



## Observateur du Fonds mondial

### LETTRE D'INFORMATION

Numéro 46 : 5 juillet 2017

OFM est une lettre d'information indépendante du Fonds mondial.

[OFM en direct >>](#)

[Site Aidspan >>](#)

[Contactez-nous >>](#)

#### **AU SOMMAIRE :**

1. [ACTUALITÉS : Une étude révèle un écart important entre la politique et la pratique dans les efforts du Fonds mondial en matière d'inégalités entre les genres](#)

La stratégie du Fonds mondial en matière de genre contient un engagement ferme en faveur de l'élimination des inégalités entre les genres, mais selon une nouvelle étude, il existe un écart important entre la politique et la pratique. Les auteurs ont constaté que trop peu d'accords de subvention contiennent des activités sensibles au genre ou transformatrices de genre.

2. [ACTUALITÉS : « Le quart pour la prévention » : Une étude révèle l'insuffisance des investissements du Fonds mondial dans la prévention du VIH en Afrique](#)

Selon les estimations de l'ONUSIDA, éliminer le sida d'ici 2030 coûtera environ 25 milliards de dollars par an. Un quart de ce montant (26 %) est nécessaire pour la prévention du VIH. Il ressort d'une nouvelle étude de l'ICASO (Conseil international des ONG de lutte contre le sida) et de l'EANNASO (Réseaux nationaux d'Afrique orientale d'organisations de lutte contre le sida) que les investissements actuels du Fonds mondial en matière de prévention du VIH en Afrique sont en deçà de cette référence. Sur 15 pays africains, le pourcentage des subventions de lutte contre le VIH et de lutte conjointe contre le VIH et la tuberculose du cycle de financement 2014/2016 consacré à la prévention du virus est de 15 pour cent.

3. ACTUALITÉS : [La campagne \*J'en parle maintenant !\* du Fonds mondial entre dans sa deuxième phase](#)

La campagne *J'en parle maintenant !* encourage les maîtres d'œuvre à dénoncer les cas de fraude et d'autres actes répréhensibles. La première phase s'est principalement concentrée sur trois pays pilotes. La deuxième phase cible l'ensemble des maîtres d'œuvre, ainsi que le Secrétariat.

4. ACTUALITÉS : [Amérique latine et Caraïbes : présentation des résultats d'études sur l'assistance technique du Fonds mondial à la réunion « de clôture » organisée par l'hôte de la Plateforme régionale](#)

Le Centre régional d'assistance technique, qui héberge la Plateforme régionale de communication et de coordination d'Amérique latine et des Caraïbes, a organisé une réunion « de clôture » de deux jours à Bogota (Colombie). Un des points forts de la rencontre fut la présentation des résultats de trois études sur l'assistance technique fournie par des organisations de la société civile dans trois pays : la Bolivie, la République dominicaine et le Salvador.

5. ANNONCE : [La délégation des communautés auprès du Conseil d'administration du Fonds mondial lance un appel aux candidats souhaitant siéger à la délégation](#)

La délégation des communautés recrute de nouveaux membres pour la période d'août 2017 à août 2019.

[HAUT](#)

---

**ARTICLES:**

**1. ACTUALITÉS : Une étude révèle un écart important entre la politique et la pratique dans les efforts du Fonds mondial en matière d'inégalités entre les genres**

*« Trop peu d'accords de subvention contiennent des activités sensibles au genre ou transformatrices de genre »*

David Garmaise

« La stratégie du Fonds mondial en matière de genre affiche un engagement ferme en faveur de la lutte contre les inégalités entre les genres qui attisent l'épidémie de VIH (avec une emphase particulière sur les femmes et les jeunes filles), mais l'évaluation des indicateurs de mise en œuvre et de suivi révèle néanmoins un écart important entre les intentions de la politiques et la pratique. Trop peu d'accords de subvention définissent, financent ou suivent les activités sensibles au genre ou transformatrices de genre. »

C'est là une des conclusions de l'analyse de 18 « partenariats mondiaux public-privé pour la santé » menée par Sarah Hawkes, de l'Institute for Global Health rattaché à University College London, et deux coauteurs. Les résultats de l'analyse ont été publiés dans un [rapport](#) paru le 12 mai 2017 dans le journal *Globalization and Health*.

Les auteurs y définissent les partenariats mondiaux public-privé pour la santé comme des « institutions mondiales dotées d'un mécanisme de gouvernance formel comptant à la fois des acteurs du secteur public et du secteur privé à but lucratif ». Outre le Fonds mondial, les 18 partenariats visés par l'étude comprennent l'Alliance GAVI, le Partenariat Halte à la tuberculose et Faire reculer le paludisme.

Les auteurs avancent que la majorité des partenariats mondiaux public-privé ont une approche de la santé aveugle au genre et sont dépourvues de mécanismes simples visant à favoriser la responsabilisation en matière d'égalité de genre. Ils identifient trois omissions et lacunes importantes concernant les politiques et programmes de santé internationale transformateurs de genre, à savoir :

- Dans la grande majorité des partenariats, les genres ne sont pas représentés à parts égales au conseil d'administration ;
- La majorité des partenariats mondiaux public-privé pour la santé ne communiquent ou ne publient pas de données ventilées par sexe sur la couverture, les résultats ou l'impact des programmes qu'ils financent ;
- Le travail de ces partenariats en matière de genre est en grande partie étroitement axé sur la santé maternelle, la santé infantile et les maladies transmissibles/infectieuses.

(Voir la section ci-après sur la répartition hommes-femmes au Conseil d'administration du Fonds mondial.)

En ce qui concerne les données ventilées, les auteurs indiquent que lorsque des résultats sexospécifiques sont communiqués, ils se limitent le plus souvent à présenter le pourcentage des bénéficiaires qui sont des femmes et des jeunes filles.

« Une telle perspective est non seulement restrictive, elle peut en outre s'avérer contre-productive vis-à-vis des facteurs sous-jacents contribuant à la charge de morbidité mondiale », précisent-ils. « La ventilation par sexe et âge des données sur l'exposition au risque, la couverture et les résultats de la prévention et du traitement est essentielle pour comprendre les problèmes de santé, veiller à ce que les investissements parviennent aux personnes qui en ont le plus besoin et surveiller l'impact, notamment sur la réduction des lacunes liées au genre en matière de couverture et de résultats ».

Selon les auteurs du rapport, ces informations sont cruciales pour les efforts visant à garantir que personne ne soit laissé pour compte dans le domaine de la santé internationale. Ils citent notamment une étude publiée dans *The Lancet* et analysant systématiquement les taux mondiaux d'incidence et de mortalité du VIH, de la tuberculose et du paludisme sur plus de vingt ans, dont il ressort que les taux de mortalité sont plus élevés chez les hommes que chez

les femmes pour les trois maladies, alors que les taux d'incidence sont plus élevés chez les femmes au niveau du paludisme, plus élevés chez les hommes au niveau de la tuberculose et plus ou moins identiques en ce qui concerne le VIH. Si l'on interprète ces résultats en tenant compte du genre, affirment les auteurs, on pourra conclure que les programmes concernés par les normes liées au genre en matière de demande de traitement et de couverture sanitaire doivent inclure un centrage sur les taux de mortalité supérieurs chez les hommes (indicateurs d'un taux inférieur d'accès aux soins). Or, parmi les partenariats étudiés, disent-ils, seul Halte à la tuberculose semble prêter attention à cette dimension des questions de genre.

« Exiger des comptes aux partenariats mondiaux public-privé pour la santé en ce qui concerne les résultats sanitaires et liés aux questions de genre suppose, au minimum, qu'ils aient des données à jour et ventilées par sexe sur la couverture et les résultats », affirment les auteurs.

Concernant le centrage des travaux, les auteurs estiment que ces partenariats ont dans une large mesure échoué à faire face aux plus lourds fardeaux associés aux maladies, à savoir les maladies non transmissibles, la violence et les blessures. À leurs yeux, cela traduit l'absence de reconnaissance de « la nature sexospécifique des risques sanitaires et de la souffrance ». Ce manque d'attention, disent-ils, « reflète les critiques émises à l'encontre des partenariats mondiaux public-privé pour la santé, selon lesquelles ils adoptent une orientation commerciale favorisant les “questions sûres” et des approches étroites d'un point de vue technique, ou à “solution magique” plutôt que de s'attaquer aux déterminants structurels en amont, plus complexes, dont les relations de pouvoir entre les sexes ».

Les auteurs concluent en disant que les partenariats mondiaux public-privé pour la santé doivent adopter une attitude plus volontariste en matière de genre.

« Il n'est pas suffisant de mentionner les jeunes filles et les femmes dans les documents de plaidoyer », jugent les auteurs. « Il est nécessaire d'intégrer une perspective relationnelle en matière de genre au travers des activités courantes [des organisations], des livrables et des systèmes de responsabilisation ». Des salles de direction à la prestation des services de santé et à l'accès à ceux-ci, les questions de genre doivent être pleinement prises en compte, affirment-ils.

### **Répartition hommes-femmes au Conseil d'administration du Fonds mondial**

Actuellement, 17 des 26 membres du Conseil d'administration du Fonds mondial sont des hommes, contre 9 femmes. Quant aux 23 membres suppléants, ils sont 11 hommes et 12 femmes. Le Conseil d'administration n'a pas fixé d'objectif en matière de représentation des genres en son sein. On peut lire dans la stratégie du Fonds mondial en matière d'égalité des genres que l'équilibre des genres au niveau de la composition des membres du Conseil d'administration (et de ses comités) est un véritable défi en raison du caractère représentatif du Conseil.

*L'étude du Lancet mentionnée dans cet article est disponible [ici](#) (voir “Global, regional, and national incidence and mortality for HIV, tuberculosis, and malaria during 1990–*

*2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013.” (Incidence et mortalité mondiales, régionales et nationales du VIH, de la tuberculose et du paludisme de 1990 à 2013 : analyse systématique aux fins de l’étude 2013 de la charge de morbidité dans le monde)).*

[HAUT](#)

---

## **2. ACTUALITÉS : « Le quart pour la prévention » : Une étude révèle l’insuffisance des investissements du Fonds mondial dans la prévention du VIH en Afrique**

*Sur 15 pays africains, 15 % seulement des programmes de subventions du cycle de financement 2014/2016 ont été consacrés à la prévention du VIH*

Gemma Oberth

Un nouveau [document de travail](#) publié par l’ICASO et l’EANNASO suggère que le Fonds mondial n’investit peut-être pas assez dans la prévention du VIH en Afrique pour atteindre ses cibles.

Dans sa [nouvelle stratégie](#), le Fonds mondial a fixé d’ambitieuses nouvelles cibles en matière de prévention du VIH. Il vise une réduction de 38 % des nouvelles infections sur la période 2015/2022, avec notamment une baisse de 58 % de l’incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes de 15 à 24 ans (voir l’[article de l’OFM](#)).

Le document de travail présente les besoins en ressources aux fins de la prévention du VIH en termes d’estimations mondiales. Selon la modélisation de l’ONUSIDA, en finir avec le sida d’ici 2030 coûtera environ 25 milliards de dollars par an, un quart de ce montant (26 %) devant être consacré à la prévention du VIH.

Le document expose la réalité de la prévention du VIH, à savoir que les investissements réalisés sont en deçà de la référence du « [quart pour la prévention](#) », en conséquence de quoi les progrès en matière de prévention du VIH sont au point mort. De fait, depuis 2010, le nombre de nouvelles infections à VIH chez les adultes est resté inchangé à 1,9 million de nouvelles infections annuelles à l’échelle mondiale, selon les estimations.

La recherche s’inscrit par ailleurs dans le contexte du suivi de la récente réunion d’experts sur la mise en œuvre accélérée de la prévention du VIH dans 15 pays d’Afrique orientale et australe, qui s’est tenue les 23 et 24 mars 2017 à Victoria Falls, au Zimbabwe. Lors de cette réunion, la Directrice exécutive par intérim du Fonds mondial, Marijke Wijnroks, avait présenté un appel à l’action en matière de prévention du VIH. Un des principaux objectifs de la réunion était d’explorer les possibilités d’augmentation des investissements destinés à la

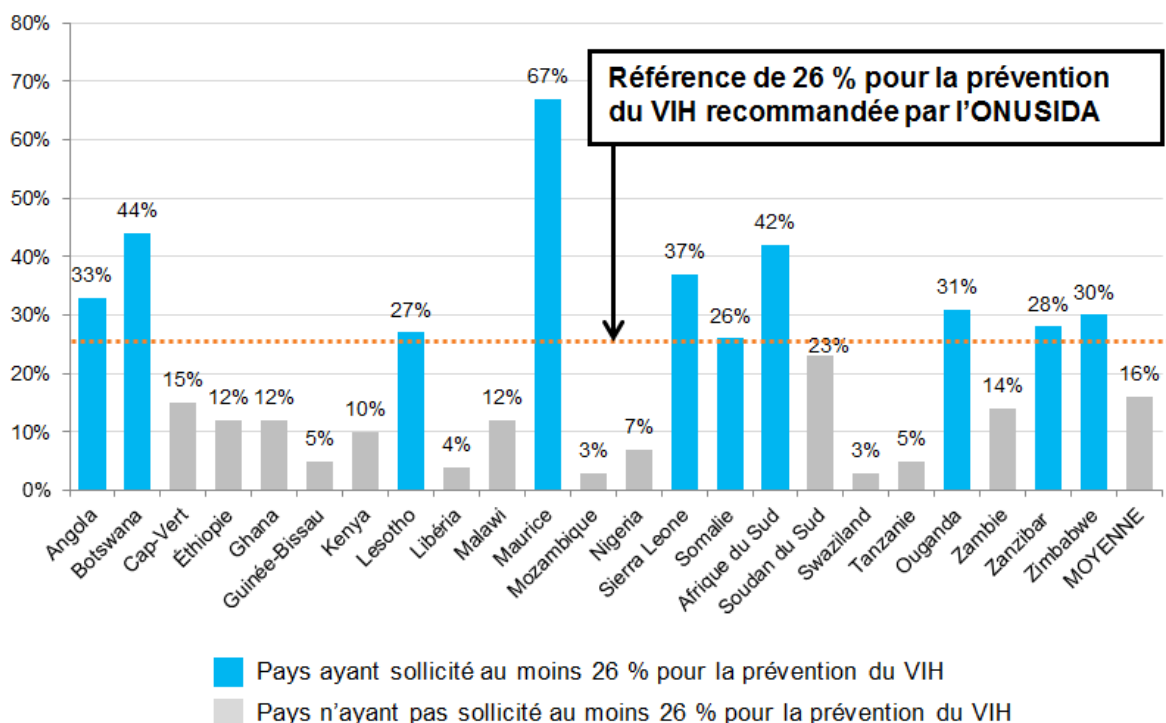
prévention du VIH dans la région d’Afrique orientale et australe, notamment par le biais des demandes de financement auprès du Fonds mondial pour le cycle de financement 2017/2019.

À l’appui du plaidoyer en faveur de l’augmentation des investissements au cours du cycle de financement 2017/2019, les chercheurs de l’ICASO et de l’EANNASO ont entrepris de déterminer le montant des investissements actuels du Fonds mondial dans la prévention du VIH dans un échantillon de 25 pays africains durant le cycle de financement 2014/2016.

Ils ont consulté les demandes de financement (ou « notes conceptuelles », comme on les appelait à l’époque) de 23 pays, et les accords de subvention signés de 15 pays. Certains documents n’avaient pas été rendus publics.

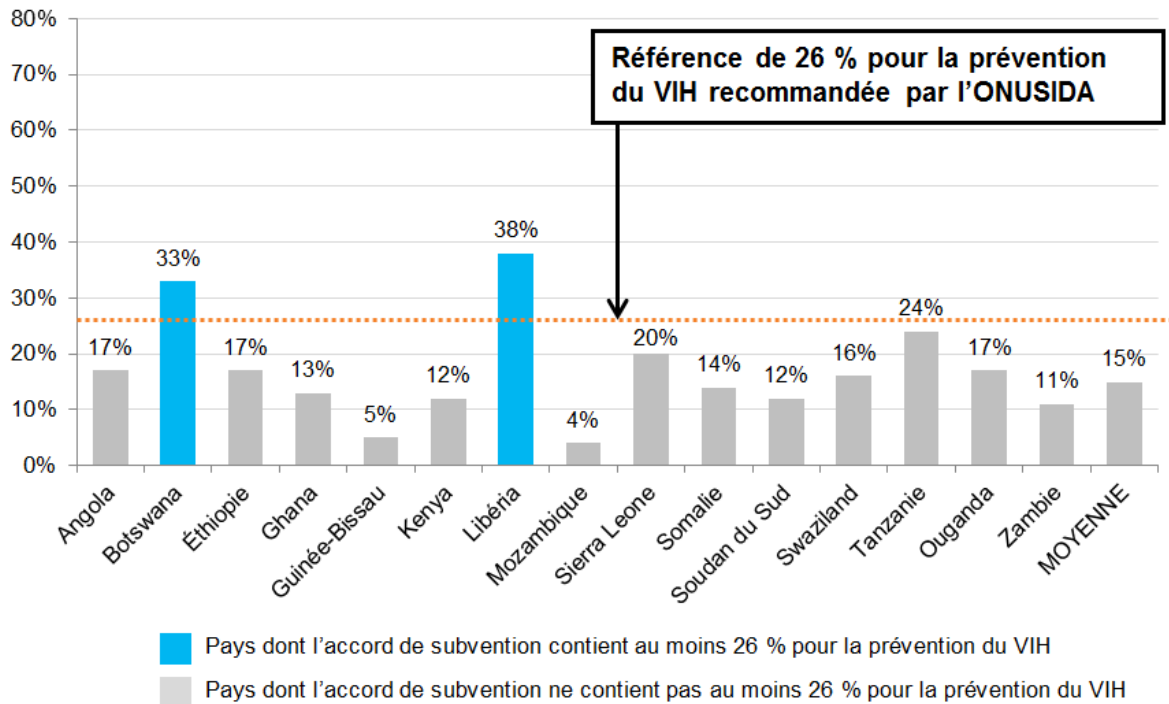
Sur les 23 demandes de financement examinées, une moyenne de 16 % du financement total sollicité était consacrée à la prévention du VIH (voir la Figure 1). La plus grande demande de fonds pour la prévention du VIH (proportionnellement) est celle de Maurice, se situant à 67 % des fonds sollicités. Le Mozambique et le Swaziland sont quant à eux les deux pays qui ont demandé le moins de crédits aux fins de la prévention du VIH, ayant tous deux affecté 3 % de leur demande aux interventions dans ce domaine. Les auteurs soulignent toutefois que le PEPFAR est un important investisseur dans la prévention du VIH dans ces deux pays, ce qui veut dire que le déficit à combler par le Fonds mondial dans ces pays était peut-être moindre.

**Figure 1 : Proportion des demandes de financement VIH et VIH/TB consacrée aux interventions de prévention du VIH (cycle de financement 2014/2016)**



Sur les 15 accords de subvention signés examinés, une moyenne de 15 % du financement total investi était consacrée à la prévention du VIH (voir la Figure 2), soit un peu moins des 16 % demandés. Seuls deux pays – le Botswana et le Libéria – ont consacré au moins 26 % du budget de leur subvention du Fonds mondial aux interventions de prévention du VIH. La subvention du Libéria est celle qui comportait la plus grande proportion de financement consacrée à la prévention du VIH – 38 % – et celle du Mozambique la plus petite (4 %).

**Figure 2 : Proportion des accords de subvention signés VIH et VIH/TB consacrée aux interventions de prévention du VIH (cycle de financement 2014/2016)**



Selon le document de travail, l'analyse des demandes de financement vise tant les montants relatifs à la prévention du VIH dans les limites de la somme allouée qu'au-delà de celle-ci. Cela contribue peut-être à expliquer pourquoi le nombre de pays ayant demandé « le quart pour la prévention » est tellement plus élevé que le nombre de pays ayant atteint ce niveau de financement dans les accords signés. Il convient toutefois de noter qu'en moyenne, la proportion consacrée à la prévention du VIH dans les demandes de financement (16 %) et dans les accords de subvention proprement dits (15 %) est pratiquement identique.

Les auteurs attirent l'attention sur les niveaux particulièrement bas d'investissements dans la prévention du VIH au sein des populations clés.

« Sous-investir dans la prévention nuit aux communautés confrontées à des taux disproportionnés de nouvelles infections », selon Mary Ann Torres, Directrice exécutive de l'ICASO. « C'est particulièrement vrai en ce qui concerne les adolescentes et les jeunes femmes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres,

les professionnels du sexe, les consommateurs de drogues, les populations autochtones et les personnes en détention. »

L'analyse révèle que 3 % à peine des subventions au titre de la lutte contre le VIH et de la lutte conjointe contre le VIH et la tuberculose de 15 pays africains sont consacrés à la prévention du virus chez les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres et les consommateurs de drogues injectables. Pour le cycle de financement en cours (2017-2019), le Fonds mondial espère voir 39 % des investissements des subventions VIH et VIH/TB consacrés aux programmes ciblant les populations clés (voir l'[article de l'OFM](#)). Il s'agit d'un indicateur clé de résultat servant à mesurer la réussite de la stratégie institutionnelle du Fonds mondial. Des efforts concertés de plaidoyer seront nécessaires pour augmenter les dépenses consacrées aux populations clés de telle manière que le Fonds mondial atteigne cette cible.

Le document de travail illustre certains de ces écarts. Ainsi, les adolescentes sud-africaines sont huit fois plus à risque de contracter le VIH que leurs homologues masculins. En Éthiopie, la prévalence du virus parmi les professionnels du sexe est de 24,3 %, soit plus de 16 fois la moyenne nationale de 1,5 % chez les adultes.

Le document s'inquiète également de ce que les investissements du Fonds mondial dans la prévention du VIH semblent diminuer avec le temps. D'après le [rapport 2012 sur les résultats](#) du Fonds mondial, les dépenses totales engagées de 2002 à 2011 au titre de la prévention du VIH dans le cadre de ses subventions représentent 30 % des dépenses totales relatives à la lutte contre le VIH, soit deux fois plus que la proportion qui ressort de la présente étude. Les auteurs soulignent le fait que toute comparaison entre les dépenses passées et présentes en matière de prévention du VIH doit tenir compte du fait que des millions de personnes de plus requièrent aujourd'hui un traitement antirétroviral soutenu, et que ces traitements sont en grande partie achetés au travers des subventions du Fonds mondial.

Entre autres recommandations, le document invite les pays à absorber de plus en plus les aspects critiques de leur riposte au VIH – en particulier le traitement antirétroviral – dans les programmes financés au moyen de ressources nationales. Cela permettra au Fonds mondial d'investir davantage dans les interventions de prévention du virus, aux fins d'atteindre les cibles des indicateurs clés de résultats relatifs à la prévention du VIH.

Le document recommande par ailleurs de tirer parti des possibilités liées aux financements à effet catalyseur, notamment aux fonds de contrepartie, qui sont une nouvelle manière d'augmenter les investissements du Fonds mondial dans la prévention du VIH. Aidsplan a publié dans des numéros antérieurs des articles sur les financements à effet catalyseur, disponibles [ici](#), [ici](#) et [ici](#). En ce qui concerne les fonds de contrepartie, les 50 millions de dollars réservés aux programmes visant les populations clés et les 55 millions de dollars mis de côté pour les programmes de lutte contre le VIH ciblant les adolescentes et les jeunes femmes sont des occasions cruciales d'augmenter les dépenses de prévention au sein de ces groupes.



« Il est absolument vital de maintenir le plaidoyer communautaire en faveur des investissements dans la prévention du VIH », affirme Olive Mumba, Directrice exécutive de l'EANNASO. « Nos résultats montrent qu'aujourd'hui, plus que jamais, nous devons investir dans les communautés pour redynamiser l'ordre du jour en matière de prévention ».

Le Conseil de coordination du programme ONUSIDA s'est réuni la semaine dernière à Genève. La troisième journée de réunion (29 juin 2017) devait être consacrée au segment thématique « Prévention du VIH pour 2020 : un partenariat mondial pour la prestation ». Le document de travail de l'ICASO et de l'EANNASO, qui faisait partie de la [note contextuelle](#) préparée pour le Conseil de coordination du programme, a été distribué dans le cadre du segment thématique.

*Gemma Oberth est l'auteur principal de ce document de travail, qu'elle a préparé en sa qualité de conseillère politique auprès de l'ICASO.*

[HAUT](#)

---

### **3. ACTUALITÉS : La campagne *J'en parle maintenant !* du Fonds mondial entre dans sa deuxième phase**

*Cette initiative du BIG encourage les maîtres d'œuvre et le Secrétariat à dénoncer les cas de fraude et d'autres actes répréhensibles*

David Garmaise

La campagne anticorruption du Fonds mondial, intitulée *J'en parle maintenant !*, est entrée dans sa deuxième phase. Elle a pour objet d'encourager les maîtres d'œuvre des subventions et le Secrétariat à dénoncer les cas de fraude, d'abus et d'atteintes aux droits humains dans le cadre des programmes financés par le Fonds mondial.

Dans sa première phase, la campagne avait pour objectif la sensibilisation générale aux actes répréhensibles et aux manières de les identifier. Elle comportait un centrage particulier sur trois problèmes spécifiques dans trois pays pilotes, la Côte d'Ivoire, le Malawi et l'Ukraine. La deuxième phase vise un public plus large, à savoir l'ensemble des maîtres d'œuvre et le Secrétariat. Tandis que la première phase était une phase d'essai, la deuxième est qualifiée de phase de pérennisation. Le Bureau de l'Inspecteur général indique être déjà en train de préparer la troisième phase (ancrage), qui a pour but d'intégrer définitivement l'initiative anticorruption dans le fonctionnement du Fonds mondial.

« Instaurer une culture de dénonciation prend du temps, c'est pourquoi notre stratégie porte sur trois ans », a indiqué à Aidspan Thomas Fitzsimmons, spécialiste de la communication du Bureau de l'Inspecteur général. « Pendant les deuxième et troisième phases de la campagne, nous voulons vraiment mettre en lumière le fait que le Bureau de l'Inspecteur général peut aider les subventions à obtenir un impact accru en intervenant le plus tôt possible face aux actes répréhensibles ».

Certaines des activités de la première phase se poursuivront dans le cadre de la deuxième phase.

## **Phase 1 : Trois pays pilotes**

### *Malawi*

Au Malawi, la campagne *J'en parle maintenant !* a été conçue pour encourager la population locale à parler des vols de médicaments. La distribution à grande échelle de prospectus à travers la chaîne d'approvisionnement – chaque boîte de médicaments quittant l'entrepôt contenait les prospectus et affiches de la campagne – associée à des messages sur les panneaux d'affichage et à des messages d'intérêt général à la radio nationale, ont abouti à plus d'une centaine de signalements à une ligne téléphonique dédiée dans les quelques mois qui ont suivi le lancement.

La campagne a été lancée parallèlement à une campagne d'USAID intitulée *Make A Difference* (Faire la différence), qui ciblait également le vol de médicaments. Le Bureau de l'Inspecteur général et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) ont convenu d'utiliser le même numéro et de faire appel au même fournisseur local de ligne téléphonique afin de garantir la cohérence et la clarté de l'appel à l'action adressé à la population locale.

Un groupe de travail sur les vols d'antipaludiques, composé d'agents d'USAID, du Bureau de l'Inspecteur général et des services de police du Malawi, a été en mesure d'agir à partir des renseignements tirés des signalements, qui identifiaient plusieurs sites soupçonnés de vendre des antipaludiques volés.

Le groupe de travail a par la suite mis au jour des éléments de preuve qui ont abouti à un certain nombre d'arrestations de personnes en vue, d'amendes et de poursuites judiciaires. Selon les informations fournies à Aidspace par le Bureau de l'Inspecteur général, grâce aux pistes issues de la campagne du BIG, d'USAID et de sources ministérielles, l'Unité d'enquête sur les vols de médicaments du Malawi a procédé à des dizaines d'arrestations au cours des derniers mois, suivies dans la plupart des cas de condamnations et de peines de prison. Le Bureau de l'Inspecteur général publiera prochainement un rapport présentant davantage d'information sur les mesures prises dans la foulée de la campagne.

Le budget de l'unité chargée des enquêtes comprenait 206 000 dollars provenant d'une subvention du Fonds mondial. Selon le Bureau de l'Inspecteur général, les faits attestent que le gouvernement du Malawi se montre désormais plus engagé envers les efforts de réduction des vols de médicaments. Le ministère de la Santé a élaboré un plan d'action en matière de disponibilité et de sûreté des médicaments, et le gouvernement a reconduit le financement de son unité d'enquête.

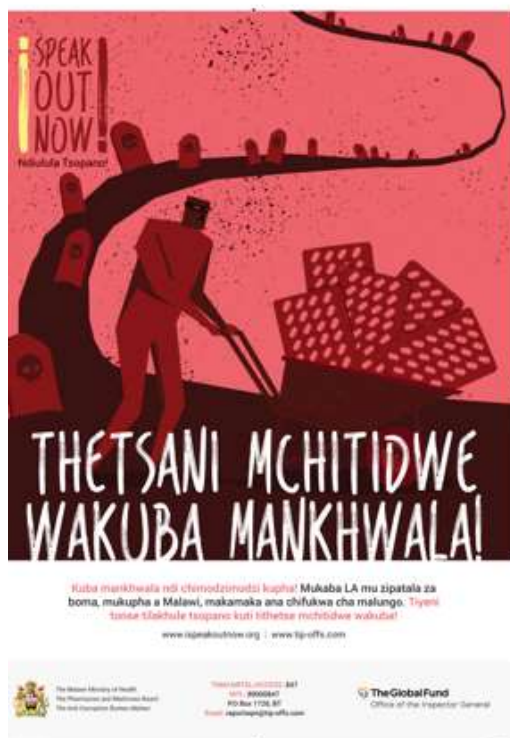
La campagne du Malawi a été prolongée en 2017. D'après M. Fitzsimmons, au vu des bons résultats de la campagne, qui a produit des dizaines de signalements, et de la bonne collaboration entre les partenaires dans le pays, « il semblait prématuré d'y mettre fin maintenant, d'autant plus que les vols de médicaments restent répandus ».

En 2017 et au-delà, la campagne appliquera la même approche que durant la première phase, à savoir les annonces à la radio, les panneaux d'affichage et la distribution de prospectus et d'affiches. Le Bureau de l'Inspecteur général a néanmoins modifié les éléments visuels et les messages, qui, selon les retours d'information, étaient un peu trop « sophistiqués » ou « occidental-centriques » pour le marché du Malawi.

### Côte d'Ivoire

En Côte d'Ivoire, *J'en parle maintenant !* avait pour objectif la réduction de l'offre et de la demande d'une version non autorisée de l'antituberculeux RHZE. Ce médicament était disponible sur ordonnance au travers des programmes financés par le Fonds mondial, mais des versions « sans ordonnance » du médicament étaient vendues dans tout le pays sur les marchés de rue. Le projet pilote a permis de constater que le public achetait les antituberculeux pour traiter d'autres maladies. Or cela a des conséquences réelles en matière de santé publique, puisque cela peut provoquer une forme multirésistante de tuberculose, qui est beaucoup plus difficile à traiter.

Une enquête menée par le Bureau de l'Inspecteur général en 2016 a révélé que l'établissement chargé de réceptionner, stocker et distribuer les médicaments et un organisme public agissant en qualité de bénéficiaire principal dans le cadre d'une subvention de lutte contre la tuberculose étaient à l'origine d'un vaste détournement de médicaments antituberculeux financés par le Fonds mondial (voir l'[article de l'OFM](#)).



Ancienne affiche pour le pilote du Malawi



Affiche révisée

En collaboration avec l'équipe de pays, le ministère de la Santé et l'instance de coordination nationale, une campagne *J'en parle maintenant !* a été lancée dans le but de sensibiliser la population locale sur les dangers de la prise de versions sans ordonnance du RHZE achetées sur les marchés de rue. La campagne consistait en la distribution ciblée de prospectus dans les établissements de santé, parallèlement à des messages d'intérêt général à la radio nationale.

Le Bureau de l'Inspecteur général pense que la campagne a contribué à l'amenuisement de l'offre et de la demande du médicament illégal dans la rue. Début 2017, après la fin de la campagne, une étude a été menée sur neuf marchés de rue à l'échelle nationale. Il s'agissait de marchés où du RHZE financé par le Fonds mondial avait été trouvé offert à la vente durant l'enquête de 2016. Il est ressorti de l'étude que l'offre du médicament avait diminué substantiellement.

Étant donné que le projet pilote de Côte d'Ivoire a atteint son objectif, il ne passera pas à la deuxième phase.

### *Ukraine*

En Ukraine, la campagne *J'en parle maintenant !* s'attaquait au problème des consommateurs de drogues injectables contraints de verser des pots-de-vin pour bénéficier des traitements de substitution aux opiacés gratuits financés par le Fonds mondial. En partenariat avec la ligne téléphonique locale dédiée aux traitements de substitution aux opiacés, les messages de la campagne ciblaient les nombreux centres d'accueil offrant ces thérapies. Cependant, bien qu'une ligne locale ait constaté une augmentation des signalements du fait de la campagne, une enquête parallèle par le Bureau de l'Inspecteur général n'a pas trouvé d'éléments de preuve de ce que les consommateurs de drogues injectables étaient effectivement contraints de verser des pots-de-vin, ce qui laisse penser que le problème, bien que réel, n'était pas répandu. Le projet pilote de l'Ukraine ne passera pas à la deuxième phase.

### **Deuxième phase**

La deuxième phase maintiendra l'intitulé *J'en parle maintenant !* pour les maîtres d'œuvre, mais cette fois l'ensemble de ceux-ci seront visés. Les objectifs restent les mêmes, à savoir encourager les gens à signaler les problèmes sans attendre et à fournir des informations de qualité de sorte que le Fonds mondial puisse interrompre les actes répréhensibles le plus rapidement possible, avant que l'impact de la subvention soit mis en danger.



**Boîte à outils pour maîtres d'œuvre**

Dans le même temps, la deuxième phase de la campagne est « repositionnée » internement de manière à mettre l'accent sur le rôle prépondérant du Secrétariat aux côtés du Bureau de l'Inspecteur général, au moyen du slogan dérivé *We Speak Together!* (*Nous en parlons ensemble !*) (Ce slogan sera uniquement utilisé en interne.) Le Bureau de l'Inspecteur général dit vouloir encourager le Secrétariat à s'adresser à lui plus souvent et de manière plus informelle pour intervenir en cas de faits répréhensibles.

Le Bureau de l'Inspecteur général a indiqué commencer à lancer de nouveaux contenus et supports. La plateforme de cours en ligne [www.ispeakoutnow.org](http://www.ispeakoutnow.org) a été renouvelée, avec de nouvelles études de cas, une section sur l'actualité, une section contenant du matériel et d'autres fonctionnalités relatives aux réseaux sociaux. Parmi les nouvelles ressources, le Bureau de l'Inspecteur général a élaboré une [boîte à outils anticorruption et antifraude](#) contenant sept outils disponibles en quatre langues à l'intention des maîtres d'œuvre. Quelque 700 exemplaires papier ont été envoyés aux bénéficiaires principaux et aux instances de coordination nationale. Chaque fois que le Bureau de l'Inspecteur général, et en particulier l'unité chargée des enquêtes, part en mission, il se sert de ces supports pour former les maîtres d'œuvre, généralement au travers de l'instance de coordination nationale.

Pour le Secrétariat, le Bureau de l'Inspecteur général a préparé une vidéo d'animation sur les avantages de s'adresser tôt à lui. Il organisera également des sessions de formation et des réunions casse-croûte internes pour sensibiliser le personnel.

[HAUT](#)

---

#### **4. ACTUALITÉS : Amérique latine et Caraïbes : présentation des résultats d'études sur l'assistance technique du Fonds mondial à la réunion « de clôture » organisée par l'hôte de la Plateforme régionale**

*La politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement a également été abordée*

Le Centre régional d'assistance technique (CRAT), qui héberge la Plateforme régionale de communication et de coordination d'Amérique latine et des Caraïbes dans le cadre de l'Initiative Communautés, droits et genre du Fonds mondial, a organisé les 2 et 3 mai 2017 à Bogota (Colombie) une réunion « de clôture ».

Un des points forts de la rencontre fut la présentation des résultats de trois études sur l'assistance technique (AT) à la mise en œuvre des subventions fournie par des organisations de la société civile (OSC) dans trois pays.

La rencontre était qualifiée de réunion « de clôture » du fait que le mandat du CRAT en tant qu'hôte de la plateforme régionale prenait fin le 31 mai 2017. Le Fonds mondial a lancé un appel à propositions pour la prochaine période, auquel le CRAT a répondu en présentant une proposition.

La réunion avait pour objectif de a) fournir des renseignements sur les changements récents au niveau des politiques et des procédures du Fonds mondial, b) informer les organisations de la société civile sur la collaboration du CRAT avec le département en charge des questions liées aux communautés, aux droits et au genre (CRG), et c) recueillir des commentaires sur les besoins actuels des organisations de la société civile et des communautés dans le contexte de la mise en œuvre de la politique du Fonds mondial en matière de pérennité, de transition et de cofinancement.

D'après le coordinateur du CRAT, Anuar Luna, la réunion a contribué à transformer le sentiment de malaise vis-à-vis de la politique en matière de pérennité, de transition et de coordination en acceptation de la réalité et de la nécessité d'aller de l'avant pour parvenir à la pérennité.

« Nous avons observé une évolution depuis la première réunion de la plateforme régionale, à Lima en 2016, époque à laquelle nous avons commencé à travailler sur la transition et la pérennité, à la réunion de 2017 à Bogota », a indiqué M. Luna. « Le niveau de discussion s'est amélioré, les plaintes ayant cédé la place à l'action ».

M. Luna se référait au fait que, tandis que la réunion de Lima s'est caractérisée par des plaintes à propos de la politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement, à la fin de la réunion de Bogota, les participants se concentraient sur les mesures positives qu'ils peuvent prendre pour promouvoir la pérennité et faire en sorte que le processus d'affranchissement du soutien financier du Fonds mondial se passe sans encombre.



Une présentation sur la politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement par le personnel du Fonds

mondial pendant la réunion de Bogota a donné lieu à une discussion très animée sur la question de savoir si des critères d'admissibilité régissant l'accès aux crédits qui reposent sur le revenu par habitant peuvent s'appliquer à une région où les inégalités sont les plus prononcées au monde. Il a néanmoins été convenu que l'heure n'est plus aux plaintes au sujet de la politique, étant donné que celle-ci n'est pas ouverte à discussion à l'heure qu'il est. Les allocations pour la période 2017/2019 ont déjà été attribuées, et les décisions concernant l'admissibilité ont été basées sur la politique actuelle d'admissibilité.

## **Assistance technique**

Les trois études sur l'assistance technique ont porté sur la Bolivie, la République dominicaine et le Salvador. Elles avaient pour objectif d'améliorer les connaissances concernant l'accès, l'efficacité et l'innovation en matière de fourniture d'assistance technique.

Les résultats des trois études individuelles sont présentés ci-après, suivis d'une synthèse des conclusions communes aux trois études.

### *Bolivie*

L'étude réalisée en Bolivie a révélé que pour le VIH et la tuberculose, les seules organisations de la société civile bénéficiant d'assistance technique sont des sous-réциpiendaires, et que dans tous les cas, l'appui technique est fourni par les réциpiendaires principaux (HIVOS et le PNUD). Pour les autres organisations de la société civile, l'accès à l'assistance technique s'avère difficile. Cela tient notamment au fait que les plans stratégiques nationaux et la réglementation gouvernementale ne prévoient pas spécifiquement d'assistance technique pour les organisations de la société civile.

Pour le paludisme, la situation est différente : plusieurs organisations de la société civile qui ne sont pas sous-réциpiendaires reçoivent un appui technique.

En ce qui concerne l'efficacité, 70 % des organisations de la société civile interrogées se sont dites satisfaites et ont indiqué que les objectifs de l'assistance technique avaient été atteints. L'assistance technique est jugée efficace en termes d'amélioration des compétences des personnes fournissant les services, d'amélioration de la qualité des interventions et de renforcement des fonctions essentielles des organisations elles-mêmes.

Seules quelques initiatives d'assistance technique sont considérées innovantes, parmi lesquelles une initiative sur la surveillance communautaire du paludisme et une sur le suivi des programmes.

Une constatation importante de l'étude est le sentiment exprimé par les réциpiendaires de l'assistance technique que les décisions concernant l'assistance technique à fournir devraient reposer sur une évaluation des besoins par les organisations de la société civile elles-mêmes.

### *El Salvador*

Au Salvador, l'assistance technique destinée aux organisations de la société civile se concentre dans trois domaines : les services de proximité en matière de prévention, le renforcement de l'administration et de la gestion, et la gestion des connaissances. Tout comme en Bolivie, il est ressorti de l'étude sur l'assistance technique au Salvador que l'absence de cadre réglementaire sur la fourniture d'assistance technique entrave l'accès pour les communautés. Seules les organisations de la société civile d'une certaine envergure agissant à titre de sous-réциpiendaire ont accès à l'assistance technique. L'étude conclut que, compte tenu du fait que l'assistance

technique est un bien nécessaire pour les organisations, ne pas pouvoir en garantir l'accès constitue un obstacle à la pérennité.

Comme en Bolivie, l'assistance technique fournie aux organisations de la société civile est perçue comme efficace. La plus grande satisfaction exprimée concerne l'assistance technique soutenant la mise en place de réseaux locaux pour la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH, et l'assistance technique en matière de plaidoyer en faveur de l'approbation de cadres réglementaires fondés sur les droits humains en matière de commerce du sexe et d'identité de genre. Certaines organisations ont toutefois signalé le manque de suivi comme inconvénient majeur de l'assistance technique fournie.

Parmi les démarches d'assistance technique perçues comme innovantes figurent des initiatives sur la pérennisation des organisations de la société civile et communautaires, sur le plaidoyer en faveur de la réglementation du commerce du sexe et de l'identité de genre, et enfin sur la gestion de projet.

### *République dominicaine*

De l'étude réalisée en République dominicaine, il ressort que les organisations de la société civile avaient davantage de ressources pour l'assistance technique en 2013 qu'en 2016. Cependant, 2016 est la première année où l'assistance technique a été mise à disposition des organisations actives dans le domaine de la tuberculose, ce qui constitue un accomplissement important. La plupart des initiatives d'assistance technique examinées dans le cadre de l'étude comportent une dimension liée au genre, en particulier concernant les questions relatives à la diversité sexuelle, au commerce du sexe et à l'identité de genre. Les organisations de la société civile et les communautés se sont dites inquiètes de ce que leur participation dans l'identification des besoins en matière d'assistance technique n'est pas significative.

Les initiatives jugées efficaces sont celles axées sur le renforcement des systèmes de suivi et d'évaluation et d'assurance de la qualité au sein des organisations de la société civile, ainsi que l'assistance technique fournie dans le cadre du programme mis en œuvre par le Réseau latino-américain et caraïbe des professionnels du sexe (REDTRASEX), la seule à comporter un suivi systématique. Les initiatives considérées innovantes concernent un cours en ligne pour professionnels du sexe, et des formations liées à la mise sur pied d'un observatoire des droits humains pour les groupes vulnérables. Les objectifs de la formation liée à l'observatoire comprenaient le renforcement des capacités de l'organisation à identifier les atteintes aux droits de l'Homme et la participation à l'élaboration des outils de dépôt de plaintes.



**Page de garde du rapport sur l'AT fournie aux OSC en République dominicaine**



## *Conclusions communes*

Plusieurs conclusions communes sont ressorties des trois études :

- Il n'y a pas de réglementation officielle en matière d'assistance technique, ce qui soulève des questions sur les entités pouvant recourir à l'assistance technique. L'accès à l'assistance technique s'avère plus difficile pour les organisations qui ne sont pas sous-réциpiendaires ;
- Il n'existe pas de système permettant de garantir la large diffusion des résultats de l'assistance technique ;
- Il y a consensus sur l'efficacité de l'assistance technique ;
- Les organisations de la société civile et les groupes communautaires ne sont pas bien préparés pour démarrer la phase de transition ;
- Peu de projets d'assistance technique sont perçus comme étant innovants.

Différents facteurs déterminent quelles entités peuvent recevoir de l'assistance technique, parmi lesquels la réglementation officielle du pays, et la façon dont chaque formation est organisée. Le Fonds mondial recommande que, dans la mesure du possible, les formations soient offertes à toutes les organisations de la société civile prenant part à la riposte à la maladie, et pas uniquement aux sous-réциpiendaires. L'assistance technique liée au Fonds mondial est fournie au travers des réциpiendaires principaux. Or ceux-ci ne prennent pas toujours la peine d'inclure les organisations de la société civile qui ne sont pas sous-réциpiendaires. C'est une des raisons pour lesquelles le Secrétariat a entrepris les études, à savoir pour découvrir si les formations étaient accessibles aux entités autres que les sous-réциpiendaires. Après des réциpiendaires principaux des subventions plus récentes, le Secrétariat a fortement insisté pour qu'ils présentent des plans de renforcement des capacités englobant des organisations de la société civile qui ne sont pas sous-réциpiendaires.

## **Autres faits à mentionner**

La réunion comportait une présentation de l'initiative de la plateforme régionale sur le « dialogue en vue de la transition vers la pérennité » et sa mise en œuvre au Belize, au Panama et au Paraguay (voir l'[article de la version anglaise de l'OFM](#) pour de plus amples détails). Les participants étaient tous d'accord sur le fait que cette initiative est nécessaire dans tous les pays sur le point de s'affranchir du soutien du Fonds mondial, car les groupes de la société civile et communautaires doivent s'entendre sur une position commune et définir une stratégie commune avant le début de la transition. Des demandes ont été exprimées en vue de la mise en œuvre de cette initiative dans d'autres pays, notamment en Bolivie, en République dominicaine et au Pérou.

Un panel d'intervenants a présenté et commenté les conclusions initiales et les leçons tirées en matière de contrats sociaux dans six pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Différents modèles de contrats sociaux ont été présentés, afin de donner des idées aux participants au moment de planifier la pérennité. Cette session a inclus un rapport sur l'évaluation d'une

initiative dans un pays visant à intégrer les services communautaires aux services fournis par le système de santé public.

La réunion a donné aux représentants du Venezuela l'occasion d'informer les participants sur la situation dans leur pays et sur la discussion qui devait avoir lieu peu après à la réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial à Kigali (Rwanda) concernant la question de savoir s'il y a lieu de fournir ou non une assistance au Venezuela (voir l'[article de la version anglaise de l'OFM](#)). Les participants se sont montrés très solidaires de leurs collègues vénézuéliens et ont signé un communiqué conjoint qu'ils ont envoyé au Conseil d'administration.

Tous les documents présentés dans le cadre de la réunion de Bogota sont disponibles sur le site Web de la plateforme régionale, à l'adresse suivante : <http://plataformalac.org/>. Les documents sont en espagnol, avec des résumés en anglais.

[HAUT](#)

---

## **5. ANNONCE : La délégation des communautés auprès du Conseil d'administration du Fonds mondial lance un appel aux candidats souhaitant siéger à la délégation**

L'équipe d'Aidspan

La délégation des communautés auprès du Conseil d'administration du Fonds mondial invite les personnes souhaitant devenir membres de la délégation à présenter leur candidature. Elle recherche plus spécifiquement des personnes issues des communautés et populations suivantes :

Femmes, populations clés et jeunes vivant avec le VIH ou communautés touchées par la tuberculose et le paludisme ;

ainsi que des communautés vivant avec le VIH ou touchées par la tuberculose et le paludisme des régions suivantes :

Moyen-Orient et Afrique du nord, Afrique francophone, Asie et Pacifique et Amérique latine et Caraïbes.

Les personnes sélectionnées siégeront pendant deux ans, d'août 2017 à août 2019.

Pour plus d'information, veuillez consulter le [site Web de la délégation des communautés](#). Pour toute demande de renseignements, veuillez adresser un courriel à [info@globalfundcommunitiesdelegation.org](mailto:info@globalfundcommunitiesdelegation.org).

La date limite de dépôt des candidatures est le mercredi 12 juillet 2017 à 23 h 59 (CET).

[HAUT](#)

---

Ceci est le numéro 46 de la lettre d'information de l'Observateur du Fonds mondial (OFM). Pour nous faire parvenir des commentaires, des suggestions de sujets ou des remarques, vous pouvez écrire au rédacteur en chef, David Garmaise ([david.garmaise@aidspan.org](mailto:david.garmaise@aidspan.org)). Pour vous abonner à l'OFM, rendez-vous sur [www.aidspan.org](http://www.aidspan.org). Les articles sont également disponibles en anglais.

La lettre d'information indépendante de l'OFM couvre l'actualité du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et offre analyses, commentaires et opinions. (<http://www.theglobalfund.org/fr/>).

Aidspan ([www.aidspan.org](http://www.aidspan.org)) est une ONG internationale basée à Nairobi, au Kenya, dont la mission est d'agir comme un observateur indépendant du Fonds mondial et de fournir des services qui peuvent profiter à tous les pays désireux d'obtenir un financement du Fonds et d'en faire un usage efficace. Aidspan se finance grâce aux subventions des gouvernements et des fondations. Aidspan n'accepte aucun financement de la part du Fonds mondial, ne fournit aucun travail rémunéré de consultance et son contenu est gratuit.

La reproduction des articles de la lettre d'information est autorisée avec la mention : « Source : lettre d'information de l'Observateur du Fonds mondial ([www.aidspan.org/gfo](http://www.aidspan.org/gfo)), un service d'Aidspan ».

Pour vous désabonner, cliquez [ici](#).

© 2017 Aidspan. Tous droits réservés.

[HAUT](#)