



Independent observer
of the Global Fund

L'AUGMENTATION DES INVESTISSEMENTS NATIONAUX ET LA PARTICIPATION DES COMMUNAUTÉS SONT ESSENTIELLES POUR SOUTENIR LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA, SELON LES DÉBATS À ICASA

Au cours de la dernière décennie, le monde a enregistré des progrès substantiels dans la lutte contre l'épidémie mondiale de VIH : entre 2010 et 2018, les décès liés au sida ont diminué d'un tiers et les nouvelles infections par le VIH ont diminué de 16 %. Toutefois, la diminution des ressources financières disponibles pour le VIH et la croissance de l'épidémie dans certaines régions, comme l'Europe de l'Est et l'Asie centrale, menacent ces progrès, qui diminuent déjà d'année en année. En fait, il est peu probable que le monde atteigne les objectifs mondiaux de lutte contre le VIH fixés dans le cadre de l'initiative "Fast-Track" de l'ONUSIDA [« Mettre fin à l'épidémie de sida d'ici 2030 »](#), qui prévoit de réduire le nombre de nouvelles infections annuelles à moins de 200 000 d'ici 2030 (ou, dans l'immédiat, à moins de 500 000 d'ici 2020). Des efforts renouvelés sont nécessaires pour maintenir les progrès déjà réalisés tout en accélérant la progression vers l'élimination de l'épidémie.

Cet article se concentre sur trois facteurs principaux qui sont essentiels pour tirer parti des réalisations passées : les investissements nationaux dans la lutte contre le VIH, la prévention du VIH et le rôle des communautés. Les informations contenues dans cet article proviennent des discussions tenues lors d'une conférence intitulée "Soutenir la réponse au sida", organisée par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) lors de la 20e Conférence internationale sur le sida et les infections sexuellement transmissibles en Afrique (ICASA) qui s'est tenue à Kigali, au Rwanda, du 2 au 7 décembre 2019. Parmi les panélistes figuraient Peter Sands et Winnie Byanyima, respectivement directeurs généraux du Fonds mondial et de l'ONUSIDA, et Maureen Murenga, qui est la directrice exécutive de Lean on Me Kenya. Nous avons également obtenu des informations du rapport sur les [Données 2019 de l'ONUSIDA](#)

, du [Global AIDS Update 2019](#), et d'autres documents et analyses disponibles.

Considérations clés pour soutenir la réponse au VIH

La lutte contre le VIH nécessite davantage de ressources nationales et une plus grande responsabilisation

Les panélistes de la session de l'ONUSIDA ont exprimé leur inquiétude quant au faible niveau des investissements nationaux dans la lutte contre le VIH dans les pays d'Afrique subsaharienne. En effet, des statistiques récentes de l'ONUSIDA ont montré que les pays d'Afrique subsaharienne dépendent principalement de ressources extérieures pour financer leurs réponses au VIH. Deux régions constituent l'Afrique subsaharienne : l'Afrique orientale et australe, et l'Afrique occidentale et centrale. Dans les deux régions, les sources externes financent plus de la moitié des réponses au VIH. En Afrique orientale et australe, les donateurs financent 59 % des actions tandis qu'en Afrique occidentale et centrale, ils en financent 62 %. En Afrique orientale et australe, lorsque l'Afrique du Sud est exclue de l'analyse, les fonds des donateurs représentent 80 % de la réponse au VIH (l'Afrique du Sud est l'un des rares pays africains qui finance sa lutte contre le VIH en utilisant principalement des ressources nationales à 78 %).

La situation n'est pas si sombre: au fil des ans, les pays ont assumé une plus grande part de responsabilité dans leurs réponses. Les deux régions d'Afrique subsaharienne ont augmenté leurs investissements depuis 2010. Les pays d'Afrique orientale et australe, qui abritent 54 % des personnes vivant avec le VIH dans le monde, ont augmenté leurs contributions nationales de 34 % entre 2010 et 2018, tandis que les pays d'Afrique occidentale et centrale ont augmenté les leurs de 30 %, selon l'ONUSIDA. Cependant, le niveau des investissements domestiques a baissé en 2018, en particulier pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, de 9 % (ou de 27 % si l'Afrique du Sud est exclue de l'analyse).

Peter Sands, directeur général du Fonds mondial, qui reste un bailleur important de la réponse au VIH, [contribuant à environ 20 % de l'ensemble du financement international pour les trois maladies](#), en particulier en Afrique subsaharienne, a exhorté les pays à mobiliser des ressources nationales supplémentaires et à consacrer une part suffisante de ces ressources à la santé, en particulier aux programmes les plus pertinents et pour les populations qui en ont le plus besoin ([l'OFM a présenté un rapport plus détaillé à ce sujet en décembre 2019](#)). Le Fonds mondial prévoit que les pays récipiendaires devront mobiliser 46 milliards de dollars de ressources nationales pour les trois maladies au cours de la période de mise en œuvre des subventions 2021-2023 grâce à leurs engagements de cofinancement. Les panélistes ont recommandé aux pays de renforcer les systèmes de collecte des recettes et d'accroître l'efficacité de l'utilisation des ressources.

La session a également souligné le rôle essentiel des parlements des pays dans la promotion de l'augmentation des allocations financières des pays au secteur de la santé, en particulier à la lutte contre le VIH, par le biais de leurs arbitrages budgétaires. Les parlements peuvent également garantir une plus grande responsabilité en matière de financement national et externe de la lutte contre le VIH, en collaboration avec les Cours des comptes, ou leur équivalent.

[Note de la rédaction : Aidsplan, conscient de la nécessité pour les pays [d'accroître leur redevabilité](#), travaille actuellement avec les institutions supérieures de contrôle de [huit](#) pays anglophones et [francophones](#) afin d'améliorer leur préparation à la vérification des subventions du Fonds mondial dans leur pays. Pour en savoir plus sur les points forts de la [Cour des comptes du Kenya, du Ghana et du Rwanda en matière d'audit de leurs subventions](#)

].

“Nous passons la serpillière avec le robinet ouvert” – Plaidoyer pour la prévention du VIH

Les pays n'ont pas atteint l'objectif mondial de moins de 500 000 nouvelles infections annuelles par le VIH d'ici 2020. Environ 1,7 million de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH en 2018, selon des statistiques récentes de l'ONUSIDA. Ces nouvelles infections continuent d'augmenter le nombre de personnes vivant avec le VIH, ce qui augmente encore les besoins totaux en ressources pour le VIH, une situation que l'une des panélistes, Maureen Murenga, a assimilée à “laver le sol avec le robinet ouvert”. Actuellement, plus de 37,9 millions de personnes dans le monde vivent avec le VIH.

Tout en partageant son point de vue sur le maintien de la réponse au sida, Mme Murenga a relevé trois “erreurs” qui vont à l'encontre de la réponse au VIH. La première erreur est la médicalisation de la réponse au VIH. “Nous pensons que c'est aussi simple que d'acheter des médicaments et de les placer dans un établissement de santé, mais nous savons qu'il y a beaucoup de barrières entre la maison et l'établissement de santé, liées au genre, aux droits humains et à la stigmatisation”, a-t-elle expliqué . [La feuille de route de l'ONUSIDA pour la prévention du VIH en 2020](#) recommande une approche combinée de la prévention du VIH qui comprend une série d'interventions biomédicales, comportementales et structurelles (liées aux obstacles politiques et aux droits de l'homme).

Pour M. Murenga, la deuxième erreur consiste à ne pas utiliser les données pour guider la prise de décision et les investissements stratégiques. De même, l'ONUSIDA avait noté, en 2015, que les investissements en matière de prévention du VIH ne visaient pas toujours les personnes ayant le plus besoin de ces services, ce qui fait allusion aux lacunes dans l'utilisation des données pour éclairer la programmation. Enfin, elle a fait remarquer que les programmes de prévention écartent les personnes vivant déjà avec le VIH, alors qu'ils pourraient contribuer à la conception de programmes de prévention efficaces.

D'une part, l'investissement dans la prévention du VIH réduira les ressources nécessaires pour prendre en charge les personnes infectées par le VIH, comme le démontrent les objectifs de l'ONUSIDA en matière d'accélération de la lutte contre le sida. La stratégie accélérée estime que l'investissement visant à éviter 28 millions de nouvelles infections par le VIH entre 2015 et 2018 permettrait de multiplier par 15 le rendement de ces investissements, y compris l'économie de 24 milliards de dollars en coûts supplémentaires de traitement du VIH sur la base des infections évitées. Mais par ailleurs, les investissements des pays dans la prévention du VIH ne sont souvent pas proportionnels au taux de nouvelles infections par le VIH.

Les pays ont alloué en moyenne 16 % de leur budget VIH à la prévention du VIH, selon une [analyse des demandes de financement soumises au Fonds mondial par un échantillon de pays africains dans le cadre du cycle de financement 2014-2016](#). Cette proportion est inférieure à la recommandation de l'ONUSIDA d'y consacrer au moins 26 %. Au cours du cycle 2017-2019, les pays d'Afrique orientale et australe n'ont consacré que 4,6 % du financement total de la lutte contre le VIH aux programmes de prévention chez les adolescents et les jeunes, alors que la région est celle qui supporte le plus lourd fardeau de l'infection par le VIH dans cette tranche d'âge, selon une [analyse d'Aidsplan réalisée en octobre 2018](#). Les adolescentes et les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans représentaient 26 % des nouvelles infections dans la région en 2018, selon des statistiques récentes de l'ONUSIDA.

Les panélistes ont exhorté les pays à augmenter leurs investissements dans la prévention du VIH. Winnie

Byanyima, directrice générale de l'ONUSIDA, a appelé les pays africains à assumer davantage de responsabilités et à s'approprier les efforts de prévention du VIH au lieu de transférer cette responsabilité aux donateurs pour en assurer la pérennité. "Nous [les pays africains] devrions consacrer une plus grande partie de nos ressources à la prévention", a-t-elle déclaré. Cet appel fait écho à la [déclaration politique de 2016 de l'Assemblée générale des Nations unies sur l'élimination de l'épidémie de sida d'ici à 2030](#), dans laquelle les pays se sont engagés à investir au moins un quart des ressources totales consacrées à la prévention du VIH, conformément au "Trimestre pour la prévention" de l'ONUSIDA créé en 2015.

Les panélistes ont également noté que les efforts de prévention devraient cibler les populations clés et vulnérables, en fonction du contexte du pays. Cet appel arrive à point nommé, car des statistiques récentes de l'ONUSIDA montrent que les populations clés et leurs partenaires sexuels représentent plus de la moitié des nouvelles infections. Il est donc essentiel que les pays utilisent les données existantes pour orienter les investissements dans les efforts de prévention du VIH.

Winnie Byanyima a décrit les efforts de prévention ciblant les adolescentes et les jeunes femmes comme un "game changer" dans le contexte africain, où le risque d'infection par le VIH est 60% plus élevé chez les jeunes femmes (15-24 ans) que chez les jeunes hommes du même âge. Elle a appelé à investir davantage dans la sensibilisation aux droits des jeunes femmes en matière de santé sexuelle et reproductive, et à une application plus stricte des lois sur la violence à l'égard des femmes, qui aggrave le risque d'infection par le VIH pour les femmes.

Placer les communautés au centre de la réponse

Le manque d'information ou l'ignorance, la stigmatisation et la discrimination, ainsi que d'autres obstacles liés aux droits humains, entravent souvent l'accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH, en particulier pour les populations marginalisées. Cependant, les communautés sont intervenues en tant que prestataires de services, défenseurs des droits humains et avocats pour combler ce fossé et s'assurer que les services sont adaptés et atteignent les personnes qui en ont le plus besoin. Il n'existe pas de définition standard des "communautés", mais le terme fait généralement référence aux personnes vivant avec ou affectées par les trois maladies et aux populations clés et vulnérables. Par exemple, les efforts des agents de santé communautaires, qui fournissent des services au niveau de la communauté, ont aidé l'Afrique du Sud et la Zambie à atteindre les objectifs 90-90-90, et ont amélioré les taux de circoncision au Kenya, selon l'ONUSIDA.

En tant que défenseurs, les membres de la communauté ont contribué à réduire les obstacles juridiques à l'accès aux services de lutte contre le VIH. Selon l'ONUSIDA, en Colombie et dans certaines régions du Mexique, les communautés ont aidé à abroger les lois qui criminalisaient la transmission du VIH. Dans au moins neuf pays d'Afrique subsaharienne, elles ont contribué à la dépénalisation des relations sexuelles entre personnes du même sexe.

Malgré des preuves évidentes en faveur d'interventions menées par les communautés, celles-ci sont toujours confrontées à de nombreux défis contribuant à la lutte contre le VIH. Dans la plupart des pays, les réponses communautaires sont largement sous-financées et reposent principalement sur des ressources étrangères. On ne sait pas avec précision dans quelle proportion les investissements du Fonds mondial soutiennent les réponses communautaires, mais le Fonds mondial note [sur son site web](#) qu'il encourage les pays à allouer des fonds à des initiatives telles que le suivi communautaire, le plaidoyer mené par les communautés, la mobilisation sociale et le renforcement des capacités

institutionnelles. Cependant, Maureen Murenga a noté que les interventions ou les réponses communautaires sont généralement les plus grands (et les premiers) perdants en cas de réduction du financement des donateurs.

Les panélistes ont appelé à une augmentation du financement des réponses communautaires, y compris le travail de plaidoyer, qui permet aux communautés de faire pression de manière cohérente pour un financement accru et de meilleurs services de lutte contre le VIH. L'un des moyens dont disposent les gouvernements africains pour y parvenir serait d'honorer leur engagement collectif, pris dans la déclaration politique sur le VIH de 2016, d'investir au moins 6 % du total des ressources consacrées au VIH dans des "outils sociaux", notamment la sensibilisation, la mobilisation communautaire et politique, le suivi communautaire, les programmes de sensibilisation et la communication publique d'ici 2020, et de veiller à ce qu'au moins 30 % de l'ensemble des services fournis d'ici 2030 soient utilisés et gérés par les communautés.

Lectures complémentaires:

- [‘Fast-Track – Ending the AIDS epidemic by 2030’](#)
- [UNAIDS Data 2019](#) report
- [Global AIDS Update 2019 – Communities at the centre](#)
- OFM 94 31 décembre 2019, [Peter Sands appelle à une augmentation des investissements nationaux lors de la réunion de l'ICASA au Rwanda](#)
- [Feuille de Route de la Prévention du VIH pour 2020](#)
- Gemma Oberth, Mary Ann Torres, Olive Mumba & Michel O'Connor. [A Quarter for Prevention? Global Fund Investments in HIV Prevention Interventions in Generalized African Epidemics](#), 2017
- OFM 75, 24 octobre 2018, [Les subventions du Fonds mondial ne financent pas suffisamment la prévention du VIH auprès des adolescents en Afrique orientale et australe.](#)
- [Déclaration politique de 2016 de l'Assemblée générale des Nations unies sur l'élimination de l'épidémie de sida d'ici à 2030](#)

[Read More](#)
