



## Observateur du Fonds mondial

### LETTRE D'INFORMATION

Numéro 52 : 12 octobre 2017

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

[OFM en direct >>](#)

[Site Aidspan >>](#)

[Contactez-nous >>](#)

#### **AU SOMMAIRE :**

1. ACTUALITÉS : [Le Fonds mondial acceptera le paiement en nature des 27,4 millions de dollars dus par le Ghana](#)

Le Fonds mondial acceptera le paiement en nature au lieu du remboursement en espèces des 27,4 millions de dollars dus par le Ghana. Ces recouvrements proviennent de pertes encourues lors de l'incendie qui a détruit les magasins centraux de fournitures médicales en 2015. C'est la première fois que le Fonds mondial accepte un tel arrangement.

2. ACTUALITÉS : [Le Fonds mondial bénéficiera d'un accord décisif sur les prix des antirétroviraux](#)

Grâce à un accord de prix entre la Fondation Bill et Melinda Gates et deux fabricants de médicaments génériques, à compter de 2018, une combinaison thérapeutique antirétrovirale à dose fixe de dernière génération sera disponible dans 92 pays en développement à un coût maximum de 75 dollars par patient par an. Le Fonds mondial est l'une des organisations qui ont travaillé sur l'accord.

3. ANALYSE : [Identifier les obstacles au niveau du Secrétariat à la pleine absorption des crédits du Fonds mondial](#)

Dans la dernière partie d'une série de trois articles, nous examinons quelques-uns des problèmes relatifs à la mauvaise absorption des crédits de subvention identifiés au niveau du Secrétariat du Fonds mondial par les délégations des circonscriptions africaines au Conseil d'administration. Ces problèmes sont liés aux conditions préalables et aux mesures de gestion, ainsi qu'aux politiques sur les paiements fixes ou variables et à la classification des pays.

#### 4. ACTUALITÉS : [Les commissions des attributions budgétaires du Congrès des États-Unis votent le maintien du financement du Fonds mondial et du PEPFAR](#)

Ignorant les réductions proposées par le président Trump, les commissions des attributions budgétaires du Sénat et de la Chambre des représentants des États-Unis ont approuvé le financement destiné aux programmes de santé mondiale, notamment le Fonds mondial et le PEPFAR, pour l'exercice 2018, à peu près au même niveau que l'an dernier.

#### 5. ACTUALITÉS : [La nouvelle stratégie du PEPFAR a des conséquences pour le Fonds mondial](#)

Dans le cadre de sa nouvelle stratégie, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida ciblera plus particulièrement 13 pays à forte prévalence de VIH et qui ont le plus de chances de maîtriser leur épidémie d'ici 2020. Le Secrétariat du Fonds mondial a indiqué à Aidsplan qu'il étudie déjà la meilleure manière d'aligner ses efforts sur la nouvelle stratégie. Health GAP, une ONG américaine, se montre critique envers la stratégie.

[HAUT](#)

---

### **ARTICLES:**

#### **1. ACTUALITÉS : Le Fonds mondial acceptera le paiement en nature des 27,4 millions de dollars dus par le Ghana**

*Le paiement consiste en réformes destinées à permettre au pays de réaliser son plan-cadre de gestion des achats et des stocks*

David Garmaise

Le Fonds mondial acceptera le paiement en nature au lieu du remboursement en espèces des 27,4 millions de dollars dus par le Ghana. Le paiement en nature consiste en réformes que le Ghana doit mettre en œuvre aux fins de la réalisation de son plan-cadre de gestion des achats et des stocks. C'est la première fois que le Fonds mondial accepte un tel arrangement.

Les 27,4 millions de dollars étaient considérés comme recouvrables après la destruction des magasins centraux de fournitures médicales par un incendie à Accra en janvier 2015. Il n'y avait pas de couverture d'assurance. Cela est considéré comme un recouvrement ne relevant pas du Bureau de l'Inspecteur général, du fait que les pertes résultaient d'événements survenus dans le cours normal des activités, et non d'un audit ou d'une enquête de ce dernier.

Le [rapport sur les recouvrements pour la période clôturée le 31 décembre 2016](#) (en anglais) indique qu'« au vu des difficultés macroéconomiques significatives que connaît le Ghana et du fait qu'il ne sera probablement pas en mesure de rembourser les 27,4 millions de dollars », l'équipe de pays et la haute direction ont recommandé l'adoption d'une démarche de paiement en nature à hauteur du montant intégral de la perte, à condition que le gouvernement ghanéen mette en œuvre certaines réformes de la chaîne d'approvisionnement. L'absence de ces

réformes a jusqu'ici constitué un obstacle majeur pour les programmes soutenus par le Fonds mondial.

L'accord, négocié en juin 2016, n'a été bouclé que récemment en raison du changement de gouvernement survenu en décembre 2016.

Le Ghana a pris les engagements suivants dans le cadre de l'accord :

- **assurer le dernier kilomètre de distribution** : améliorer la disponibilité des médicaments et des autres produits de santé au niveau du point de prestation des services ;
- **établir un système d'information de gestion logistique** : améliorer la disponibilité et la qualité des données logistiques en vue d'améliorer les prévisions, la quantification et l'établissement des budgets. Cela permettra au Ghana de prendre des décisions éclairées sur l'utilisation optimale des ressources disponibles ;
- **optimiser l'entreposage et la distribution** : mettre en place une chaîne d'approvisionnement efficace et transparente pour une gestion efficace des produits de santé dans tout le pays ; et
- **établir des accords-cadres pour l'achat des médicaments essentiels** : Le Ghana devra établir des mécanismes assurant l'utilisation efficace des ressources disponibles afin d'obtenir un meilleur rapport coût/efficacité. Le recours à des accords-cadres permettra au gouvernement de réaliser des économies sur les coûts des produits de santé, ce qui, en fin de compte, pérennisera les investissements du Fonds mondial dans le pays et garantira l'accessibilité des médicaments et services essentiels pour tous les Ghanéens.

La réalisation de chacun de ces quatre jalons réduit le montant recouvrable. Si les jalons venaient à ne pas être réalisés, le processus de recouvrement serait remis en route et le Fonds mondial réduirait la somme allouée au Ghana pour 2017/2019 selon un ratio de 2:1 ou exigerait d'autres mesures de recouvrement.

Selon le rapport sur les recouvrements, le Ghana a également accepté de a) rembourser sans délai d'autres montants recouvrables impayés d'une valeur de 1,2 million de dollars résultant d'un audit du Bureau de l'Inspecteur général, ainsi que d'autres montants correspondant à des dépenses jugées irrecevables, et b) de remplacer des préservatifs défectueux achetés au titre de programmes antérieurs d'une valeur de 3,8 millions de dollars. Si le Ghana manque à ces obligations, les montants concernés deviendront exigibles.

Les partenaires de la santé dans le pays approuvent l'accord conclu.

*Une partie des informations sur lesquelles repose cet article provient du Secrétariat du Fonds mondial.*

[HAUT](#)

## **2. ACTUALITÉS : Le Fonds mondial bénéficiera d'un accord décisif sur les prix des antirétroviraux**

*La combinaison thérapeutique à dose fixe de dernière génération coûtera 75 dollars par patient par an*

David Garmaise

Dans ce qui a été salué comme une « percée » et susceptible de « changer la donne », la Fondation Bill et Melinda Gates et deux fabricants de médicaments génériques ont conclu un accord de prix qui entraînera des économies significatives au niveau des coûts des antirétroviraux. Grâce à cet accord, à compter de 2018, une combinaison thérapeutique antirétrovirale à dose fixe de dernière génération sera disponible dans 92 pays en développement à un coût maximum de 75 dollars par patient par an.

L'agence de presse *Reuters* a été la première à [annoncer](#) l'accord, le 21 septembre.

Les deux fabricants de médicaments génériques en question sont Mylan Laboratories et Aurobindo Pharma, tous deux basés en Inde.

Outre ces deux entreprises pharmaceutiques et la Fondation Gates, plusieurs autres entités ont travaillé sur l'accord de prix, parmi lesquelles les gouvernements d'Afrique du Sud et du Kenya, le Fonds mondial, UNITAID, l'ONUSIDA, l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé (CHAI), le ministère britannique du développement international (DFID), le PEPFAR et USAID.

Le schéma thérapeutique concerné, connu sous le sigle TLD, se compose de trois médicaments, à savoir le ténofovir, la lamivudine et le dolutégravir. Le plus récent des trois, le dolutégravir, est un inhibiteur de l'intégrase qui évite l'apparition de la pharmacorésistance qui va souvent de pair avec les traitements anciens. Le DTG est largement utilisé dans les pays développés.

D'après *Reuters*, le prix maximum de 75 dollars par patient par an est inférieur au prix catalogue d'un jour de traitement au DTG aux États-Unis.

Le DTG a initialement été développé par ViiV Healthcare, l'entreprise consacrée au VIH majoritairement détenue par GlaxoSmithKline. ViiV a offert des licences à des fabricants de génériques leur permettant de vendre des versions à bas prix du médicament dans les pays en développement.

Selon *Reuters*, les essais cliniques ont montré que les schémas thérapeutiques contenant du DTG agissent plus rapidement, ont moins d'effets secondaires et sont plus puissants face à la pharmacorésistance que les médicaments anti-VIH standard utilisés dans les pays en développement, notamment en Afrique. Non seulement cette combinaison thérapeutique améliore le traitement, elle devrait également réduire la nécessité du recours à des médicaments de deuxième et de troisième intentions plus coûteux.



Dans le cadre de l'accord, la Fondation Gates garantira des volumes minimaux de vente de TLD. Les parties à l'accord estiment que celui-ci pourrait permettre aux ministères de la santé et aux autres acheteurs du secteur public d'économiser plus d'un milliard de dollars en coûts de médicaments au cours des six prochaines années.

Le directeur de la communication du Fonds mondial, Seth Faison, a commenté à Aidsplan que le Fonds « soutient fermement l'initiative, destinée à sauver davantage de vies. L'élargissement de l'accès à des produits de santé de qualité, et ce aux meilleurs prix disponibles, fait partie de notre stratégie d'élimination de l'épidémie de VIH ».

Le Fonds mondial dépense environ 4 milliards de dollars par an, dont 40 pour cent, soit 1,6 milliard de dollars, sont consacrés à l'achat de produits de santé. La moitié de ce montant – 800 millions de dollars – correspond aux achats d'antirétroviraux.

La plateforme médiatique [Devex](#) a indiqué qu'au titre de l'accord, le TLD peut être vendu sous licence dans les pays classés à revenu intermédiaire, et que cela contribuera à augmenter l'accès aux antirétroviraux pour les pays n'entrant pas dans la catégorie des pays à faible revenu.

« Prendre l'innovation de l'Occident et la rendre disponible [ailleurs] nous réussit de mieux en mieux », a indiqué à *Devex* Anil Soni, en charge des maladies infectieuses à l'échelle mondiale chez Mylan Laboratories.

Il a fallu 12 ans pour que la première génération de traitements antirétroviraux contre le VIH passe de l'usage à un prix abordable dans les pays développés à l'usage dans les pays à faible revenu, explique M. Soni. Pour la deuxième génération, il a fallu 6 ans. Pour cette troisième génération d'antirétroviraux, ajoute-t-il, il a fallu trois ans pour passer des marchés pharmaceutiques riches aux pays ayant du mal à augmenter le nombre de séropositifs au VIH placés sous traitement.

« Ce délai devrait être nul, pour être franc », estime M. Soni, ancien directeur de l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé.

Pour donner de l'élan au TLD et le faire mieux connaître des agents de santé dans les contextes aux ressources limitées, l'Initiative s'est associée à UNITAID fin 2016 en vue de rendre les comprimés génériques de DTG à utiliser seuls disponibles dans trois pays initiaux : au Kenya, au Nigeria et en Ouganda. Selon l'ONUSIDA, en juillet dernier, le Kenya a approuvé l'inclusion du DTG dans son programme national de traitement antirétroviral.

Dans un [communiqué de presse](#), l'ONUSIDA affirme que l'accord devrait accélérer le déploiement du traitement dans le cadre des efforts mondiaux pour faire bénéficier les 36,7 millions de personnes estimées vivre avec le VIH d'antirétroviraux de haute qualité.

L'ONUSIDA estime que la moitié environ de ces personnes vivant avec le VIH, soit 19,5 millions de personnes, sont actuellement sous antirétroviraux.

## **Afrique du Sud**

Dans un [communiqué de presse](#) émis le 22 septembre et publié par l'agence de presse AllAfrica, le ministère sud-africain de la Santé indique que le nouveau schéma thérapeutique permettra à l'Afrique du Sud d'économiser environ 11,7 milliards de rands (quelque 900 millions de dollars) au cours des six prochaines années. L'Afrique du Sud prévoit de lancer un nouvel appel d'offres pour le TLD en avril 2018.

Le nouveau schéma thérapeutique « aura une incidence profonde sur le programme de traitement du VIH dans le secteur privé d'Afrique du Sud », affirme le ministère.

Le nombre de patients sud-africains bénéficiant d'antirétroviraux est passé de 923 000 en 2009 à 3,9 millions fin août 2017. En septembre 2016, le ministère a annoncé le déploiement d'une initiative de dépistage et de traitement visant à placer six millions de patients séropositifs au VIH sous traitement d'ici 2022.

« Le dolutégravir est un antirétroviral hautement efficace, bien toléré par les patients et aux effets secondaires moins nombreux. Les patients sont donc plus susceptibles d'observer leur traitement, et de parvenir à la suppression de la charge virale, ce qui signifie qu'ils ne transmettront probablement pas le virus à d'autres », indique le ministère.

[HAUT](#)

---

### **3. ANALYSE : Identifier les obstacles au niveau du Secrétariat à la pleine absorption des crédits du Fonds mondial**

*Les obstacles identifiés sont notamment liés aux conditions préalables et aux mesures de gestion, ainsi qu'aux politiques sur les paiements fixes ou variables et à la classification des pays*

Andrew Green

D'après les représentants des délégations d'Afrique subsaharienne au Conseil d'administration, les problèmes au niveau du Secrétariat du Fonds mondial contribuent aux difficultés que rencontrent de nombreux pays en matière de pleine absorption des crédits de subvention. Les représentants du Secrétariat indiquent pour leur part être conscients des préoccupations des délégations, mais signalent la nécessité d'équilibrer des décaissements rapides avec des contrôles adéquats.

Cette troisième partie d'une série d'articles de l'Observateur du Fonds mondial sur les causes de la péremption des crédits aborde ces difficultés au niveau du Secrétariat, ainsi que les changements proposés pour y remédier.

Les délégations ont expliqué à Aidsplan que plusieurs mesures et politiques entravent la pleine absorption.

En termes de mesures, elles pointent du doigt l'introduction de conditions préalables et de mesures de gestion. Une condition préalable est une mesure visant un problème critique ayant une incidence sur la mise en œuvre d'une subvention, mais qui n'avait pas encore été réglé au moment de la signature de l'accord de subvention. Elle est intégrée aux documents de la subvention, et ses dispositions doivent être réalisées avant qu'une action donnée, bien souvent un décaissement, puisse avoir lieu. Une mesure de gestion est similaire à une condition préalable, mais vise un problème qui n'est pas jugé critique. Si un bénéficiaire principal ne satisfait pas aux conditions préalables ou aux mesures de gestion, le Secrétariat peut décider de retarder le décaissement, ce qui peut à son tour paralyser la mise en œuvre de la subvention.

En ce qui concerne les politiques, les délégations ont identifié deux problèmes : a) les paiements fixes ou variables pour les sous-bénéficiaires, et b) la classification des pays. Les délégations sont d'avis que la nature rigoureuse de ces politiques peut rendre difficile la mise en œuvre des activités subventionnées par les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires.

Dans toutes ces situations, en cas de retards, les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires peuvent avoir du mal à atteindre les cibles fixées dans les accords de subvention, ce qui peut mener à la péremption des crédits.

### **Conditions préalables et mesures de gestion**

Selon Bernice Dahn, qui est à la fois ministre de la Santé du Libéria et membre suppléante du Conseil d'administration pour l'Afrique occidentale et centrale, tant les conditions préalables que les mesures de gestion peuvent entraîner des retards significatifs dans la mise en œuvre des activités.

« La satisfaction de bon nombre de ces conditions limitait la capacité des pays à absorber les crédits, du fait qu'elles étaient soit irréalisables soit, dans certains cas, partiellement réalisables pour divers motifs, dont certains échappaient au contrôle du gouvernement », explique-t-elle. Lorsque les pays ou les bénéficiaires principaux ne sont pas à même de satisfaire aux conditions préalables ou aux mesures de gestion, les décaissements peuvent subir d'importants retards tandis qu'ils tentent de renégocier les conditions avec les équipes de pays du Secrétariat.

Les agents locaux du Fonds peuvent en outre créer des retards supplémentaires pendant qu'ils évaluent les demandes de décaissement des pays. D'après Ibrahim Tajudeen Olaitan, ancien conseiller du référent de la délégation d'Afrique occidentale et centrale, on a ainsi assisté à des situations où l'agent local du Fonds communique des problèmes au Secrétariat, qui en avertit ensuite le pays par le biais d'une lettre de recommandation, mais parfois des mois après l'évaluation de l'agent local du Fonds. Pendant ce temps, les décaissements sont retardés et les activités doivent être suspendues jusqu'à la résolution des mesures de gestion.

M. Olaitan ajoute que parfois, les agents locaux du Fonds signalent des problèmes potentiels et retardent les décaissements sans comprendre pleinement le contexte qui a mené à la situation.

Il appelle le Secrétariat à déléguer davantage les tâches de suivi stratégique aux instances de coordination nationale qui, à ses yeux, comprennent mieux le contexte de ces problèmes et peuvent éventuellement enquêter et les expliquer plus rapidement que les agents locaux du Fonds ou les équipes de pays.

Mme Dahn assure que les délégations des circonscriptions africaines comprennent et reconnaissent la nécessité de recourir aux conditions préalables et aux mesures de gestion, mais demandent qu'elles soient « réalistes et réalisables en fonction du contexte et des caractéristiques du pays concerné ».

Le porte-parole du Fonds mondial, Seth Faison, déclare pour sa part que le Secrétariat doit trouver un équilibre entre « les problèmes spécifiques des pays et la nécessité d'appliquer les politiques », et que cela « exige d'évaluer la situation au cas par cas ». Lorsque les partenaires de mise en œuvre font part d'une préoccupation, dit-il, les équipes de pays doivent évaluer prudemment s'il est nécessaire de mettre au point une démarche personnalisée ou de suspendre les contrôles normaux.

### **Paiements fixes ou variables**

Pour Mme Dahn, la politique relative aux paiements fixes ou variables ralentit la mise en œuvre des subventions dans sa circonscription. Dans les pays visés par des mécanismes de sauvegarde ou des politiques d'absence de trésorerie, les sous-réциpiendaires peuvent uniquement faire des dépenses fixes, pour les salaires, par exemple, tandis que les réциpiendaires principaux doivent se charger des achats variables, y compris des fournitures. Cela crée des situations où les réциpiendaires principaux doivent se charger eux-mêmes des contacts avec les fournisseurs au nom des sous-réциpiendaires, ce qui peut réduire le temps disponible pour leurs autres activités.

« Cela a considérablement ralenti la mise en œuvre et fait des réциpiendaires principaux des maîtres d'œuvre, en quelque sorte », poursuit Mme Dahn. Pour elle, la solution serait que « les réциpiendaires principaux avancent des fonds aux sous-réциpiendaires pour la mise en œuvre, et qu'ils suivent celle-ci et reçoivent des rapports des sous-réциpiendaires ».

### **Classification des pays**

La politique du Fonds mondial lui permet de classer certains pays (ou régions) comme des contextes d'intervention difficiles. Ces pays se caractérisent généralement par une faible gouvernance, un mauvais accès aux services de santé et des crises d'origine naturelle ou humaine, qui peuvent rendre difficile la mise en œuvre des activités.

Le Secrétariat suit une politique visant à « améliorer l'efficacité dans les contextes d'intervention difficiles au travers de l'innovation, d'une plus grande souplesse et du partenariat », mais la désignation de contexte d'intervention difficile impose également des exigences et conditions pouvant mener à des retards de mise en œuvre, telles que la politique d'absence de trésorerie relative au paiement des factures.

Syson Namaganda Laing, référente de la délégation d'Afrique orientale et australe, explique que dans sa circonscription, on a observé des situations où les activités subventionnées ont été retardées en raison des restrictions associées au statut de contexte d'intervention difficile. Il



peut même s'avérer difficile de satisfaire aux exigences souples pour faire appel aux récipiendaires principaux et aux sous-récipiendaires et gérer la politique d'absence de trésorerie.

« Du fait des politiques et des mesures de sauvegarde supplémentaire [liées à la politique d'absence de trésorerie], s'assurer leur participation peut prendre du retard », explique-t-elle. « Or ces retards empiètent sur les délais de mise en œuvre et d'absorption des subventions. » Mme Laing suggère des consultations plus larges sur la mise en œuvre des mesures de sauvegarde lorsqu'un pays a été désigné contexte d'intervention difficile.

### **Efforts d'amélioration de l'absorption**

Selon M. Faison, les politiques et les mesures du Secrétariat reflètent sa volonté de trouver un équilibre entre « la nécessité de décaissements rapides accompagnés de contrôles adéquats en vue d'être le plus efficaces possible », et la nécessité d'éviter les situations de supervision inadéquate ou de gaspillage. « Certains retards sont inévitables », met-il en garde, pour des raisons allant des besoins en termes de documentation, d'analyse fiscale et de suivi stratégique aux développements politiques dans les pays.

D'après M. Faison, le Secrétariat fait des efforts en vue d'améliorer l'absorption des crédits de subvention, notamment au travers de l'initiative Mise en œuvre par le partenariat (ITP). Lancée en octobre 2015, cette initiative était axée sur 20 pays, dont 18 issus des deux circonscriptions africaines, qui s'étaient vu allouer plus de 150 millions de dollars et répondaient à un des critères suivants :

- taux historiques d'absorption des crédits (dépenses par rapport au budget 2010/2014) inférieurs à 70 % ;
- augmentation de plus de 50 % des dépenses annuelles requises ; ou
- prévisions de décaissements des subventions pour la période s'étendant du deuxième trimestre 2015 à 2017 suggérant que plus de 20 % de la somme allouée au pays resterait non décaissée fin 2017.

L'initiative était conçue pour coopérer avec diverses parties en vue d'identifier les obstacles entravant l'absorption et de parvenir à une efficacité accrue. À terme, les pays étaient censés mettre en œuvre des mesures, suivre leur impact et intégrer les leçons tirées dans la conduite future de leurs programmes. L'initiative a depuis été rebaptisée « Impact par le partenariat », et se consacre actuellement à l'intégration de ces enseignements.

Deux articles de l'OFM ont déjà été publiés sur l'initiative ITP (disponibles [ici](#) et [ici](#)). Nous prévoyons de publier prochainement une mise à jour sur l'initiative.

[HAUT](#)

---

#### **4. ACTUALITÉS : Les commissions des attributions budgétaires du Congrès des États-Unis votent le maintien du financement du Fonds mondial et du PEPFAR**

*Le président Trump avait proposé des réductions du financement des deux entités*

David Garmaise

Les commissions des attributions budgétaires du Sénat et de la Chambre des représentants des États-Unis ont approuvé le financement des programmes de santé mondiale pour l'exercice 2018, à peu près au même niveau que l'an dernier. Ce faisant, elles ont ignoré le budget proposé par le président Trump, qui appelait à des réductions totales de 2,5 milliards de dollars, dont 225 millions de dollars de moins pour le Fonds mondial et 1 milliard de dollars de moins pour le PEPFAR.

L'exercice fiscal des États-Unis va du 1<sup>er</sup> octobre 2017 au 30 septembre 2018.

Les commissions des attributions budgétaires ont approuvé 1,35 milliard de dollars de financement pour le Fonds mondial, 4,6 milliards de dollars pour le PEPFAR, 755 millions de dollars pour l'Initiative présidentielle pour lutter contre le paludisme et 290 millions de dollars pour l'Alliance GAVI (du vaccin). Approuvés par les commissions, les projets de loi budgétaire passeront à présent au Sénat et à la Chambre des représentants pour un vote en plénière.

Si le Congrès approuve le montant de 1,35 milliard de dollars proposé pour le Fonds mondial, il s'agira de la première contribution des États-Unis au titre de leur promesse de 4,3 milliards de dollars pour la période 2017/2019. Pour 2014/2016, les États-Unis avaient apporté 4,1 milliards de dollars.

Les commissions des attributions budgétaires ont également approuvé un financement de quelque 74 millions de dollars pour l'International Fogarty Center des National Institutes of Health. L'administration Trump avait proposé d'éliminer ce centre, qui promeut et soutient la recherche et la formation scientifiques sur le plan international en vue de réduire les disparités en termes de santé internationale.

Dans les dispositions politiques incluses dans les projets de loi budgétaire, le Sénat et la Chambre des représentants sont allés dans des directions opposées. La commission du Sénat a voté en faveur du rétablissement du financement du Programme des Nations Unies pour la population (FNUAP) et de la suppression de la règle du bâillon mondiale, une politique républicaine de longue date qui interdit tout soutien américain aux organisations de santé internationale qui offrent des services d'avortement ou en parlent. La politique de Mexico City, nom officiel de la règle du bâillon mondiale, a été introduite durant l'administration Reagan, et a existé sous chaque présidence républicaine depuis.

Pour sa part, la commission des attributions budgétaires de la Chambre des représentants a voté pour le maintien de la règle du bâillon mondiale et le refus de financer le FNUAP.

Une partie des informations sur lesquelles repose cet article provient des sites Web de la [Kaiser Family Foundation](#) et de [Foreign Policy](#).

[HAUT](#)

---

## 5. ACTUALITÉS : La nouvelle stratégie du PEPFAR a des conséquences pour le Fonds mondial

### *Le PEPFAR concentrera ses ressources dans 13 pays prioritaires*

David Garmaise

Le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida « concentrera ses ressources » dans 13 pays à forte prévalence de VIH et présentant les meilleures chances de maîtriser leur épidémie d'ici 2020, dans le cadre d'une nouvelle [stratégie](#) annoncée le 19 septembre par le secrétaire d'État des États-Unis, Rex Tillerson. Toutefois, les personnes bénéficiant actuellement d'un traitement continueront de le recevoir, indique le département d'État, et le PEPFAR continuera d'administrer des programmes dans plus de 50 pays.

Les 13 pays en question sont le Kenya, la Zambie, la Tanzanie, l'Ouganda, le Zimbabwe, le Malawi, le Lesotho, la Côte d'Ivoire, le Botswana, la Namibie, le Swaziland, Haïti et le Rwanda. Le département d'État définit la « maîtrise de l'épidémie » comme le « stade où il y a plus de décès dus au sida chaque année que de nouvelles infections par le VIH ».



Selon un article de l'agence [Reuters](#), cinq des pays cibles – le Lesotho, le Swaziland, le Malawi, la Zambie et le Zimbabwe – sont sur le point de maîtriser leur épidémie de VIH. Cette appréciation repose sur des études nationales menées par les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, l'Université Columbia et des partenaires locaux gouvernementaux et non gouvernementaux.

La stratégie couvre la période 2017/2020, mais devrait entrer en vigueur au début de l'exercice fiscal 2018 des États-Unis, lequel va du 1<sup>er</sup> octobre 2017 au 30 septembre 2018.

La nouvelle stratégie intervient dans un climat d'incertitude quant à l'ampleur du budget du PEPFAR. L'administration du président Donald Trump avait proposé que le budget annuel du programme, d'environ 6 milliards de dollars, soit réduit d'un milliard de dollars. La commission des attributions budgétaires du Sénat a néanmoins récemment voté le maintien du budget à 6 milliards de dollars. (Voir l'[autre article](#) de ce numéro sur ce sujet.)

Le document de 12 pages présentant la stratégie est avare de détails. Ainsi, il n'explique pas quelle part du budget sera consacrée aux 13 pays prioritaires, ni de combien le budget des autres pays où intervient le PEPFAR sera réduit.

L'ONG américaine Health GAP se montre critique envers la nouvelle stratégie. « Le plan évoque une intensification des efforts en vue de maîtriser l'épidémie dans treize pays prioritaires, mais les réduit par contre pour plus de 37 pays que le PEPFAR ne considère pas « prioritaires », laissant pour compte des millions de personnes vivant avec le VIH en raison du manque de ressources et de l'affaiblissement de l'engagement en faveur des stratégies fondées sur des éléments probants », commente Health GAP dans un [communiqué de presse](#).

« La stratégie annoncée aujourd'hui est le genre de riposte mondiale au sida que les responsables politiques élaborent lorsqu'ils ont une main attachée dans le dos », réagit Asia Russell, directrice exécutive de Health GAP. « Une stratégie ambitieuse... dresserait un plan volontariste en vue de mettre fin à l'épidémie de sida dans tous les pays, y compris ceux qui ont la charge de morbidité la plus élevée et les besoins les plus pressants, comme le Mozambique, le Soudan du Sud, la République démocratique du Congo et d'autres régions d'Afrique occidentale. »

Le Fonds mondial investit dans tous les pays où le PEPFAR est actif. Ces cinquante pays ont déjà été informés de la somme qui leur est allouée par le Fonds mondial pour la période 2017/2019. Sur les 13 pays considérés prioritaires par le PEPFAR, seul le Botswana n'a pas encore présenté sa demande de financement. La plupart des 37 autres pays ont eux aussi déjà envoyé leur proposition.

Le PEPFAR et le Fonds mondial travaillent ensemble afin de veiller à ce que leurs investissements respectifs soient complémentaires. Le directeur de la communication du Fonds mondial, Seth Faison, a indiqué à Aidspace que le Secrétariat étudie d'ores et déjà la meilleure manière d'aligner ses efforts sur la nouvelle stratégie du PEPFAR, « que nous soutenons ».

[HAUT](#)

---

Ceci est le numéro 52 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@aidspace.org](mailto:david.garmaise@aidspace.org)). Pour vous abonner à l'OFM, rendez-vous sur [www.aidspace.org](http://www.aidspace.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/>).

Aidspace ([www.aidspace.org](http://www.aidspace.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. Aidspace se finance grâce aux subventions des gouvernements et des fondations. Aidspace 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.aidspace.org/gfo](http://www.aidspace.org/gfo)), un service d'Aidspace ».

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

