



Observateur du Fonds Mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 28: 8 juillet 2016

OFM est une lettre d'information indépendante du Fonds mondial.

[OFM en direct >>](#)

[Site Aidspace >>](#)

[Contactez-nous >>](#)

AU SOMMAIRE:

1. ACTUALITÉS : [Aidspace nomme une nouvelle directrice générale](#)

Le Conseil d'administration d'Aidspace a annoncé la nomination de Mme Ida Hakizinka en tant que nouvelle Directrice générale. Elle possède de nombreuses années d'expérience avec le Fonds mondial, dont 13 ans en tant que Secrétaire permanente de l'instance de coordination nationale rwandaise et un passage en tant que point focal de communication pour la circonscription de l'Afrique orientale et australe du Conseil d'administration du Fonds mondial.

2. ACTUALITÉS : [Le Conseil d'administration approuve un nouveau cadre pour surveiller la performance du Fonds](#)

Le nouveau cadre d'Indicateurs clé de performance destiné à suivre les résultats constitue un système à trois niveaux, les indicateurs stratégiques formant le niveau supérieur.

3. ACTUALITÉS : [Explication des nouveaux ICP stratégiques du Fonds mondial](#)

Le niveau supérieur du nouveau cadre d'indicateurs clés de performance (ICP) du Fonds mondial contient 12 indicateurs stratégiques. Cet article en explique les détails.

4. COMMENTAIRE : [Trois grandes priorités des circonscriptions africaines reprises dans la nouvelle mouture de la stratégie du Fonds mondial](#)

Certains des axes clés de la nouvelle stratégie adoptée par le Conseil d'administration du Fonds mondial répondent directement aux priorités identifiées par les circonscriptions Afrique du Fonds, dit Danielle Doughman. « *La stratégie permet au Fonds mondial de*

maintenir son rôle en tant que force de transformation et agent global du changement », dit-elle.

5. ACTUALITÉS et ANALYSE : [La Déclaration des Nations unies sur le VIH sida comprend des objectifs ambitieux mais exclut des populations clés](#)

La Déclaration politique des Nations unies contenait des objectifs ambitieux pour mettre fin au sida. Cependant, la décision de n'y faire que peu mention des populations clés a été largement condamnée. Cette décision contraste fortement avec les récentes initiatives prises par le Fonds mondial et le Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida d'étendre la couverture aux populations clés.

6. ACTUALITÉS : [Le Fonds mondial et les populations clés obtiennent des résultats selon le document de plaidoyer pour la réunion de haut niveau de l'ONU](#)

Une note de plaidoyer du Global Fund Advocates Network décrit le rôle vital des communautés clés et vulnérables dans la progression des résultats grâce aux investissements du Fonds mondial. La note vise les parties prenantes à la Réunion de haut niveau 2016 sur la fin du sida qui aura lieu du 8 au 10 juin.

7. ACTUALITÉS : [13 subventions octroyées à 11 pays pour un total de 164 millions de dollars](#)

En mai 2016, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé une autre tranche de financement des allocations 2014-2016. En outre, le financement a été attribué à une subvention écourtée pour permettre une continuation des services jusqu'à la fin de l'année 2017.

8. COMMENTAIRE : [Le Fonds mondial devrait aligner ses investissements à effet catalyseur aux objectifs mondiaux pour l'éradication du paludisme](#)

L'application de la formule de niveau charge de morbidité / de revenu qui est au cœur de la méthode de répartition du Fonds mondial pour 2017-2019 désavantagera certains pays qui sont en bonne voie d'éliminer le paludisme. Rima Shretta et Erika Larson font valoir que les ajustements qualitatifs et les fonds mis de côté pour les investissements à effet catalyseur devraient être utilisés pour faire en sorte que ces pays reçoivent un niveau d'investissement approprié. Les auteurs décrivent la façon dont cela peut être fait.

ARTICLES:

1. ACTUALITES : Aidspace nomme une nouvelle Directrice générale



Ms. Ida Hakizinka

Le Conseil d'administration d'Aidspace a annoncé la nomination de Mme Ida Hakizinka en tant que Directrice générale d'Aidspace, avec prise de poste immédiate. Mme Hakizinka vient du Rwanda.

Mme Hakizinka a récemment démissionné de son poste de Présidente du Conseil d'administration d'Aidspace afin de pouvoir postuler pour le rôle de Directrice générale. Le poste a fait l'objet d'un recrutement public; Sept des 73 candidatures sont arrivées au stade ultime de sélection.

Mme Hakizinka avait récemment démissionné de son poste de Secrétaire permanente de l'instance de coordination nationale rwandaise, poste qu'elle a occupé pendant 13 ans. Elle y supervisait la planification et la mise en œuvre des subventions dédiées au VIH, à la tuberculose, au paludisme et au renforcement des systèmes de santé.

De novembre 2013 à avril 2016, Mme Hakizinka a servi de point focal de communication pour la délégation de l'Afrique orientale et australe au Conseil d'administration du Fonds mondial. Mme Hakizinka a également eu une grande expérience de travail et d'interaction avec le gouvernement rwandais et la société civile sur les questions du Fonds mondial.

Mme Hakizinka a aussi servi en tant que coordinatrice du groupe de travail pour le bureau des circonscriptions de l'Afrique occidentale et centrale et de l'Afrique orientale et australe du Fonds mondial, également appelé « Bureau pour l'Afrique ». Le Bureau a joué un rôle dans le renforcement de la voix des circonscriptions africaines dans les décisions du Conseil d'administration.

« Nous avons beaucoup de chance d'avoir attiré à ce poste quelqu'un qui a une telle compréhension du Fonds mondial », déclare James Deutsch, Président du Conseil d'administration d'Aidspace. « Ida est la personne idéale pour mener la restructuration actuelle d'Aidspace. »

Mme Hakizinka parle couramment français, anglais, kinyarwanda et swahili. Elle peut être contactée à l'adresse suivante: ida.hakizinka@aidspace.org.

[HAUT](#)

2. ACTUALITES : Le Conseil d'administration approuve un nouveau cadre pour surveiller la performance du Fonds

Mary Lloyd

Le 15 juin, le Conseil du Fonds mondial a adopté un nouveau cadre d'indicateurs clés de performance (ICP) pour suivre la façon dont le Fonds répond aux objectifs de sa stratégie pour 2017-2022.

Le cadre se compose de trois niveaux, avec en haut celui qui comprend les 12 ICP. Les deuxième et troisième niveaux sont constitués respectivement des ICP de mise en oeuvre et des rapports thématiques (voir figure). Collectivement, les trois niveaux constituent un système de contrôle complexe.

Quand il a approuvé le cadre le 15 Juin, le Conseil d'administration a également approuvé les 12 ICP stratégiques. Le Secrétariat élaborera les éléments des ICP de mise en oeuvre et des rapports thématiques dans les mois à venir.

Le nouveau cadre d'ICP intervient après des mois de discussions sur l'efficacité du processus de suivi de la performance du Fonds, et la conclusion du Bureau de l'Inspecteur général selon laquelle le cadre actuel était « inefficace » (voir l'article en anglais dans le GFO).

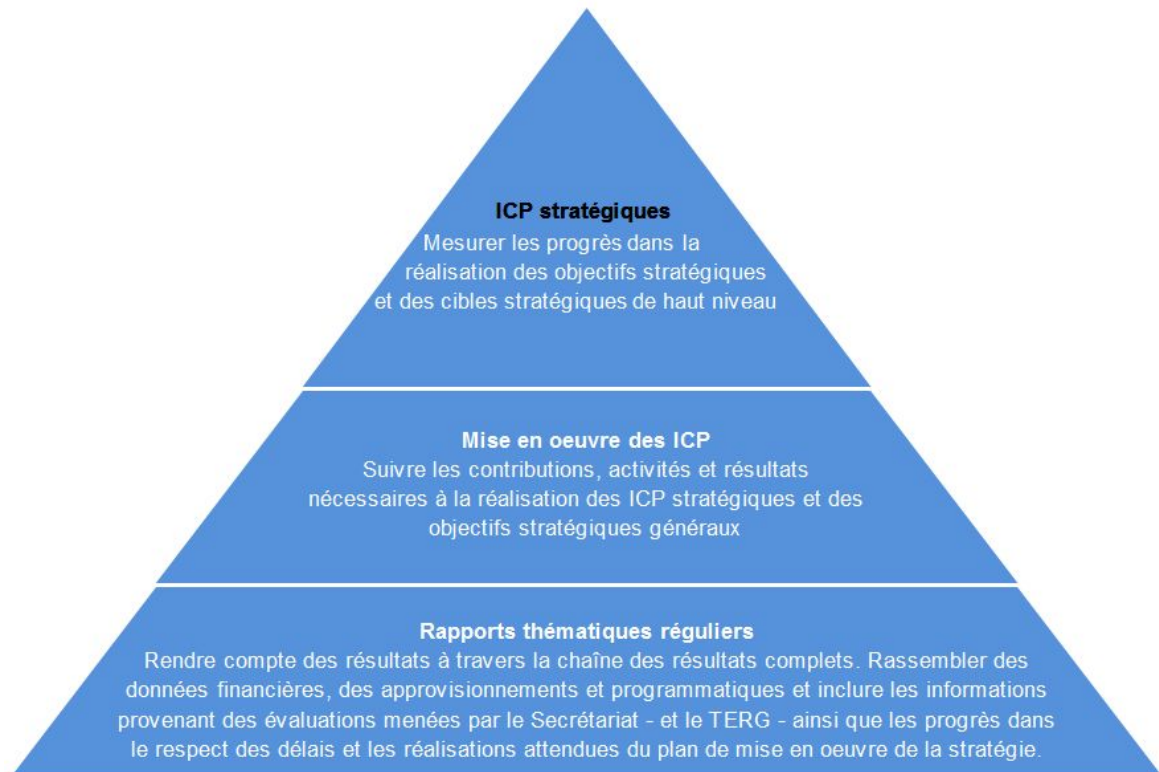


Figure : Représentation du cadre des ICP à trois niveaux adopté par le Conseil d'administration

Selon les documents du Conseil d'administration, le nouveau cadre a été élaboré à la suite « *des apports importants des mandants du Conseil d'administration et des partenaires techniques.* »

Le nouveau cadre comprend moins d'ICP mais ils sont plus ciblés. Il utilise des indicateurs visibles et mesurables et sera soutenu par des rapports réguliers des données de performance. Les cadres d'ICP précédents ont fait l'objet de critiques, notamment celles de ne pas refléter les défis posés par la stratégie du Fonds ni de permettre des mesures correctives lorsque c'était jugé nécessaire.

La dernière série d'ICP n'avait été adoptée qu'à mi-parcours de la stratégie 2012-2016. Même à ce moment là, le Bureau de l'Inspecteur général considérait cette série comme mal conçue, et comme ne représentant pas une bonne mesure de l'impact du Fonds dans les pays qu'il soutient.

L'approbation du nouveau cadre d'ICP était prévue pour la 35e réunion du Conseil d'administration, mais a été retardée parce que certains membres du Conseil d'administration ont demandé d'avoir plus de temps pour examiner ce qui était proposé. Le retard a aussi donné au Secrétariat le temps de faire quelques révisions.

L'une des raisons en faveur de l'élaboration d'un cadre à trois niveaux est que beaucoup de gens considéraient que les ICP stratégiques ne devaient pas être le seul outil à disposition pour effectuer le suivi des progrès dans réalisation des objectifs stratégiques du Fonds.

Dans le nouveau cadre, les ICP stratégiques sont le niveau supérieur d'un cadre plus large de gestion de performance. Alors que les 12 indicateurs de performance permettront de mesurer la façon dont le Fonds atteint ses objectifs stratégiques, la mise en œuvre des ICP « suivra les contributions, activités et résultats spécifiques » nécessaires à la réalisation de ces objectifs; et les rapports thématiques fourniront des résultats à travers la chaîne des résultats complets tirés des données financières, des marchés publics, et programmatiques.

Il a été indiqué au Conseil d'administration que cette structure va lui fournir les données dont il a besoin pour mieux comprendre les résultats des ICP. Avoir du mal à comprendre les résultats était une critique récurrente à l'encontre du cadre actuel d'ICP. L'un des reproches que le groupe technique de référence en évaluation adressait au cadre actuel était que les ICP ne fournissaient pas au Conseil d'administration une compréhension contextuelle suffisante pour juger de manière utile ce que les résultats des ICP révélaient. Le nouveau système à trois niveaux vise à résoudre ce problème en veillant à ce que les éléments mesurés comprennent des domaines « *qui sont plus efficacement contrôlés en utilisant des méthodes quantitatives et qualitatives multiples.* »

Le document présenté au Conseil d'administration sur les nouveaux ICP explique que le changement stratégique s'éloignant d'une approche « *obtention de résultats spécifiques au niveau d'un projet* » pour aller vers la « *réalisation d'impacts de haut niveau et mettant fin aux trois épidémies* » rend l'imputabilité des résultats obtenus plus complexes. Un des problèmes soulevés est que le Fonds mondial n'est qu'un partenaires parmi d'autres, travaillant à la réalisation des objectifs déclarés. L'utilisation du troisième niveau - rapports thématiques - est destiné à aider à résoudre ce problème.

D'autres défis liés aux données dans le document, incluent l'absence de données de qualité, les questions liées à la fréquence des rapports, et le décalage de temps nécessaire pour être en mesure de déterminer les effets mesurables.

Pour relever ces défis, le Fonds devra investir dans les systèmes de collecte et de traitement des données. Un plan pour mettre cela en place sera développé cette année, mais le Conseil d'administration a été averti que les données nécessaires pour mesurer certains indicateurs clés de performance - en particulier celles qui suivent les changements dans le temps - ne pourraient être disponibles que d'ici trois ans.

La collecte des données a été une préoccupation constante en ce qui concerne les indicateurs clés de performance. Par le passé, le Groupe de coordination du Conseil d'administration a noté que les systèmes de collecte de données au niveau national ne sont pas conformes aux normes. Le Directeur général du Fonds a également noté qu'il existe des insuffisances dans les systèmes de données du Fonds et que cela rend la mesure de certains aspects des progrès de l'organisation difficile. (Voir [l'article dans l'OFM](#))

Il est important de rappeler que le Conseil n'a approuvé, à ce jour, que le nouveau cadre d'ICP. Tous les détails de ce que les données devront capturer pour mesurer adéquatement la performance du Fonds ne sont pas encore disponibles. Maintenant que le cadre a été approuvé, le Secrétariat doit passer à l'élaboration de la méthodologie, des lignes de base des indicateurs, et des analyses nécessaires pour fixer des objectifs réels. Celles-ci seront soumises à l'approbation du Conseil lors de la dernière réunion en personne de l'année 2016. Pour une description de chacun des 12 nouveaux ICP stratégiques, voir [article sur ce sujet](#).

Les informations utilisées dans cet article sont tirées de '2017-2022 Key Performance stratégique Cadre des indicateurs' - Document du Conseil d'administration GF- B35 - Er05 . Ce document n'est pas disponible sur le site web du Fonds mondial.

[HAUT](#)

3. ACTUALITES : Explication des nouveaux ICP stratégiques du Fonds mondial

Les nouveaux indicateurs stratégiques forment le niveau supérieur d'un cadre à trois niveaux

Mary Lloyd

Lorsque, le 15 juin, le Conseil d'administration du Fonds mondial a adopté un nouveau cadre d'indicateurs clés de performance (ICP) (voir [article GFO](#) dans ce numéro), il a également approuvé 12 ICP stratégiques. Les ICP stratégiques forment le niveau supérieur d'un cadre à trois niveaux. Cet article contient une description des ICP stratégiques.

Il est important de souligner que bien que les indicateurs aient été approuvés, les objectifs ciblés doivent encore être développés. Ils doivent être adoptés lors de la dernière réunion en personne du Conseil d'administration de l'année 2016.

Les 12 indicateurs de performance clés ont été divisés en cinq catégories :

- ICP suivi des objectifs stratégiques au niveau de la mission du Fonds ;
- ICP suivi de l'Objectif stratégique 1: Maximiser l'impact contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ;
- ICP suivi de l'Objectif stratégique 2 : Construire des systèmes résilients et pérennes pour la santé
- ICP suivi de l'Objectif stratégique 3: Promouvoir et protéger les droits humains et l'égalité de genre ; et
- ICP suivi de l'Objectif stratégique 4 : Mobiliser des ressources supplémentaires.

Objectifs stratégiques au niveau de la mission du Fonds

ICP 1 - Performance par rapport aux objectifs d'impact

Cet indicateur permet d'évaluer la performance en fonction du nombre de vies sauvées et du nombre de nouvelles infections évitées. Les objectifs de cet ICP seront alignés sur la modélisation mise au point avec des partenaires et le résultat de la reconstitution. Le Conseil d'administration a été informé que les données de cet ICP seront rapportées avec un décalage d'un an en raison des calendriers des partenaires et « seront sensibles aux changements apportés à la méthodologie de modélisation et aux modifications des données historiques. »

ICP 2 - Performance par rapport aux objectifs de prestation de services

Cet indicateur suit les progrès du Fonds en vue d'atteindre 17 objectifs spécifiques aux maladies, y compris le nombre de personnes sous traitement antirétroviral, le nombre de cas notifiés de tuberculose, et le nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée distribuées aux populations à risque. Le Conseil d'administration a été averti que la qualité des données pourrait être un défi pour cet ICP. Pour y remédier, il est proposé que les données recueillies pour certains indicateurs se concentrent sur un sous-ensemble de pays, et que les systèmes de données dans ces pays soient renforcés.

(ICP 1 et 2 seront complétés par d'autres données communiquées par les deux niveaux inférieurs du cadre. Celles-ci fourniront des détails sur la façon dont les programmes nationaux ont investi l'argent du Fonds, les données sur le renforcement des systèmes de santé et les résultats attribuables à des investissements par les financements nationaux, ceux du Fonds mondial et ceux provenant d'autres sources importantes de financement.)

Maximiser l'impact contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

ICP 3 - Alignement de l'investissement au besoin

Cet indicateur est conçu pour suivre la façon dont les décisions d'investissement correspondent au besoin des pays, en termes de charge de la maladie et de capacité

économique du pays. Il surveille l'efficacité du Fonds à investir dans les pays qui en ont le plus besoin, plutôt que dans les pays les plus aptes à absorber le financement.

ICP 4 - Efficacité de l'investissement

En conjonction à l'ICP 3, cet indicateur permet de vérifier si les décisions de financement maximisent l'impact du Fonds. Il sera évalué par le changement observé dans le coût par vie sauvée ou infection évitée.

ICP 5 - La couverture du service pour les populations clés

Cet ICP se concentre sur les personnes touchées par la faible couverture des services de prévention et des taux élevés d'infection. Il permettra de suivre la façon dont le Fonds permet aux populations d'accéder aux services de traitement et de prévention appropriés.

Construire des systèmes résilients et durables pour la santé

ICP 6 - Renforcer les systèmes de santé

Cet indicateur permettra de mesurer les progrès accomplis dans le renforcement des domaines prioritaires des systèmes de santé des pays. Il regroupera des données à partir d'un certain nombre d'indicateurs clés de performance de mise en œuvre qui sont liés.

ICP 7 - Utilisation des fonds

Cet indicateur examine comment l'allocation complète de fonds est utilisée pour fournir des services qui accroissent l'impact du programme. Il mesure la capacité des systèmes de santé à atteindre cet objectif, en étudiant comment les pays peuvent utiliser leur allocation et si les programmes peuvent dépenser les fonds budgétisés.

Promouvoir et protéger les droits humains et l'égalité de genre

ICP 8 - Egalité genre et âge

Cet indicateur se concentre sur l'incidence du VIH chez les femmes et filles âgées de 15 à 24 ans. Il enregistra comment les programmes ciblant les femmes et les filles conduiront à une réduction des nouvelles infections dans les pays sélectionnés.

ICP 9 - Droits humains

Cet indicateur permettra de suivre les progrès réalisés dans l'établissement de programmes qui réduisent les obstacles aux services liés aux droits humains. Il mettra l'accent sur 15-20 pays prioritaires. Dans les pays à revenu intermédiaire, il examine les programmes de mise à échelle qui réduisent les obstacles aux droits humains pour les populations clés. Dans les pays susceptibles de se passer du soutien du Fonds mondial, il permettra de mesurer la façon dont les gouvernements soutiendront et prendront en charge des programmes qui réduisent ces obstacles.

Mobiliser des ressources supplémentaires

IPC 10 - Mobilisation des ressources

Cet ICP reste largement intact par rapport au cadre stratégique 2014-2016. Il permettra de mesurer le succès du Fonds à obtenir des engagements à partir de sources publiques et privées. Il permettra de mesurer des engagements réels en tant que pourcentage de l'objectif de reconstitution des ressources, et en pourcentage des contributions prévues.

IPC 11 - Les investissements nationaux

Le Fonds mondial est d'avis que l'investissement national est nécessaire pour accélérer la fin des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme et pour favoriser des programmes pérennes. Cet ICP permettra de suivre le pourcentage de ces engagements qui sont effectivement remplis par les gouvernements.

IPC 12 - Disponibilité des technologies de santé abordables

Cet ICP évalue l'efficacité du Fonds mondial à accroître l'accessibilité et la disponibilité des médicaments et des technologies clés. Pour mesurer la disponibilité des produits, il indiquera combien de produits dans un ensemble défini seront disponibles de la part d'au moins trois fournisseurs de produits de qualité. En ce qui concerne l'accessibilité financière, il permettra de mesurer les économies annuelles réalisées grâce au mécanisme d'achats groupés.

Les informations utilisées dans cet article sont tirées du document « 2017- 2022 Strategic Key Performance Indicator », Document Board GF-B35-Er05. Ce document n'est pas disponible sur le site web du Fonds mondial.

[HAUT](#)

4. COMMENTAIRES : Trois grandes priorités des circonscriptions africaines reprises dans la nouvelle mouture de la stratégie du Fonds mondial

Danielle Doughman

Le Conseil d'administration du Fonds mondial a adopté - à l'unanimité et sous les applaudissements - sa nouvelle stratégie pour la période 2017-2022 lors de sa 35^e réunion du Conseil d'administration, qui a eu lieu à Abidjan, en Côte d'Ivoire. Les circonscriptions d'Afrique occidentale et centrale d'une part et de l'Afrique orientale et australe d'autre part, se sont réjouies de voir le long processus d'élaboration de la nouvelle stratégie du Fonds mondial parvenir à une conclusion positive. Il ressortait du vaste processus de consultation que le Fonds mondial devait « maintenir le cap » et affiner les priorités plutôt que de faire des changements stratégiques majeurs. Le processus d'élaboration de la stratégie a été mené par David Stevenson, Président du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact, et

par Anita Asiiimwe, Vice-Présidente et membre du Conseil d'administration sortant, représentant la circonscription Afrique orientale et australe.

Il est encourageant de noter que trois des priorités de la stratégie correspondent de très près à ce qui avait été identifié comme les problématiques les plus importantes pour l'Afrique, lors la réunion des circonscriptions africaines qui avait eu lieu en mai 2015 à Addis-Abeba, en Ethiopie, à savoir:

- Des systèmes résilients et pérennes pour la santé
- L'épidémie chez les femmes et les filles
- Des environnements d'exploitation difficiles

Systemes résilients et pérennes pour la santé

Construire des systèmes résilients et pérennes pour la santé est la priorité absolue pour les circonscriptions africaines. Les circonscriptions africaines sont persuadées que ces investissements donneront non seulement l'impact maximal pour la programmation visant une maladie en particulier, mais permettront également aux pays de mieux répondre aux problèmes de santé publique - prévisibles et d'urgence - dans leur ensemble. Les circonscriptions espèrent que cela aidera non seulement à la réalisation des objectifs du Fonds mondial, mais aussi à améliorer l'état de santé général des africains à travers le continent par le biais des systèmes nationaux améliorés.

En particulier, il est positif qu'une attention particulière soit portée aux ressources humaines pour la santé, y compris dans la formation préalable à l'emploi pour les travailleurs de santé communautaire. C'est une grande victoire car c'est un domaine que la plupart des bailleurs de fonds ne souhaitaient pas soutenir. Les circonscriptions se félicitent également de constater l'aide aux pays dans l'élaboration des plans et des investissements dans les systèmes de données de S & E pour améliorer la qualité des données destinées à ces plans - un autre grand pas dans la bonne direction. Les circonscriptions espèrent voir l'alignement entre les objectifs et cibles du Fonds mondial et d'autres programmes mondiaux pour maximiser l'impact des investissements dans les données.

L'épidémie chez les femmes et les filles

Comme Mark Dybul, Directeur général du Fonds mondial, l'a déclaré lors de la réunion du Conseil d'administration, la bataille sera gagnée ou perdue selon la façon dont nous aborderons l'épidémie chez les femmes et les filles en Afrique sub-saharienne. Dans certains endroits en Afrique, le taux d'infection au VIH est de deux filles pour un garçon ; dans d'autres, les taux d'infection peuvent s'élever à 10 filles pour un garçon.

Les obstacles structurels et sociétaux aggravent la disparité et empêchent l'accès aux interventions qui sauvent des vies. La focalisation du Fonds mondial sur les femmes et les filles dans sa stratégie 2017-2022 est donc essentielle pour atteindre ses objectifs globaux. Cela inclut, par exemple, les interventions qui prennent en charge les filles à améliorer la santé ainsi que l'éducation, un mouvement sans précédent pour le Fonds mondial.

Comme la stratégie l'explique :

« ... Il est de plus en plus évident que le maintien des adolescentes et des jeunes femmes à l'école réduit leur vulnérabilité à l'infection par le VIH et d'autres risques pour la santé, et, au final, permet aux filles de devenir des femmes en bonne santé, instruites et financièrement indépendantes qui font des choix informés sur leur vie. En travaillant de concert avec des organisations telles que le Partenariat mondial pour l'éducation, la Banque mondiale et des partenaires bi-latéraux, les investissements effectués par le Fonds mondial peuvent être exploités pour permettre aux adolescentes et aux jeunes femmes d'avoir accès à la fois une meilleure santé et une meilleure éducation ».

Les circonscriptions africaines espèrent que l'accent important sur les femmes et les filles conduira à rapidement améliorer la capture, au niveau national, des données ventilées par âge et par sexe.

Environnements d'exploitation difficiles (EED)

Les environnements difficiles peuvent résulter de problèmes politiques, sociaux et / ou environnementaux durables ou de situations d'urgence. L'Afrique abrite un certain nombre de pays classés comme EED. De tels environnements compromettent la capacité d'un pays à obtenir l'impact voulu ou, pire, anihile les progrès des investissements du Fonds mondial. Des réponses efficaces, efficientes et adaptées aux EED, qu'ils soient chroniques ou aiguës, permettront de ne pas perdre de terrain face aux maladies.

Conclusion

Les circonscriptions africaines félicitent le Conseil d'administration du Fonds mondial d'avoir fourni une stratégie ambitieuse qui répond aux réalités actuelles en matière de santé mondiale. La Stratégie démontre des efforts délibérés de s'aligner sur d'autres initiatives mondiales pour lutter contre les trois maladies (en particulier avec la stratégie de mettre fin à la TB, le Fast track de l'ONUSIDA, et la Stratégie technique mondiale pour le paludisme), ainsi que les Objectifs de développement durable.

La Stratégie permet au Fonds mondial de maintenir son rôle en tant que force de transformation et agent global du changement, qui conduit à repenser les investissements dans les systèmes de santé. Il existe une réelle possibilité de démontrer que les investissements peuvent être effectués dans les fondations des systèmes de santé solides et résilients sur lesquels des interventions réussies visant une maladie spécifique peuvent être construites, tout en restant fidèle à son mandat de base que constitue la lutte contre les trois maladies.

Les choses difficiles commencent maintenant: mettre en oeuvre la Stratégie. Mais avec un fort soutien des bailleurs et des maîtres d'oeuvre du monde entier, il y a peu de doute que la prochaine phase des activités du Fonds va nous emmener plus loin dans la santé mondiale que nous aurions pu l'imaginer lors de l'inauguration du Fonds mondial en 2002. L'Afrique supporte le plus lourd fardeau de la maladie et apprécie vivement le soutien du Fonds mondial et de ses donateurs. En collaboration avec ses partenaires nationaux, le Fonds mondial a déjà sauvé quelque 22 millions de vies. Les circonscriptions africaines sont persuadées que nous - nous tous impliqués dans le travail du Fonds mondial à tous les

niveaux à travers le monde - sommes à un moment critique, alors que nous entrons dans le cycle de refonte afin de veiller à ce que le Fonds mondial soit en mesure d'investir de manière stratégique et d'aider de manière ambitieuse les pays à atteindre leurs objectifs d'éradication des épidémies grâce à des systèmes de santé solides et résilients.

L'auteure est Responsable des politiques et communication au Centre de recherche sur la population africaine et la santé (APHRC) basé à Nairobi, qui fournit un soutien technique aux circonscriptions africaines du Conseil d'administration du Fonds mondial. Les commentaires et les opinions contenues dans ce document sont les siennes et n'engagent pas les membres des circonscriptions africaines. Ce point de vue est basé sur un [blog](#) que l'auteur a publié le 27 avril sur le site de l'APHRC.

[HAUT](#)

5. ACTUALITES et ANALYSE : La Déclaration des Nations unies sur le VIH sida comprend des objectifs ambitieux mais exclut des populations clés

Les références aux droits humains et à la réduction des risques édulcorées

David Garmaise

Si la [Déclaration politique](#) adoptée lors de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies sur la fin du sida (ci-après Réunion) qui a eu lieu du 8 au 10 juin, a été applaudie pour ses objectifs ambitieux, la décision d'y faire peu mention des personnes les plus à risque de contracter le VIH - les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, les travailleurs du sexe, les personnes transgenres, et les personnes qui utilisent des drogues injectables - et des services pour ces populations, a aussi soulevé une large condamnation.

Les problèmes ont commencé avant même que la conférence débute lorsque, selon [l'Associated Press](#) (AP, article en anglais), la Russie, le Cameroun, la Tanzanie et 51 pays musulmans ont empêché 22 ONGs représentant les populations clés et vulnérables, principalement de groupes des transsexuels et gays, de participer à la Réunion.

Dans la Déclaration politique, les pays se sont engagés à mettre fin au sida d'ici à 2030. Ils se sont engagés à faire en sorte que 30 millions de personnes vivant avec le VIH aient accès au traitement d'ici à 2020. Ils se sont également engagés à réduire le nombre de nouvelles contaminations au VIH en-dessous de 500 000 par an d'ici 2020, en baisse de 2,1 millions en 2015, et à porter le nombre de décès annuels liés au sida de 1,1 million l'an dernier à moins d'un demi million en 2020.

Matthew Kavanagh, analyste principal des politiques pour Global Access Project (HealthGAP), un groupe de militants luttant contre le SIDA et en faveur des droits humains, a déclaré à l' AP que s'il se félicitait des objectifs audacieux, il était découragé par les efforts des pays comme la Russie, l'Iran, la Pologne, et plusieurs Etats du Golfe qui ont réussi à dépouiller la Déclaration politique de la terminologie contenue dans une version antérieure du

texte, appelant à la dépénalisation de l'homosexualité et de l'usage de drogues et visant, à la place, à traiter ces problèmes comme des questions de droits humains.

« Il y a donc une réalité, celle que des objectifs ambitieux ont été fixés », a déclaré Kavanagh. « Et puis, il y a cette autre réalité: que nous ne pourrions jamais atteindre ces objectifs tant que les populations clés comme les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, seront criminalisées et stigmatisées, parce que quand elles le sont, elles ne peuvent pas avoir et n'ont pas accès au traitement. »

« Personne à la Réunion de haut niveau des Nations unies, visant à mettre fin à l'épidémie de VIH/sida d'ici 2030, ne nie les importants défis scientifiques et financiers », a déclaré l'AP, « mais les sensibilités culturelles peuvent se révéler la pierre d'achoppement la plus importante vers la réalisation de cet objectif. »

La Déclaration politique n'est pas un instrument juridiquement contraignant mais constitue un outil, en particulier dans les pays en développement, pour les militants qui peuvent y faire référence en vue de soutenir les appels à la mise à disposition de certains services.

Une [déclaration des OSC](#) publiée lors de la Réunion de haut niveau, et signée par 163 organisations de la société civile et communautés, a déclaré que *« le projet de Déclaration politique rate son objectif ... Nous déclarons notre profonde insatisfaction ... La diversité des épidémies de VIH/sida d'aujourd'hui exige des réponses variées, basées sur des données probantes, fondées sur le droit et transformant la question genre.... Nous sommes particulièrement indignés de la terminologie qui met en évidence la victimisation, blâme les populations clés et alimente la discrimination les gens dans des contextes vulnérables sont les personnes menant la lutte contre l'épidémie et devraient être reconnus pour leur rôle de chef de file et en tant que sujets de droits »* .

Dans un [communiqué](#) (en anglais) publié le 8 Juin, le Global Network of Sex Work Projects, le Global Network of Trans Women and HIV, le Global Action for Trans Equality, et le Global Forum on MSM and HIV, ont qualifié la Déclaration politique de *« net recul dans notre travail visant à mettre fin au sida, en particulier parmi les populations clés. »*

Ils ont dit que la Déclaration *« dommageable exclut et ne représente pas les populations clés. Il y manque également un engagement explicite pour soutenir et financer les services menés par les populations clés et adaptés à la prévention, aux soins et aux traitements. De même, elle rate cruellement son but en mettant en évidence les cadres juridiques et politiques qui stigmatisent et criminalisent nos communautés à travers le monde »*.

Ce qui est arrivé aux Nations unies est en contraste frappant avec les développements récents à la fois au niveau du Fonds mondial et du Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR). En novembre en effet, le Fonds mondial a adopté une nouvelle stratégie pour 2017-2022, qui met l'accent sur l'importance de promouvoir et de protéger les droits humains et l'égalité des sexes, ainsi que l'extension de la couverture des populations clés (voir les articles dans l'OFM [ici](#) et [là](#)).

Et lors même de la conférence des Nations unies, le PEPFAR a annoncé un fonds d'investissement de 100 millions de dollars afin d'élargir l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH/sida pour les populations clés. Dans une [déclaration](#) (en anglais), le

Fonds mondial a indiqué que « *le Fonds d'investissement des populations clés aura pour but de combler l'écart qui existe pour les populations clés dans la riposte au VIH en soutenant les investissements qui réduisent la stigmatisation et la discrimination, favorisent l'autonomisation des communautés dans la conception et la prestation des services et améliorent la qualité des données sur les populations clés.* »

L'Organisation des Nations unies est un forum très politique. Ce n'est pas la première fois qu'un bloc de pays est opposé à la participation de certaines organisations représentant les populations clés dans les discussions sur le VIH/sida, et à l'inclusion de la terminologie liée à ces populations et aux droits humains dans les déclarations des Nations unies sur le VIH/sida. En outre, en février 2016, les plus de 50 membres de l'Organisation de la coopération islamique et les 25 membres du Groupe des Amis de la Famille conduite par le Bélarus, l'Égypte et le Qatar, ont protesté contre six nouveaux timbres des Nations unies faisant la promotion de l'égalité pour les LGBT.

Les tentatives de se débarrasser des organisations clés de la population aux tables des négociations des Nations unies constituent un obstacle important aux efforts mondiaux pour mettre fin au sida. Comme l'ONUSIDA le souligne dans un [document](#) (en anglais), « *la voix et le leadership des personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés restent essentiel à ces efforts.* »

[HAUT](#)

6. ACTUALITES: Le Fonds mondial et les populations clés obtiennent des résultats selon le document de plaidoyer pour la réunion de haut niveau de l'ONU

Gemma Oberth

Le Global Fund Advocates Network (GFAN) a publié une [note de plaidoyer](#) visant les parties prenantes qui participent à la [Réunion de haut niveau 2016 sur la fin du sida](#). La réunion se déroule cette semaine, du 8 au 10 juin, à New York, où les délégations des pays du monde entier vont adopter une nouvelle Déclaration politique sur le VIH / SIDA.

La note est un avant-résumé d'une publication à venir du GFAN et de l'[ICASO](#), en partenariat avec le [Processus d'espace libre](#) (Free Space Process (FSP)), qui examine les éléments de preuve sur le rôle vital que les populations clés et les communautés vulnérables jouent dans la progression des résultats grâce à des investissements du Fonds mondial. Le document comporte cinq messages de plaidoyer généraux qui insistent sur la nécessité d'un financement complet du Fonds mondial:

1. L'investissement dans les populations clés est nécessaire maintenant plus que jamais.

La note de plaidoyer commence sur le constat que l'investissement dans les populations clés et vulnérables est un facteur fondamental pour mettre fin au sida, à la tuberculose et au

paludisme. Elle affirme que, sans programmes renforcés, fondés sur des données factuelles pour les personnes les plus marginalisées et vulnérables, il ne sera pas possible d'atteindre les objectifs des Nations Unies de développement durable (ODD), ni les objectifs énoncés dans la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA, dans la stratégie 2016-2020 du Partenariat Halte à la Tuberculose, et dans la stratégie technique mondiale 2016-2030 pour le paludisme. Bien que les informations suivantes ne soient pas contenues dans la note, un article publié récemment sur les mesures nécessaires pour stopper le sida d'ici 2030 (voir [Stover et al, 2016](#) en anglais) montre que les besoins en ressources sont concentrés dans quelques domaines. Les deux tiers des besoins visent seulement quatre interventions, dont l'une concerne les services aux populations clés (9%). Les trois autres sont les TAR(39%), des facilitateurs de programme (10%), et des préservatifs (7%).

2. Le Fonds mondial investit dans les interventions en faveur des populations clés et vulnérables fondées sur des droits et des données factuelles.

Les conclusions préliminaires d'une initiative de suivi des ressources menée par le département Communautés, Droits et Genre (CRG) du Secrétariat du Fonds mondial, actuellement en cours, indiquent que environ un dollars sur 10 (en dollars US) de tous les fonds alloués aux programmes VIH et VIH/TB a été dirigé vers des programmes ciblant les populations clés. Cependant, la note précise que ce montant varie en fonction de la volonté ou de la capacité d'un pays donné à prioriser ces investissements dans leurs demandes de financement.

3. Le Fonds mondial joue un rôle de catalyseur dans l'amélioration des réponses nationales et dans la mobilisation des fonds nationaux en faveur des populations clés et vulnérables.

La note de plaidoyer soutient qu'aucun autre organisme n'est aussi efficace que le Fonds mondial pour mobiliser des investissements supplémentaires et de soutien technique pour catalyser le renforcement des interventions de haute qualité pour les populations clés. Elle donne l'exemple du Costa Rica, où le Fonds mondial a obtenu que le gouvernement s'engage à verser 11,2 millions de dollars à un mécanisme de financement d'un conseil de protection sociale pour les ONG locales en VIH qui priorise spécifiquement le soutien aux organisations desservant les HRSH et les femmes transgenres. La note cite également une étude du Botswana, où les actions de contentieux stratégique soutenues par le Fonds mondial ont permis d'obtenir une décision judiciaire rappelant que le gouvernement doit fournir des traitements antirétroviraux gratuits aux détenus étrangers.

4. Le Fonds mondial donne une voix aux populations clés et vulnérables et leur permet de s'impliquer.

Dans cette partie de la note, les témoignages puissants de populations clés sont partagés. EriKa Castellanos, une femme transgenre vivant avec le VIH dit: « *L'implication du Fonds mondial au Belize a fait en sorte que les voix des populations clés soient prises en compte par l'Instance de coordination nationale (CCM). Cette plateforme permet pour la première fois un débat sur certains des catalyseurs de l'épidémie* ». EriKa Castellanos est la Directrice générale du Réseau de collaboration pour les personnes vivant avec le VIH (CNET +) au

Belize et une défenseuse du Fonds mondial en tant que membre du Bureau des conférenciers GFAN .

Les vues de Peninah Mwangi, représentante des travailleuse(-eur)s du sexe auprès de la CCM du Kenya sont également partagés. « Le Fonds mondial a habilité les communautés. Faire confiance aux communautés et leur offrir un soutien direct pour réaliser un programme à titre de sous-réциpiendaires est une action qui a d'énormes retombées. On a littéralement “pris l'épidémie en main” et la réponse a été positive. Nous planifions, concevons des stratégies et des innovations, à l'échelon communautaire, pour veiller à atteindre nos objectifs et impacts, dans nos communautés. »

5. Le Fonds mondial met les populations clés au cœur de son travail, en fournissant un ensemble de stratégies, de politiques et de processus d'appui.

La note souligne que le Fonds mondial ne se limite pas à parler des « populations clés et vulnérables » : il a développé un ensemble complet de stratégies, de politiques et de processus afin de concrétiser son engagement. La note fait mention de l'Initiative spéciale CRG du Fonds mondial de 15 million de dollars, qui fournit une assistance technique de qualité par les pairs afin d'améliorer l'approche genre et droits humains dans le dialogue national, les notes conceptuelles, et les négociations de subvention. L'Initiative spéciale CRG a également soutenu le mentorat à long terme aux réseaux nationaux de populations clés grâce à un partenariat avec le Fonds Robert Carr Networks, et a assuré l'accès à l'information et la liaison avec un soutien supplémentaire par le biais des six plates-formes régionales de l'Initiative pour la communication et la coordination.

« Cette recherche, cette note, et le document à venir ont été en partie développé pour repousser l'exclusion générale de ces communautés dans la réponse, ce pour quoi la société civile doit se battre à nouveau à la réunion de haut niveau de l'ONU sur le sida cette semaine », a déclaré Peter van Rooijen, Directeur général du International Civil Society Support (ICSS), hôte du Secrétariat du GFAN. *« Alors que nous nous rapprochons de la 5e reconstitution du Fonds mondial qui aura lieu en septembre au Canada, tous les gouvernements et les donateurs devraient accroître leur soutien au Fonds qui place les populations clé et vulnérables au cœur de la réponse. »*

Note de la Rédaction: *l'OFM fera état des publications complète de GFAN, ICASSO et du Processus d'espace libre lorsqu'elles sortiront dans les semaines qui viennent.*

[HAUT](#)

7. ACTUALITES : 13 subventions octroyées à 11 pays pour un total de 164 millions de dollars

Le Niger obtient l'enveloppe la plus large pour la lutte contre le paludisme

La Sierra Leone reçoit 11 millions de dollars US pour le financement d'encouragement dans le cadre de la subvention RSS

David Garmaise

En mai 2016, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé le financement de 13 subventions émanant des notes conceptuelles présentées par 11 pays, pour un total de 164 millions de dollars US. Sur cette somme, 114 millions représentaient de nouveaux fonds ; Le solde constitué du financement existant ayant été approuvé avant le nouveau modèle de financement, a néanmoins été inclus dans les allocations NMF aux pays. Le Conseil d'administration a agi sur les recommandations du Comité d'approbation des subventions (CAS) et le Comité technique d'examen des propositions.

En outre, le Fonds mondial a placé les interventions d'une valeur de 55 millions de dollars US dans le registre des demandes de qualité non financées (DQNF). Voir le tableau ci-dessous pour les détails.

Tableau: Financement des subventions approuvées par le Fonds mondial en mars 2016, par pays (en million de dollars US)

Pays (composantes)	Nom de la subvention	Récipiendaire principal	Financement approuvé			Ajouté au registre des DQNF
			Existant	Nouveau	Total	
Colombie (VIH)	COL-HFONADE	FONADE	4,5 m	3,0 m	7,5 m	0,5 m
Comores (VIH)	COM-H-DMLS	Ministère de la Santé	1,0 m	5,0 m	6,0 m	Néant
Congo (TB/VIH)	COG-H-CRF	Croix Rouge française	7,7 m	0,0 m	7,7	Néant
	COG-H_SEPCNLS	SEPCNLS	0,8 m	5,9 m	6,7 m	
	COG-T-MSP	Ministère de la Santé et de la population	0,4 m	2,8 m	3,2 m	
Géorgie (VIH)	GEO-H-NCDC	Centre national de contrôle des maladies	14,0 m	4,4 m	18,4 m	0,9 m
Guatemala (TB)	GTM-T-MSPAS	Ministère de la santé et de l'AS	0,7 m	5,8 m	6,5 m	Néant
Kyrgyzstan (TB/VIH)	KGC-C-UNDP	PNUD	11,8 m	11,5 m ¹	23,3 m	Néant
Mongolie (TB)	IND-S-MOH	Ministère de la Santé et des sports	2,1 m	3,4 m	5,5 m	3,5 m
Nicaragua (TB)	NIC-T-INSS	Instituto N. de SS	1,0 m	6,9 m	7,9 m	Néant
Niger (Paludisme)	NER-M-CRS	Catholic Relief Services	5,5 m	32,8 m ²	38,3 m	47,3 m
Sierra	SLE-Z-MOHS	Ministère de la Santé et	0,0 m	27,9 m ³	27,9 m	3,5 m

Leone (RSS)		de l'assainissement				
Turkménistan (TB)	TKM-T-UNDP	PNUD	1,2 m	4,1 m	5,3 m	0,5 m
Totaux			50,7 m	113,5 m	164,2 m	56,2 m

Les subventions aux Comores, à la République du Congo et au Niger ont été attribuées en euros qui ont été convertis en dollars US au taux de 1,1184.

1 Le nouveau financement pour le Kirghizistan (TB/VIH) comprend 1,1 million de dollars US pour le financement d'encouragement.

2 Le nouveau financement pour le Niger (paludisme) comprend 2,5 millions de dollars US pour le financement d'encouragement.

3 Le nouveau financement pour la Sierra Leone (RSS) comprend 11 millions de dollars US pour le financement d'encouragement.

Les subventions les plus importantes ont été attribuées au Niger (38,3 millions de dollars US pour le paludisme), à la Sierra Leone (27,9 millions pour le RSS), au Kirghizistan (23,3 millions pour la tuberculose/VIH) et à la Géorgie (18,4 millions pour le VIH).

Ce qui suit est un résumé des commentaires du CAS sur certaines des subventions accordées.

Niger (paludisme)

Le but du programme qui sera financé par la subvention au Niger est de réduire l'incidence et la mortalité du paludisme de 75% entre 2013 et 2018.

La subvention comprend la provision des primes au personnel totalisant 1,7 % du budget. Des primes similaires ont été payées dans le cadre de la subvention précédente sur le paludisme. Etant donné le faible niveau de salaire du gouvernement et la forte charge de travail attendue du personnel gouvernemental impliqué dans la mise en œuvre de la subvention, le CAS a considéré que ces incitations étaient nécessaires pour assurer une mise en œuvre réussie des activités subventionnées. Cependant, le CAS appelle aussi à une sortie graduelle et bien planifiée de ce système de primes.

À la suite d'une enquête menée par le Bureau de l'Inspecteur général en décembre 2014, qui a trouvé des dépenses non documentées et insuffisamment documentées ainsi que des irrégularités d'approvisionnement, les mesures d'atténuation des risques suivantes ont été mises en place :

- installation d'un agent financier international;
- mise en œuvre de la politique de trésorerie zéro;
- achat des produits de santé à travers le mécanisme d'achats groupés ;
- externalisation des achats non - santé par le biais d'organisations non gouvernementales internationales ; et
- étendue du travail de l'agent local du Fonds (ALF) aux appels d'offres.

Cependant, le CAS a noté que si ces mesures ont considérablement atténué les risques liés à l'approvisionnement et aux processus financiers, ils ont également ralenti la mise en œuvre et réduit les niveaux d'absorption. Le Secrétariat travaille actuellement avec son équipe de

gestion des risques, l'agent financier et l'ALF, à réviser et à adapter progressivement ces mesures au contexte actuel du pays, afin d'améliorer l'absorption et d'augmenter l'impact du programme.

Sierra Leone (Renforcement du système de santé - RSS)

Le financement de 29,9 millions de dollars US octroyé à la Sierra Leone inclut le financement d'encouragement à hauteur de 11 millions. Cela représente une exception à la politique en vigueur qui prévoit que le financement d'encouragement ne peut être approuvé dans le cadre d'une demande de subventions visant le RSS. Le CAS a déclaré que cette décision a été prise parce que le Fonds mondial a reconnu qu'augmenter les investissements pour le RSS pourrait grandement contribuer à la reprise des programmes relatifs au VIH et à la tuberculose ainsi qu'au systèmes de santé en général, suite à l'effet dévastateur de l'épidémie d'Ebola.

L'objectif du programme auquel le Fonds mondial contribue est de construire des systèmes nationaux et des districts fonctionnels et résilients pour la santé. En vertu de la subvention, 13.000 travailleurs de la santé communautaires seront formés et incités à fournir un ensemble de services essentiels revus pour inclure le VIH, la tuberculose et le paludisme. L'argent sera également donné pour la distribution de fournitures médicales et pour la construction d'un entrepôt central.

Le rapport du CAS a identifié un certain nombre de risques associés à cette subvention, ainsi que les mesures qui seront prises pour atténuer ces risques.

Géorgie (VIH)

Le but du programme soutenu par la subvention à la Géorgie est d'inverser l'épidémie du VIH grâce à des interventions renforcées ciblant les principales populations affectées, et l'amélioration des résultats de santé pour les personnes vivant avec le VIH. L'un des objectifs est d'assurer une réponse forte grâce à un engagement accru du gouvernement, un environnement législatif et opérationnel propice, et une participation accrue de la société civile.

Selon le CAS, les stratégies pour appuyer les but et objectifs du programme comprennent: (a) la planification efficace de la transition et les activités de plaidoyer, avec la participation de haut niveau des représentants de la société civile et des groupes communautaires; et (b) l'amélioration de la qualité et l'augmentation de l'ampleur des interventions préventives axées sur les populations clés.

Selon le CAS, le gouvernement a augmenté le financement national et finance maintenant tous les antirétroviraux de première ligne; la prévention de la transmission mère-enfant, y compris le dépistage du VIH; la prophylaxie post-exposition pour les travailleurs de la santé; et les services de traitement de substitution aux opiacés. Au cours de la période de mise en œuvre de cette subvention, la Géorgie envisage également d'assumer la responsabilité du financement intégral de tous les ARV, et de la couverture des frais des mesures de surveillance cliniques et d'observance des traitement par les travailleurs de la santé; les

activités de traitement de substitution aux opiacés; le conseil et dépistage volontaire communautaire; et la surveillance du VIH parmi les populations clés.

Colombie (VIH)

En Colombie, l'épidémie du VIH est concentrée chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les femmes transgenres, les personnes qui consomment des drogues injectables, les personnes qui vivent dans la rue et les travailleurs du sexe.

Le CAS indique que le focus du programme soutenu par cette subvention est d'améliorer la durabilité de la réponse « infra-nationale ». Il comprend :

- le renforcement de la coordination des acteurs locaux impliqués dans la réponse au VIH ;
- l'expansion des efforts de sensibilisation communautaire des organisations de la société civile pour les populations clé; et
- la promotion et la facilitation de la sous-traitance aux organisations de la société civile par le système de santé colombien et les autorités locales.

République du Congo (TB / VIH)

Les trois principaux bénéficiaires de cette subvention sont la Croix-Rouge française, le Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le SIDA (SEP / CNLS), et le ministère de la Santé et de la population.

Le gouvernement de la République du Congo co-finance le programme VIH en se procurant des ARV pour les adultes. Il y a eu des cas dans le passé où le gouvernement n'avait pas obtenu les médicaments, ce qui avait entraîné des ruptures de stock récurrentes et une performance des subventions insatisfaisante. Le CAS a déclaré que le plaidoyer de haut niveau a permis que les ARV et des médicaments anti-TB soient prévus dans le budget national pour 2016. Néanmoins, le Secrétariat continuera de surveiller de près le respect de l'engagement du gouvernement.

Parmi les autres risques identifiés par le Secrétariat figurent des faiblesses dans la capacité des principaux récipiendaires (PR), des rapports financiers médiocres, une absence de vérification de l'actif au cours de la mise en œuvre de la subvention. Pour faire face à ces risques, le Secrétariat examinera tous les postes au sein des PR pour garantir que les meilleurs candidats sont embauchés pour le programme; un nouveau logiciel de gestion financière sera installé; les PRs effectueront un exercice de vérification de l'actif; et le nombre de sous-bénéficiaires de la subvention administrée par la Croix-Rouge française sera réduite de 22 à 11 pour rendre la charge de travail du PR plus gérable.

Subvention écourtée

Le Conseil d'administration a également approuvé un financement additionnel de 32 millions de dollars US au Soudan au titre de la lutte contre le paludisme afin de permettre que les services soient fournis d'ici le 31 décembre 2017, et pour soutenir la portée et l'ampleur des

services essentiels dans la lutte anti vectorielle en 2017. La subvention avait été financée seulement jusqu'au 30 juin 2017.

Les informations utilisées dans cet article sont tirées du rapport du Comité d'approbation des subventions du Secrétariat au Conseil (GF- B35 - ER01), publié en mai 2016. Ce document n'est pas disponible sur le site web du Fonds mondial.

[HAUT](#)

8. COMMENTAIRE: Le Fonds mondial devrait aligner ses investissements à effet catalyseur aux objectifs mondiaux pour l'éradication du paludisme

Rima Shretta and Erika Larson

En 2015, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) indiquait que plus de la moitié des 106 pays où le paludisme continuait à se transmettre en 2000, avait réussi à faire baisser l'apparition de nouveaux cas d'au moins 75 %. Les investissements du Fonds mondial ont été, et continuent d'être, un facteur clé de ce succès. Un financement ciblé a considérablement réduit le fardeau du paludisme et pérennisé ces résultats. Les investissements futurs peuvent continuer à avoir cet impact positif : la Stratégie du Fonds mondial pour 2017- 2022 vise à réaliser des progrès vers un monde sans VIH / SIDA, tuberculose et paludisme. Pour atteindre une telle vision, les investissements dans le paludisme doivent s'aligner pleinement avec la Stratégie technique mondiale contre le paludisme de l'OMS qui vise à éliminer le paludisme dans au moins 35 pays d'ici 2030 et à empêcher le rétablissement dans les zones exemptes de paludisme. L'OMS estime que 21 pays sont en mesure de parvenir à l'élimination du paludisme d'ici à 2020 (voir le [document](#) en anglais) .

Le Conseil d'administration du Fonds mondial a récemment approuvé une nouvelle méthodologie pour ses allocations pour la période 2017-2019. Similaire à la méthode actuelle, une formule basée sur la charge de morbidité et le niveau de revenu sera utilisée pour calculer les allocations initiales aux pays pour chaque maladie. Ces allocations initiales seront ajustées avec une série de facteurs qualitatifs qui ont encore à être déterminés, mais qui peuvent inclure la volonté de payer, la performance du programme précédent et la capacité d'absorption.

La répartition fondée sur une formule est problématique pour les pays qui sont en passe d'éliminer le paludisme. Par définition, ces pays ont des charges de morbidité plus faibles et beaucoup sont des pays à revenu intermédiaire et sont donc marginalisés par cette formule. Le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact (CSII) du Fonds mondial - maintenant appelé le Comité Stratégique (CS) - a proposé d'utiliser les données sur la charge du paludisme de l'année 2000 afin d'éviter de punir les pays qui ont récemment réussi à réduire l'incidence du paludisme. Cependant, dans la plupart des pays qui ont sensiblement abaissé leur nombre de cas - comme le Bhoutan, le Guatemala, l'Indonésie et la République démocratique populaire lao (voir [l'article du Lancet](#), en anglais) - la baisse de la prévalence a commencé avant l'année 2000 et, en ce qui concerne l'Indonésie, la prévalence a augmenté

après cette date. Par conséquent, utiliser les données sur la charge de 2000 ne répond pas adéquatement aux besoins des pays pour éliminer la maladie et empêcher sa réintroduction.

Historiquement, le Fonds mondial allouait environ 7% de son portefeuille dans des pays éliminant le paludisme; dans le cadre du modèle de financement actuel, le Fonds mondial alloue maintenant environ 5%. Dans cette période de répartition actuelle (2014-2016), il a été **estimé** (en anglais) que les pays qui éliminaient la maladie connaîtraient une diminution de 31% des allocations nationales - une grave pénurie à un moment où les avancées et l'élimination sont en vue. Bien que la plupart des gouvernements nationaux dans les pays qui éliminent la maladie fournissent près de 80 % du financement dans leurs efforts de lutte contre le paludisme, les investissements du Fonds mondial comblent souvent une lacune importante dans la fourniture de l'accès aux soins pour les populations à haut risque; sans ces investissements, ces populations ne seraient pas prises en charge par les efforts nationaux. Un sous financement des pays en voie vers l'éradication pourrait entraîner des **résurgences coûteuses et mortelles** (en anglais) de la maladie, faisant reculer les progrès réalisés avec les investissements précédents.

Nonobstant la priorité mise sur les pays les plus touchés, le Fonds mondial a l'occasion de travailler avec des partenaires dans la réalisation des objectifs mondiaux d'élimination du paludisme. Tout d'abord, le Fonds mondial devrait appliquer des ajustements qualitatifs convaincants d'une manière transparente pour démontrer qu'il n'abandonnera pas les pays qui ont utilisé les ressources à bon escient et ont travaillé dur pour faire baisser le paludisme. Pour le paludisme, cela signifierait inclure les ajustements tels que le potentiel paludogène, ou le potentiel d'introduire de nouveaux cas de paludisme. Cela pourrait être utilisé comme un facteur qualitatif important pour les pays en voie vers l'éradication, en dépit d'un taux de transmission faible, sont à haut risque de voir une résurgence du paludisme. D'autre part, le Fonds mondial devrait utiliser ses investissements à effet catalyseur supplémentaires pour soutenir deux domaines d'intervention dans la lutte contre le paludisme qui seraient sous-financés avec la méthode de répartition actuelle :

1. Les pays ayant le potentiel d'éliminer le paludisme d'ici à 2020 ; et
2. Les zones de multi-résistance dans la région du Grand Mékong.

A quoi ces deux investissements à effet catalyseur pourraient ressembler? Investir dans les pays qui peuvent éliminer le paludisme d'ici les cinq prochaines années nécessiterait un changement de priorité de financement. Ce changement imposerait de passer d'un financement principalement de produits - comme des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée et les médicaments anti paludisme - à un investissement dans les systèmes de surveillance qui sont la pierre angulaire d'un programme d'élimination et nécessitent souvent des ressources technologiques, humaines et en formation. Un suivi important permet d'informer les programmes des lacunes dans la lutte contre le paludisme - en particulier chez les populations à risque élevé - et fournit des données permettant de cibler intelligemment les interventions.

Les investissements du Fonds mondial dans des systèmes d'élimination du paludisme sont au cœur de son nouveau cadre stratégique, notamment le deuxième objectif visant à « construire des systèmes résilients et pérennes pour la santé » ainsi que l'un des piliers de la stratégie technique mondiale de l'OMS. Un tel investissement serait également un investissement dans

la sécurité sanitaire. Cela est particulièrement vrai dans le bassin du Mékong où, selon l'OMS, la résistance à l'artémisinine est une catastrophe de santé publique et où « la propagation ou l'émergence indépendante de la résistance à l'artémisinine dans d'autres parties du monde pourraient présenter un risque majeur pour la sécurité sanitaire alors qu'aucun autre médicament antipaludique n'est disponible » (source: [ici](#) - en anglais) . Les investissements du Fonds mondial en matière de surveillance pourraient dépasser le paludisme et aider à renforcer une réponse rapide contre les autres maladies infectieuses émergentes.

Le financement supplémentaire nécessaire pour soutenir ces systèmes est relativement faible. Au Sri Lanka, la prévention du programme de réintroduction a un coût d'environ 0,50 dollars par habitant avec un retour sur investissement très satisfaisant de 13 à 1. D'autre part, si un programme national contre le paludisme connaît des difficultés à cause d'un déficit de financement, le pays peut perdre l'équivalent de 170 millions de dollars en perte économique sur cinq ans.

Lorsque l'on considère les objectifs et les tendances du paludisme dans le monde, il est tentant d'accorder une priorité basse aux pays à faible charge de morbidité. Ce serait une grave erreur. La réussite dans ces pays est une étape cruciale pour obtenir des succès dans les pays plus touchés, et, au final, pour éradiquer le paludisme dans le monde. Bien que la formule de répartition soit là pour rester pendant la prochaine période d'allocation, le Comité stratégique, lors de sa réunion mi-juin, doit assurer la transparence dans l'application des ajustements qualitatifs du Fonds mondial et sécuriser les investissements précédents en acceptant de mettre la priorité sur l'élimination du paludisme dans ses investissements à effets catalyseurs. Cela changerait radicalement la situation des pays qui repoussent les limites de ce que nous pensons possible.

Rima Shretta et Erika Larson travaillent au Global Health Group de l'Université de Californie, à San Francisco.

[HAUT](#)

Voici le numéro 28 de la lettre d'information de l'Observateur du Fonds Mondial (OFM). Pour nous faire parvenir des commentaires, des suggestions de sujets ou des remarques, vous pouvez écrire au rédacteur en chef, David Garmaise (david.garmaise@aidspan.org). Pour vous abonner à l'OFM, rendez vous sur www.aidspan.org. Les articles sont disponibles également en anglais et certains en russe.

La lettre d'information indépendante de l'OFM couvre l'actualité du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme et offre analyses, commentaires et opinions.

(<http://www.theglobalfund.org/fr/>).

Aidspan (www.aidspan.org) est une ONG internationale basée à Nairobi, au Kenya, dont la mission est d'agir comme un observateur du Fonds et de fournir des services qui peuvent profiter à tous les pays désireux d'obtenir un financement du Fonds mondial et en faire un usage efficace. Aidspan se finance grâce aux subventions des gouvernements et des fondations. Aidspan n'accepte aucun

financement de la part du Fonds mondial, ne fournit aucun travail rémunéré de consultance et son contenu est gratuit.

La reproduction des articles de la lettre d'information est autorisée avec la mention : « source : lettre d'information de l'Observatoire du Fonds Mondial (www.aidspace.org/gfo), un service d'Aidspace ».

Pour vous désabonner, cliquez [ici](#).

Droits d'auteurs © 2016 par Aidspace. Tous les droits réservés.

[HAUT](#)