



Aidspace

Independent observer
of the Global Fund

Le directeur exécutif a ouvert la 49e réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial à Hanoi.

Comme d'habitude, la 49e réunion du conseil d'administration a commencé par une mise à jour du Directeur exécutif (DE) du Fonds mondial. Il a brièvement résumé les progrès réalisés sur certains des principaux problèmes auxquels les pays sont confrontés pour maximiser l'impact, en particulier :

- Mise à jour des résultats concernant le VIH, la tuberculose, le paludisme, les systèmes de santé résilients et durables (RSSH) et le COVID-19 dans le cadre du cycle de subventions actuel.
- Le processus du Cycle de subvention 7 (CS7) et la nécessité de subventions de haute qualité s'alignent sur la nouvelle stratégie.
- Mobilisation des ressources

Progrès dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Peter Sands a souligné les progrès accomplis par de nombreux pays pour mettre fin à l'épidémie : "Nous sommes en bonne voie pour ce qui sera probablement l'année la plus importante en termes de décaissements totaux, dépassant le record de 5,2 millions de dollars décaissés en 2022", a-t-il déclaré, et il a salué "l'ampleur, l'intensité et l'étendue sans précédent des efforts de mise en œuvre des subventions dans l'ensemble du partenariat".

En ce qui concerne le VIH, les nouvelles sont bonnes : de nombreux pays réalisent des progrès impressionnants vers les objectifs 95-95-95, y compris des pays dont l'environnement opérationnel est difficile. Malgré la perturbation du COVID-19, des progrès peuvent être constatés en matière de prévention et de réduction de l'incidence chez les adolescentes et les jeunes femmes, ainsi que chez les jeunes adultes. Même dans les contextes touchés par des conflits, la résilience et la créativité de la société civile ont été remarquables. La coopération avec le Fonds d'urgence du président des États-Unis

pour la lutte contre le sida (PEPFAR) n'a jamais été aussi bonne.

Néanmoins, de sérieux obstacles persistent et empêchent tout progrès : les droits des lesbiennes, gais, bisexuels et transsexuels et leur accès aux services de santé, ainsi que la capacité des organisations de la société civile à opérer en toute sécurité sont entravés. Le Directeur exécutif (DE) a donné l'exemple du [projet de loi anti-homosexualité](#) récemment approuvé [en Ouganda](#), et a reconnu que cette tendance se manifeste dans le monde entier, tant dans les pays pauvres que dans les pays riches. "Il s'agit d'une menace fondamentale pour notre mission et d'un défi direct pour nos alliés. La réduction de la stigmatisation, de la discrimination et de la criminalisation des populations clés les plus touchées par le VIH est une condition préalable pour vaincre le sida. Les lois punitives alimenteront l'épidémie de VIH et mettront en danger la santé de communautés entières", a déclaré M. Sands.

Des signes prometteurs montrent que les obstacles sont surmontés grâce à une bonne collaboration entre des partenaires tels que le PEPFAR et l'ONUSIDA, avec les communautés et d'autres parties prenantes sur le terrain. Le Directeur exécutif a toutefois souligné que la collaboration avec les communautés locales ne devait pas mettre davantage en danger les communautés que nous essayons de protéger. Le Fonds mondial continuera à prendre des mesures mesurables, ainsi qu'à exercer des pressions diplomatiques et du secteur privé, afin de réaliser les progrès nécessaires pour atteindre les objectifs d'élimination du VIH. "Il n'y a pas de réponse facile, mais je peux vous assurer que cette question figure en tête de mon agenda", a déclaré le Directeur exécutif, qui a reconnu que l'ensemble du partenariat devait s'engager collectivement dans cette discussion.

En ce qui concerne la tuberculose, Peter Sands a regretté la diminution du nombre d'acteurs de la société civile qui améliorent généralement la qualité des programmes et fournissent des services supplémentaires aux patients. Les communautés ont fait des efforts fantastiques pour regagner le terrain perdu pendant la pandémie et les données montrent que la notification des cas a dépassé les sommets d'avant COVID-19 ; et nous sommes maintenant moins susceptibles de voir moins de patients atteints de tuberculose ne pas être diagnostiqués et traités : « Nous avons en fait entamé l'année 2023 avec plus d'élan dans la lutte contre la tuberculose que je ne l'aurais cru possible il y a six mois ».

Il a ensuite souligné les résultats préoccupants de la lutte contre le paludisme, les résultats en matière d'incidence et de mortalité étant « à contre-courant ». Plusieurs contraintes telles que le changement climatique, l'insécurité et les communautés difficiles à atteindre font qu'il est difficile d'atteindre les objectifs. Il a rappelé la nécessité de redynamiser le leadership politique et technique pour faire face aux risques croissants de paludisme liés au changement climatique et à la résistance aux médicaments ou aux insecticides, et pour se remettre sur la voie de l'élimination du paludisme.

Il a appelé à un renforcement des partenariats entre les acteurs mondiaux face à ces défis actuels. « Nous devons gagner une meilleure place pour les maladies infectieuses dans le programme de lutte contre le changement climatique », a-t-il déclaré. « Le paludisme est l'exemple emblématique de la manière dont le changement climatique affecte déjà la santé humaine. La lutte contre le paludisme doit être un élément central d'une réponse mondiale plus équitable au changement climatique ».

Néanmoins, le DE a mentionné certaines pratiques positives telles que la diffusion de communautaire.

En ce qui concerne le mécanisme de réponse à la crise COVID-19 (C19RM), Peter Sands a souligné les investissements réalisés dans l'atténuation des risques dans le contexte de la crise COVID-19 ; le C19RM a joué un rôle majeur dans le rétablissement de la situation. Le défi consistera à maintenir cette dynamique. Les investissements du Fonds mondial dans la préparation à la pandémie ont approuvé 547 millions de dollars d'optimisation du portefeuille (ajustements de subventions pour reprogrammer les fonds) en 2022. Une nouvelle deuxième vague de C19RM a été lancée pour les investissements dans les systèmes de santé, qui se terminera ce vendredi 12 mai, lorsque 320 millions de dollars supplémentaires seront attribués. Il a également indiqué qu'il espérait que les efforts largement infructueux de coordination

avec le Fonds de lutte contre les pandémies de la Banque mondiale seraient bientôt résolus, notant que cette question serait discutée plus tard au cours de cette réunion du conseil d'administration.

Des systèmes de santé résilients et durables

Les investissements dans le RSSH au cours du cycle actuel (NFM3/CS6) étaient déjà plus importants que lors des cycles précédents ; cette tendance significative se poursuit dans le cadre du CS7 2023-2025. En effet, selon Peter Sands, si l'on combine les investissements des cycles CS6 et CS7 avec ceux du C19RM, nous verrons des niveaux d'investissement sans précédent dans RSSH. Il s'agira principalement d'investissements dans les relais communautaires, la surveillance, etc. et d'une passerelle vers des subventions de haute qualité alignées sur la stratégie.

Demandes de financement au titre de la première fenêtre

Le premier guichet a représenté 4,9 milliards de dollars d'allocations nationales. 39 des 42 demandes de financement ont été recommandées pour l'octroi de subventions, ce qui représente environ 37 % des allocations nationales. La prochaine fenêtre se clôturant le 29 mai, la plupart des demandes des pays auront été soumises au CTEP à la fin de ce mois.

Le CTEP a examiné les demandes de financement de la première fenêtre (que vous pouvez lire à l'article 4 Il a constaté que les demandes de financement du CG7 étaient de grande qualité, avec un meilleur engagement des Instances de coordination nationale (ICN). Peter Sands a souligné "combien il était encourageant de voir à quel point ICNs intégré la nouvelle stratégie". L'accent a été mis davantage sur les systèmes et la santé à base communautaire, sur la prévention, ainsi que sur les actions visant à lutter contre les inégalités, les droits humains et les obstacles liés au genre. Le CTEP a constaté que 77 % des rapports d'évaluation démontraient "une orientation stratégique sur le RSSH" et suggéraient que les nouvelles orientations, annexes et autres processus liés à la nouvelle stratégie avaient eu un impact positif. Cela a entraîné une augmentation de la charge de travail pour les ICNs et les bénéficiaires principaux. Mais, a-t-il noté, même si les ICN ont bien géré le processus, en élaborant leurs DF, " les ICNs ont également eu du mal à concilier les exigences de la Stratégie avec des priorités nouvelles ou intensifiées dans de nombreux domaines avec la réalité de ce qui est essentiellement une enveloppe de financement plate, l'augmentation de 3,3 % des allocations nationales étant compensée en termes absolus par la réduction des investissements catalytiques " (voir Article 7 sur cette question).

Il a noté que cela s'est manifesté dans les DF de la fenêtre 1, où plusieurs pays n'ont fourni que les deux premières années des besoins en produits pour les trois maladies, mais surtout pour le paludisme et, dans une moindre mesure, pour la tuberculose. C'est très préoccupant car, même s'il y aura sans aucun doute une optimisation du portefeuille dans le CS7, les déficits non financés de l'année 3 dépassent déjà ce que nous envisageons d'obtenir par ce biais. Réflétant également cette situation, les Priorités à la demande d'allocation (PAAR) est plus élevée que jamais. Des éléments essentiels pour sauver des vies ont été placés dans le PAAR.

Néanmoins, nous n'en sommes qu'au tout début, a déclaré M. Sands, et il reste encore beaucoup à faire en matière d'octroi de subventions. Il sera possible d'atténuer certaines de ces pressions grâce à une meilleure hiérarchisation et à un meilleur ciblage des interventions. "Néanmoins, cela ne résout pas le problème fondamental : avec l'inflation et la croissance démographique, des allocations nationales largement stables et de nouvelles priorités, les pays ont du mal à faire fonctionner cette équation", a-t-il déclaré.

En ce qui concerne le VIH dans le premier compte, le DE a souligné que nous constatons une meilleure priorisation de la prévention, y compris des interventions ciblées pour les populations clés. Toutefois, des problèmes subsistent quant à la question de savoir si les choix en matière de priorités sont guidés aussi efficacement que nécessaire par les données, et l'accent reste mis sur les produits, y compris les produits

de prévention tels que la prophylaxie pré-exposition.

En ce qui concerne le paludisme, les compromis auxquels les pays sont confrontés sont extrêmement difficiles, a-t-il déclaré. Les moustiquaires à double ingrédient actif sont environ 40 % plus efficaces que la génération actuelle de moustiquaires et coûtent à peine un dollar de plus ; il s'agit donc d'un moyen très rentable d'obtenir une protection. Toutefois, le problème est que si les fonds alloués à la lutte contre le paludisme ont augmenté d'environ 10 %, dans les pays les plus touchés, la population a augmenté d'environ 10 %, ce qui rend difficile le maintien des niveaux de couverture. Nous avons fait des doubles moustiquaires imprégnées d'insecticide une priorité pour le développement du marché NextGen en lançant un processus d'appel d'offres ciblé qui s'appuie sur une facilité renouvelable, avec l'ambition d'augmenter la production et de faire baisser les prix. Le directeur exécutif a également évoqué les projets d'extension de la chimioprévention du paludisme saisonnier, une intervention communautaire très efficace visant à prévenir le paludisme chez les personnes les plus vulnérables aux effets de la maladie.

En ce qui concerne le cofinancement, Peter Sands a déclaré que le Fonds fournirait plus de visibilité sur les engagements pris par les pays et sur ce que nous faisons lorsqu'ils ne peuvent pas les remplir, par exemple, les dérogations et la conformité. Le Fonds a procédé à plusieurs changements dans le contexte de le CS7 sur la manière dont il encouragera les pays à s'engager et sur la manière de contrôler leur adhésion. M. Sands a souligné deux points : (i) nous ne devons pas nous faire d'illusions en pensant qu'il s'agit d'une solution miracle, qu'il y a beaucoup d'argent disponible et qu'il suffit de le demander ; et (ii) il y a une énorme différence entre les pays les plus pauvres et à faible revenu et les pays à revenu plus élevé. Il a cité l'exemple du Viêt Nam, où les dépenses de santé par habitant s'élèvent à 180 dollars par an, alors que les dépenses par habitant du Fonds sont inférieures à 60 cents, ce qui fait que les investissements du Fonds ne représentent qu'une fraction de ce que le Viêt Nam dépense pour la santé. "Je pense en fait que nous faisons du bon travail en termes d'impact catalytique et de définition des priorités, et que nous veillons à ce que les ressources soient dirigées vers les choses qui nous tiennent à cœur", a-t-il déclaré, "étant donné le peu que nous dépensons par rapport au total général". De toute évidence, la situation est très différente en Afrique, où le Fonds représente une part importante des dépenses globales de santé.

Outre le cofinancement, a déclaré le DE, il existe également un énorme besoin d'assistance technique de qualité, de soutien ciblé pour la défense des intérêts et le renforcement des institutions, et c'est là que le travail du Fonds avec l'Union africaine, les institutions d'audit, etc. est important. Son dernier point sur la mobilisation des ressources est que le Secrétariat prépare déjà le terrain pour la huitième reconstitution des ressources, aussi précoce qu'elle puisse paraître.

Défis futurs à relever par le Fonds mondial

Peter Sands a résumé quelques questions clés qui, selon lui, ont un impact significatif sur notre travail à venir.

1. Selon M. Sands, “un ensemble de questions politiques tourbillonnantes fait peser des risques importants sur le Fonds mondial”. “La santé mondiale a été reléguée au second plan de l’agenda politique, éclipsée par le changement climatique et les conflits. Et au sein de la santé mondiale, on n’a pas l’impression que la lutte contre VIH, la tuberculose et le paludisme ait retrouvé la position de préoccupation centrale qu’elle occupait avant la pandémie COVID-19. Pour certains hommes politiques, la préparation et la riposte aux pandémies (PPR) et la couverture sanitaire universelle (CSU) sont désormais des priorités plus importantes.
2. La communauté mondiale de la santé risque de perdre une partie du sens de l’objectif commun et de la collaboration forgé au cours de la réponse au COVID.
3. Les droits humains en matière de santé sont remis en question tant dans les pays pauvres que dans les pays riches, ce qui, compte tenu des communautés que nous servons, constitue un problème majeur.

Comment pouvons-nous donc relever ces défis ?

Tout d’abord, nous devons faire en sorte que la santé mondiale et les maladies infectieuses occupent une meilleure place dans le programme de lutte contre le changement climatique. Il a une nouvelle fois cité l’exemple du paludisme et souligné que “l’impact du changement climatique sur la santé touche durement les plus pauvres”. L’une des choses les plus tangibles que les pays riches pourraient faire pour lutter contre le changement climatique serait d’accélérer les progrès dans la lutte contre le paludisme. C’est pourquoi le Fonds s’engagera beaucoup plus dans l’agenda du changement climatique et dans des processus tels que la COP28?.

Deuxièmement, nous devons contrer tous les effets qui ont fait de la PPR un nouveau silo vertical, affectant principalement les habitants des pays riches. Nous devons continuer à rappeler que la tuberculose est par définition une pandémie, même si elle ne tue que les pauvres et les marginaux, et que la pandémie de VIH pré-COVID a en fait tué plus de personnes que COVID-19 et continue de le faire. “Nous devons continuer à insister sur le fait que le meilleur moyen de lutter contre les pandémies est de donner un coup de fouet à la lutte contre les maladies existantes”, a-t-il déclaré. Il a évoqué l’exemple du Japon, le pays du G7 qui a le mieux réussi à lutter contre le COVID-19, en s’appuyant sur la réussite de la lutte contre la tuberculose. À cet égard, la [réunion de haut niveau des Nations unies sur la santé publique](#) nous aidera à relier les discussions sur la tuberculose, la santé publique et la prévention de la propagation de la maladie.

Peter Sands a déclaré que nous devons rester impliqués dans les discussions sur le financement de la santé mondiale, d’une part pour nous assurer que nous ne sommes pas oubliés et d’autre part pour veiller à ce que les modèles de financement soient cohérents avec une approche inclusive et fondée sur les droits. Nous devons également veiller à ce que les réponses soient économiquement viables.

Quatrièmement, en ce qui concerne les droits humains : nous ne pouvons pas rester les bras croisés alors que des droits précieux sont érodés. Cela signifie qu’il faut non seulement relever les défis immédiats, mais aussi réfléchir de manière large et stratégique aux menaces à plus long terme.

“Nous sommes loin d’être parfaits. Certaines de nos procédures sont trop bureaucratiques. Certains des processus de la DF pour le CS7 peuvent faire penser aux pays que nous sommes en train d’empirer puisque le processus est plus long, nous entendons les préoccupations concernant la Politique de sauvegarde additionnelle et COVID-19 a révélé que nous devons devenir plus agiles. Mais l’une des forces de ce partenariat est que nous nous remettons constamment en question sur la manière dont nous pouvons nous améliorer.

Il a conclu en remerciant le partenariat pour son soutien et son engagement, y compris le personnel du Secrétariat, et en déclarant que c’était pour lui un “privilège extraordinaire de diriger ce groupe de

personnes travailleuses, talentueuses et passionnément engagées”.

Discussions et réactions des délégations

Les délégations ont pris acte de l'excellent rapport et ont remercié le DE et le Secrétariat en général pour leurs efforts. Plusieurs questions ont été soulevées, notamment

- Des priorités concurrentes dans un contexte international devenu complexe, où l'efficacité et l'optimisation des ressources sont devenues une nécessité. La question du financement de la santé et les décisions d'investissement sont cruciales, et le CTEP n'a que peu de pouvoir en la matière.
- Le cofinancement est également une question clé ; certains membres ont suggéré que le Fonds mondial sélectionne et propose certains domaines de financement national, tels que le paludisme, les droits humains et le RSSH. La durabilité reste un défi de taille : le Fonds mondial doit être le chef de file de l'engagement national et du cofinancement, et jouer un rôle de catalyseur pour l'obtention de financements supplémentaires dans le domaine de la santé.
- La marge de manœuvre budgétaire étant réduite, il est difficile d'augmenter les ressources nationales. Il est nécessaire d'établir des priorités strictes et de ne pas se baser sur une stratégie de "maintien du statu quo". Mais cela doit se faire dans le respect des principes d'équité et de justice. Cependant, si l'inflation et la réduction de l'espace budgétaire peuvent être préoccupantes, elles nous incitent également à réfléchir à d'autres moyens d'accroître l'efficacité et de développer de nouvelles approches de financement. Il pourrait s'agir d'un changement stratégique important pour faire face aux effets de la récession économique et à la diminution des fonds alloués à la santé mondiale.
- Certaines parties prenantes ont fait part de leurs préoccupations concernant l'écart croissant dans le financement de la lutte contre le paludisme, particulièrement important pour les pays africains. Elles ont également soulevé la question des lois discriminatoires en matière de prestation de services de santé, qui empêchent certains groupes vulnérables d'accéder à ces services.
- Dans un contexte de concurrence accrue entre les priorités, les partenariats avec d'autres donateurs, tels que Gavi, sont essentiels.
- Certains membres ont demandé au Fonds mondial de continuer à jouer un rôle de chef de file dans le domaine de la tuberculose, de catalyser et d'attirer des fonds supplémentaires pour la tuberculose.
- Certains membres du Conseil d'administration ont rappelé que la mise en œuvre est essentielle et ont souhaité que des propositions soient formulées sur la manière de travailler avec les pays pour promouvoir l'appropriation, la durabilité et l'impact.
- D'autres ont souligné la nécessité d'aligner l'agenda du Conseil sur les [Objectifs de développement durable \(ODD\) et l'Agenda 2030](#).
- Les membres du Conseil d'administration ont suggéré une politique de tolérance zéro en matière de corruption, faisant écho à la bonne collaboration de la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre en matière de responsabilité. Cette politique devrait être mise en œuvre avec la coopération des pays en renforçant les capacités locales.
- Les délégations ont rappelé que les communautés sont confrontées à des défis similaires dans le monde entier en raison de la réduction de l'espace public pour la société civile et les communautés. Les obstacles liés aux droits humains doivent être prioritaires et traités, faute de quoi les objectifs de la stratégie du Fonds mondial et des ODD ne seront probablement pas atteints. Selon eux, l'intégration des droits humains et du genre doit passer du langage stratégique à l'action, et l'équipe du CRG est responsable des programmes mis en œuvre et de leur contribution à sauver des vies.
- Le rôle du Fonds mondial dans la mise en forme du marché de la prochaine génération mérite une discussion séparée.
- L'intervention de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est concentrée sur les conséquences du COVID-19 et sur les enseignements tirés des innovations visant à remobiliser le HTM. La discussion sur la production locale/régionale et les efforts requis à cet effet est également essentielle.

Réactions du DE

Peter Sands a remercié les membres du conseil d'administration pour leurs commentaires très riches et leur large éventail de questions. Il a reconnu qu'une série de défis englobant le cofinancement, les droits humains et la fabrication locale doivent être relevés collectivement, avec les partenaires qui fournissent les informations.

[Read More](#)
