



Independent observer
of the Global Fund

LA SANTÉ MONDIALE, UNE DES PRINCIPALES PRIORITÉS DE L'AIDE AU DÉVELOPPEMENT APRÈS 2015 : BENN

Christoph Benn, Directeur des Relations Externes du Fonds mondial, s'est entretenu avec Aidspan le 21 mai dernier afin d'examiner la situation du Fonds mondial, au-delà de 2015, après l'échéance fixée par les Nations-Unies en 2000 pour atteindre les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD).
Résumé de l'entretien.

Aidspan : Que pouvez-vous nous dire sur le processus décisionnel actuel destiné à identifier les priorités du développement international après 2015, et plus particulièrement en matière de santé mondiale ?

Benn : Tout le monde parle de l'agenda post-2015. Les Objectifs du Millénaire pour le développement fixés en 2000 ont joué un rôle déterminant dans la création du Fonds mondial. Ils ont eu une importance énorme dans l'atteinte des objectifs de santé mondiale au cours des quatorze dernières années. Ce qui suivra les OMD sera donc critique pour le Fonds mondial en tant qu'un des principaux bailleurs de fonds de la santé. En fin de compte, c'est l'Assemblée générale des Nations unies qui approuvera le cadre de développement post-OMD. Cela permettra d'orienter les grandes priorités pour les 15 prochaines années. Nos partenaires des Nations-Unies établissent des cibles pour certaines maladies ou problèmes de santé qui sont en lien direct avec le travail du Fonds mondial. Cette semaine, de nouvelles cibles ont été définies en vue d'éradiquer la tuberculose d'ici 2035. L'ONUSIDA s'est fixée comme but d'atteindre l'objectif zéro : zéro nouvelle infection, zéro nouveau décès, zéro discrimination. Le Fonds mondial jouera un rôle très important pour atteindre ce but.

Aidspan : Le Fonds mondial ne fait pas partie du système des Nations unies. En quoi réside sa capacité à peser sur les programmes d'action internationaux ?

Benn : Il est très important de reconnaître que le Fonds mondial est un partenariat. Façonner l'ordre du jour des organismes de l'ONU ne relève pas de notre mandat. Nous travaillons en étroite collaboration avec nos partenaires des Nations unies, l'OMS, l'ONUSIDA, l'UNICEF, StopTB, Roll Back Malaria. Ces acteurs sont plus directement impliqués dans l'élaboration de l'agenda et la définition des objectifs des programmes de lutte contre les maladies que nous souhaitons financer. S'il est un partenaire impliqué et très intéressé, le Fonds mondial n'est pas forcément un levier de développement, selon moi.

Aidsplan : Quelle est la réponse du Fonds mondial à ceux qui pourraient dire qu'il y a des défis mondiaux plus urgents que la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme auxquels nous devons faire face ?

Benn : Je pense que l'on s'accorde toujours à reconnaître que le VIH, la tuberculose et le paludisme demeurent de graves menaces. Il est également largement admis que le chemin qui reste à parcourir est encore long. Ce n'est pas comme si nous avions atteint toutes les cibles fixées par les OMD et que nous pouvions passer à autre chose. Dans une certaine mesure, les choses ne sont plus ce qu'elles étaient il y a 10 ans lorsque nous devons faire face à une situation d'urgence et mettre des services essentiels à la disposition des personnes vivant avec le VIH ou affectées par la tuberculose ou le paludisme. La question aujourd'hui est de savoir comment nous pouvons arrêter et éradiquer complètement ces maladies, tout en empêchant qu'elles ne resurgissent avec le temps. Les trois maladies présentent diverses formes de résistance aux médicaments les plus courants et le Fonds mondial et ses partenaires ont donc un rôle énorme à jouer pour prévenir la propagation d'un traitement beaucoup plus dangereux et beaucoup plus coûteux contre les agents microbiens résistants.

Aidsplan : Que savons-nous aujourd'hui de l'ampleur probable des besoins en ressources du Fonds mondial au-delà de 2015 ?

Benn : Il est trop tôt pour le dire. Nous ne prétendons pas connaître aujourd'hui les besoins des pays en 2017 ou 2019. Cela nécessitera un dialogue intensif avec l'ensemble des partenaires. Notre période actuelle de reconstitution des ressources s'étend de 2014 à 2016. Très prochainement, en 2015, nous nous poserons la question de savoir quelles seront les ressources nécessaires pour les trois années suivantes et les pays qui en ont le plus besoin.

Aidsplan : Pensez-vous que l'aide publique au développement (APD) va décroître au cours des 2 à 3 prochaines années ?

Benn : Je ne le crois pas, et l'OCDE ne prédit pas non plus le déclin de l'aide officielle au développement au cours des années à venir. L'aide au développement consacrée à la santé a plus que quintuplé au cours des deux dernières décennies, ce qui est exceptionnel. D'une certaine façon, le Fonds mondial a su tirer parti d'un intérêt politique sans précédent pour la santé, à tous les niveaux. Et, une fois encore, je n'ai pas de raison de croire que cela va changer. Ce qui changera probablement, c'est la manière dont nous investirons cet argent. Au cours des prochaines années et de la décennie à venir, les financements seront plus ciblés vers les pays à revenu faible et sur les groupes les plus marginalisés et les plus à risque. Nous devons nous assurer que les investissements soient utilisés davantage pour promouvoir des approches innovantes.

Aidsplan : Quels scénarios envisagez-vous pour combler le déficit de financement auquel le Fonds mondial sera très vraisemblablement confronté dans les années à venir ?

Benn : Tout d'abord, avec ses revenus actuels, le Fonds mondial reçoit 2 à 3 % de l'aide publique mondiale au développement. Il s'agit d'une contribution significative aux ressources de financement mais ce n'est pas une part si importante de l'aide publique au développement qu'il y ait lieu de s'inquiéter d'être en concurrence avec les autres priorités internationales. Selon moi, nous disposons de fonds importants

pour répondre aux priorités de la santé, mais aussi celui de l'éducation, du changement climatique et autres, bien que tous les pays qui en ont les moyens devraient contribuer davantage. Afin de combler le déficit de financement à l'échelon national, il ne fait aucun doute que la principale source de financement à l'heure actuelle et encore plus dans l'avenir devra provenir du budget national. Les fonds internationaux ont toujours été complémentaires, même pour les pays les plus pauvres. Nous savons qu'aujourd'hui près de 25 % des dépenses de santé des pays à revenu faible proviennent uniquement de sources internationales, contre 2,7 % seulement pour les pays à revenu moyen inférieur. Il s'agit déjà d'une part faible ou modérée des fonds consacrés à la santé à l'échelon national, même si elle est extrêmement importante pour les gens qui dépendent de ces ressources additionnelles. Mais pour la prochaine décennie, la part du financement national augmentera certainement davantage.

Aidspan : Nous savons que la moitié des pays africains passeront dans la catégorie des pays à revenu moyen inférieur dans les années à venir. Qu'est-ce que cela signifie pour l'avenir du Fonds mondial ?

Benn : Même si un certain nombre de pays africains passent de la catégorie des pays à faible revenu à celle des pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure, cela ne signifie pas qu'ils ne solliciteront pas le soutien financier du Fonds mondial dans un proche avenir. Prenons l'exemple d'un pays comme la Zambie qui a récemment changé de catégorie pour celle de pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure. La Zambie a déjà augmenté sa part de financement national de manière significative mais à cause de sa charge de morbidité très élevée, il reste énormément à faire pour atteindre l'objectif de couverture universelle, afin que chaque personne en Zambie ait accès aux meilleurs services de prévention, de soin et de traitement du sida, de la tuberculose et du paludisme. Je pense que le rôle du Fonds mondial changera mais restera tout-à-fait pertinent au cours des prochaines années pour plusieurs pays d'Afrique et d'autres régions.

Aidspan : Cela signifie-t-il que les sommes allouées par le Fonds mondial vont diminuer ?

Benn : Pas nécessairement. Il se pourrait que les financements soient plus ciblés dans la mesure où, dans bon nombre de pays, nous sommes encore loin d'atteindre la couverture universelle que nous visons. Cela signifie que nous aurons besoin de ressources supplémentaires pour les pays les plus pauvres car une chose est claire : même avec les 12 milliards que nous avons mobilisés à la fin de l'année dernière, nous ne serions pas du tout en mesure de satisfaire les besoins qui nous sont indiqués par l'ensemble des pays éligibles au soutien du Fonds mondial.

Aidspan : Qu'est-ce que le Fonds mondial pourra offrir de plus après 2015 qu'au cours de ses 13 premières années d'existence et qui puisse renouveler son intérêt aux yeux des principaux donateurs ?

Benn : Les arguments qui me semblent les plus convaincants sont le rendement, l'innovation, les résultats et l'impact. Ce n'est pas nouveau mais l'importance qu'on y accorde ne fera qu'augmenter, et cela est totalement justifié. C'est exactement de cette manière que les donateurs devraient établir leurs priorités de financement : là où ils peuvent produire le plus grand impact pour les gens qui ont besoin de leur aide.

Aidspan : Comment évaluez-vous aujourd'hui les chances que les discussions actuelles puissent soutenir l'éventualité de l'élargissement du mandat du Fonds mondial vers un Fonds mondial pour la Santé ?

Benn : Il y a un grand besoin de relever les défis de la santé d'une manière plus globale dans la période qui suivra les Objectifs du Millénaire pour le développement. Ceci ne signifie pas nécessairement un élargissement du mandat du Fonds mondial, une question qui relève ultimement du Conseil du Fonds mondial. Entretemps, nous avons déjà envisagé et mis en œuvre des moyens innovants de répondre à ces défis. Notre nouveau modèle de financement encourage les partenariats à l'échelle nationale pour renforcer les composantes des demandes de financement qui visent l'amélioration de la santé maternelle, néonatale et infantile. Nous avons récemment signé un protocole d'accord avec l'UNICEF en vue d'accroître l'impact sur la santé infantile en maximisant les synergies entre partenaires sans trop de coûts

additionnels. D'énormes progrès ont déjà été accomplis en faisant converger nos investissements dans la santé sexuelle et reproductive incluant les femmes vivant avec le VIH, dans le contrôle intégral du paludisme et d'autres interventions clé, dans le cadre du mandat de l'UNICEF de lutter contre les autres maladies infantiles comme la pneumonie et la diarrhée. Le nouveau partenariat de la santé mondiale peut relever ces défis de manière concertée et atteindre des résultats encore plus impressionnants dans l'avenir.

[Read More](#)
