

LUTTER POUR CE QUI COMPTE.

Argumentaire d'investissement

Septième reconstitution
des ressources 2022
Résumé



Couverture : Burkina Faso. Safi Ouango et sa fille de deux ans, Oudima Aoulaïou, à qui on a administré la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS), un traitement préventif du paludisme. Ayant recours à plusieurs mesures de précaution, le programme de CPS continue d'être déployé dans le pays malgré la pandémie de COVID-19, afin de protéger les avancées réalisées dans la lutte contre le paludisme.

Le Fonds mondial / Olympia de Maismont

LUTTER POUR CE QUI COMPTE.

En 2002, dans un extraordinaire élan de solidarité et de leadership, la communauté internationale a créé le Fonds mondial afin de combattre les pandémies les plus meurtrières de l'époque : le VIH et le sida, la tuberculose et le paludisme.

Au cours des 20 années qui ont suivi, le partenariat du Fonds mondial a investi plus de 53 milliards de dollars US, **sauvé 44 millions de vies** et abaissé le taux de mortalité combiné des trois maladies de plus de la moitié dans les pays où il investit.

Ces chiffres imposants recèlent une myriade de récits humains. En effet, ces 44 millions de vies sauvées appartiennent à des employeurs et des travailleurs qui contribuent à la prospérité économique de leur région, à des voisins et amis dévoués à leur communauté, et à des parents qui prennent soin de leurs enfants. Il s'agit d'enfants qui ont survécu au paludisme ou qui ont été protégés du VIH pour devenir les jeunes adultes qu'ils sont aujourd'hui. Il s'agit de leaders communautaires qui se consacrent à l'amélioration de la qualité de vie, de la santé et de l'espérance de vie des membres de leur communauté. Chaque vie sauvée et chaque infection évitée a un effet multiplicateur.

En 2022, nous avons besoin d'un nouvel élan de solidarité et de leadership à l'échelle mondiale. Le COVID-19 continue de faucher de nombreuses vies humaines et de semer le chaos dans les économies et les sociétés du monde entier. Des gains durement acquis contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont été perdus, avec des conséquences dévastatrices pour les communautés les plus pauvres et vulnérables. L'ensemble du programme des Objectifs de développement durable des Nations Unies risque de dérailler alors que les iniquités se creusent, la pauvreté monte en flèche et le climat social et politique se polarise.

Le moment est venu pour la communauté internationale de renouveler son engagement à protéger tout le monde des maladies infectieuses les plus meurtrières.

Cela signifie protéger tout le monde, partout sur la planète, contre les pandémies que nous n'avons pas encore vaincues – le VIH, la tuberculose et le paludisme –, contre la nouvelle pandémie qui nous frappe actuellement – le COVID-19 – et contre les pandémies futures auxquelles nous serons inévitablement confrontés un jour.

Un monde à l'abri des pandémies n'est pas une utopie. Nous avons prouvé que la science, combinée à une volonté inébranlable et des ressources financières, peuvent venir à bout des maladies infectieuses les plus redoutables. Le parcours sera néanmoins difficile. Quand il est question de maladies infectieuses, personne n'est à l'abri tant que nous ne sommes pas tous à l'abri. Protéger tout le monde des pandémies demandera un véritable effort mondial. Nous devons intensifier les investissements dans les composantes essentielles des systèmes de santé et nous attaquer aux obstacles à l'accès : la problématique des pandémies nécessite des capacités et des systèmes de prévention, de détection et de riposte beaucoup plus complets et efficaces. Il faut placer les communautés les plus touchées par les pandémies, et surtout les communautés marginalisées, dans une position centrale où elles exprimeront leurs besoins et prépareront des ripostes qui ne laisseront vraiment personne de côté.

Le changement climatique et les dommages environnementaux exacerbent le sentiment d'urgence. Le changement climatique modifiera l'épidémiologie des maladies existantes et sera propice à l'apparition de nouvelles pathologies. Déjà, des

changements dans les régimes de précipitations, de température et d'humidité introduisent le paludisme dans de nouvelles régions. Les conséquences du changement climatique, comme la migration ou le déplacement forcé de populations vulnérables et l'insécurité économique, se répercuteront également sur l'épidémiologie de la tuberculose et du VIH. En outre, le changement climatique et d'autres pressions sur l'environnement influenceront sur la dynamique de la transmission zoonotique, c'est-à-dire les mécanismes de transmission des maladies des animaux aux humains. Comme les trois quarts des nouvelles maladies sont d'origine animale, toute augmentation de la transmission zoonotique risque d'augmenter la probabilité d'apparition de nouvelles pandémies.

La septième reconstitution des ressources du Fonds mondial est l'occasion pour le monde entier de relever le défi et de prendre des mesures audacieuses.

Nous pouvons galvaniser la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, regagner le terrain perdu en raison du COVID-19 et nous remettre sur la voie de l'élimination des trois maladies d'ici 2030. Nous pouvons également apporter des changements marqués dans notre préparation aux pandémies. Pour ce faire, nous devons renforcer la résilience globale des systèmes pour la santé en investissant dans leurs capacités de prévention, de détection et d'intervention face aux nouvelles menaces sanitaires. En adoptant une approche intégrée visant l'atteinte de ces deux objectifs complémentaires, nous maximiserons l'impact de chaque dollar investi. ●



Région de Maradi, Niger. Enfants se reposant dans leur lit sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée. La distribution de ces moustiquaires – conçues pour combattre la résistance aux insecticides – par des canaux multiples est la clé pour garantir aux familles, et surtout aux enfants, une protection issue des dernières innovations.

Le Fonds mondial / Sarah Hoibak

Les répercussions du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Avant même le COVID-19, le monde s'était écarté de la trajectoire des objectifs de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. D'ailleurs, le thème de la sixième reconstitution des ressources du Fonds mondial, il y a trois ans, était « Accélérons le mouvement ».

Les donateurs ont répondu à cet appel par un « oui » retentissant : nous avons recueilli la somme record de 14 milliards de dollars US, assez pour majorer considérablement le financement des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et les investissements dans les systèmes de santé et les réseaux de santé communautaires pour la période de mise en œuvre 2021-2023.

Au début de 2020, alors que nous commençons à mettre en œuvre ce financement sans précédent, le COVID-19 a frappé. Depuis, chaque vague de COVID-19 accapare des

ressources, perturbe les services et menace de submerger les systèmes de santé et les systèmes communautaires, malmenant au passage les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Force est de reconnaître que nous avons régressé, en dépit des efforts considérables déployés par l'ensemble du partenariat du Fonds mondial, avec le soutien de notre dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM).

En 2020, pour la première fois de l'histoire du Fonds mondial, des indicateurs programmatiques clés des trois maladies ont enregistré d'importants reculs dans les pays où le Fonds mondial investit. Le dépistage du VIH a chuté de 22 %, et les services de prévention de 11 %. Bien que les services de traitement du VIH se soient révélés plus résilients et adaptables, le nombre de nouvelles prises en charge sous thérapie antirétrovirale – le traitement qui permet aux personnes séropositives de vivre en bonne santé et d'éviter de transmettre la maladie – a diminué. Le nombre de victimes de la tuberculose s'est accru, en raison d'une forte augmentation des cas non diagnostiqués et non traités. Le nombre de personnes traitées pour la tuberculose pharmacorésistante a baissé de 19 %, tandis que le nombre de personnes sous traitement pour la tuberculose ultrarésistante a chuté de 37 %. Globalement, le nombre de personnes sous traitement contre la tuberculose a baissé de plus d'un million. Le nombre de cas de

paludisme et de décès imputables à la maladie a augmenté sensiblement en 2020, principalement à cause des perturbations liées au COVID-19. Selon de nouvelles estimations, un enfant meurt presque chaque minute de ce parasite transmis par les moustiques. Le dépistage du paludisme a baissé de 4 %. Au lieu d'intensifier la lutte contre ces trois maladies, nous en avons été réduits à lutter pour protéger des gains durement acquis.

Les deux dernières années ont été une démonstration éloquente de l'interaction entre les anciennes et les nouvelles pandémies. Le COVID-19 a été une catastrophe pour les populations les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Une fois de plus, nous avons constaté que les pandémies se nourrissent des iniquités et les exacerbent. Dans bien des régions du monde, la crise du COVID-19 a multiplié les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de santé, creusés les iniquités de genre, et entraîné une recrudescence de la violence fondée sur le genre. Cependant, nous avons aussi été témoins d'extraordinaires manifestations de résilience et d'innovation. Les pays s'adaptent et innovent pour tirer profit des synergies¹ entre les investissements existants dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et les nouvelles interventions de lutte contre le COVID-19. Dans de nombreux pays, les laboratoires, les réseaux d'agents de santé communautaires, les chaînes d'approvisionnement et les systèmes de surveillance des maladies mis en place pour la lutte contre les pandémies antérieures ont constitué le fondement de la riposte au COVID-19. ●

Notre stratégie est de combattre les pandémies et de bâtir un monde plus sain et plus équitable.

¹ [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30420-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30420-4/fulltext)

La nécessité d'investir dans les systèmes pour la santé

Vingt ans d'expérience dans la lutte contre les maladies infectieuses les plus meurtrières nous ont appris que l'investissement dans les composantes essentielles des systèmes de santé, comme les réseaux de laboratoires, la formation des agents de santé et les chaînes d'approvisionnement, est un complément essentiel aux interventions ciblant directement les maladies, comme les moustiquaires imprégnées d'insecticide pour le paludisme ou les thérapies antirétrovirales pour le VIH. Les investissements destinés à renforcer les systèmes de santé formels et les réseaux de santé communautaires représentent déjà près du tiers des subventions du Fonds mondial. Avec des investissements de plus d'un milliard de dollars US par année pour la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé, le Fonds mondial est le plus grand prestataire multilatéral

Des systèmes solides et inclusifs sont le fondement de la préparation aux pandémies.

de subventions à cette fin. Ces investissements ont permis à des pays de renforcer non seulement leurs capacités de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, mais aussi leurs capacités de lutte contre le COVID-19 et de détection et de riposte en prévision des pandémies futures. En appuyant et en renforçant l'accès aux services vitaux, notamment par un soutien direct aux ripostes menées par les communautés, nous avons participé à l'établissement d'un climat de collaboration et de confiance entre les communautés, la société civile, le secteur privé et les gouvernements.

Lorsqu'il est question de systèmes pour la santé, on pense généralement aux technologies et aux infrastructures : systèmes de surveillance des maladies, établissements de santé, appareils de diagnostic moléculaire ou de séquençage génétique. Bien entendu, tous ces éléments techniques remplissent des fonctions essentielles. Néanmoins, ce sont les personnes qui forment le cœur de tout système de santé.

Le véritable élément irremplaçable d'un système de santé efficace et résilient est un personnel adéquatement formé, équipé, adéquatement rémunéré et protégé, qu'il s'agisse de personnel médical, infirmier ou technique ou d'agents de santé communautaires. L'investissement dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires, et surtout en matière de préparation aux pandémies, commence donc par des investissements judicieux et pérennes dans le personnel.

Le COVID-19 a mis en évidence l'indispensable rôle de gardiens de la santé communautaire que jouent les réseaux et les systèmes ancrés dans les communautés, en commençant par les agents de santé. La lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme nous a appris que l'engagement des communautés les plus à risque est le seul moyen de garantir que les services vitaux atteindront les populations les plus vulnérables, y compris les personnes marginalisées par la pauvreté, le rejet social, la discrimination ou la criminalisation. En plaçant les personnes et les communautés dans une position centrale, nous établissons le lien de confiance qui est le fondement essentiel (et trop souvent absent) de toute riposte à une pandémie.

Pour mettre fin au VIH, à la tuberculose et au paludisme, vaincre le COVID-19 et opposer une meilleure résistance aux futures menaces sanitaires, nous devons accélérer le déploiement, de façon plus équitable, des outils et des interventions les plus efficaces contre les maladies existantes, et nous devons aussi instaurer des systèmes de santé et des systèmes communautaires plus résistants, pérennes et inclusifs, aptes à prévenir et à détecter les maladies infectieuses et à y riposter efficacement à tout moment et en tout lieu. Ces deux impératifs vont de pair : la réalisation de l'un sans l'autre ne produira pas l'impact nécessaire. ●



Les machines GeneXpert, comme celles du Centre icddr,b de diagnostic et de traitement de la tuberculose de Dhaka, au Bangladesh, peuvent servir au diagnostic de la tuberculose et du COVID-19.

Le Fonds mondial / Yousuf Tushar

La nouvelle stratégie du Fonds mondial

Ces priorités et ces thèmes sont synthétisés dans la nouvelle stratégie du Fonds mondial : « Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable ». L'ensemble du partenariat du Fonds mondial, représentant les gouvernements, les communautés, la société civile, les partenaires de développement, le secteur privé et les partenaires techniques, a participé à son élaboration dans le cadre d'un processus intensif, inclusif et rigoureux. La nouvelle stratégie cristallise la détermination des partenaires à mettre fin au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Pour atteindre la cible du troisième objectif de développement durable (ODD 3) des Nations Unies, Bonne santé et bien-être, de mettre fin aux menaces pour la santé publique que représentent le sida, la tuberculose et le paludisme d'ici 2030, nous devons absolument accélérer le progrès vers la couverture sanitaire universelle (CSU). Cet impératif demandera davantage d'investissements dans des systèmes résistants et pérennes pour la santé, une mobilisation et un leadership accrus des communautés touchées et une opposition plus ferme aux iniquités en matière de santé, aux obstacles liés aux droits humains et aux inégalités de genre. La couverture sanitaire ne sera véritablement « universelle » que si nous prenons des mesures délibérées et soutenues pour établir des systèmes centrés sur la personne et inclusifs, et pour lever les obstacles à l'accès aux services de santé.

La concrétisation de cette nouvelle stratégie nécessitera une augmentation considérable des ressources financières. Compte tenu de l'ampleur des revers que le COVID-19 a infligés à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, nous n'arriverons pas à remettre celle-ci sur les rails avec les niveaux de financement actuels, et ce, même avec des projections ambitieuses en ce qui a trait à la mobilisation des ressources nationales. Il n'y a pas d'équivoque : soit nous augmentons le financement de la lutte contre les trois maladies, soit nous abandonnons la cible de l'ODD 3 et nous ne mettons pas fin à ces pandémies d'ici 2030. D'un point de vue humain, il ne fait aucun doute que l'augmentation des investissements est pleinement justifiée, puisque tant de vies sont en jeu. D'un point de vue économique, la rigueur des chiffres est tout aussi convaincante : prolonger la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme finira par coûter beaucoup plus cher qu'intensifier les investissements dès maintenant. Il n'y a pas de demi-mesure dans la lutte contre des agents pathogènes aussi redoutables que ceux à l'origine du VIH, de la tuberculose et du paludisme : soit nous gagnons, soit nous perdons. Dans l'état actuel de la situation, et compte tenu des répercussions du COVID-19, nous risquons de perdre.

L'argumentaire en faveur du financement de la préparation aux pandémies est tout aussi convaincant. Selon une modélisation réalisée par *The Economist*,² le COVID-19 aurait déjà tué plus de 19 millions de personnes au 20 janvier 2022 (soit beaucoup plus que le chiffre officiel de 5,6 millions de victimes), et pourrait coûter plus de 10 billions de dollars US en pertes économiques cumulées.³ Les projections de changement climatique et d'autres tendances mondiales posent l'hypothèse d'une augmentation probable de la fréquence des menaces liées aux maladies infectieuses. La question n'est pas de savoir « si », mais bien « quand », un nouvel agent pathogène à potentiel pandémique fera son apparition.

Le Fonds mondial contribue déjà substantiellement à la préparation aux pandémies par ses investissements continus dans des systèmes résistants et pérennes pour la santé. Cela dit, une véritable augmentation des capacités de prévention et de préparation en lien avec les maladies infectieuses à potentiel pandémique dans les pays à revenu faible ou intermédiaire nécessitera un financement supplémentaire considérable afin d'élargir la portée et de renforcer les composantes de leurs systèmes pour la santé.

Le Fonds mondial, en conjuguant les investissements accrus dans les interventions contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et le renforcement des systèmes pour la santé à des investissements supplémentaires dans la préparation aux pandémies, pourrait tirer profit des nombreuses synergies entre la lutte contre les maladies existantes et la préparation aux nouvelles maladies. L'impact de chaque dollar investi serait ainsi maximisé. Il a été estimé, dans une étude de l'Université de Georgetown,⁴ que plus du tiers de nos investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme contribue à la préparation aux pandémies, même si celle-ci n'en est pas l'objet premier. Par son envergure, son modèle opérationnel inclusif, sa spécialisation dans la lutte contre les plus grandes maladies infectieuses et son travail résolument axé sur les résultats, le partenariat du Fonds mondial occupe une position privilégiée pour aider les pays à concevoir et à mettre en œuvre des programmes qui apportent des bienfaits immédiats dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme tout en édifiant une meilleure ligne de défense contre les futurs agents pathogènes. ●

Résultats de l'argumentaire d'investissement pour le VIH, la tuberculose et le paludisme

Figure 1
Taux d'incidence combiné

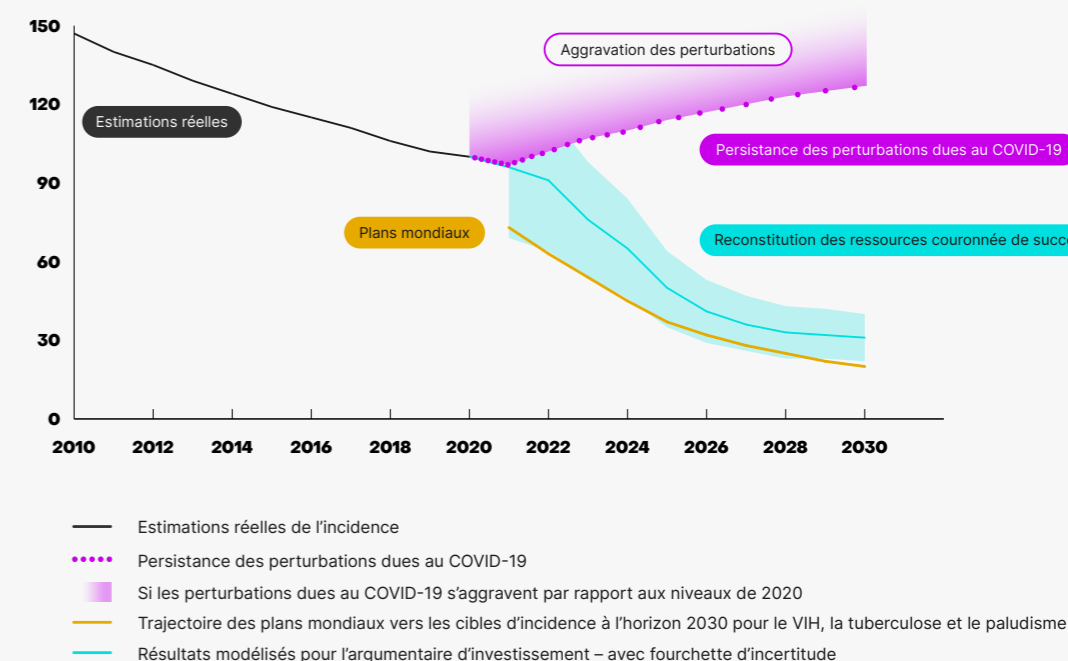
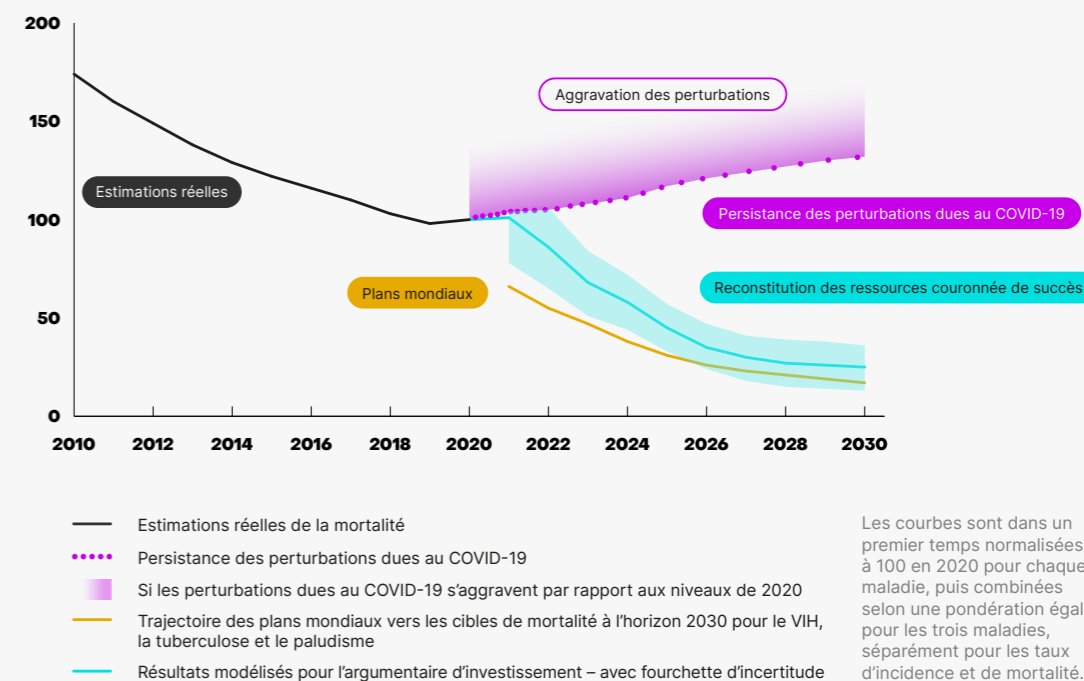


Figure 2
Taux de mortalité combiné



2 <https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-estimates>

3 <https://www.economist.com/finance-and-economics/2021/01/09/what-is-the-economic-cost-of-covid-19>

4 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930420-4>

Continuer, forts de l'expérience acquise en 20 ans d'impact

Nous amorçons l'année 2022 confrontés à des défis sans précédent en matière de santé. Cependant, l'expérience nous a appris que lorsque la communauté internationale se serre les coudes et mobilise des ressources suffisantes, il est possible de faire reculer les maladies les plus meurtrières.

Il y a 20 ans, rien ne semblait pouvoir arrêter le sida, la tuberculose et le paludisme. Il s'agissait des maladies infectieuses les plus meurtrières de l'époque. Elles fauchaient des millions de vies, avec des conséquences dévastatrices pour les familles et les collectivités, en particulier dans les pays pauvres et les communautés marginalisées.



Kiev. Pendant leur quart de nuit, des travailleuses sociales comme Natalia Sholokh (à gauche) offrent des informations sur la prévention du VIH et procurent des tests et des préservatifs aux travailleuses du sexe. En Ukraine, où sévit la deuxième plus grande épidémie de VIH dans la région, le Fonds mondial travaille avec des partenaires pour garantir l'égalité d'accès aux services de prévention et de traitement du VIH et pour s'attaquer aux obstacles qui entravent l'accès à des soins de santé de qualité.

Le Fonds mondial / Evgeny Maloletka

Le Fonds mondial a été créé parce que le monde a refusé d'accepter que des maladies qu'il est possible de prévenir et de traiter tuent des millions de personnes chaque année. Au cours des deux dernières décennies, le partenariat du Fonds mondial a réduit de plus de la moitié le taux de mortalité combiné en matière de VIH et de sida, de tuberculose et de paludisme.

Le Fonds mondial doit son succès à un modèle de partenariat unique en son genre. Aucun autre organisme de la santé mondiale ou de développement international ne possède un modèle de gouvernance qui rassemble toutes les parties prenantes à la lutte contre ces pandémies, et qui donne aux populations démunies et marginalisées une voix dans les décisions sur ses investissements. Le Fonds mondial réunit les gouvernements, la société civile, le secteur privé, les communautés touchées et les partenaires techniques et de développement, tant à l'échelle locale qu'à l'échelle mondiale. Cette approche de gouvernance exceptionnelle conduit à l'appropriation des programmes par les pays et à l'instauration d'un climat de confiance, garantissant que des perspectives diverses sont entendues et valorisées et, surtout, se traduit par une mise en œuvre efficace et des résultats.

Pour vaincre le VIH, la tuberculose et le paludisme, les pays doivent s'attaquer aux iniquités, aux obstacles liés aux droits humains et aux inégalités de genre qui sous-tendent la dynamique épidémiologique de ces trois maladies. Quand on constate que les taux d'infection à VIH chez les populations

clés (hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes qui consomment des drogues, personnes transgenres et personnes incarcérées) sont 25 à 35 fois plus élevés que dans la population générale, ou que les adolescentes comptent pour six nouvelles infections à VIH sur sept chez les 15 à 19 ans dans certains pays d'Afrique subsaharienne, on comprend que la solution n'est pas simplement plus d'argent, mais une volonté politique d'apporter des changements fondamentaux aux politiques, aux lois, aux comportements et aux attitudes. Reconnu comme un partenaire de confiance et dévoué, le Fonds mondial peut catalyser ces changements essentiels.

Le Fonds mondial agit également comme un puissant catalyseur de mobilisation des ressources nationales, que ce soit par ses exigences de cofinancement ou par son plaidoyer et son assistance technique en faveur d'un investissement accru dans la santé. Dans les cycles de subvention précédents, près de 90 % des engagements de cofinancement ont été respectés. Pour le cycle actuel, le Fonds mondial collabore de près avec les pays et les partenaires afin de garantir le respect des engagements de cofinancement en dépit des contraintes budgétaires et des demandes concurrentes liées à la pandémie de COVID-19.

Le partenariat du Fonds mondial a démontré sa polyvalence par la promptitude et l'efficacité avec laquelle il a riposté à la nouvelle pandémie. Dès mars 2020, le Fonds mondial réagissait avec agilité pour permettre aux pays de reprogrammer les fonds de subvention non utilisés vers l'achat de tests, de traitements et de fournitures médicales, la protection des agents de santé de première ligne avec des équipements de protection individuelle (EPI), l'adaptation des programmes vitaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et le renforcement urgent de composants essentiels des systèmes pour la santé, comme les chaînes d'approvisionnement et les réseaux de laboratoires. En avril 2020, nous lançons le C19RM. Ces deux initiatives et le généreux soutien de donateurs ont conduit au

déploiement, en date de janvier 2022, de plus de 4,1 milliards de dollars US de financements supplémentaires dans plus de 108 pays et 20 programmes régionaux. Le C19RM s'est révélé l'un des programmes de riposte au COVID-19 les plus transparents, les plus inclusifs et les plus rapides du monde. Il a fait du Fonds mondial le plus grand organisme prestataire de subventions aux pays à revenu faible ou intermédiaire au regard de toutes les composantes non vaccinales de la riposte, notamment les tests de diagnostic, les EPI, les traitements comme l'oxygénothérapie, ainsi que les améliorations urgentes apportées aux éléments critiques des systèmes de santé.

Le Fonds mondial se démarque également par l'excellent rapport coût-efficacité de ses activités. Exerçant un contrôle rigoureux des coûts et tirant profit des économies d'échelle, l'organisation maintient son budget de fonctionnement au plus bas tout en améliorant son travail et en élargissant sa portée. Ainsi, son budget de fonctionnement en pourcentage des contributions des donateurs diminue constamment, pour s'établir actuellement à 5,1 %, chiffre nettement inférieur à celui de la plupart des organisations comparables, et ce, en dépit d'augmentations importantes des investissements dans les interventions à effet catalyseur touchant le financement de la santé, les communautés, les droits, le genre et les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de santé. En ce qui concerne le C19RM, ce pourcentage est inférieur à 3 %, car nous avons mis à profit les infrastructures et les processus existants du Fonds mondial pour la riposte au COVID-19.

C'est grâce aux attributs qui le caractérisent que le partenariat du Fonds mondial a autant contribué aux extraordinaires progrès accomplis dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au cours des deux dernières décennies. Nous sommes convaincus que notre modèle éprouvé réussira non seulement à relancer la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, mais également à vaincre le COVID-19 et à préparer la riposte mondiale aux futurs agents pathogènes. ●

Ensemble, notre partenariat a sauvé 44 millions de vies.

Le Fonds mondial a besoin d'au moins 18 milliards de dollars US

L'objectif du Fonds mondial pour la septième reconstitution des ressources est de recueillir au moins 18 milliards de dollars US pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et le renforcement des systèmes pour la santé. On estime qu'un tiers de ce montant – soit 6 milliards de dollars US – prendra la forme d'investissements dans les systèmes de santé qui appuieront autant la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme que la préparation aux pandémies. Nous l'avons constaté durant la pandémie de COVID-19 : les laboratoires, les chaînes d'approvisionnement, les systèmes de données, les outils de diagnostic, et les autres éléments mis en œuvre pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont été mobilisés pour combattre la nouvelle pandémie. Les agents de santé communautaires qui jouent un rôle indispensable de prestation des services aux personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme peuvent aussi être affectés aux premières lignes de prévention, de détection et d'intervention en cas de nouvelle flambée épidémique.

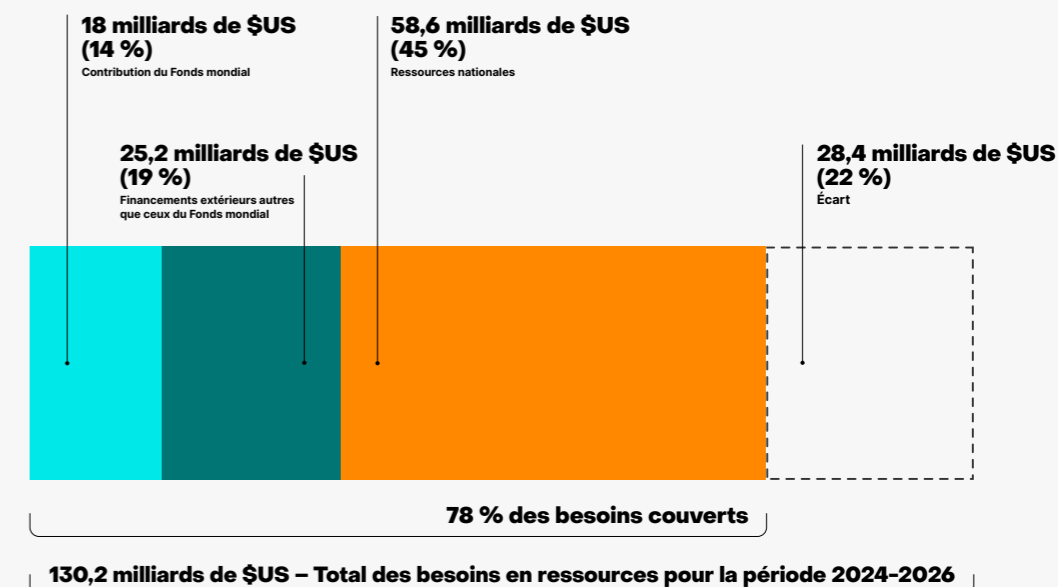
Investir notre part des ressources nécessaires pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

La cible du Fonds mondial pour cette septième reconstitution des ressources est fondée sur les estimations des ressources nécessaires pour la lutte contre les trois maladies que nous avons réalisées conjointement avec nos partenaires techniques, dont l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), le Partenariat Halte à la tuberculose et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme (RBM). Le montant projeté

des ressources nécessaires pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour la période 2024-2026 s'établit à 130,2 milliards de dollars US dans les pays où le Fonds mondial investit (figure 3). Il s'agit d'une hausse de 29 % par rapport aux 101 milliards de dollars US qui avaient été estimés nécessaires pour l'actuelle période triennale (2021-2023). Cette hausse considérable s'explique par la stagnation ou le recul dans la lutte contre les trois maladies durant la pandémie de COVID-19. Pour atteindre la cible de l'ODD 3 – mettre fin aux menaces pour la santé publique que représentent le sida, la tuberculose et le paludisme d'ici 2030 –, nous devons progresser plus rapidement dans la réduction de la mortalité et des nouvelles infections. Il va de soi que cela nécessitera davantage de ressources.

Il y a trois ans, l'argumentaire d'investissement de la sixième reconstitution des ressources visait un investissement du Fonds mondial de 14 milliards de dollars US représentant environ 14 % des ressources nécessaires pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, estimées à 101 milliards de dollars US pour la période 2021-2023. Pour maintenir une part similaire des 130,2 milliards de dollars US projetés en ressources nécessaires pour le prochain cycle de mise en œuvre (2024-2026), le Fonds mondial devra investir au moins 18 milliards de dollars US dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Il s'agit du strict minimum requis pour regagner le terrain perdu en raison du COVID-19 et rétablir la trajectoire vers l'atteinte de la cible de l'ODD 3 consistant à mettre fin aux trois épidémies d'ici 2030 (figures 1 et 2).

Figure 3
Vue d'ensemble des besoins en ressources et prévision des ressources disponibles pour le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les pays où le Fonds mondial investit



Source : Données du Fonds mondial

Contribuer à la préparation aux pandémies

Le Groupe indépendant de haut niveau pour la préparation aux pandémies (HLIP) du G20 estime que 23,4 milliards de dollars US de financement supplémentaire par année, dont 8 milliards de dollars US de sources internationales additionnelles, devront être investis dans l'établissement de réseaux de surveillance et de détection robustes et de systèmes de santé et communautaires résilients dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, en vue de la préparation aux pandémies.

En recueillant au moins 18 milliards de dollars US lors de sa septième reconstitution des ressources, le Fonds mondial pourrait apporter une importante contribution à la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé et au renforcement de la préparation aux pandémies. Avec un investissement d'environ 6 milliards de dollars US – ou 2 milliards de dollars US par année – dans le renforcement des systèmes de

santé et des réseaux communautaires, le Fonds mondial pourrait beaucoup mieux jouer son rôle de soutien auprès des pays qui souhaitent bâtir des systèmes pour la santé centrés sur la personne et intégrés, mieux outillés pour prévenir, détecter et combattre les menaces de maladies infectieuses. Cela dit, un tel investissement ne suffirait pas à combler tous les besoins en ressources pour la préparation aux pandémies dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Compte tenu des importantes synergies possibles entre les investissements dans les systèmes de santé pour la lutte contre les pandémies existantes et les investissements dans la préparation aux nouvelles menaces pandémiques, le Fonds mondial occupe une position privilégiée pour aider les pays à renforcer leurs capacités de préparation aux pandémies. Dans la droite ligne de notre nouvelle stratégie, nous tenterons de recueillir des ressources additionnelles auprès de nouvelles sources ou au moyen de nouveaux mécanismes de financement qui

pourraient ressortir des discussions en cours à travers le monde sur les moyens de protéger l'humanité contre les futures menaces sanitaires.

Financement du dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM)

La cible du Fonds mondial pour cette septième reconstitution des ressources exclut tout éventuel financement supplémentaire pour la riposte au COVID-19 du Fonds mondial par l'intermédiaire du C19RM. Le C19RM répond essentiellement aux besoins urgents de riposte au COVID-19 pour 2022 et 2023, tandis que la septième reconstitution des ressources a pour but de recueillir des fonds en vue de financer des programmes qui seront mis en œuvre durant une période triennale qui commencera en janvier 2024. Bien que des fonds puissent être requis pour le financement des ripostes au COVID-19 après 2024, il est impossible à l'heure actuelle d'en évaluer le montant ni de connaître la nature des besoins. Dans l'intervalle, le Fonds mondial continuera d'accepter les contributions

au C19RM dans le cadre de la stratégie et du budget établis dans le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (Accélérateur ACT).^{5,6} Étant donné qu'il finance déjà des améliorations systémiques, comme le renforcement des laboratoires, les infrastructures d'oxygénothérapie et le séquençage génétique, le C19RM pourrait également servir à catalyser des investissements urgents dans la préparation aux pandémies avant le début du prochain cycle de mise en œuvre (janvier 2024).

Nous ne pouvons pas nous permettre d'échouer

La cible de la septième reconstitution des ressources (au moins 18 milliards de dollars US) dépasse de 4 milliards de dollars US la cible que nous avons atteinte lors de la sixième reconstitution des ressources (14 milliards de dollars US) – une augmentation de 29 %. Il s'agit pourtant du strict minimum requis pour remettre la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sur la voie du succès et pour bâtir un monde plus équitable et mieux protégé contre les menaces futures. Cette cible concorde également avec les besoins en ressources établis dans les plans mondiaux.

Soyons clairs : ne pas intensifier les investissements dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme équivaut à abandonner l'objectif d'éliminer la menace que représentent le VIH, la tuberculose et le paludisme pour la santé publique d'ici 2030. Pire encore, un tel échec risquerait d'effacer des gains pour lesquels nous avons collectivement travaillé si fort ; en d'autres termes, abandonner des personnes et des communautés entières à un sort funeste. Le coût économique d'une lutte contre les trois maladies qui s'éternise dépasse largement les investissements supplémentaires requis pour y mettre fin. Le coût en vies humaines, lui, se chiffre en millions.

Dans le même ordre d'idées, si nous n'arrivons pas à intensifier les investissements dans les systèmes de santé pour renforcer la résilience et la préparation aux pandémies, nous risquons de retomber dans le cycle de « panique et négligence » qui caractérise depuis bien trop longtemps l'approche mondiale en matière de

pandémies. S'il y a une leçon à tirer de la pandémie de COVID-19, c'est la suivante : le sous-investissement dans la préparation aux pandémies est une économie illusoire. Un investissement de plusieurs milliards de dollars destiné à protéger l'humanité contre une menace susceptible de tuer des millions de personnes, et de coûter des billions de dollars, est un investissement judicieux. Sans une approche véritablement mondiale, qui ne laisse personne de côté, nous échouons.

Pour repartir sur des bases plus solides, il faut faire en sorte que toutes les personnes soient protégées contre les maladies infectieuses les plus mortelles. Cela signifie respecter notre engagement à mettre fin aux pandémies de VIH, de tuberculose et de paludisme encore invaincues, et renforcer nos mécanismes de défense contre les prochains pathogènes mortels auxquels nous serons inévitablement confrontés. De tels engagements demandent une vision, un leadership politique soutenu, des ressources considérables et une collaboration de tous les instants entre une multitude de partenaires répartis à travers le monde, y compris les communautés les plus touchées par les maladies. Et nous pouvons y arriver. Les 20 ans de succès du Fonds mondial en sont la preuve. La septième reconstitution des ressources du Fonds mondial est le meilleur moment pour faire bouger les choses.

L'heure est venue de lutter pour ce qui compte. Pour sauver des vies. Pour la santé des communautés. Pour bâtir un monde plus équitable, libre de la peur des infections mortelles. ●

⁵ Les contributions au C19RM sont conformes au Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (Accélérateur ACT).
⁶ <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>

S'il recueillait au moins 18 milliards de dollars US, le Fonds mondial pourrait :⁷

Aider à remettre le monde sur la bonne voie pour mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose et de paludisme :

- **Sauver 20 millions de vies** pendant la période 2024-2026, en réduisant de 64 % le taux de mortalité des trois maladies à l'horizon 2026 par rapport aux taux de 2020.
- **Abaisser le nombre de décès** liés aux trois maladies à 950 000 en 2026, contre 2,4 millions en 2020 et 4 millions en 2005.
- **Éviter plus de 450 millions d'infections ou de cas**, en réduisant de 58 % le taux d'incidence des trois maladies à l'horizon 2026 par rapport aux taux de 2020.

Accélérer le progrès vers l'ODD 3 et la couverture sanitaire universelle, et renforcer la préparation aux pandémies :

- **Jouer un rôle de catalyseur pour porter les investissements nationaux à 59 milliards de dollars US** destinés à l'élimination des trois maladies et au renforcement des systèmes pour la santé, par le truchement d'exigences de cofinancement et d'un appui technique au financement de la santé.
- **Renforcer les systèmes pour la santé et la préparation aux pandémies** en investissant environ 6 milliards de dollars US pour soutenir les agents de santé ; renforcer les laboratoires, les outils de diagnostic, les chaînes d'approvisionnement, les systèmes d'information et les systèmes financiers ; lutter contre la résistance aux antimicrobiens, y compris la tuberculose pharmacorésistante ; renforcer les systèmes communautaires et accélérer la transition vers des modèles de soins individualisés et centrés sur le patient.
- **Obtenir un rendement des investissements de 31 pour 1** pour que chaque dollar investi dans la lutte contre les trois maladies génère des gains en santé et des rendements économiques de 31 dollars US, qui contribueront à leur tour à l'atteinte des ODD.
- **Réduire les inégalités dans les services de santé** en levant les obstacles liés au genre et aux droits humains qui entravent l'accès aux services et en collaborant avec des partenaires, notamment la société civile et les communautés touchées, pour bâtir des systèmes de santé inclusifs qui ne laissent personne de côté. Par exemple, d'ici 2026, cet investissement réduira de 9 % les inégalités liées à l'espérance de vie (lorsque les personnes vivant dans les pays à revenu faible ont une espérance de vie beaucoup plus courte que celles vivant dans les pays à revenu élevé).

⁷ En recueillant au moins 18 milliards de dollars US lors de sa septième reconstitution des ressources, le Fonds mondial contribuerait à l'atteinte des résultats énumérés ici en conjuguant ses investissements avec des niveaux soutenus de financement extérieur, un accroissement des financements nationaux, plus d'innovation et de collaboration et une mise en œuvre rigoureuse.

Les communautés sont au cœur de l'ensemble de notre travail.



**Le Fonds mondial de lutte contre le sida,
la tuberculose et le paludisme**

Campus de la santé mondiale
Chemin du Pommier 40
1218 Le Grand-Saconnex
Genève, Suisse

+41 58 791 17 00
theglobalfund.org

LUTTER POUR CE QUI COMPTE.

Siaya, Kenya. Carolyne Wasonga compte parmi les 400 pairs éducateurs qui prennent part au programme de la Société de la Croix-Rouge du Kenya soutenu par le Fonds mondial. Les pairs éducateurs mettent à la disposition des adolescentes et des jeunes femmes des services de prévention, de traitement et de soins du VIH et les aident à répondre aux cas de violence fondée sur le genre.

Le Fonds mondial / Brian Otieno