



Independent observer
of the Global Fund

APPROBATION DU CADRE DE FINANCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LES CO-INFECTIONS ET COMORBIDITÉS

Le Conseil d'administration a approuvé une recommandation soumise par le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact afin de permettre aux pays d'utiliser certaines de leurs allocations pour financer les interventions ciblant les co-infections susceptibles d'aggraver le VIH, la tuberculose ou le paludisme.

La décision prise lors de la 33^{ème} réunion du Conseil d'administration qui s'est tenue le 1^{er} avril est importante dans la mesure où les nouvelles technologies et les nouveaux médicaments offrent un énorme potentiel pour améliorer à la fois la qualité et la durée de vie des personnes vivant avec les maladies. C'est aussi un moyen de généraliser l'accès aux interventions nouvelles et existantes, mais aussi de permettre aux pays d'améliorer la qualité des services prodigués aux patients et de promouvoir le modèle du Fonds mondial en matière d'appropriation par les pays.

Selon le cadre approuvé par le Conseil, une co-infection est l'apparition simultanée ou successive de deux infections. Il peut s'agir d'infections aiguës (à court terme) ou chroniques (à long terme).

On parle de comorbidité lorsque deux pathologies ou plus sont présentes et que l'une d'entre elles est une maladie non transmissible. Les personnes vivant avec des maladies chroniques non transmissibles, comme le diabète ou des troubles liés à la consommation d'alcool (une cirrhose du foie, par exemple), présentent un risque accru de développer la tuberculose, en raison de l'affaiblissement de leur système immunitaire. À mesure que les traitements contre le VIH deviennent plus efficaces et aident les populations affectées à vivre plus longtemps avec le virus, les maladies non transmissibles (MNT) représentent une proportion plus importante de la charge de morbidité et des décès observés parmi les populations infectées.

Ainsi qu'un groupe constitutif du Conseil d'administration l'a noté lors des discussions menées le 1^{er} avril, il n'est pas nécessaire d'investir dans des thérapies antirétrovirales pour les personnes infectées par le VIH pour les voir tomber malades et mourir d'un cancer du col de l'utérus.

L'ensemble des co-infections et comorbidités liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme est vaste et englobe aussi bien des infections opportunistes que non opportunistes, des cancers indépendants ou liés au sida et des maladies cardiovasculaires, des pneumonies, des infections bactériennes et des maladies auto-immunes, du diabète et des maladies du foie (tuberculose), des hépatites, du diabète et des maladies pulmonaires (VIH et tuberculose), ainsi que d'autres pathologies liées à la malnutrition (VIH, tuberculose et paludisme). Qui plus est, leur charge de morbidité est en augmentation.

Le Tableau 1 montre un éventail des co-infections.

domaine du Fonds mondial	ensemble de co-infections et comorbidités	
	co-infections	comorbidités

VIH	Opportunistic infections	infections opportunistes	cancers associés au SIDA	sarcome de
		infections non opportunistes		lymphome hodgkinien
		Candidose invasive		cancer de l
		isospore		
		mycobactéries non tuberculeuses		
		coccidioïdomycose		
		pneumonie à <i>Pneumocystis jiroveci</i>		
		maladies cryptococciques		lymphome
		tuberculose		anal
		cryptosporidiose		foie
	cytomégalovirus	cancers non associés au SIDA	Colorectal	
	toxoplasmose		prostate	
	herpès simplex		sein	
	Histoplasmose		poumon	
Nonopportunistic infections	Hépatite B	maladies chroniques	cardiovasc	
	Hépatite C		foie	
	virus du papillome humain		toxicomani	
	maladies sexuellement transmissibles		opiacés	
	pneumonie et infections bactériennes			

		maladie auto-immune
		diabètes
TB	pneumonie et infections bactériennes	silicose
		usage du tabac
		maladie du foie
VIH et TB	Hépatite	diabètes
	infections sexuellement transmissibles	maladie du poumon
		cancer du poumon
VIH, TB et paludisme.	ver parasite	
	leishmaniose	malnutrition
	maladies tropicales négligées	

Le Fonds a toujours systématiquement approuvé le financement des interventions assurant le dépistage et le traitement d'infections opportunistes et approuve les traitements fournis dans le cadre des bonnes pratiques cliniques en matière de soins des patients atteints par le VIH. Si les initiatives de prévention ou de traitement thérapeutique de l'hépatite B ou C ne bénéficient que d'un soutien limité, il n'est prévu aucun financement direct pour les interventions de lutte contre les co-infections et les comorbidités, qui pourraient être des facteurs de risque de morbidité, comme le diabète ou les cardiopathies. Il en est de même pour la vaccination anti-VPH, le dépistage du cancer du col de l'utérus et les efforts de prévention de la silicose.

Lors de sa réunion tenue en novembre 2014, le Conseil d'administration a salué l'engagement sans faille de quelques pays qui financent déjà le traitement de l'hépatite C. Le cadre qui est à présent en place permettra toutefois aux pays qui continuent d'élaborer des notes conceptuelles de prendre leurs propres décisions d'investissement pour financer les interventions de lutte contre les co-infections et les comorbidités. Ceux-ci devront néanmoins évaluer les coûts d'opportunité générés par le financement de la lutte contre les co-infections et les comorbidités par rapport aux autres interventions de lutte contre les maladies dans la mesure où de telles interventions ne donneraient lieu à aucun financement supplémentaire.

Et le coût éventuel de ces interventions est significatif : de 6 millions US\$ par an pour traiter 1 million de cas d'hépatite jusqu'à un montant maximal de 200 millions US\$ par an pour le VPH, selon les estimations. Il en coûterait éventuellement près de 376 milliards US\$ (estimations de 2010) pour traiter les cas de diabète. Selon l'OMS, il faudrait chaque année 940 millions US\$ pour mettre en œuvre toutes ces

interventions dans des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure touchés par le VIH et la tuberculose, où la population mal nourrie n'a pas accès aux denrées alimentaires de base dont elle a besoin.

Le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact a envisagé trois options de financement de la lutte contre les co-infections et comorbidités : le maintien des procédures actuelles de financement impulsées par les pays; l'exclusion des interventions liées aux co-infections et aux comorbidités susceptibles de pouvoir prétendre à un financement du Fonds; ou l'option approuvée de fournir un cadre d'orientation afin d'optimiser l'accès aux interventions existantes avérées et d'aider les pays à présenter un véritable plan d'action pour l'investissement en faveur d'interventions nouvelles ou adaptées, tel que recommandé et approuvé par les partenaires techniques.

Le Fonds mondial envisagera de financer une intervention ciblant les co-infections et les comorbidités lorsque les justifications invoquées seront fondées sur les raisons suivantes : de solides arguments en faveur d'un tel investissement, une incidence avérée sur l'espérance de vie ou sur la prévention ou la réduction de la morbidité et de la mortalité, et l'efficacité d'une telle intervention avec une incidence significative sur les personnes vivant avec les maladies.

Les interventions ciblant les co-infections et comorbidités qui ne bénéficieraient d'aucun soutien de la part du Fonds mondial seraient celles qui impliqueraient que l'on réduise ou transfère des financements destinés à des interventions rentables déjà mises en place. Les pays devraient également démontrer que les ressources du Fonds ne risquent pas d'entraîner un transfert des aides financières disponibles auprès d'autres sources ni d'aller à l'encontre des directives nationales.

Le Secrétariat et le CTEP, qui recevront des orientations sur la façon d'évaluer les demandes de financement des interventions ciblant les co-infections et comorbidités, devront évaluer l'impact de la nouvelle politique lors de l'élaboration de la note conceptuelle et de l'établissement des subventions.

[Read More](#)
