



Independent observer
of the Global Fund

RÉSULTATS DE LA RECONSTITUTION DES RESSOURCES DU FONDS MONDIAL : UN APPEL À UNE PLUS GRANDE EFFICACITÉ DES DÉPENSES DE SANTÉ EN AFRIQUE

Le Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme vient de clôturer sa conférence de reconstitution des ressources avec [des promesses de contributions totales de 14,25 milliards de dollars](#) pour le prochain cycle 2023-2025. Les promesses du Royaume-Uni et de l'Italie sont encore attendues ; sachant que ces deux pays ont donné ensemble près de 2 milliards de dollars pour le cycle en cours, les acteurs et actrices espèrent que les contributions de ces deux pays porteront l'enveloppe à près de 16 milliards de dollars. Le Fonds mondial demandait au moins 18 milliards de dollars.

Malgré le déficit, le montant promis est perçu comme un succès. En effet, le monde s'est réuni pour lutter contre ces maladies et n'a pas tourné le dos aux épidémies existantes malgré l'inflation, la guerre en Ukraine et la crainte d'une récession mondiale. Lors de la [dernière reconstitution des ressources tenue en 2019](#), les pays donateurs, les pays bénéficiaires, les fondations et le secteur privé ont fait des promesses s'élevant à environ 14 milliards de dollars.

Les ressources du Fonds mondial sont allouées sur la base de deux principaux critères : la charge de morbidité et la capacité de payer. Par conséquent, plus de 70 % des ressources du Fonds mondial sont allouées à l'Afrique. De nombreux pays africains se sont également engagés à contribuer aux ressources du Fonds mondial.

“Plus de santé pour l'argent disponible”

Le léger déficit appelle le partenariat du Fonds mondial, les pays chargés de la mise en œuvre, les acteurs de la société civile et tous les autres à trouver des moyens de faire plus avec le même montant.

En d'autres termes, il s'agit d'être plus efficace avec le niveau de ressources disponibles. C'est un immense défi si l'on considère que le nombre de personnes vivant avec le VIH ne cesse d'augmenter. Selon l'ONUSIDA, [1,6 million de nouvelles infections](#) surviennent chaque année et environ 650 000 personnes meurent de cette maladie. Le nombre de [décès dus à la tuberculose en 2020](#) a augmenté pour la première fois en dix ans, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). De même, [en 2020, l'incidence et les décès dus au paludisme ont augmenté respectivement de 5% et de 12% par rapport à 2019](#), selon l'OMS et environ 95 % des cas de paludisme surviennent en Afrique.

Comment les pays des circonscriptions africaines peuvent-ils assurer la prévention des maladies et le traitement des personnes vivant avec ou affectées par ces maladies ? La [Stratégie du Fonds mondial](#) propose quelques pistes.

Intégration des services en plaçant les patients au centre des interventions. Les programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose constituent des véhicules de choix pour l'intégration des services. Bien que le Fonds mondial encourage déjà cette approche, elle doit être intégrée à d'autres services également, avec pour objectif primordial le bien-être des clients/patients.

En outre, un programme vertical longtemps négligé qui nécessite impérativement une meilleure intégration avec le VIH est celui de la santé sexuelle et reproductive. Pourquoi avons-nous encore besoin de plaider en faveur de cette intégration tant d'années plus tard ?

L'intégration est importante non seulement pour économiser de l'argent mais également pour fournir de meilleurs services. Au fur et à mesure que les personnes vivant avec le VIH vieillissent, grâce en grande partie aux thérapies antirétrovirales largement financées par le Fonds mondial, elles développent d'autres maladies non transmissibles liées à l'âge comme le diabète ou l'hypertension. Les soins médicaux pour ces maladies, par exemple, ne sont généralement pas proposés dans les sites de traitement du VIH.

Renforcement des systèmes de santé. Le Fonds mondial, ainsi que d'autres initiatives mondiales en matière de santé aiment souvent les programmes verticaux qui se concentrent sur une seule maladie ou affection et mettent en place un système de collecte de données, de prestation de services et de production de rapports sur "leurs" maladies. Il est beaucoup plus difficile de mesurer le succès des contributions des bailleurs de fonds individuels au sein de systèmes intégrés, mais pas impossible si les différents bailleurs sont prêts à faire des concessions. Si ces systèmes parallèles facilitent la redevabilité et fonctionnent bien en situation d'urgence, ils ne sont guère durables.

Prévention du VIH, de la tuberculose et du paludisme chez les femmes. Dans les circonscriptions africaines, 63% des personnes vivant avec le VIH sont des femmes. Identifier ces femmes et leur offrir des services de prévention et des soins en temps utile permettra d'améliorer l'efficacité de ces services. En Afrique de l'Est et centrale, les adolescentes et les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans ne représentent que 10% de la population, mais 25% des nouvelles infections. En Afrique de l'Ouest et centrale, la proportion de nouvelles infections n'est pas autant élevée chez les adolescentes et jeunes femmes, mais les travailleurs du sexe, en majorité des femmes, et leurs partenaires et clients masculins représentaient 55 % des nouvelles infections en 2020, selon le rapport [le Rapport mondial sur le sida 2021](#).

Pérennité. Après 20 ans d'existence, le Fonds mondial ne travaille plus dans un contexte d'urgence. Mais si le Fonds mondial devait cesser d'exister aujourd'hui, la plupart des pays des circonscriptions africaines seraient probablement confrontés à une augmentation des taux de mortalité pour ces trois maladies. En effet, le Fonds mondial fournit la majeure partie des produits de santé ainsi que le financement des responsables de mise en œuvre directement impliqués dans la gestion des subventions. Dans certains pays, il verse également un complément pour les ressources humaines. Sans médicaments, kits d'analyse ou réactifs de laboratoire, les agents de santé les mieux formés et les établissements les mieux

construits ne produiraient de résultats probants.

Comment les investissements du Fonds mondial peuvent-ils être utilisés, non seulement pour assurer la prévention des maladies, mais également sauver des vies d'une manière qui permette à tous les pays (en particulier les pays africains) et à toutes leurs composantes, société civile et organisations communautaires, partenaires et gouvernements, de pérenniser ces acquis en cas de diminution des ressources du Fonds mondial ou de disparition de ce dernier? c'est une question ouverte à laquelle chacun doit contribuer à apporter une réponse.

[Read More](#)
