



Independent observer  
of the Global Fund

## Peter Sands appelle à une hausse des contributions des pays maîtres d'œuvre et de la part allouée à la santé dans l'aide publique au développement

« La dichotomie entre le financement destiné à en finir avec l'épidémie de VIH et celui visant à mettre en place la couverture sanitaire universelle n'est qu'apparente », explique Peter Sands, le Directeur exécutif du Fonds mondial, à la 22<sup>e</sup> conférence internationale sur le sida, qui a accueilli une multitude de discussions formelles et des milliers de rencontres informelles sur la nécessité d'intégrer le dépistage, les services de soins et de prise en charge du VIH dans le programme de développement de la santé mondiale.

« Nous ne parviendrons pas à en finir avec l'épidémie de VIH sans enraciner clairement la riposte au virus dans un système universel de soins de santé solide », a-t-il expliqué au cours d'une table ronde intitulée « Élimination de l'épidémie de VIH sur la voie de la couverture sanitaire universelle ». Présentant le mandat du Fonds mondial « visant à éliminer les épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme », M. Sands s'est dit conscient du fait que « cela ne serait pas possible sans établir les composantes d'un système de santé ».

À deux symposiums majeurs et lors d'une séance de discussion ouverte dans une zone de réseautage des communautés, M. Sands n'a eu de cesse de répéter un autre message : le financement de la lutte mondiale contre le VIH, et par extension les contributions pour l'établissement d'une couverture sanitaire universelle, doivent être augmentés. Il était largement admis à la conférence, notamment par la Société

internationale sur le sida-Commission Lancet, plaidant pour un renforcement de la riposte au VIH dans le contexte du développement de la santé mondiale, que le financement de la lutte mondiale contre le VIH stagnait.

Selon la Société internationale sur le sida-Commission Lancet, l'aide internationale allouée au VIH a chuté de 20 % entre 2013 et 2016, passant de près de 10 milliards à 8,1 milliards, bien que le chiffre pour 2016 soit encore plus faible et estimé à 7 milliards selon [un nouveau rapport de la Kaiser Family Foundation](#) (KFF). Ces 8,1 milliards résultent en partie du calendrier des décaissements étasuniens, notamment des crédits alloués mais non dépensés les années précédentes.

Le monde ne pourra pas éliminer les épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme, et atteindre la couverture sanitaire universelle dans un cadre « complémentaire et financièrement autonome » avec les niveaux de ressources actuels, a martelé M. Sands. « Prétendre le contraire, ce serait se leurrer », insiste-t-il. « Nous devons investir davantage. »

Ces ressources supplémentaires, et selon les experts, 6 milliards de dollars US manquent encore entre aujourd'hui et 2020 pour atteindre « ne serait-ce » que les objectifs 90-90-90 établis par l'ONUSIDA liés au VIH à l'horizon 2020, pourraient provenir de trois sources selon M. Sands : les bailleurs de fonds publics, le secteur privé (philanthropes ou entreprises), et les gouvernements (des pays maîtres d'œuvre).

Trois sources de financement de la riposte au VIH

Lors d'une autre séance intitulée « D'où proviendront les ressources pour éliminer le sida ? », M. Sands a détaillé le point de vue du Fonds sur cette question. Premièrement, un petit nombre de gouvernements des économies avancées ont investi des milliards dans la lutte contre le VIH et continuent de le faire, ce qui s'est avéré « essentiel pour en arriver là où nous sommes aujourd'hui ». Jusqu'en 2010, l'aide au développement a fortement augmenté, mais la part de la santé mondiale dans l'aide publique au développement, dont elle représente un peu plus d'un quart, est restée stable suggérant que la part de la santé mondiale dans l'aide publique au développement peut encore être augmentée.

M. Sands a ajouté que le Fonds devait continuer de faire valoir l'argument du mode de mobilisation des crédits, citant « les avantages certains » des mécanismes multilatéraux (tels que le Fonds mondial) aux fins de réduire les multiples interactions avec les gouvernements. « Le Fonds mondial a démontré son efficacité pour fournir un impact sur le VIH, la tuberculose et le paludisme », a-t-il ajouté, indiquant que c'était un « élément absolument essentiel dans l'atteinte de l'objectif 3 des ODD visant à éliminer les épidémies », en particulier à l'approche de la 6<sup>e</sup> conférence de reconstitution des ressources du Fonds en 2019.

La deuxième source de financement vient du secteur privé, selon M. Sands, et comprend la Fondation Bill

et Melinda Gates et Product (RED), deux exemples d'entités qui ont « très largement contribué » aux travaux du Fonds. Pour autant, selon lui, il est possible d'accroître le niveau d'engagement et de contribution des particuliers, des fondations privées, et surtout, du secteur des entreprises.

« Nous n'engageons pas suffisamment le secteur des entreprises sur les questions de santé », affirme M. Sands, faisant valoir l'argument aussi évident qu'il est souvent décrié, que la plupart des individus touchés par le VIH (ou la tuberculose, l'hépatite C ou d'autres maladies) ont travaillé ou travailleront à un moment donné pour des entreprises du secteur privé. « Nous devons engager cette composante de la société plus efficacement dans la lutte contre les épidémies », plaide-t-il, suggérant des démarches innovantes distinctes de celles qui ont déjà été utilisées.

La troisième source vient des ressources nationales, un domaine de financement « où nous devons impérativement changer la donne », soutient-il. Répétant ce qu'il avait affirmé à la séance sur la couverture sanitaire universelle, M. Sands a indiqué qu'il ne serait pas possible d'établir des systèmes de santé résistants avec les ressources extérieures ». « Les systèmes fiscaux et les gouvernements ne mobilisent pas suffisamment d'argent. Et même s'ils y parviennent, ils ne consacrent pas suffisamment de fonds à la santé. Et lorsqu'ils le font, ils ne dépensent pas cet argent dans le VIH ou auprès des populations-clés. C'est donc un manque de volonté politique, même quand les capacités financières sont réunies. »

Évoquant la question des financements innovants, devenue très en vue dans le paysage du financement de la santé mondiale, M. Sands a déclaré que « les financements innovants ne sont pas une source d'argent, mais un outil permettant de lever des fonds auprès de sources ; ce n'est pas un procédé magique qui fabrique de l'argent ».

Revenant à la question de la marche à suivre, M. Sands a souligné trois axes de travail auprès des sources de financement. Premièrement, la mobilisation de crédits supplémentaires auprès des bailleurs de fonds publics requiert une présentation convaincante, appuyée par des preuves de l'impact. Deuxièmement, l'engagement du secteur privé ne pourra être intensifié (au moyen de solutions novatrices) que si nous parvenons à gommer l'incompatibilité culturelle entre le monde de la santé publique et la vision du monde colportée par le secteur privé. Troisièmement, la hausse de la part des ressources nationales dans la lutte contre le VIH requiert des plaidoyers constants, un leadership politique ferme des pays, et des obligations de cofinancement afin de « pousser les gouvernements à s'engager plus fortement ».

« L'idée que nous réussissons [à éliminer le VIH] sans engager des ressources conséquentes est une illusion », déclare M. Sands. « Je crois que l'argent est là, dans le monde. La question est de savoir si nous voulons vraiment donner corps aux Objectifs de développement durable. Si tel est le cas, nous pouvons le faire. », continue-il. « Si nous voulons simplement nous faire plaisir en déclarant que nous y arriverons, nous échouerons. »

Pour tout supplément d'information sur le financement mondial de la lutte contre le VIH abordé à la conférence AIDS 2018, voir :

- [Rapport de la Kaiser Family Foundation \(2018\)](#) – (en anglais)
- [Rapport de l'ONUSIDA Un long chemin reste à parcourir – Mise à jour \(2018\)](#)

[Rapport de la Société internationale sur le sida-Commission Lancet \(2018\)](#) – (en anglais)

[Read More](#)

---