA à GSK Pakistan, n'était plus viable en raison des paramètres de l'environnement dans le pays, ce qui rendra difficile le contrôle de la qualité du produit. La société mère a donc autorisé GSK Pakistan à fabriquer sa propre préparation d'inhalateurs à doseur à base de HFA. Quoiqu'il faudrait 800 000 \$US pour l'élaboration par GSK Pakistan d'inhalateurs à doseurs à base de HFA-salbutamol, la nouvelle préparation nécessitera une chaîne de fabrication d'inhalateurs à doseur plus simple permettant le remplissage des contenants en deux étapes et donc à un coût moindre (796 700 \$US), ainsi qu'avec des coûts d'exploitation moindres (609 384 \$US, en prenant pour base le niveau de consommation de 2006) par rapport au projet original. Suite à des discussions supplémentaires, le niveau de financement convenu pour la conversion de la chaîne de fabrication d'inhalateurs à doseur de GSK (avant tout ajustement) est réduite à 1 556 084 \$US (c'est-à-dire 2 594 413 \$US de moins que la demande originale), calculés à partir des niveaux de fabrication d'inhalateurs à doseur de 2003.

Fabrication par Zafa

20. À l'aide des nouvelles données de production fournies par Zafa, le PNUD a révisé la proposition originale pour inclure, en plus de la demande d'équipement (196 000 \$US après déduction du financement de contrepartie), une demande pour l'élaboration d'inhalateurs à doseur à base de HFA pour salbutamol (80 500 \$US) et salbutamol/béclométhasone (105 000 \$US) et des coûts d'exploitation (5 292 \$US, en prenant pour base le niveau de production de 2007). Le coût du projet révisé est de 386 792 \$US.

21. Pour ce qui est du niveau de financement demandé, le Secrétariat note que :

- a) Le niveau de financement lié à l'équipement additionnel demandé pour la conversion de la fabrication d'inhalateurs à doseur est inadéquat ;
- b) La demande de production de salbutamol/béclométhasone n'est pas admissible, car il n'y avait pas de fabrication d'inhalateurs à doseur avec cet ingrédient actif en 2003 ;
- c) La demande de coûts différentiels d'exploitation n'est pas admissible, car la fabrication commerciale d'inhalateurs à doseur à base de CFC n'a commencé qu'en 2005 ;
- d) Compte tenu des observations ci-dessus, le coût de la conversion de Zafa est de 276 500 \$US.

Financement total

22. Le niveau de financement total demandé, dans le cas où la chaîne de fabrication d'inhalateurs à doseur à base de CFC est admissible au financement, est de 100 800 \$US, plus 70 000 \$US pour la stratégie de transition, répartis comme suit :

Description	(\$US)			
	Coût du projet	Contrepartie	Propriété	Total
<b>GSK Pakistan</b>				
Élaboration du produit	150 000	(45 000)	(82 950)	22 050
Investissement initial	796 700	(239 010)	(440 575)	117 115
Coût d'exploitation	435 000	(130 500)	(240 555)	63 945
Sous-total GSK Pakistan	1 381 700	(414 510)	(764 080)	203 110
<b>Zafa</b>				
Élaboration du produit (Salbutamol)	115 000	(34 500)		80 500
Investissement initial	280 000	(84 000)		196 000
Coût d'exploitation	-	-		-
Sous-total Zafa	395 000	(118 500)	-	276 500
Total (GSK et Zafa)	1 776 700	(533 010)	(764 080)	479 610
Ajustement (plan national d'élimination)				(378 810)
Coût total				100 800
Stratégie de transition				70 000

23. Étant donné le faible niveau de financement qui résultera des ajustements appliqués au projet d'inhalateurs à doseur au Pakistan, les coûts d'appui qui s'ensuivront de 9 072 \$US ne permettront pas au PNUD, comme agence principale d'exécution, de réaliser le projet comme il convient. En conséquence, un montant additionnel de 100 000 \$US est demandé pour la supervision et la vérification de la conversion dans toutes les entreprises de fabrication d'inhalateurs à doseur, dans le cas où la conversion dans les deux entreprises est financée.

24. Néanmoins, dans le cas où la conversion de la chaîne de fabrication chez Zafa est irrecevable, le total des ajustements calculés associés aux 30 pour cent de la contribution de GSK (414 510 \$US), l'élément propriété (764 080 \$US), plus l'ajustement pour éviter le double comptage du plan national d'élimination (378 810 \$US), sont plus élevés (soit 1 178 590 \$US) que le coût révisé de l'élément d'investissement du projet (soit 203 110 \$US). Le seul élément admissible serait donc la stratégie de transition d'un total de 70 000 \$US. Le PNUD nécessiterait 70 000 \$US supplémentaires pour aider GSK à convertir sa chaîne de fabrication de CFC.

**RECOMMANDATION**

25. Le Comité exécutif pourrait souhaiter examiner la stratégie nationale de transition pour l'élimination des inhalateurs à doseur à base de CFC au Pakistan à la lumière des observations du Secrétariat.