



Independent observer
of the Global Fund

LA DURABILITÉ N'EST PAS QU'UNE QUESTION D'ARGENT SELON UNE ÉTUDE

Planifier la continuité des programmes après le départ – ou l'anticipation de ce départ – du Fonds mondial (ou de n'importe quel autre donateur) doit prendre en compte d'autres facteurs que la simple question de la provenance de l'argent.

Dans un article publié dans le *African Journal of AIDS Research* en janvier, Gemma Oberth et Alan Whiteside estiment que les considérations financières ne sont que l'un des six fondements de la durabilité. Les cinq autres sont la durabilité épidémiologique, politique, structurelle, programmatique et les considérations liées aux droits de l'homme.

Les auteurs affirment qu'une augmentation des investissements dans la lutte contre le VIH ne se traduit pas forcément par des programmes durables. « Le Malawi et la Zambie ont toujours atteint l'objectif d'Abuja consistant à allouer 15% des dépenses publiques au secteur de la santé, ce qui est un instrument de mesure de la durabilité... Cependant, les programmes des populations clés dans ces deux pays ne peuvent être qualifiés de durables. Les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes et les travailleuses du sexe sont toujours criminalisés par le gouvernement et ont du mal à avoir accès aux soins ».

Gemma Oberth et Alan Whiteside pensent que la durabilité épidémiologique doit prendre en compte les tendances et le profil de l'épidémie du VIH. Cette durabilité se manifeste lorsque le nombre de personnes sous traitement est plus élevé que le nombre de nouvelles contaminations.

Concernant la durabilité politique, les auteurs posent la question : « Le virus du Sida continuera-t-il à être une priorité politique ? L'environnement juridique et politique est-il favorable à une lutte efficace ? » Sans

une volonté politique des dirigeants, les programmes les plus prometteurs ne pourront pas être durables.

Une réponse durable au VIH nécessite d'examiner les obstacles structurels à l'accès aux soins, tels que la violence contre les femmes, la pauvreté, les inégalités. De plus, disent-ils, la « durabilité structurelle est nécessaire pour garantir que les progrès soient solides, car des facteurs comme la violence contre les femmes et la pauvreté peuvent provoquer une hausse des taux de contamination même lorsque les épidémies semblent avoir été contenues ».

Pour la durabilité programmatique, les auteurs affirment qu'elle nécessite de passer d'une réponse d'urgence à une approche à long-terme. « Cela pose la question de savoir, parmi ces programmes, lesquels doivent être maintenus, lesquels doivent être suspendus et lesquels doivent évoluer ».

Les auteurs s'interrogent : « Comment le droit à la santé peut-il être garanti pour les populations qui risquent d'être exclues des processus de décision en raison des cinq facteurs précédents ? » Ils citent en exemple les populations clés telles que les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, les travailleurs du sexe et les usagers de la drogue par injection, dans des pays où, sans le soutien du Fonds mondial, le gouvernement ne leur fournirait pas de soins. Les auteurs estiment qu'il sera difficile pour les bailleurs de fonds de faire la promotion des droits de l'homme tout en encourageant une appropriation nationale de la lutte contre les trois maladies alors que ces populations sont criminalisées dans ces pays.

Selon eux, le principe des droits de l'homme doit être considéré comme un facteur important pour une durabilité véritable. « Il pourrait être nécessaire pour certaines interventions à destination des populations clés de continuer à recevoir un soutien extérieur, y compris après que le pays a effectué sa transition », affirment-ils.

Evaluer les efforts pour garantir la durabilité

Les auteurs estiment qu'évaluer la durabilité est difficile car il s'agit bien souvent d'un exercice rétrospectif. En se basant sur trois exemples de tentatives d'atteindre une durabilité – PEPFAR en Afrique du Sud, le Fonds mondial en Europe de l'Est et la Fondation Bill et Melinda Gates en Inde (le Projet Avahan) – ils concluent qu'« il est évident que la transition s'est déroulée de manière très différente avec une réussite variable ».

Parmi ces transitions, le Projet Avahan est considéré comme celui ayant eu le plus de succès. Il implique un passage de relai de la Fondation au gouvernement indien sur une période de cinq ans. Lorsque le projet a été créé, ce passage de relai avait déjà été décidé.

En ce qui concerne les transition dans région Europe de l'Est – Asie Centrale, les auteurs notent que le Fonds mondial a arrêté son aide à destination des programmes VIH en Roumanie, Bosnie-Herzégovine, Macédoine, Monténégro et Serbie. Quant à la Moldavie, le financement devrait s'arrêter en 2017.

Les auteurs observent qu'en Serbie, la durabilité programmatique offre des résultats mitigés. Les programmes de substitution aux opiacés sont largement intacts, mais le gouvernement n'a pas encore agi pour combler le manque financier dans les programmes d'échange de seringue pour lesquels le Fonds mondial finançait l'accès à un équipement sécurisé pour plus de 4000 personnes dans quatre villes.

La Roumanie est citée comme un exemple à ne pas suivre en terme de durabilité épidémiologique. Une [étude](#) par les Fondations Open Societies en 2014 révèle un pic dans les contaminations VIH parmi les usagers de la drogue par injection depuis le départ du Fonds mondial en 2010. En 2013, environ 30% des nouveaux cas de VIH étaient liés à l'usage de la drogue par injection, soit dix fois plus qu'en 2010. Selon une autre [étude](#), une épidémie de VIH parmi les usagers de la drogue en Roumanie en 2011 était directement liée à la baisse des services de réduction des risques après l'arrêt des financements du Fonds mondial. Les auteurs citent un [article](#) qui détaille comment la Roumanie fait face à une épidémie

grandissante dans un contexte où la volonté politique et les droits de l'homme font défaut.

Conclusion

En conclusion, Gemma Oberth et Alan Whiteside affirment que les six principes – financier, épidémiologique, politique, programmatique, structurel et relatifs aux droits de l'homme – devraient être considérés comme des conditions préalables pour passer d'un financement extérieur à des contributions nationales. Les auteurs affirment que les principes doivent être évalués de manière continue, en dehors de la capacité financière du pays à assumer entièrement les dépenses dans la lutte contre les trois maladies. « Il est important de souligner, disent-ils, que le principe des droits de l'homme signifie que les populations clés devraient continuer à recevoir une aide de l'extérieur pour leurs programmes, y compris dans les pays qui ne reçoivent plus de financement des donateurs ».

Gemma Oberth est une consultante indépendante et universitaire associée au Centre de Recherche en Sciences Sociales de l'Université de Cape Town en Afrique du Sud. Elle est également correspondante pour l'OFM. Alan Whiteside est le directeur de la politique de santé mondiale à l'École Balsillie des Affaires Internationales à Waterloo, au Canada et chercheur associé à l'Université de KwaZulu-Natal en Afrique du Sud. Il est également membre du Conseil d'administration d'Aidspan. Si vous souhaitez obtenir une copie de l'article au complet, écrivez à Gemma Oberth gemma.oberth@gmail.com.

[Read More](#)
