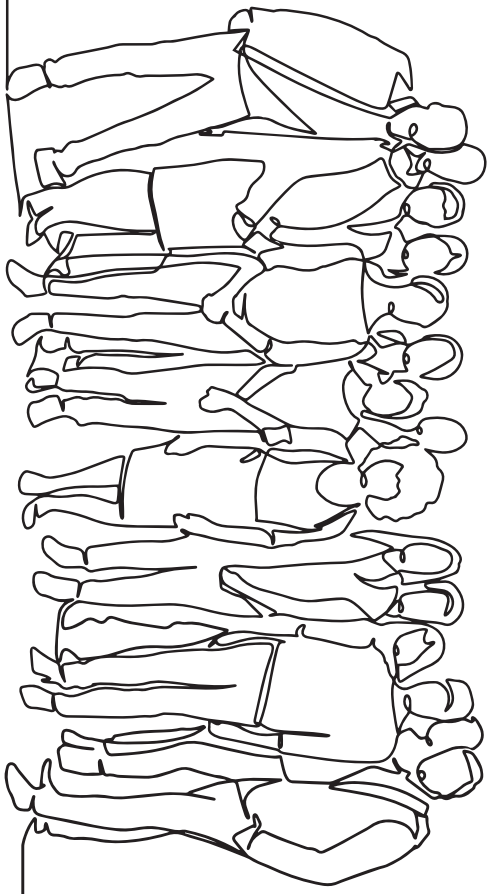
# FINANCER PLEINEMENT LE FONDS MONDIAL

## SE REMETTRE SUR LA BONNE VOIE AFIN D'ÉRADIQUER LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME À L'ÈRE DE LA COVID

LE 23 NOVEMBRE 2021



gfan global fund advocates network

# #RevenirSurLaBonneVoie

## ça veut dire

# 28,5 milliards

## pour

# le Fond Mondial

gfan global fund advocates network

# FINANCER PLEINEMENT LE FONDS MONDIAL:

## SE REMETTRE SUR LA BONNE VOIE AFIN D'ÉRADIQUER LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME À L'ÈRE DE LA COVID WORLD

En 2019, la sixième reconstitution du Fonds mondial a permis de recueillir un montant inégalé pour une organisation multilatérale de santé, promettant plus de 14 milliards de dollars US pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les donateurs sont intervenus et ont investi en raison des résultats obtenus par le Fonds. Son approche unique du partenariat, qui tire parti de l'expertise d'autres organismes et agences, son engagement auprès des communautés les plus touchées par les trois maladies et son modèle de financement dicté par les pays distinguent le Fonds, le rendant réactif, adaptable et très efficace.

Deux ans plus tard, le monde a considérablement changé. Pour faire simple, la COVID-19 a miné les programmes de prévention et de traitement[1]. Pour la première fois depuis la création du Fonds mondial, en 2020, le globe a perdu du terrain dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Dans les pays soutenus par le Fonds mondial, moins de personnes ont été testées pour ces trois maladies. Le traitement de la tuberculose, de la tuberculose pharmaco-résistante et de la tuberculose ultrarésistante a diminué de 18 %, 19 % et 37 % respectivement. Le nombre de patients tuberculeux séropositifs suivant à la fois un traitement antirétroviral et un contre la tuberculose s'est affaissé de 16 %. Le nombre de gens touchés par les programmes de prévention du VIH a baissé de 11 %, tandis que la circoncision médicale masculine a diminué de 27 %[2]. Les programmes de prévention et de traitement du paludisme sont restés relativement stables. Mais, les progrès en matière de réduction du nombre total de cas et de décès sont au point mort. La COVID-19 a aussi exacerbé les inégalités qui mettent en danger les principales populations et a accru les obstacles aux services primordiaux auxquels les individus les plus marginalisés et les plus vulnérables sont confrontés, notamment les toxicomanes, les travailleurs(euses) du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les transgenres, les adolescentes, les jeunes femmes, les migrants, les réfugiés et les personnes incarcérées ou en milieu fermé. Dans le même temps, l'aide totale des donateurs pour la lutte contre les trois maladies a diminué.[3]

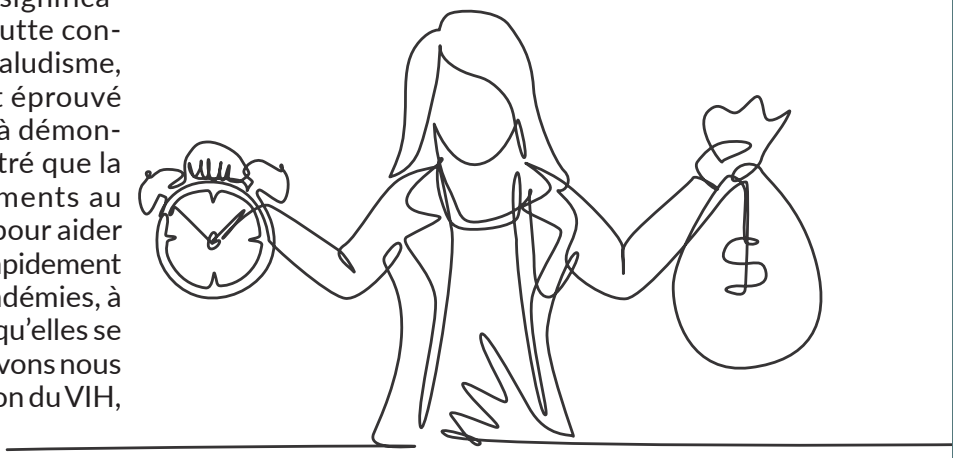
Le Fonds mondial a réagi rapidement pour aider les pays à faire face à la COVID-19 et à son impact sur les trois maladies, en réaffectant et en mobilisant des fonds supplémentaires pour pourvoir aux besoins urgents et adapter les programmes. Malgré ces efforts, la nécessité d'agir pour reprendre les progrès dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme n'a jamais été aussi grande. **Le monde doit faire un choix.**

gfan global fund advocates network

Les dirigeants mondiaux peuvent intervenir pour remettre la planète sur la bonne voie et reprendre ses avancées vers les objectifs de développement durable de 2030, tout en luttant contre la COVID-19. Ils peuvent choisir de construire un avenir où le VIH, la tuberculose et le paludisme ne sont pas des arrêts de mort, et où les systèmes de santé, issus des communautés, sont à l'œuvre pour tous. Nous sommes à un moment charnière dans la lutte contre ces trois maladies. Nous disposons de technologies de traitement, de diagnostic et de prévention plus performantes que jamais, qui, si elles sont déployées à grande échelle, peuvent changer la trajectoire des pandémies. Nous détenons aussi plusieurs preuves de ce qui fonctionne pour prévenir et soutenir les personnes vivant avec et affectées par les trois maladies, en particulier les communautés les plus touchées. Nous pouvons créer une résilience face aux pandémies et aider les communautés les plus affectées par les trois maladies, ainsi que par la COVID-19, à prospérer. Ou nous pouvons continuer à voir les progrès s'inverser, alors que nous nous démenons pour remettre sur pied les systèmes de santé et atténuer l'impact de la COVID-19 sur la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme. **Que choisirons-nous?**

La demande du Global Fund Advocates Network est on ne peut plus claire, à savoir une action audacieuse et décisive. Le moment est venu d'investir de manière significative dans le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, un mécanisme de financement éprouvé et dont la crédibilité n'est plus à démontrer. La COVID-19 nous a montré que la coopération et les investissements au niveau mondial sont essentiels pour aider les pays à identifier et à contenir rapidement les épidémies et à réagir aux pandémies, à les atténuer et à les prévenir lorsqu'elles se produisent. Pour réussir, nous devons nous remettre sur la voie de l'éradication du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Pour ce faire, il faut accroître les investissements dans le renforcement des systèmes de santé et dans la mise en place de systèmes communautaires résilients qui permettent à la fois de soutenir des réponses efficaces aujourd'hui et de créer les bases pour relever les défis sanitaires de demain.

Pour combler les lacunes et se remettre sur la bonne voie, **le Fonds mondial aura besoin d'au moins 28,5 milliards de dollars pour la période 2023-2025**. Cela représente environ trois milliards de dollars par an pour le VIH, 2,4 milliards de dollars pour la tuberculose, 2,6 milliards de dollars pour le paludisme et 1,5 milliard de dollars pour créer des systèmes de santé résilients et durables et pour soutenir les programmes communautaires qui sont à la base de la réussite. Cela représente environ 20 % des besoins totaux en matière de financement pour le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les pays éligibles au Fonds mondial. Mais, cela fera toute la différence lorsqu'il s'agit d'aider les pays et les communautés à mener des interventions efficaces et durables.



**LA DEMANDE DU GLOBAL FUND ADVOCATES NETWORK EST ON NE PEUT PLUS CLAIRE, À SAVOIR UNE ACTION AUDACIEUSE ET DÉCISIVE.**

# LE MOMENT EST VENU D'INVESTIR DE MANIÈRE SIGNIFICATIVE DANS LE FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME, UN MÉCANISME DE FINANCEMENT ÉPROUVÉ ET DONT LA CRÉDIBILITÉ N'EST PLUS À DÉMONTRER.

# LE FONDS MONDIAL AURA BESOIN D'AU MOINS 28,5 MILLIARDS DE DOLLARS POUR LA PÉRIODE 2023-2025

| | ANNUAL TOTAL RESOURCE NEED IN LOW- & MIDDLE-INCOME COUNTRIES | ANNUAL TOTAL RESOURCE NEED IN GLOBAL FUND ELIGIBLE COUNTRIES | THE GLOBAL FUND'S ANNUAL SHARE |
|---|---|---|---|
| VIH | 29 MILLIARDS $/ANNÉE D'ICI À 2025[4] | 21 MILLIARDS $/ANNÉE[5] | TROIS MILLIARDS $[6] |
| TUBERCULOSE | 22 MILLIARDS $/ANNÉE EN 2022[7] | 16,5 MILLIARDS $/ANNÉE EN 2022[8] | 2,4 MILLIARDS $[9] |
| PALUDISME | 9,3 MILLIARDS $/ANNÉE D'ICI À 2025[10] | 8,4 MILLIARDS $/ANNÉE[11] | 2,6 MILLIARDS $[12] |
| RENFORCER LES RIPOSTES DE LA COMMUNAUTÉ | | | 1,5 MILLIARD $ |
| | | | **9,5 MILLIARDS $ /ANNÉE** |

## 28,5 MILLIARDS $ AU TOTAL

(FOURCHETTE : 26,85 - 30 MILLIARDS $/ANNÉE)

## COMBLER LES LACUNES

Au cours des dernières années, le Fonds mondial a mis à disposition des pays plus de ressources que jamais auparavant. Mais, les pays les plus touchés par le VIH, la tuberculose et le paludisme se heurtent toujours à des lacunes importantes et croissantes dans le financement de leurs ripostes. Comme les ressources disponibles n'ont jamais été à la hauteur des besoins, ces déficits de financement se creusaient déjà avant l'apparition de la COVID-19[17]. À l'heure où les pays à hauts revenus ont dépensé des milliards de milliards pour faire face aux conséquences de la COVID-19, la prise en charge de la santé mondiale et du Fonds mondial doit être à la hauteur du défi. La demande est là. Le Fonds mondial a en main plus de cinq milliards de dollars de demandes de qualité non financées[18] pour la période actuelle de reconstitution des ressources.[19]

Notre appel à 28,5 milliards de dollars pour le Fonds mondial représente plus du double des 14 milliards de dollars que le Fonds mondial a collectés pour sa sixième reconstitution. Mais, c'est une évaluation juste de ce qui est nécessaire pour réduire les écarts de financement dans les pays éligibles. L'aide publique au développement (APD) doit continuer à jouer un rôle essentiel dans le soutien au Fonds mondial. Cependant, l'ampleur du besoin de financement nécessitera des stratégies en matière de prise en charge nouvelles et innovantes, **allant au-delà de l'aide traditionnelle**. Outre l'augmentation de l'APD, les pays donateurs doivent prioriser l'expansion de stratégies de financement novatrices qui fournissent des ressources supplémentaires telles que Debt2Health, les taxes sur les transactions financières et les dons donnant droits de tirage spéciaux, entre autres, pour contribuer à atteindre cet objectif.

Ce qui est clair, c'est qu'en **investissant davantage et plus efficacement aujourd'hui, on compensera le besoin de ressources encore plus important à l'avenir.**[20]

## LE VIH

En juin 2021, les gouvernements se sont engagés dans le cadre de la **Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030** à fournir 29 milliards de dollars par an d'ici à 2025 pour riposter au VIH dans les pays à faibles et moyens revenus.[13] Sur ce montant, ils ont convenu d'allouer 9,5 milliards de dollars à la prévention fondée sur les droits de la personne, notamment aux services visant à autonomiser les adolescentes et les jeunes femmes et à combler les besoins de prévention primaire des communautés les plus touchées, qui continuent d'être exclues et marginalisées, ainsi que 3,1 milliards de dollars aux facilitateurs sociaux, comme l'extension de l'accès à la justice et à la réforme du droit, et l'avancement de l'égalité des sexes. Ils se sont également engagés à pourvoir pleinement aux besoins de reconstitution du Fonds mondial.

L'aide internationale en ce qui concerne les ripostes au VIH reste essentielle. En 2017, par exemple, la prise en charge internationale représentait 48 % des dépenses totales consacrées au VIH, dont la majeure partie dans les pays à revenus faibles et moyens inférieurs, où les besoins restent importants.[14] Les gouvernements des pays à faibles et moyens revenus ont fourni 9,57 milliards de dollars sur les 20,2 milliards disponibles, soit 47,4 %, pour les ripostes au VIH cette année-là. En 2020, l'aide au développement pour le VIH se situait à neuf milliards de dollars, soit une baisse de 3,4 % par rapport aux niveaux de 2019 et de 7 % comparativement à ceux de 2017.[15] Conformément à sa moyenne historique de 15 à 20 % du financement international de la lutte contre le VIH, le Fonds mondial a canalisé environ 17 % de ces ressources vers des ripostes nationales et régionales au VIH.[16] Il pourrait faire plus. **Lorsqu'il s'agit de prévenir efficacement le VIH, de traiter et de soutenir les personnes vivant avec le VIH, de mettre fin aux inégalités et de remonter la pente, trois milliards de dollars par an pour le Fonds mondial constituent un investissement modeste.**

## LA TUBERCULOSE

En 2018, les gouvernements se sont engagés à augmenter les investissements mondiaux dans la lutte contre la tuberculose à 13 milliards de dollars par an d'ici à 2022. Dans les années qui ont suivi, ils sont loin d'avoir atteint ces objectifs.[24] En 2020, un total de 6,5 milliards de dollars était consacré à la tuberculose, soit moins de la moitié des besoins prévus.[25] Environ 85 % de ces ressources provenaient de sources nationales.[26] Depuis, les besoins ont considérablement augmenté en raison du fléau que constitue la MDR-TB et à l'impact de la COVID-19. Aujourd'hui, les besoins sont estimés à 22 milliards de dollars en 2022, dont 16,3 milliards de dollars par an pour les pays éligibles au Fonds mondial.[27] Des estimations révisées des besoins en matière de lutte contre la tuberculose sont attendues dans les mois à venir.

Avec les revers provoqués par la COVID-19, on s'attend à une augmentation de ces besoins en ressources. Le Fonds mondial est la plus importante source de financement de la lutte contre la tuberculose pour les pays à faibles et moyens revenus. En 2020, il a fourni 77 % des moins d'un milliard de dollars d'aide publique au développement disponibles pour la lutte contre cette maladie.[28] Si nous n'augmentons pas rapidement les investissements dans la prévention et le traitement de cette maladie, les besoins continueront de croître. **Le Fonds mondial a besoin d'au moins 2,4 milliards de dollars par an pour aider les pays les plus touchés à investir davantage et plus efficacement dans les ripostes à la tuberculose.**

## LE PALUDISME

L'écart entre le besoin de financement et les ressources disponibles pour prévenir et traiter le paludisme a plus que doublé depuis 2017, passant de 1,3 milliard de dollars à 2,6 milliards de dollars en 2019. Les trois milliards de dollars investis dans la lutte contre le paludisme en 2019 sont loin de correspondre à ce qui est nécessaire pour progresser vers les objectifs mondiaux.[21] La prise en charge internationale de la santé a représenté environ 70 % de l'ensemble des fonds disponibles pour la lutte contre le paludisme en 2019 dont 1,2 milliard de dollars ont été acheminés par l'intermédiaire du Fonds mondial.[22] Les sources nationales représentent le reste, les gouvernements des pays endémiques fournissant environ 900 millions de dollars.[23] Selon la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme, d'ici à 2025, le besoin annuel en matière de financement atteindra 9,3 milliards de dollars.

Le paludisme reste endémique dans les pays les plus pauvres, les populations les plus dénuées et les plus marginalisées étant touchées de manière disproportionnée. La résistance à l'artémisinine, le traitement le plus courant, est une préoccupation croissante, tout comme la résistance aux insecticides et l'adaptation des comportements des moustiques. Le besoin d'une aide internationale importante reste élevé. **Le Fonds mondial a besoin d'au moins 2,6 milliards de dollars par an pour contribuer à combler les lacunes encore importantes dans la couverture des principales interventions de prévention et de traitement, en particulier au sein des communautés pauvres et marginalisées.**

**MRD**

Nos estimations des besoins en ressources pour le Fonds mondial reposent sur l'hypothèse que les pays les plus touchés par les maladies continueront à financer une part importante de leurs propres ripostes, tout en reconnaissant que ces paliers varieront considérablement en fonction du niveau de revenu et des capacités. Historiquement, les gouvernements des pays à faibles et moyens revenus ont fourni en moyenne 50 % de tous les fonds disponibles pour le VIH, 85 % pour la tuberculose et 30% pour le paludisme.[29]

La réalité est que cela pourrait ne pas être possible. Nous observons déjà des signes indiquant que les pays pourraient ne pas être en mesure de maintenir les augmentations de cofinancement qui étaient prévues dans le dernier dossier d'investissement du Fonds mondial.[30]

Les pays qui connaissent les pires revers dans la lutte contre ces trois maladies se heurtent également à une grave crise économique. Selon le Fonds monétaire international, en 2020, la pandémie de COVID-19 a entraîné une baisse du PIB de 7,0 % en Amérique latine, de plus de 6 % en Asie du Sud, de 1,8 % en Afrique subsaharienne et de 3 % ou plus dans plusieurs pays à faibles et moyens revenus d'Asie de l'Est et du Pacifique (à l'exclusion de la Chine).[31] Qui plus est, la relance risque d'être lente. Bien que la croissance économique mondiale ait repris en 2021, le FMI prévoit que les répercussions économiques de la pandémie persisteront au moins jusqu'en 2025.[32] Il présume en outre que la pandémie entraînera probablement une hausse de la pauvreté pour environ 80 millions de personnes.[33] En réaction à l'effondrement économique provoqué par la pandémie, le fardeau de la dette des pays en développement a également fait un bond en 2020.

À l'ère de la COVID-19, alors que les ressources consacrées à la santé ont été étirées pour pourvoir aux besoins urgents, que les économies ont été profondément touchées et que l'alourdissement du fardeau de la dette risque de restreindre encore davantage la marge de manœuvre budgétaire pour l'investissement dans les biens publics, l'écart entre ce que les pays sont en mesure de fournir et leurs besoins pourrait continuer à se creuser. Le prochain dossier d'investissement du Fonds mondial devra s'appuyer sur des projections réalistes en matière de mobilisation des ressources nationales, et les exigences de cofinancement devront être révisées en tenant compte de l'impact de la COVID-19 et du potentiel de progrès continus sur les trois maladies.

## RENFORCER LES RIPOSTES COMMUNAUTAIRES

La COVID-19 a mis en évidence l'importance cruciale de systèmes de santé et de systèmes communautaires solides. Ils sont non seulement la base de la réussite de notre travail de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, mais ils augmentent la résilience, la faculté a prévenir et à réagir aux pandémies nouvelles et émergentes comme la COVID-19, et la capacité à dispenser des services de qualité, fondés sur les droits, à toutes les personnes qui en ont besoin. Par le biais de financements spécifiques aux maladies, d'allocations directes aux pays pour le renforcement des systèmes de santé et d'investissements catalytiques, le Fonds mondial fournit chaque année environ un milliard de dollars de prises en charge spécifiques pour les systèmes de santé et les systèmes communautaires.[34]

Depuis 2019, le Fonds mondial a investi environ 827 millions de dollars dans des programmes spécifiques visant à renforcer les systèmes communautaires. Près de 90 % de ces fonds a été investi dans des services et des programmes relevant des systèmes de santé formels ou liés à ces derniers, tels que des investissements dans les travailleurs de la santé communautaires, la gestion des cas et l'éducation sanitaire.[35] Ces programmes sont essentiels. Ils élargissent la portée du secteur officiel de la santé, en instaurant la confiance avec les communautés rurales et les plus inaccessibles et en les mettant en contact avec les soins. Dans la réaction à la COVID-19, les travailleurs de la santé communautaires ont à nouveau joué un rôle particulièrement important, combinant souvent leur travail de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme avec le dépistage de la COVID-19, la sensibilisation, le soutien aux personnes en quarantaine et la prestation de soins.

Le Fonds mondial investit également dans des Les organisations dirigées et gérées par des communautés vivant avec et affectées par les trois maladies jouent un rôle particulièrement crucial. Leur travail de mise en relation et de soutien des femmes, des toxicomanes, des travailleurs(euses) du sexe, des transgenres, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des jeunes, des réfugiés, des migrants, des prisonniers et d'autres personnes souvent laissées en marge des réponses officielles du secteur de la santé a transformé l'efficacité des programmes de prévention et de traitement. Leur plaidoyer en faveur d'apport de changements dans les lois, les politiques et les programmes afin de mieux répondre aux besoins des gens et de centrer l'équité et les droits de la personne, de s'assurer que les principales communautés affectées et vulnérables font partie du processus décisionnel en matière de santé à tous les niveaux, et de tenir les systèmes de santé responsables a augmenté l'efficacité des efforts de prévention et de traitement.[36] Pendant la pandémie de COVID-19, ils ont été une bouée de sauvetage pour des communautés autrement coupées de services essentiels. Pourtant, les organismes communautaires sont souvent les moins à même d'accéder au financement dont ils ont besoin. Ils n'ont reçu que 10 % de tous les fonds destinés au renforcement des systèmes communautaires dans le cycle de financement actuel et moins de 1 % de tous les fonds décaissés depuis 2019.

En tant que l'un des plus grands bailleurs de fonds multilatéraux de la santé (environ 8 % du financement total)[37] et seule organisation multilatérale de santé dont la principale force est de déployer des interventions de lutte contre les maladies à grande échelle, le Fonds mondial est particulièrement bien placé pour intensifier ses investissements dans le renforcement des systèmes communautaires et pour garantir des systèmes de santé efficaces et résilients. Ceci est aussi essentiel pour le VIH, la tuberculose et le paludisme que pour la COVID-19. Le GFAN et ses membres demandent régulièrement au Fonds mondial d'en faire plus dans ce domaine, tout récemment dans le cadre du processus d'élaboration de la stratégie, précisément parce qu'il est le mieux placé pour s'acquitter de cette tâche. Sa gouvernance inclusive, son engagement envers les droits de la personne, son soutien aux interventions fondées sur des preuves, son appropriation locale et ses décennies d'expérience en matière d'engagement et de collaboration avec les communautés les plus marginalisées et exclues vont revigorer les réponses au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et garantir que les ripostes aux nouvelles et futures pandémies, comme la COVID-19, sont prêtes à être lancées. Comme l'a écrit l'ancien directeur du CDC, Tom Frieden, « une leçon cruciale tirée du travail de préparation de ces 20 dernières années est que les systèmes d'intervention d'urgence les plus efficaces reposent sur des systèmes robustes et évolutifs qui réagissent aux événements quotidiens[38] » (trad.) **Bien que les besoins soient plus importants, le Fonds mondial nécessite au moins 1,5 milliard de dollars par an pour des investissements stratégiques visant à renforcer les systèmes communautaires et les systèmes de santé.**

## LA COVID-19

La COVID-19 a miné les réponses au niveau des pays, car les gouvernements et d'autres intervenants ont dû faire des choix difficiles sur la question de savoir où investir des ressources limitées et déployer des travailleurs de la santé déjà peu nombreux. Trop de pays ont dû réaffecter les fonds réservés aux trois maladies à des efforts d'urgence pour consolider les systèmes de santé fragiles et pourvoir aux besoins urgents. Les premiers gestes de solidarité ont conduit à la création de COVAX et de l'Accélérateur ACT, et à l'utilisation de mécanismes existants efficaces, comme le Fonds mondial, pour acheminer les ressources là où le besoin se faisaient davantage sentir. Les gouvernements devraient désormais prioriser l'apport de changements systémiques nécessaires pour faire face aux pandémies actuelles, comme la refonte des règles de propriété intellectuelle pour garantir un accès équitable aux vaccins et autres produits sanitaires, et intensifier les efforts, notamment en les finançant intégralement.

Malgré cela, la COVID-19 a prouvé que le Fonds mondial est à la hauteur de la tâche consistant à distribuer plus de ressources, de manière efficace. Grâce à ses solides relations avec les pays et sa capacité d'adaptation à l'évolution des circonstances, il a pu se mobiliser rapidement pour atténuer l'impact de la COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Au cours des 18 derniers mois, il a distribué plus de 2,43 milliards de dollars aux pays pour assurer la continuité des services essentiels, protéger les travailleurs de la santé et fournir un soutien d'urgence aux systèmes de santé et aux communautés qui se trouvent en première ligne des réponses à la COVID-19 et aux trois maladies.[39] Sa capacité à renforcer les systèmes de santé et les systèmes communautaires pour une réponse robuste au VIH, à la tuberculose et au paludisme a déjà été étendue à la COVID-19.

Le GFAN souhaite que le Fonds mondial intensifie les types de ripostes qui ont été fructueux par l'intermédiaire des C19RM et s'assure qu'il dispose du financement nécessaire et accru dont il aura besoin au cours des prochaines années.

# QUE PEUVENT ACCOMPLIR 28,5 MILLIARDS DE DOLLARS?

Investir la somme de 28,5 milliards de dollars dans le Fonds mondial peut faire la différence entre réaliser des progrès importants au cours des cinq prochaines années ou perdre du terrain. Si les dirigeants mondiaux comblaient pleinement les besoins de financement, nous pourrions réaliser la transition de l'épidémie de VIH, où le nombre de nouvelles infections par le VIH est inférieur à trois pour 100 personnes vivant avec la maladie, brisant ainsi le cycle de transmission.[40] Nous pourrions traiter plus de 40 millions de gens atteints de la tuberculose et sauver 1,5 million de vies supplémentaires.[41] Nous pourrions éradiquer le paludisme dans plus de 20 pays.[42] Nous pourrions mettre fin aux lois discriminatoires et punitives qui sapent notre capacité à atteindre les principales populations touchées par une prévention et un traitement efficaces. Nous pourrions créer des systèmes de santé et des systèmes communautaires solides qui sous-tendent des ripostes efficaces au VIH, à la tuberculose et au paludisme, accélèrent les progrès vers une couverture sanitaire universelle et augmentent leur capacité à fournir des services de santé de qualité, fondés sur les droits, à tous ceux qui en ont besoin. Ce faisant, nous pouvons renforcer les mêmes systèmes qui sont nécessaires pour la réponse à la COVID-19 et pour faire face aux futures pandémies. C'est cet investissement qui permettra de réaliser des progrès tangibles dans la lutte contre les trois maladies et au-delà.

Pour les donateurs, le choix est clair. Engager les ressources qui permettront de prendre des mesures décisives pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et renforcer les systèmes de santé et les systèmes communautaires, en s'appuyant sur des processus fondés sur les droits de la personne et dirigés par les communautés, afin d'atteindre efficacement les gens les plus touchés par ces trois maladies. Ou assister à une hausse des besoins, alors que les communautés vivant avec et affectées par les trois maladies continuent d'être laissées pour compte.

Les pays ont beaucoup de choix difficiles à faire dans les années à venir. Lors de la septième reconstitution, les donateurs doivent opter pour ce qui fera la différence, à savoir investir 28,5 milliards de dollars dans le Fonds mondial. Les pays ont beaucoup de choix difficiles à faire au cours des prochaines années. Lors de la septième reconstitution des ressources, les donateurs doivent faire le choix qui fera la différence, à savoir 28,5 milliards de dollars pour le Fonds mondial.

## NOTES

1 Rapport des résultats 2021. Genève : Le Fonds mondial, 2021.
2 Ibid., 5-6.
3 Financing Global Health 2020: The impact of COVID-19. Seattle: Institute of Health Metrics, 2021, 13.
4 Vaincre le sida grâce à des investissements ciblés : 29 milliards de dollars pour mettre fin au sida d'ici la fin de la décennie. Genève : ONUSIDA, 2020.
5 Ibid. L'ONUSIDA estime que dans les pays éligibles au Fonds mondial, les besoins seront de 19,7 milliards de dollars en 2023, 21 milliards de dollars en 2024 et 22,4 milliards de dollars en 2025, soit une moyenne d'environ 21 milliards de dollars par an. Répartition des pays éligibles au Fonds mondial selon les données du GFAN.
6 Bien que les estimations des besoins futurs en matière d'aide au développement pour le VIH n'aient pas été publiées, au cours des dernières années, le financement international pour la santé a représenté environ 47 % de la prise en charge pour le VIH, la part du Fonds mondial se situant entre 20 et 25 %. En supposant qu'il faille un financement international pour combler environ 50 % des besoins mondiaux en ressources d'ici à 2025, soit près de 14,5 milliards de dollars, le Fonds mondial serait responsable d'environ 2,9 à 3,6 milliards de dollars (20-25 %).
7 L'impact potentiel de la COVID-19 sur les besoins mondiaux en ressources pour la tuberculose et son impact sur le plan mondial de lutte contre la tuberculose 2018-2022. Genève : Partenariat Halte à la tuberculose, 2020.
8 Ibid.
9 Bien que les estimations des besoins futurs en matière d'aide au développement pour la tuberculose n'aient pas été publiées, la prise en charge internationale pour cette maladie a toujours été faible, ne représentant que 15 % du financement disponible pour les ripostes à la tuberculose. Le Fonds mondial a été chargé de canaliser entre 60 % et 77 % du financement international de la santé pour la tuberculose. Il existe de nouveaux outils de lutte contre la tuberculose qui pourraient bénéficier d'un rôle important du Fonds mondial pour un déploiement rapide. Mais, tous n'ont pas encore été entièrement chiffrés pour un accès rapide et équitable. En supposant que les tendances actuelles se maintiennent et que les pays continueront à financer environ 85 % des dépenses en matière de lutte contre la tuberculose au niveau national, un financement international de la santé d'au moins 3,3 milliards de dollars serait nécessaire et le Fonds mondial serait responsable de 2,31 à 2,54 milliards de dollars (70-77 %). Le montant de 2,4 milliards de dollars représente 73 % du besoin de financement international. L'utilisation de ces tendances historiques pourrait raisonnablement être interprétée comme une sous-évaluation du rôle du financement externe, notamment celui du Fonds mondial, dans la lutte contre la tuberculose (le financement externe représente près de la moitié du financement alloué au VIH et jusqu'à 70 % du financement alloué au paludisme) et doit donc être considéré comme un minimum absolu de ce qui est nécessaire pour que le Fonds mondial investisse dans la lutte contre la tuberculose.
10 Stratégie technique mondiale en matière de lutte contre le paludisme 2016–2030, mise à jour 2021. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2021, 25.
11 Répartition du financement pour les pays éligibles au Fonds mondial selon les données du GFAN.
12 Bien que les estimations du financement international pour le paludisme n'aient pas été développées, en 2019, la prise en charge internationale pour la santé comprenait environ 70 % des fonds disponibles pour les ripostes au paludisme, dont le Fonds mondial a canalisé environ 52 %. Ce dernier a toujours fourni entre 40 et 50 % des ressources des donateurs. En supposant que le besoin de financement international se situe à environ 70 % des 9,3 milliards de dollars de ressources nécessaires, soit 6,51 milliards de dollars, le Fonds mondial serait responsable de 2,6 à 3,4 milliards de dollars (40 à 52 %).
13 Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030, adoptée par l'Assemblée générale de l'ONU, le 9 juin 2021.
14 Institute of Health Metrics and Evaluation, 2021, 96.
15 Ibid, 96.
16 Ibid, Table B-3, Development Assistance for Health by Focus Area and Program Area 1990-2020; Institute of Health Metrics and Evaluation, Financing Global Health, Viz Hub, available at https://vizhub.healthdata.org/fgh/, accédé le 4 octobre 2021.
17 ONUSIDA, 2020, Rapport mondial sur la tuberculose, 2020. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2020; OMS, Le paludisme, 2021.
18 Les pays éligibles au financement du Fonds mondial se voient attribuer un montant maximum pouvant être alloué dans un cycle. Mais, ils sont encouragés à inclure les demandes « au-dessus de l'allocation » qui sont prioritaires. Ces priorités supplémentaires sont examinées par le Comité d'examen technique qui étudie toutes les demandes de financement. Les demandes supérieures à l'allocation qui sont jugées stratégiquement ciblées et techniquement solides sont alors placées sur le Registre des demandes de qualité non financées.
19 Registre des demandes de qualité non financées. Genève : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le 28 juin 2021.
20 ONUSIDA, 2020, 4-5.
21 Rapport mondial sur la tuberculose. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2020, 52.
22 Ibid, 52.
23 Ibid, 52.
24 Political Declaration of the UN General Assembly High-Level Meeting on the Fight against Tuberculosis, , adoptée par l'Assemblée générale de l'ONU, le 10 octobre 2018, paragraphe 46.
25 OMS, Tuberculose 2020, p. 131.
26 OMS, Tuberculose 2020, p. 132.
27 Partenariat Halte à la tuberculose, 2020, p. 8-9.
28 OMS, Tuberculose 2020, p. 129.
29 Funding for global health 2019: Tracking health spending in a time of crisis. Seattle: Institute of Health Metrics and Evaluation, 2020.
30 Le Fonds mondial, 2021, p. 75.
31 World Economic Outlook. Fonds monétaire international, juillet 2021, 1, 6
32 Emmerling, Johannes, Davide Furceri, Francisco Líbano Monteiro, Prakash Loungani, Jonathan D. Ostry, Pietro Pizzuto and Massimo Tavoni, Will the Economic Impact of COVID-19 Persist? Prognosis from 21st Century Pandemics. Document de travail No. 2021/119. Le 30 avril 2021.
33 Fonds monétaire international, 2021, 7.
34 Le Fonds mondial, 2021, p 59.
35 Le Fonds mondial, 2021, p 64.
36 Power to the People, Geneva: UNAIDS, 2019; A Deadly Divide: TB Commitments v. TB Realities, Genève : Partenariat Halte à la tuberculose, 2020.
37 Institute of Health Metrics and Evaluation, Financing Global Health, Viz Hub, disponible sur https://vizhub.healthdata.org/fgh/, accédé le 4 octobre 2021. Les dépenses annuelles du Fonds mondial, d'environ 4,4 milliards de dollars, le placent au même niveau que l'Organisation mondiale de la santé.
38 "The Global Fund: A Foundation for Health Equity." Énoncé de RESULTS, Health GAP, Partners in Health, AVAC, Treatment Action Group et Friends of the Global Fight against AIDS, Tuberculosis and Malaria. Washington, DC. Le 9 septembre 2021. https://results.org/blog/the-global-fund-a-foundation-for-health-equity/
39 Financement approuvé pour la riposte à la COVID-19. Genève : le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; le 30 août 2021.
40 ONUSIDA, 2020.
41 The Paradigm Shift: Global Plan to End TB 2018-2022. Genève : Partenariat Halte à la tuberculose, 2019, p. 152.
42 OMS – Le paludisme, 2021, p vii.

# CREDITS

## DIRECTRICE DE PROJET:

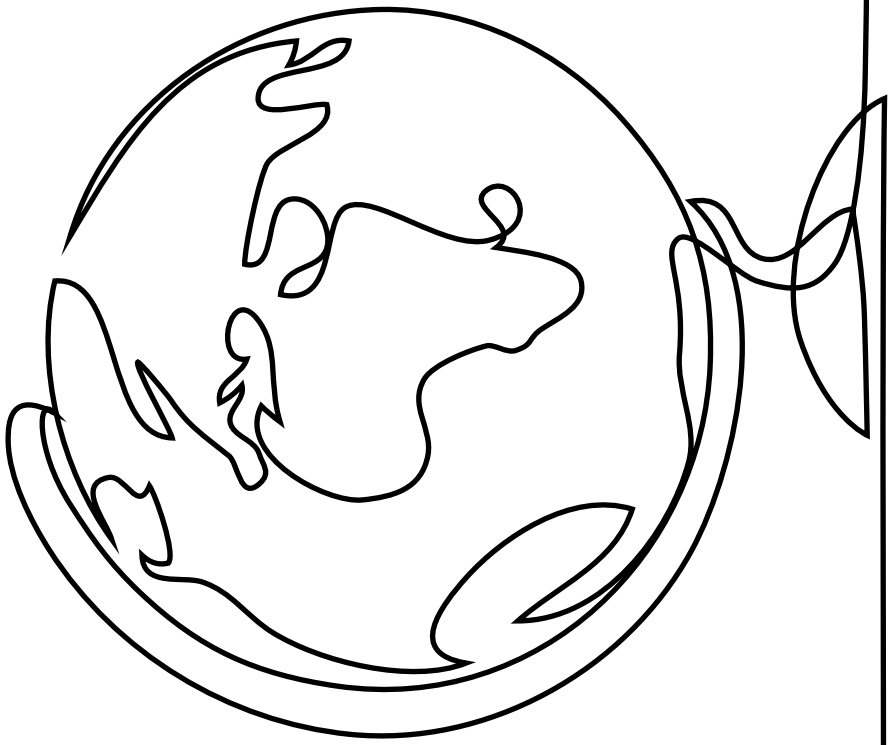
Katy Kydd Wright

## RÉVISION ET MISE EN PAGE:

Quentin Batreau and Tara Hogeterp

## EXPERTE-CONSEIL ET RÉDACTION:

Shannon Kowalski

## AVEC NOS REMERCIEMENTS :

Pour préparer ce rapport, un petit groupe de référence composé de membres du GFAN s'est réuni à plusieurs reprises en août et en septembre pour fournir des conseils et des commentaires. Nous les remercions pour leur collaboration