

Rapport du directeur exécutif

46^e réunion du Conseil d'administration

GF/B46/07

Le 8 novembre 2021, réunion virtuelle

Genève, Suisse

Document d'information pour le Conseil d'administration





Table des matières

Introduction	03
Progrès au regard de nos priorités pour 2021	05
1. Atténuer les impacts du COVID-19	06
2. Lancer le prochain cycle de subventions	09
3. Stimuler l'efficacité et l'efficience	11
4. Investir dans le capital humain	13
5. Finaliser la prochaine stratégie et préparer sa mise en oeuvre	14
6. Préparer la septième reconstitution des ressources	15
Priorités pour 2022	16
1. Remettre la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sur les rails	17
2. Atténuer les impacts du COVID-19	19
3. Stimuler l'efficacité et l'efficience	20
4. Investir dans le capital humain	21
5. Préparer la mise en oeuvre de la prochaine stratégie	22
6. Faire de la septième reconstitution des ressources une réussite	25
Conclusion	26

Introduction

Membres du Conseil, collègues, amis et amies,

C'est par un constat navrant que doit commencer le bilan de 2021 : les maladies infectieuses emporteront probablement plus de vies cette année dans les pays où le Fonds mondial investit qu'en toute autre période de nos vingt ans d'histoire. Le COVID-19, sous l'impulsion du variant Delta, a fait des millions de victimes, beaucoup plus que ne le suggèrent les chiffres officiels, tandis que ses impacts indirects sur le VIH, la tuberculose et le paludisme ont effacé des progrès durement acquis sur plusieurs années. La pandémie a été une catastrophe pour les communautés les plus pauvres et les plus marginalisées du monde. Plus elle durera, plus elle sera dévastatrice.

Dans ce sombre contexte, le partenariat du Fonds mondial peut néanmoins tirer une certaine fierté de la manière dont il a réagi à la crise. Bien que nous n'ayons pu parer les impacts directs du COVID-19 ni prévenir ses impacts indirects sur la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, il ne fait aucun doute que sans les interventions rapides et décisives du Fonds mondial, les conséquences de la pandémie auraient été beaucoup plus funestes. Dans les pays où le Fonds mondial investit, les maladies infectieuses ont emporté plus de vies que jamais. En revanche, nous avons aussi presque certainement sauvé plus de vies que jamais.

Nous sommes en voie d'effectuer des investissements sans précédent dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme cette année. À titre d'exemple, en date d'octobre 2021, les achats de produits pour le VIH, la tuberculose et le paludisme avaient augmenté de 34 % par rapport à 2020. En date du début d'octobre 2021, nous avons alloué plus de 3,1 milliards de dollars US par l'intermédiaire de notre dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM) depuis l'amorce de la présente phase en avril 2021.

L'absorption atteint des niveaux records. Les investissements dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) ont été intensifiés. Les investissements dans les interventions communautaires, par le biais des subventions pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et du C19RM, atteignent des niveaux records. L'adoption des innovations médicales accélère. Les innovations en matière de prestation de services se multiplient à un rythme sans précédent.

En avril 2020, alors qu'il approuvait promptement la première phase du C19RM, le Conseil d'administration du Fonds mondial a statué que l'aide aux ripostes nationales au COVID-19 ne nous écartait pas de notre mission de mettre fin au VIH, à la tuberculose et au paludisme, mais qu'au contraire elle en constituait un élément essentiel. En mars 2021, le Conseil a réitéré cette position en approuvant la prorogation du C19RM dans une version améliorée et élargie. Par sa riposte prompte et décisive, le partenariat du Fonds mondial a joué un rôle crucial dans la riposte mondiale au COVID-19. Cette année, grâce à la générosité des donateurs, en commençant par les États-Unis, le Fonds mondial a été le premier organisme subventionnaire des pays à revenu faible et intermédiaire pour toutes les composantes non vaccinales de leurs ripostes au COVID-19, soit le dépistage, le traitement (y compris l'oxygénothérapie), les équipements de protection individuelle (EPI) et les améliorations d'urgence aux systèmes de santé.

Nous n'avons jamais laissé la crise nous détourner de notre mission première : mettre fin au VIH, à la tuberculose et au paludisme. En date d'octobre 2021, le Comité d'approbation des subventions (CAS) avait examiné et approuvé pour 11,8 milliards de dollars US de sommes allouées aux pays en subventions pour le cycle de mise en œuvre pour la période 2021-2023, contre 9,3 milliards de dollars US à pareille date du cycle précédent, soit une augmentation de 25 %. En date d'octobre 2021 également, 234 subventions nationales et multipays approuvées par le Conseil d'administration et le CAS avaient été intégrées à des subventions.

En dépit des contraintes imposées par la pandémie et des difficultés du travail à distance, le partenariat a continué de hausser la barre. La nouvelle stratégie du Fonds mondial déposée devant le Conseil d'administration pour approbation est le fruit de plusieurs milliers d'heures de discussions parmi des centaines de parties prenantes. Il s'agit sans aucun doute de notre stratégie la plus ambitieuse, la plus détaillée et la plus pragmatique à ce jour. La nouvelle approche d'évaluation indépendante, également déposée devant le Conseil d'administration pour approbation, procure une plateforme beaucoup plus solide pour la réalisation d'évaluations rigoureuses et indépendantes de l'impact favorables à l'apprentissage et à la responsabilisation. Grâce à l'amélioration continue de nos cadres de risque et de garantie, mis à l'épreuve avec le COVID-19, nous disposons d'outils toujours plus efficaces pour naviguer dans cet environnement extraordinairement turbulent et incertain.

L'intérêt croissant que nous portons à l'exploitation et au harcèlement sexuel, à la diversité et à l'inclusion et au développement du leadership témoigne de notre détermination à améliorer non seulement le contenu de nos programmes, mais aussi notre manière de les mettre en œuvre. Nous haussons la barre dans les multiples dimensions des activités du partenariat.

Pour l'année 2022, le Fonds mondial devra encore une fois faire preuve de cohésion, de détermination et d'agilité. En 2020, nous avons dû riposter à une pandémie qui a pris le monde entier de court et perturbé toutes nos activités. En 2021, nous avons dû intensifier notre riposte au fur et à mesure que les vagues successives de la pandémie provoquaient des recrudescences d'infections et des hausses de mortalité. Ces impacts n'ont pas fini de s'aggraver. À l'heure d'établir nos priorités pour 2022, nous devons tenir compte de trois réalités – sans nous laisser abattre par celles-ci.

Première réalité : la pandémie de COVID-19 sera loin d'être terminée, du moins dans les pays où nous investissons. Le déploiement accéléré de la vaccination et la possible entrée en jeu de nouveaux antiviraux devraient finir par réduire la mortalité, mais il faudra attendre les derniers mois de 2022 pour voir la courbe s'infléchir. Nous ne pouvons exclure l'émergence de nouveaux variants encore plus mortels ou transmissibles. Malgré le récent appel du président Biden à intensifier les efforts dans la lutte contre le COVID-19, la communauté internationale n'agit pas encore à l'échelle et à la vitesse nécessaires pour vaincre rapidement le virus, sauver des millions de vies et rétablir une certaine normalité dans l'économie mondiale.

Deuxième réalité : tant que le COVID-19 n'aura pas été maîtrisé, la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sera sur la défensive, cherchant à éviter des reculs autant qu'à obtenir des gains. La pandémie épuise les systèmes de santé, détourne les ressources financières et de leadership et attaque directement les communautés les plus exposées au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Nous continuerons à atténuer les impacts de la pandémie et à appuyer l'avancement de nos programmes, mais notre mission ne peut se soustraire à cette crise en constante évolution.

Troisième réalité : confrontés à des défis sans précédent, nous devons absolument faire de la septième reconstitution des ressources un succès. La concurrence pour les ressources des donateurs et des pays sera féroce, compte tenu des besoins de financement pour la lutte contre le COVID-19 et de l'intérêt grandissant pour l'investissement dans la préparation aux pandémies. Les pays donateurs, dont les finances ont été mises à mal par la pandémie, subiront des pressions pour revoir à la baisse leurs budgets de développement international, déjà précarisés. Le marasme économique dans lequel s'enfoncent plusieurs pays où nous investissons rendra encore plus difficile notre tâche de mobilisation des ressources nationales. Chaque reconstitution des ressources nous apparaît plus difficile que la précédente. La prochaine ne fera certainement pas exception à la règle.

Ces réalités, il faut en reconnaître l'existence sans se laisser abattre. Elles invitent au contraire tous les membres du partenariat du Fonds mondial à jouer le rôle qui leur est imparti du mieux qu'ils le peuvent pour que 2022 soit une année de réussites. Une fois de plus, nous devons nous mobiliser derrière notre objectif commun et démontrer notre capacité d'adaptation dans un contexte radicalement différent, tout en restant fidèles à notre mission et à nos valeurs.

Je ne prétendrai pas que ce rapport contient la solution à toutes les difficultés auxquelles est confronté le partenariat du Fonds mondial en cette période extraordinaire de notre histoire. Cependant, en faisant le point sur nos accomplissements de 2021 et en partageant nos priorités pour 2022, j'espère alimenter des discussions productives au sein du Conseil d'administration et dans l'ensemble du partenariat. Comme les années précédentes, ce rapport n'est pas une description de l'ensemble des activités du Fonds mondial pour l'année, mais bien de certaines activités choisies.

Progrès au regard de nos priorités pour 2021

L'an dernier, à cette même période, j'énonçais les six priorités du Secrétariat pour 2021, qui ont servi entre autres à renseigner les prises de décisions budgétaires et l'établissement des objectifs individuels et collectifs (Figure 1). Toute évaluation de nos progrès au regard de ces priorités est assombrie par les terribles événements de cette année, qui ont emporté des millions de vies et dévasté des communautés et des économies. Pourtant, s'il fallait répondre à la question « Avons-nous fait ce que nous avons prévu faire ? », je crois que la réponse serait en grande partie positive. Il faut reconnaître que nous avons réalisé des progrès importants au regard des six priorités – et il faut reconnaître qu'il reste encore beaucoup à faire.

Figure 1
Priorités pour 2021

1	Atténuer les impacts du COVID-19
2	Lancer le prochain cycle de subventions
3	Stimuler l'efficacité et l'efficience
4	Investir dans le capital humain
5	Finaliser la prochaine stratégie et préparer sa mise en œuvre
6	Préparer la septième reconstitution des ressources

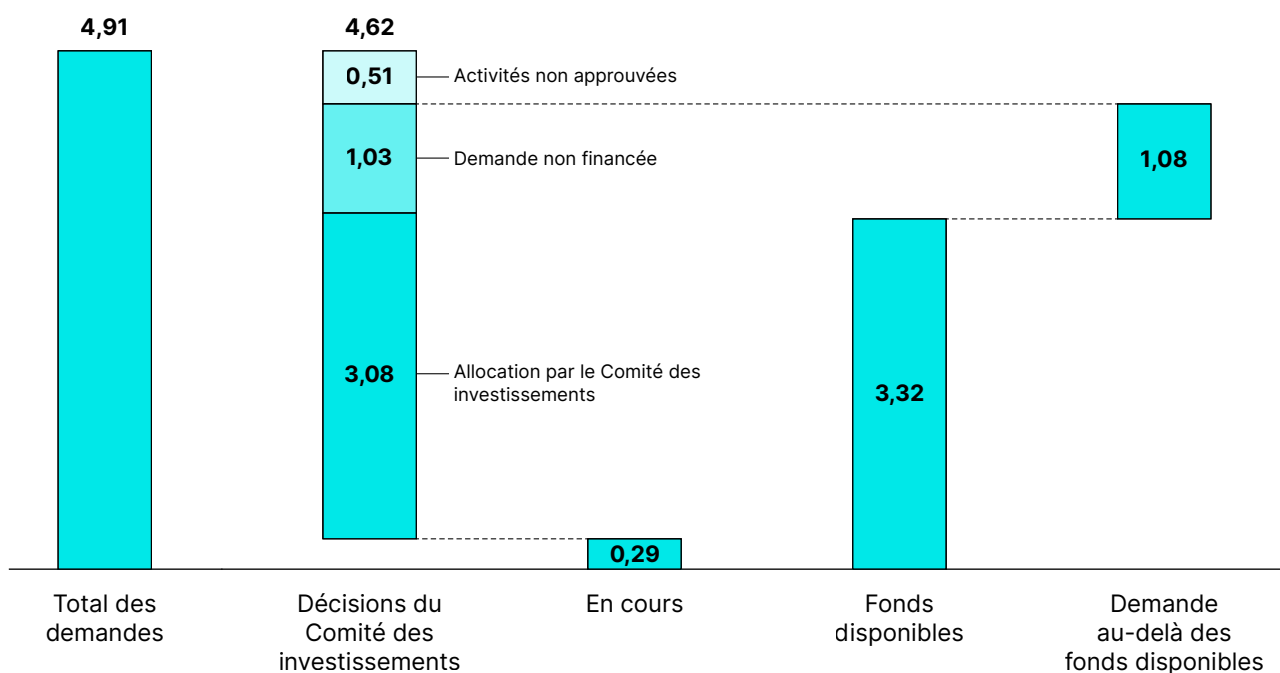
1. Atténuer les impacts du COVID-19

En 2021, nous avons pris des mesures d'une ampleur sans précédent pour atténuer les impacts directs du COVID-19 et ses impacts indirects sur la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au sein des pays dans lesquels nous investissons.

- En mars 2021, nous avons amélioré et relancé le C19RM, en nous appuyant sur les leçons apprises en 2020 et sur les nombreuses contributions du Conseil d'administration et des partenaires. Depuis, le C19RM s'est sans doute avéré, parmi tous les mécanismes du dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (Accélérateur ACT), le plus inclusif, transparent et efficace pour regrouper les demandes des pays par ordre de priorité en fonction de besoins multiples et pour prendre des décisions sur les allocations. Aucun autre dispositif n'a intégré les gouvernements maîtres d'œuvre, les partenaires techniques et de développement et la société civile, tant à l'échelle nationale que mondiale. Aucun autre dispositif n'a permis d'établir explicitement les priorités parmi les différents éléments de la riposte ou de déployer autant de soutien financier aussi rapidement.
- En 2021 à ce jour, nous avons obtenu des promesses de dons de 3,73 milliards de dollars US, dont 3,5 milliards des États-Unis, 154 millions de l'Allemagne, 50 millions de la Suisse et 30 millions des Pays-Bas. Il s'agit, et de loin, de la plus grande mobilisation de ressources « hors cycle » (c'est-à-dire hors du processus de reconstitution des ressources) jamais réalisée par le Fonds mondial. En fait, si l'on compte les 261 millions de dollars US recueillis en 2020, le total des promesses de dons « hors cycle » durant la période de la sixième reconstitution des ressources s'élève à 4 milliards de dollars US, un somme qui éclipse le record de 232 millions de dollars US obtenus pendant la période de la cinquième reconstitution des ressources.
- Grâce au C19RM, nous avons jusqu'à présent alloué 3,1 milliards de dollars US à 103 pays et 13 programmes multipays pour aider les pays à riposter directement au COVID-19, à atténuer ses impacts sur les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et à apporter d'urgence des améliorations aux systèmes de santé (Figure 2). L'allocation d'un tel montant d'aide financière, à autant de pays et pour répondre à des besoins aussi diversifiés, par un processus rigoureux, transparent et inclusif, est un immense accomplissement. Le Fonds mondial est le premier organisme subventionnaire des pays à revenu faible et intermédiaire en ce qui concerne la composante non vaccinale de la riposte au COVID-19, qui comprend les diagnostics, les traitements (y compris l'oxygénothérapie), les EPI et les interventions ancrées dans les communautés, les droits humains et l'égalité de genre. Plus précisément, nous avons alloué, en date du 20 octobre (Figure 3) :
 - 690 millions de dollars US pour des **tests de diagnostic**, dont 415 millions de dollars US pour des tests par réaction en chaîne par polymérase (PCR) et 275 millions de dollars US pour des tests antigéniques de dépistage rapide (TDR). En comptant le soutien au renforcement des capacités des laboratoires, au séquençage génomique, à la formation technique, etc., ce sont 821 millions de dollars US qui ont été alloués à l'appui du pilier Diagnostics de l'Accélérateur ACT ;
 - 648 millions de dollars US pour des **produits thérapeutiques**, dont 477 millions de dollars US pour l'équipement et les fournitures d'oxygénothérapie et 171 millions de dollars US pour les autres produits thérapeutiques. En comptant les investissements dans les infrastructures des soins cliniques et les ressources humaines, ce sont 755 millions de dollars US qui ont été alloués à l'appui du pilier Traitements de l'Accélérateur ACT ;
 - 512 millions de dollars US pour des **EPI destinés à la protection des agents de santé**. En comptant les autres investissements dans les capacités et les infrastructures des systèmes de santé, c'est 1,06 milliard de dollars US qui a été alloué à l'appui du **connecteur de systèmes de santé de l'Accélérateur ACT** (aujourd'hui nommé connecteur de systèmes de santé et de riposte) ;
 - 119 millions de dollars US pour les **interventions communautaires**.

Figure 2

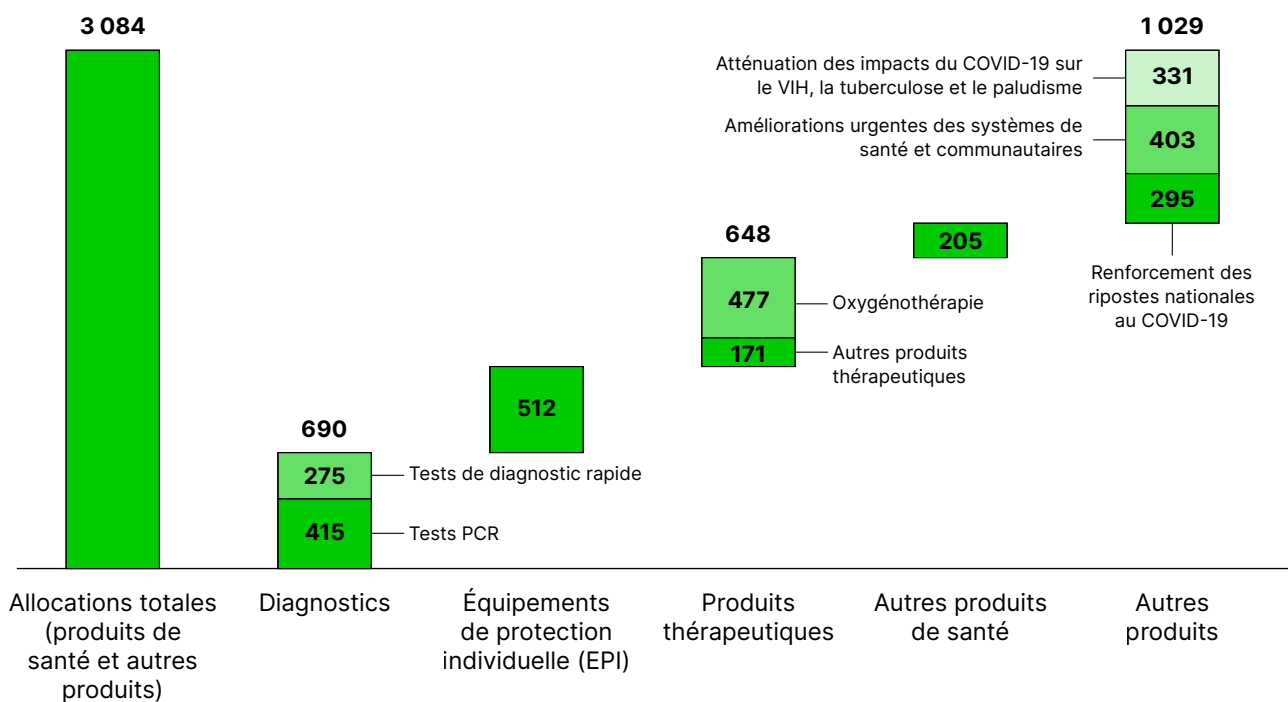
Situation du dispositif de riposte au COVID-19 en date du 20 octobre 2021



Tous les chiffres sont en milliards de dollars US et arrondis.

Figure 3

Allocations du dispositif de riposte au COVID-19 en date du 20 octobre 2021, par catégorie de produits



Tous les chiffres dans les graphiques sont en millions de dollars US et arrondis. Les chiffres englobent les allocations pour les demandes de financement accélérées et les demandes de financement complètes, ainsi que les demandes recommandées au Conseil d'administration pour approbation. Autres produits de santé : désinfectants à usage autre que les EPI, gestion des déchets, séquençage génomique, etc.



Bien entendu, l'allocation des fonds n'est que la première étape du processus. Nous nous attachons maintenant à aider les pays à transformer ces allocations en interventions efficaces qui sauveront des vies et qui réduiront les infections au COVID-19, au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Pour maximiser l'impact des allocations du C19RM, le partenariat du Fonds mondial devra redoubler d'ardeur pour déployer l'assistance technique et le soutien à la mise en œuvre qui seront nécessaires sur le terrain. Pour suivre les progrès, relever les problèmes et corriger le tir, nous mettons sur pied une approche globale de suivi et de supervision qui s'appuie sur nos dernières approches de gestion des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Bien que la maximisation de l'impact de chaque dollar déployé dans le C19RM comporte des risques et des défis, notre plus grand problème, à l'heure actuelle, est que nous avons épuisé nos fonds pour le C19RM. En date du 20 octobre, il nous restait 231 millions de dollars US à déployer, mais nous comptons déjà 287 millions de dollars US en demandes de financement prévues pour un examen. La demande non financée se chiffre à 1,02 milliard de dollars US. De surcroît, comme la plupart des produits fournis par le C19RM sont des produits médicaux consommables, les pays nous appellent déjà à l'aide pour renouveler les commandes. Il faudra beaucoup plus d'argent pour aider les pays à atteindre les niveaux cibles de dépistage, de traitement et de protection des agents de santé prévus par l'Accélérateur ACT (cibles réitérées lors du sommet organisé par le président Biden le 22 septembre 2021).

Jusqu'à présent, il était question d'une injection de 6,3 milliards de dollars US, mais le montant devra être revu à la hausse, car après la révision du budget de l'Accélérateur ACT, on prévoit un besoin de financement total de 16,4 milliards de dollars US sur les 12 prochains mois pour les composantes non vaccinales de l'Accélérateur ACT.

Il n'y a aucun doute sur la nécessité urgente de maintenir et d'augmenter l'aide financière aux pays pour ces composantes vitales de la riposte au COVID-19. Le variant Delta nous a appris que la vaccination ne viendra pas à bout du COVID-19. Le C19RM est un dispositif éprouvé de déploiement de fonds à grande échelle pour toutes les composantes non vaccinales, et il n'existe pas de dispositif ni de source de subventions véritablement capable de le remplacer. Il serait tragique qu'une interruption du soutien par le C19RM conduise les pays à revoir à la baisse leurs ripostes au COVID 19 au moment où ils doivent, au contraire, les intensifier pour affronter le variant Delta. Malheureusement, cela semble l'issue la plus probable dans l'état actuel des choses.

2. Lancer le prochain cycle de subventions

En 2020, malgré les perturbations causées par le COVID-19, le partenariat du Fonds mondial a enregistré des progrès records dans le traitement des demandes de financement pour le cycle de mise en œuvre pour la période 2021-2023, leur soumission au Comité technique d'examen des propositions (CTEP), leur examen par le Comité d'approbation des subventions (CAS) et l'approbation des subventions pour une mise en œuvre au début de 2021. En 2021, nous avons continué sur cette excellente lancée. Au terme de la sixième période de présentation des demandes en octobre 2021, des demandes totalisant 12,51 milliards de dollars US, soit 98 % des sommes allouées aux pays, avaient été examinées par le CTEP. Il ne reste qu'environ 135 millions de dollars US en allocations aux pays à examiner au début de 2022.

En date d'octobre 2021, des allocations totalisant 11,6 milliards de dollars US examinées par le CTEP avaient été recommandées par le CAS et intégrées aux 230 subventions approuvées par le Conseil d'administration, en plus de quatre subventions multipays à effet catalyseur approuvées par le Conseil d'administration. De plus, 95 % des fonds de contrepartie à effet catalyseur (soit 325,5 millions de dollars US) et 68 % des subventions multipays à effet catalyseur (soit 156 millions de dollars US) avaient été intégrés aux subventions. Toutes les initiatives stratégiques à effet catalyseur ont été approuvées par le CAS au moyen du processus beaucoup plus rigoureux mis sur pied pour ce cycle. Cependant, nous devons accélérer la mise en œuvre, au regard des résultats jusqu'à présent : le taux d'utilisation des fonds budgétisés se chiffre à 33 % seulement (4 % de l'enveloppe totale de 343 millions de dollars US sur trois ans) et 66 % des cibles programmatiques ont été atteintes. L'amélioration de ces résultats demandera un effort de la part de tous les partenaires concernés.

Quatre-vingt-quatorze pour cent des demandes de subventions des pays ont été approuvées à temps pour le nouveau cycle de subventions. Nous n'en sommes qu'aux premiers mois de la mise en œuvre, mais les premiers chiffres de prestation et d'absorption sont encourageants, en dépit des perturbations occasionnées par le COVID-19 et du fait que les sommes allouées aux pays sont en moyenne 23,4 % plus élevées qu'au cycle précédent. Six mois après le début du nouveau cycle, les niveaux de décaissement sont plus élevés que jamais. En 2021, les volumes du mécanisme d'achat groupé (MAG) pour le VIH, la tuberculose et le paludisme (à l'exclusion du C19RM) ont augmenté de 34 % par rapport à 2020, et de 65 % par rapport à 2018 (l'année équivalente dans le cycle précédent).

Avoir réussi à mettre en œuvre la vaste majorité des subventions à temps, en dépit du COVID-19 et des sommes plus élevées à allouer à l'issue de la sixième reconstitution des ressources, est un immense accomplissement et une preuve de la résilience du partenariat. Nous sommes redevables aux instances de coordination nationale (ICN), aux bénéficiaires principaux, aux sous-bénéficiaires, aux partenaires techniques et au Secrétariat, qui ont veillé à une transition et à une intensification réussies entre le cinquième et le sixième cycle de reconstitution des ressources.

La composition des subventions dans le nouveau cycle reflète l'évolution de nos priorités. Par exemple, entre les deux cycles, les investissements directs et contributifs dans des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) sont passés de 2,7 milliards à 3,3 milliards de dollars US, et représentent aujourd'hui 25,2 % des investissements. Les investissements directs dans les SRPS, notamment des interventions importantes dans les systèmes de gestion de la santé, les ressources humaines pour la santé et la gestion des produits de santé, représentent désormais 11,2 % des sommes allouées aux pays. Les investissements dans le renforcement des systèmes communautaires ont grimpé de 139 %.

D'autres investissements ont été intensifiés dans des priorités critiques. Ceux visant les obstacles liés aux droits humains qui entravent la lutte contre le VIH et la tuberculose ont augmenté de 126 % et de 65 % respectivement. Les investissements dans le suivi communautaire ont enregistré pour leur part une hausse de 288 % (en plus de 27 millions de dollars US supplémentaires par le truchement du C19RM).

Nous avons également réalisé des accomplissements dans la lutte contre les maladies prises individuellement, ainsi que dans le contexte des défis particuliers auxquels sont confrontés certains pays. La pandémie de COVID-19 a catalysé l'introduction et l'adoption d'innovations, et ce, dans la lutte contre les trois maladies. Par exemple, nos investissements dans l'autodépistage du VIH ont plus que quadruplé ; nous appuyons 52 pays dans ce domaine, comparativement à 17 au dernier cycle. L'initiative stratégique sur l'autodépistage, appuyée par la Children's Investment Fund Foundation, a eu un effet catalyseur pour cette augmentation.

Bien qu'une bonne partie des difficultés rencontrées par les pays soient attribuables à la pandémie, nous avons également dû réagir à des événements d'autre nature. En septembre, par exemple, nous avons décaissé 15 millions de dollars US (10 millions de dollars US du fonds d'urgence et 5 millions de dollars US en subventions résiduelles) par l'intermédiaire du PNUD, notre récipiendaire principal en Afghanistan, pour

éviter l'effondrement imminent de Sehatmandi, le réseau d'organisations de la société civile qui forme l'épine dorsale du système de santé afghan. La survie de Sehatmandi était compromise par l'interruption du financement de la Banque mondiale à la suite de la prise du pouvoir par les talibans. Sans Sehatmandi, nos programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme et le COVID-19 en Afghanistan cesseraient de fonctionner. Notre financement à court terme devrait maintenir Sehatmandi à flot jusqu'en novembre, après quoi l'OCHA devrait prendre le relais avec un financement pour trois mois supplémentaires. Nous espérons ainsi donner le temps à la Banque mondiale de définir un nouveau modèle opérationnel pour le pays et de reprendre son aide financière. Cette réponse rapide et pragmatique à l'évolution rapide de la situation en Afghanistan a été une autre démonstration de la capacité du Fonds mondial à travailler avec ses partenaires pour réagir promptement et proposer des solutions efficaces à de nouveaux défis.

Bangladesh

Reprise rapide des déclarations de cas de tuberculose



Patiente recevant un médicament contre la tuberculose dans un établissement de santé à Dhaka, Bangladesh.
Le Fonds mondial / Yousuf Tushar / Panos

Entre 2019 et 2020, le Bangladesh a enregistré une baisse de 22 % des déclarations de cas de tuberculose en raison du COVID-19.

Malgré cet important recul, le pays est parvenu à rétablir les déclarations de cas à leurs niveaux antérieurs à la pandémie dès la fin de 2020. De plus, les taux de déclaration ont dépassé les objectifs pour les six premiers mois de 2021.

Le solide programme national de lutte contre la tuberculose, une collaboration efficace avec les ONG partenaires et une intense activité de mobilisation communautaire ont été les ingrédients clés du succès au Bangladesh.

Les investissements du Fonds mondial y ont contribué, notamment pour la distribution d'équipements de protection individuelle (EPI) aux agents de santé, l'incorporation d'information sur le COVID-19 aux campagnes de lutte contre la tuberculose, la multiplication des activités de sensibilisation dans les communautés, le soutien du dépistage intégré de la tuberculose et du COVID-19, l'élargissement de l'éventail d'outils de diagnostic et le recrutement de personnel de laboratoire additionnel.

Si la tendance se maintient, le Bangladesh atteindra cette année un taux record de couverture nationale de déclaration des cas de tuberculose, soit 84 %.

3. Stimuler l'efficacité et l'efficience

La pandémie continue de mettre à rude épreuve notre résilience et notre agilité organisationnelles. En revanche, elle constitue un puissant catalyseur pour l'établissement des priorités et la rationalisation des processus. Bien qu'elle ait alourdi la tâche d'une grande partie du Secrétariat, la crise a également « conduit à une importante amélioration de la coordination et de la collaboration au sein du Secrétariat », comme l'a mentionné le Bureau de l'Inspecteur général dans son audit de la préparation aux situations d'urgence.

Quatre accomplissements en matière d'efficacité et d'efficience méritent d'être mentionnés :

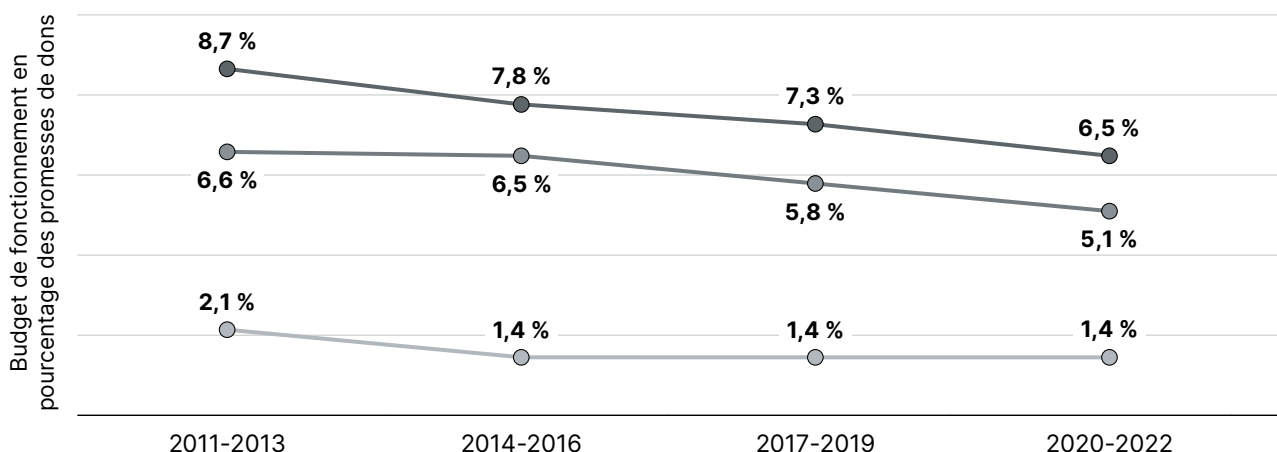
- 1) Nous avons utilisé activement les plans de continuité des activités établis au deuxième trimestre de 2020 pour subordonner ou reporter certaines activités selon une approche structurée, dans le but d'alléger certaines tâches ou de libérer des ressources. Un suivi au moyen du cadre de résultats et de responsabilité a permis de relever les processus les plus perturbés ou surchargés. Nous examinons actuellement les flexibilités offertes par le plan de continuité des activités dans le but de déterminer quels processus devraient être supprimés, prorogés ou adoptés en permanence comme « nouvelle normalité ».
- 2) Nous avons révisé et rationalisé le processus d'établissement du budget et de prévision, pour une hiérarchisation plus efficace des investissements annuels et cycliques et une réaffectation plus souple des ressources tout au long de l'année. Le budget de fonctionnement pour 2022 recommandé par le Comité de l'audit et des finances pour approbation par le Conseil d'administration¹ est l'un des résultats de ce processus révisé.
- 3) Nous avons mené à bien trois grands projets informatiques : la mise à niveau de notre système de finances et d'approvisionnement vers la plateforme Fusion d'Oracle basée sur le cloud, de nombreuses améliorations à notre système de gestion des subventions (données sur les entités impliquées dans les subventions, fonctionnalité du C19RM, etc.) et la migration vers Azure de Microsoft.
- 4) Nous avons reconfiguré plusieurs équipes au sein du Secrétariat, notamment par la création du département du Financement de la santé et par la fusion de la division des Relations extérieures et de la Communication.

¹ GF/B46/02 Parties A et B – Évolution du budget de fonctionnement pour 2022.

Figure 4

Budget de fonctionnement du Fonds mondial en pourcentage des promesses de dons

- Total
- Secrétariat
- Garanties externes et au niveau des pays



Le lancement et la mise en œuvre de la deuxième phase du C19RM témoignent de l'agilité organisationnelle du Fonds mondial et de sa capacité à réaliser d'importantes économies d'échelle. Mettre sur pied de nouveaux processus (comme la demande de financement C19RM accélérée) et de nouvelles entités (comme le Groupe consultatif technique sur le COVID-19) capables d'examiner et d'approuver des demandes de financement provenant de plus de 100 pays et totalisant 5 milliards de dollars US en six mois n'est pas une mince affaire.

D'un point de vue financier, le Fonds mondial continue d'abaisser le pourcentage de son budget de fonctionnement par rapport aux promesses de dons. Les dépenses du Secrétariat pour le cycle en cours représentent 5,1 % des promesses de dons (Figure 4). Ce rapport est encore plus bas au regard du budget de fonctionnement supplémentaire pour le C19RM. Le C19RM utilisant nos infrastructures et nos processus de base, son budget de fonctionnement représente moins de 3 % du financement total pour ce dispositif.

Nous ne nous contentons pas d'améliorer l'efficacité et l'impact de nos programmes. Nous cherchons également à hausser la barre en ce qui concerne notre manière de les mettre en œuvre à travers le partenariat. Notre travail sur la question essentielle de la prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels en est un bon exemple.

En nous appuyant sur nos expériences, celles d'autres institutions et sur l'expertise de sources multiples, nous avons publié en 2021 notre cadre opérationnel de protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels et les abus de pouvoir connexes. Par la mise en œuvre de ce cadre, nous espérons améliorer la prévention et les interventions dans l'ensemble du partenariat du Fonds mondial. En 2021, nous avons créé une unité de coordination spécialisée sur la question au Bureau de l'éthique, révisé les codes de conduite du personnel, des maîtres d'œuvre, des fournisseurs, des ICN et des représentants gouvernementaux, remanié notre structure de gouvernance interne avec l'ajout d'un comité directeur dédié à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, achevé une formation sur le sujet à l'intention de la haute direction, du personnel clé et des responsables de la gouvernance, et renforcé notre capacité d'enquête et de soutien aux victimes, en collaboration avec le Bureau de l'inspecteur général.

4. Investir dans le capital humain

D'un point de vue humain, l'année 2021 a été une extrêmement difficile. À cause du COVID-19, bien des membres de notre personnel ont dû composer avec des charges de travail sans précédent et des difficultés dans leur vie personnelle.

Ainsi, en nous appuyant sur ce que nous avons appris en 2020, nous avons multiplié les communications, subordonné certaines activités, rationalisé les processus et embauché du personnel. Au cours des neuf premiers mois de 2021, nous avons embauché 284 employés, soit 15 % de plus que pour toute l'année 2020. Selon le sondage auprès du personnel de mars 2021, 96 % des répondants se disaient suffisamment informés et 84 % se sentaient adéquatement soutenus par leur équipe. Toutefois, seulement 47 % estimaient qu'il y avait suffisamment de personnel pour assumer la charge de travail. Nous venons de lancer un autre sondage auprès du personnel dont les résultats sont attendus en novembre.

Cette année, la diversité, l'équité et l'inclusion ont été au cœur de nos priorités. À l'initiative du groupe de travail sur la diversité, l'équité et l'inclusion, nous avons célébré un aspect différent de la diversité chaque mois, en offrant des formations obligatoires sur des sujets comme « la dignité et le respect au travail » et « les préjugés inconscients » et en commanditant une évaluation indépendante de notre maturité en matière de diversité, d'équité et d'inclusion. Les conclusions de cette évaluation, menée par PwC, ont été communiquées au personnel et entrent dans la conception de notre stratégie, de nos priorités et de notre plan en la matière.

Ghana **Trois campagnes de lutte contre le paludisme réussies en pleine pandémie de COVID-19**



Cette année, le Ghana avait prévu trois campagnes de lutte contre le paludisme : ses campagnes annuelles de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide et de chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS), ainsi que sa campagne triennale nationale de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).

Le déploiement des trois campagnes la même année n'a jamais été une mince affaire, mais avec le COVID-19, cela relevait de l'exploit. Une réaffectation des ressources du ministère de la Santé vers l'atténuation des impacts du COVID-19 avait conduit à une augmentation sensible des coûts pour les campagnes de CPS et de MII. Les deux campagnes, par nature assujetties à des échéanciers très rigides, risquaient de dérailler.

Le Ghana s'est adapté à la situation en affectant des investissements C19RM du Fonds mondial à la logistique des campagnes et à la fourniture d'EPI adéquats pour les personnes responsables de leur mise en œuvre. Grâce à ces ressources supplémentaires, le programme national de lutte contre le paludisme a réussi à mettre en œuvre ses trois campagnes, malgré les difficultés occasionnées par le COVID-19.

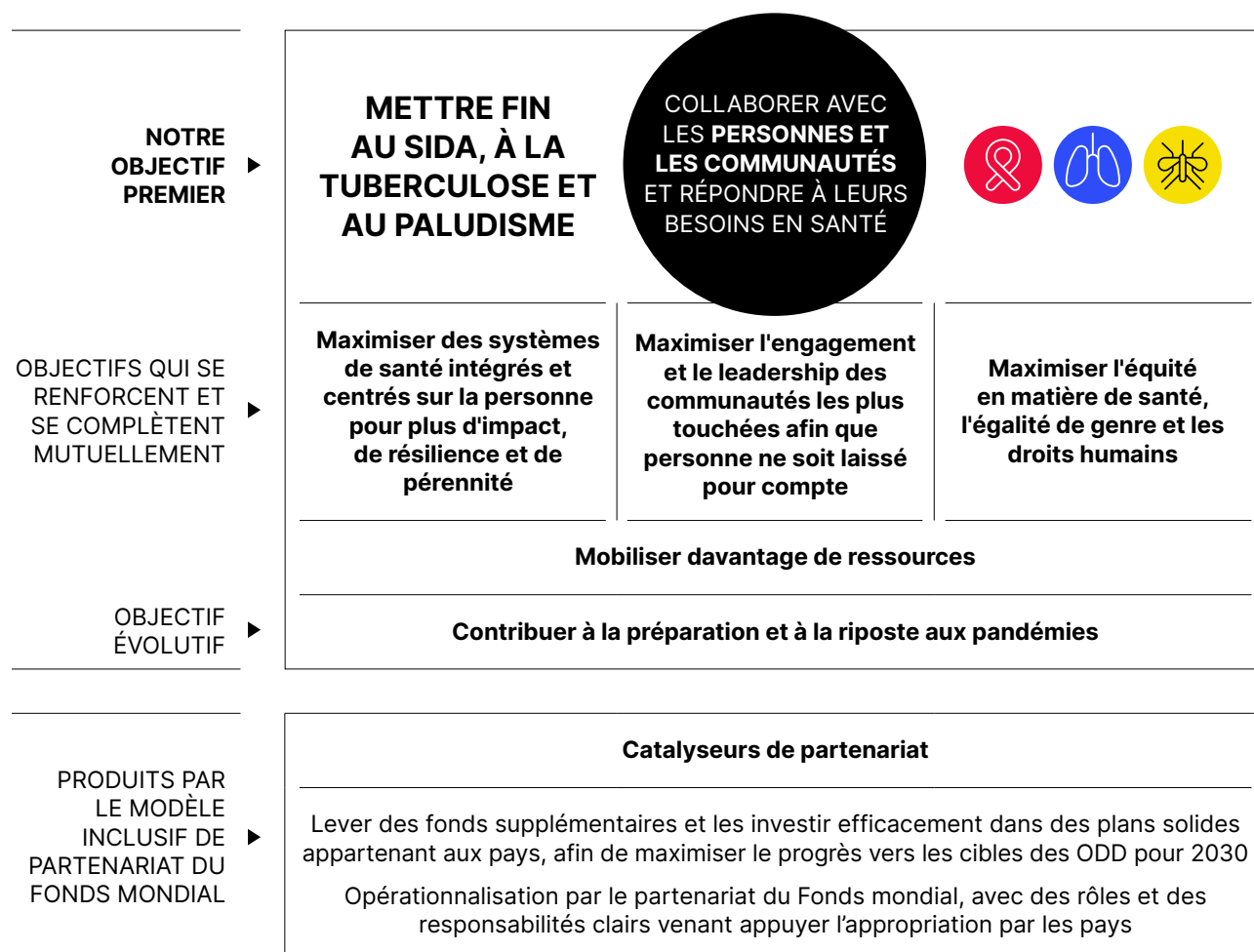
Mère ghanéenne déposant son enfant sous une moustiquaire qui le protège contre le paludisme.
Arne Hoel / La Banque mondiale

5. Finaliser la prochaine stratégie et préparer sa mise en œuvre

Lors de cette réunion, nous demanderons au Conseil d'administration d'approuver le texte définitif de la stratégie,² pour donner suite à l'approbation du cadre stratégique en juillet 2021 et à la recommandation du Comité de la stratégie. L'approbation du texte définitif de la stratégie est l'aboutissement de plus de 18 mois de débats, d'analyses et de consultations stratégiques, guidés et dirigés par le Comité de stratégie et le Conseil d'administration lui-même. Plus de 350 personnes y ont participé par l'intermédiaire des Forums de partenariat, et quelque 5 500 autres par le biais de notre consultation ouverte, sans compter la contribution de centaines de représentants du Secrétariat, des partenaires techniques et d'autres intervenants. Je suis convaincu que, dans la foulée de la stratégie précédente, cette nouvelle stratégie nous fera progresser encore davantage et conduira à une nette amélioration du rendement et de l'impact du partenariat du Fonds mondial (Figure 5).

Figure 5

Cadre stratégique du Fonds mondial pour la période 2023-2028



² GF/B46/03 – Texte définitif de la stratégie du Fonds mondial.

Bien sûr, l'énoncé de la stratégie n'est que la première étape vers sa réalisation. Nous avons déjà commencé à planifier sa mise en œuvre. Les subventions fondées sur la nouvelle stratégie seront mises en œuvre en janvier 2024 avec des fonds provenant de la septième reconstitution des ressources à venir. Cela peut paraître bien loin, mais plusieurs décisions devront être prises en 2022 concernant les priorités et les

approches d'octroi des subventions pour 2023. Le document *Next Steps on Preparations for Strategy Implementation (Prochaines étapes des préparatifs pour la mise en œuvre de la stratégie)*,³ fourni séparément au Comité de la stratégie et au Conseil, contient un échéancier des décisions critiques qui devront être prises pour la mise en œuvre de la nouvelle stratégie.

6. Préparer la septième reconstitution des ressources

À l'approche de la fin de l'année, nous accélérons le rythme des préparatifs en vue de la septième reconstitution des ressources. Nous avons déjà entrepris les principaux préparatifs, décrits ci-dessous.

- Renouveler l'identité visuelle de la marque. Pour la sixième reconstitution des ressources, nous avons décidé de déployer une identité visuelle spécialement conçue pour la campagne, s'articulant autour du slogan « Accélérons le mouvement », car l'impact visuel de notre image de marque principale n'était pas assez novateur et percutant pour appuyer la campagne. Au lieu de répéter ce scénario, nous avons lancé en juin 2021 une nouvelle identité visuelle pour le Fonds mondial, aux couleurs plus vives et dotée d'une police et d'un format mieux adaptés aux médias sociaux. La nouvelle image de marque et la campagne du 20^e anniversaire (tous deux en juin 2021) ont reçu un accueil très favorable dans l'ensemble du partenariat. La modernité et la polyvalence de la nouvelle identité visuelle ne sont pas passées inaperçues. Le commentaire d'un partenaire – « nouveau look, même mission de sauver des vies » – résume parfaitement l'intention derrière notre démarche.
- Célébrer notre 20^e anniversaire. Dans la foulée du lancement de notre nouvelle identité visuelle, nous avons amorcé la campagne de célébration du 20^e anniversaire du Fonds mondial. Cette campagne, centrée sur le thème « Changer le cours des choses », comprenait de nombreux événements à travers le monde, des témoignages et des vidéos, et a culminé par un événement de grande envergure présenté à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2021 par le Premier ministre Draghi, avec la participation de nombreux dirigeants mondiaux, dont le secrétaire général des Nations Unies Guterres, la chancelière Merkel, le président Kagame, le président Hassan et le D^r Tedros Adhanom Ghebreyesus.
- Préparer notre dossier d'investissement en vue de la septième reconstitution des ressources. L'élaboration, en collaboration avec nos partenaires, des bases analytiques de la campagne avance à un bon rythme. Bien que les chiffres ne soient pas encore définitifs, personne ne s'étonnera qu'on estime qu'il faudra beaucoup plus de ressources financières pour atteindre la cible de mettre fin aux trois épidémies d'ici 2030, prévue dans le troisième Objectif de développement durable (ODD 3). Compte tenu du fait que le COVID-19 a fait reculer la lutte contre les trois maladies et que l'échéance de 2030 reste inchangée, les courbes menant à l'atteinte des cibles de mortalité et d'infection seront beaucoup plus prononcées. Pour se remettre sur la voie de l'atteinte de l'ODD 3, il faudra inévitablement plus d'argent.

3 GF/B46/21 – *Next Steps on Preparations for Strategy Implementation*.



Priorités pour 2022

Les priorités du Secrétariat pour 2022 sont la suite logique des priorités de l'année en cours, étant donné que nous sommes en plein cycle de subvention et de reconstitution des ressources et compte tenu du contexte évolutif de la pandémie (Figure 6).

Figure 6

Priorités pour 2022

1	Remettre la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sur les rails
2	Atténuer les impacts du COVID-19
3	Stimuler l'efficacité et l'efficience
4	Investir dans le capital humain
5	Préparer la mise en œuvre de la prochaine stratégie
6	Faire de la septième reconstitution des ressources une réussite

1. Remettre la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sur les rails

Notre Rapport sur les résultats, publié dernièrement, rend compte de l'ampleur des effets négatifs de la pandémie sur les indicateurs clés des résultats programmatiques pour les trois maladies (Figure 7). Malheureusement, il est à prévoir que nous enregistrons encore des reculs en 2021, du moins dans certains pays. Certains programmes et certains pays ont réussi à retrouver leur élan dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme grâce à des adaptations et à l'innovation, souvent avec le soutien du C19RM. Dans d'autres pays, par contre, les nouvelles vagues d'infections et de décès provoquées par le variant Delta ont submergé les systèmes de santé et perturbé encore davantage les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Notre priorité absolue pour 2022 est de remettre la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sur les rails. Dans les pays où le Fonds mondial investit, le COVID-19 sera loin d'être terminé. Nous devons néanmoins faire l'impossible pour relancer la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et regagner le terrain perdu. Seulement huit ans nous séparent de 2030 ; il n'y a pas de temps à perdre. La tâche monumentale qui nous attend nécessitera des actions et des innovations sur de nombreux fronts. Son accomplissement reposera sur des leviers essentiels, dont les plus importants à mon sens sont présentés ci-dessous.

- Pour le VIH : relancer la réduction de l'incidence de la maladie, en mettant un accent particulier sur les interventions de prévention de précision et sur le renforcement des interventions visant à protéger les adolescentes et les jeunes femmes dans les 13 pays prioritaires. La communauté de la lutte contre le VIH a, dans l'ensemble, fait un travail extraordinaire pour assurer la continuité des traitements antirétroviraux. Toutefois, l'interruption des services de prévention, le ralentissement du dépistage et les baisses des prises en charge sous antirétroviraux sont autant de signaux d'alarme auxquels il faut absolument répondre.

- Pour la tuberculose : relancer la recherche des cas, en particulier dans les 20 pays lourdement touchés en Afrique centrale et de l'Ouest. Il est impératif de réduire l'écart grandissant entre le nombre de personnes développant la tuberculose et le nombre de personnes diagnostiquées et traitées. Il en va de la réussite même de la lutte contre la maladie.
- Pour le paludisme : veiller à ce que le COVID-19 n'empêche pas la mise en œuvre en temps opportun des campagnes (distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide, chimioprévention du paludisme saisonnier) ni la prise en charge des cas par les agents de santé communautaires. De concert avec nos partenaires, nous optimiserons le déploiement précoce du RTS,S, le nouveau vaccin contre le paludisme. Nous avons contribué à financer le développement de ce vaccin, avec Gavi, UNITAID et l'OMS. En plus de constituer une nouvelle arme dans l'arsenal de lutte contre le paludisme, le RTS,S devrait également catalyser l'élaboration d'approches plus rigoureuses pour définir le déploiement optimal des outils en fonction du contexte.

Et pour les trois maladies, nous comptons nous pencher sur ce qui suit :

- Accélérer le développement, l'approbation, l'accès et le déploiement des innovations, en s'appuyant sur la collaboration qui s'est établie en la matière parmi les partenaires de l'Accélérateur ACT dans le cadre de la riposte au COVID-19. Transposer cette intense collaboration et ce sentiment d'urgence à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme donnerait des résultats significatifs. Pour ce faire, un changement d'approche et de philosophie doit s'opérer au sein du partenariat.
- Tirer davantage parti de la capacité des communautés à atteindre les personnes laissées pour compte et à adapter les services aux besoins de celles-ci. L'intensification des programmes communautaires, y compris les systèmes communautaires de santé et la surveillance communautaire, est essentielle au succès de la nouvelle stratégie.
- S'attaquer à la résurgence des obstacles liés aux droits humains et au genre découlant de la pandémie. Nous avons déjà cherché à intensifier et à diffuser à grande échelle notre initiative « Lever les obstacles » pour nous attaquer aux obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de santé. Compte tenu de l'effet négatif de la pandémie sur les droits humains et l'égalité de genre dans de nombreux pays, le partenariat devra redoubler d'ardeur dans ce domaine.

Figure 7

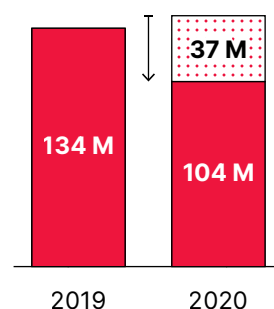
Impacts du COVID-19 sur les indicateurs clés du VIH, de la tuberculose et du paludisme

Nombre de tests de dépistage du VIH effectués

Comparaison entre 2019 et 2020

Par portefeuille

- Nombre réel
- ⊕ Sans COVID-19

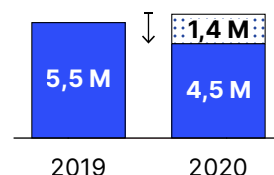


Personnes traitées pour la tuberculose

Comparaison entre 2019 et 2020

Par portefeuille

- Nombre réel
- ⊕ Sans COVID-19

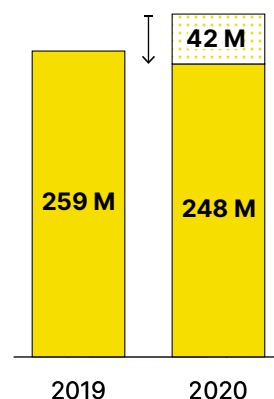


Cas suspects de paludisme ayant reçu un test parasitologique

Comparaison entre 2019 et 2020

Par portefeuille

- Nombre réel
- ⊕ Sans COVID-19



Les estimations « sans COVID-19 » sont fondées sur les objectifs des subventions ajustés en fonction des résultats des subventions avant le COVID-19.

2. Atténuer les impacts du COVID-19

En 2022, nous devons continuer d'aider les pays où nous investissons dans leur riposte au COVID-19, afin qu'ils parviennent à en atténuer les impacts directs et indirects. Trois défis nous attendent dans ce domaine.

- Premièrement, nous devons nous assurer que les importantes ressources financières canalisées par le C19RM sont effectivement déployées, afin de maximiser l'impact de chaque dollar investi. Il s'agira de puiser dans les forces du partenariat pour offrir une assistance technique et un soutien opérationnel, ainsi que le suivi et la supervision nécessaires pour apporter au fur et à mesure des correctifs, des reprogrammations, etc. L'opérationnalisation du cadre de suivi et de supervision du C19RM, y compris les sondages périodiques et les contrôles ponctuels, est une priorité clé à cet égard. La reconfiguration du « connecteur de systèmes de santé » de l'Accélérateur ACT en « connecteur de systèmes de santé et de riposte », beaucoup plus en phase avec le Plan stratégique de préparation et de riposte au COVID-19 de l'OMS, devrait également faciliter la coordination des partenaires en matière d'assistance technique et de soutien opérationnel.
- Deuxièmement, nous devons clarifier notre rôle dans la prochaine phase de l'effort mondial de lutte contre le COVID-19. En 2021, nous avons été le premier organisme subventionnaire des pays à revenu faible et intermédiaire pour toutes les composantes non vaccinales de leur riposte à la pandémie. Dans leur dernière mise à jour, la stratégie et le budget de l'Accélérateur ACT prévoient un investissement supplémentaire de 16,4 milliards de dollars US dans les composantes non vaccinales au cours des 12 prochains mois (en plus de 7 milliards de dollars US pour les vaccins). Si cette somme était mise à disposition, ce qui est loin d'être acquis, il va de soi que le Fonds mondial serait l'un des principaux canaux d'approvisionnement des composantes non vaccinales, puisque nous avons été le plus grand fournisseur de ce soutien jusqu'à présent et avons démontré notre capacité à déployer des ressources rapidement et efficacement. L'approbation courante du Conseil d'administration pour le C19RM autorise les promesses de dons jusqu'au 31 décembre 2021 et les allocations jusqu'au 31 mars 2022 seulement. Nous devons envisager une nouvelle prolongation du C19RM. Bien entendu, nous courons le risque de détourner l'attention de la septième reconstitution des ressources. Cependant, nous croyons que ce risque est gérable, puisque les échéanciers de décaissement et d'utilisation sont différents et que les sources de financement ne seront vraisemblablement pas les mêmes. Je crois que cette question pourrait faire l'objet d'une recommandation distincte au Conseil d'administration peu après notre réunion.
- Troisièmement, nous devons assurer, de concert avec nos partenaires, un accès équitable et un déploiement efficace de nouveaux antiviraux, en commençant par le molnupiravir. Si les résultats préliminaires des essais cliniques du molnupiravir étaient confirmés, ce nouvel antiviral pourrait changer la donne dans la lutte contre le COVID-19, car il semble réduire d'environ 50 % le taux d'hospitalisation chez les patients vulnérables. Cela pourrait avoir une incidence énorme sur la mortalité, en particulier là où les taux de vaccination sont encore bas. Il faudra néanmoins surmonter deux difficultés majeures avant de transformer cette promesse en réalité.
 - D'abord, il faudra garantir un accès rapide et abordable au médicament dans les pays à revenu faible et intermédiaire. En collaboration avec des partenaires, nous sommes déjà en pourparlers avec Merck et avec les fabricants de médicaments génériques auxquels Merck a accordé une licence volontaire. Tous les intervenants souhaitent éviter les problèmes rencontrés avec les vaccins contre le COVID-19. Bien que les dynamiques soient nettement différentes, nous aurons à surmonter les mêmes problèmes d'accaparement par les pays riches, de volume de production limité à court terme, d'établissement des prix et de financement.

- Ensuite, il faudra aider les pays à élaborer des approches efficaces de « dépistage-traitement », consistant en un diagnostic rapide immédiatement suivi d'une mise sous traitement. De nombreux pays ont déjà établi des schémas cliniques semblables pour le VIH, la tuberculose et le paludisme avec notre soutien, mais ces schémas n'ont pas encore été mis sur pied pour le COVID-19.
- Nous prévoyons investir une partie des fonds résiduels du C19RM pour garantir l'accès des pays au molnupiravir, et son déploiement efficace. Pour ce faire, il est possible que nous ayons à demander au Conseil d'administration d'approuver quelques dérogations à nos politiques dans certaines

circonstances (par exemple, s'appuyer sur une autorisation d'utilisation d'urgence de la Food and Drug Administration américaine en attendant la publication des directives cliniques de l'OMS, ou faciliter les commandes anticipées pour certaines demandes d'un pays). Si de telles dérogations sont nécessaires, nous ferons des recommandations précises au Conseil d'administration dans un document distinct après la réunion de ce dernier.

3. Stimuler l'efficacité et l'efficience

En 2022, les grandes priorités en termes d'efficacité et d'efficience seront les suivantes :

- Adapter notre modèle opérationnel et nos modalités de gouvernance au nouvel environnement. Par exemple, dans le cadre de notre initiative sur l'avenir du travail, nous déterminerons les changements à apporter à la politique sur les ressources humaines, à l'environnement physique du Campus de la santé mondiale et aux technologies afin d'optimiser le travail hybride.
- Continuer d'investir dans notre infrastructure et nos capacités technologiques, en particulier l'analyse des données et la cybersécurité.
- Renforcer notre supervision de la mise en œuvre des subventions, au moyen d'une approche à jour de notation du rendement et d'un processus amélioré de production de rapports des récipiendaires principaux, notamment des prises de pouls et des contrôles ponctuels de la chaîne d'approvisionnement et des services de santé.
- Actualiser notre outil intégré de gestion du risque et notre cadre opérationnel de gestion du risque en fonction des modifications apportées au cadre d'appétence au risque et des leçons tirées de la pandémie.
- Élaborer une approche mise à jour du budget de fonctionnement à l'appui de la nouvelle stratégie et obtenir son approbation.
- Renforcer nos défenses contre les comportements contraires à l'éthique et inacceptables au sein du partenariat, en mettant l'accent sur le déploiement de nos approches renforcées concernant l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels et sur notre politique relative à lutte contre la fraude et la corruption.

4. Investir dans le capital humain

En 2022, nos priorités en matière de personnel seront similaires à celles de 2021.

Nous mettrons l'accent sur les points suivants :

- Gérer les charges de travail par une réorganisation périodique des activités et des initiatives prioritaires, une rationalisation continue des processus et l'adjonction de ressources en période de pointe, si nécessaire.
- Valoriser et protéger le bien-être de notre personnel, en édifiant, de concert avec l'ensemble du personnel et des équipes, une culture du bien-être, en commençant par la santé mentale.
- Tirer parti de notre diversité en rendant notre culture encore plus inclusive et collaborative. Nous avons franchi des jalons importants dans la découverte et la célébration de nos différences. Et nous irons encore plus loin pour créer un véritable climat de confiance et de sensibilité au sein duquel chaque personne est valorisée et enthousiasmée par son travail avec l'équipe. Nous prévoyons lancer en 2022 une nouvelle vision et une nouvelle stratégie pour la diversité, l'équité et l'inclusion au Secrétariat, appuyées sur l'évaluation de PwC, les résultats du sondage auprès du personnel et les leçons tirées de nos activités de diversité, d'équité et d'inclusion en 2021.
- S'attaquer aux obstacles subjectifs à la prise de parole. Il s'agit d'une priorité clé dans la création d'une culture plus inclusive. Nous comptons lancer une initiative pour aborder cet enjeu, en commençant par un sondage auprès du personnel au début de 2022 qui nous aidera à mieux en comprendre les causes profondes et à concevoir des solutions ciblées.
- Renforcer les capacités du Secrétariat dans les domaines fonctionnels et les aspects particuliers de la santé mondiale qui joueront un rôle essentiel dans la prochaine stratégie. Nous avons déjà renforcé nos capacités dans certaines disciplines clés, comme le financement de la santé, mais nous réaliserons une planification systématique de la main-d'œuvre pour relever les autres lacunes et priorités essentielles et intervenir en conséquence.
- Mettre en œuvre notre initiative sur l'avenir du travail de manière à accorder aux membres de notre personnel la flexibilité dont ils ont besoin pour adapter leur vie professionnelle à leur situation personnelle et familiale, sans compromettre leur productivité et leur travail avec leurs collègues.

Vietnam Expansion rapide de l'autodépistage du VIH



L'autodépistage du VIH est un outil essentiel pour améliorer le diagnostic du VIH et joindre des personnes qui, autrement, ne seraient pas dépistées. L'autodépistage est rapidement devenu l'un des cinq éléments indispensables pour les pays qui reçoivent un financement du C19RM destiné à rétablir le dépistage du VIH, qui a enregistré une forte baisse consécutivement au COVID-19.

Le Vietnam compte parmi les pays qui ont rapidement mis sur pied un service Web pour donner aux personnes à risque de contracter le VIH un accès à des tests d'autodépistage et à des accessoires de prévention comme des préservatifs, des lubrifiants, des aiguilles et des seringues. Il suffit aux personnes de passer une commande en ligne, et les produits sont livrés à leur domicile le jour même. La plateforme Web fournit également aux utilisateurs des informations utiles sur le VIH, ainsi que les coordonnées des prestataires de services.

En date de juin 2021, plus de 3 200 personnes s'étaient prévaluées de ce service, qui sera mis en œuvre dans 10 autres provinces l'an prochain.

Un homme effectue un test d'autodépistage du VIH au Vietnam. PATH

5. Préparer la mise en œuvre de la prochaine stratégie

Dès lors que le Conseil d'administration aura approuvé la nouvelle stratégie, présentée dans le document *Next Steps on Preparations for Strategy Implementation*,⁴ nous entreprendrons immédiatement sa mise en œuvre. La nouvelle stratégie entre en vigueur en 2023, et le prochain cycle de subventions fondé sur celle-ci sera mis en œuvre à compter de janvier 2024. Pour mettre en œuvre à cette date des subventions qui reflètent pleinement l'intention de la stratégie, nous devons commencer à nous préparer dès maintenant. Par exemple, en 2022, nous devons :

- veiller à ce que les principaux paramètres de conception du cycle de subvention pour la période 2024-2026, comme la méthodologie d'allocation et les critères d'admissibilité, concordent avec la nouvelle stratégie et appuient celle-ci ;
- prendre des décisions sur le financement à effet catalyseur afin d'apporter un soutien et un élan supplémentaires aux priorités essentielles de la nouvelle stratégie ;
- établir l'approche globale de gestion du rendement pour le partenariat, y compris des indicateurs clés du rendement affinés, de nouvelles mesures des résultats et de la responsabilité pour le Secrétariat et de nouvelles façons de renforcer la responsabilisation des partenaires ;
- mettre en œuvre la nouvelle approche d'évaluation indépendante soumise à l'approbation du Conseil.⁵ Nous considérons l'adoption de cette nouvelle approche comme une excellente occasion de tirer parti des leçons tirées des évaluations rigoureuses et indépendantes de nos activités ;
- structurer les incitatifs et les activités en fonction des dix principaux changements énumérés dans la stratégie.

La stratégie décrit assez clairement les *résultats* que nous souhaitons obtenir. En 2022, il s'agira de déterminer *comment* nous allons les obtenir. Toutefois, dans certains domaines, il reste encore à définir précisément le rôle que le Fonds mondial compte jouer et les résultats que nous devrions chercher à obtenir.

Le changement climatique en est un exemple. Il ne fait aucun doute que nous devons adapter notre modèle opérationnel pour atténuer les impacts directs de nos activités sur l'environnement. Par exemple, lorsque les restrictions liées au COVID-19 seront allégées, nous comptons continuer de limiter les déplacements et intégrer la durabilité dans nos pratiques d'approvisionnement. Nous ignorons jusqu'à quel point il faudra adapter nos priorités de subvention au fur et à mesure que les températures, les précipitations et les tempêtes (et les changements de comportement humain qui en découlent) influenceront sur l'épidémiologie des trois maladies. On constate déjà des effets du changement climatique sur la transmission du paludisme. Durant la période de la prochaine stratégie, ce phénomène ira probablement en s'accroissant. La résilience face au changement climatique, dans le contexte d'une approche plus large « One Health », sera un aspect de plus en plus important des SRPS.

⁴ GF/B46/21 – *Next Steps on Preparations for Strategy Implementation*.

⁵ GF/B46/05 – Fonction d'évaluation indépendante.

Un autre exemple – non sans lien avec le premier – concerne notre objectif évolutif de contribuer à la préparation et à la riposte aux pandémies. Avec le C19RM, nous avons déjà démontré la capacité du Fonds mondial à contribuer de manière très efficace à la *riposte* aux pandémies. Nous avons également apporté d'importantes contributions à la *préparation* aux pandémies, qui est un effet secondaire de nos investissements dans la lutte contre chaque maladie et de nos investissements plus généraux dans les systèmes de santé. Jusqu'à présent pourtant, nous n'avons pas fait de contribution *délibérée* à la préparation aux pandémies, comme le développement spécifique de capacités multipathogènes et de capacités de pointe, en sus des investissements visant le VIH, la tuberculose et le paludisme. Jusqu'où souhaitons-nous aller dans cette voie ? Il nous appartient d'en décider ensemble, à la lumière des discussions en cours au G7, au G20, à l'Assemblée mondiale de la Santé et dans d'autres forums qui s'interrogent sur l'approche que le monde devrait adopter pour relever ce défi colossal.

Le succès de notre nouvelle stratégie sera jugé au rythme de la réduction de la mortalité et de l'incidence du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Pour appuyer cet objectif général, nous devons mesurer nos résultats par rapport aux objectifs qui se renforcent et se complètent mutuellement visant les systèmes centrés sur la personne, les communautés, l'équité et les droits, et par rapport à l'objectif évolutif de contribuer à la préparation et à la riposte aux pandémies.

La mise en œuvre de la nouvelle stratégie sera marquée par de nombreux changements et défis. Les dix réponses à la question « En quoi cette nouvelle stratégie est-elle différente ? », dans l'encadré en introduction du texte définitif de la stratégie, donnent une idée de l'ampleur de ces changements (Figure 8). Cette stratégie sera un succès si nous travaillons ensemble pour négocier les compromis nécessaires et pour surmonter les nombreux défis de mise en œuvre.

Mozambique

Transformation du réseau national de laboratoires



Technicien de laboratoire de l'Institut national de la santé du Mozambique traitant des échantillons pour le diagnostic du COVID-19. *Herminio Cossa*

Lorsque la pandémie de COVID-19 a frappé le Mozambique, le réseau des laboratoires de santé publique a été centralisé, et les ruptures de stock étaient fréquentes. Le pays ne parvenait à effectuer que 600 tests de dépistage du COVID-19 par jour, pour une population de 30 millions d'habitants, et le délai d'obtention des résultats était trop long.

Grâce au financement du C19RM, le ministère de la Santé du Mozambique a eu accès à des stocks internationaux de diagnostics du COVID-19. Résultats : augmentation de la capacité de dépistage, meilleur accès aux tests et renforcement de la capacité du réseau de laboratoires à répondre à la demande croissante de tests. Des tests antigéniques de dépistage rapide ont également été fournis.

Le personnel de laboratoire a reçu une formation dans le but de décentraliser le dépistage, ce qui a permis de réduire le temps de transport des échantillons, d'offrir aux communautés éloignées un accès aux tests, d'accroître la capacité de dépistage et d'écourter les délais.

Le Mozambique dispose désormais de tests PCR pour le dépistage du COVID-19 dans chaque province. Trois laboratoires provinciaux de santé publique ont été équipés, rénovés ou reconstruits grâce aux investissements du Fonds mondial. Le Mozambique a effectué plus de 5 000 tests par jour au cours de la troisième vague de COVID-19.

Figure 8

En quoi la nouvelle stratégie est-elle différente ?⁶

1	Nous nous concentrerons davantage sur la prévention des trois maladies. Nous avons fait de plus grands progrès en matière de vies sauvées que de réduction des infections, mais pour mettre fin aux pandémies, il faut réduire radicalement le nombre de nouvelles infections, notamment au sein des populations clés et vulnérables.
2	Nous accorderons beaucoup plus d'importance aux services intégrés et centrés sur la personne, en décroissant la lutte contre les maladies, pour bâtir des systèmes résistants et pérennes pour la santé qui protègent les personnes contre de multiples agents pathogènes, répondent à leurs besoins globaux et soutiennent la santé et le bien-être de tous.
3	Nous adopterons une approche plus systématique pour soutenir le développement et l'intégration de systèmes communautaires pour la santé, conscients de leur rôle essentiel dans le combat contre les trois maladies, et dans le renforcement de la résilience et de la pérennité des systèmes.
4	Nous écouterons davantage les communautés vivant avec les maladies et touchées par elles et nous les inviterons à jouer un plus grand rôle, en consolidant cette force propre au partenariat du Fonds mondial et en nous attaquant aux obstacles à la participation efficace et au leadership, afin de placer les communautés les plus touchées au cœur de notre action.
5	Nous intensifierons les mesures de lutte contre les inégalités et les obstacles liés aux droits humains et au genre en mettant à l'échelle et en renforçant les activités actuelles, en nous appuyant sur notre expérience, et en relevant notre niveau d'ambition.
6	Nous insisterons davantage sur la pérennité programmatique et financière pour garantir que les progrès que nous réalisons peuvent résister aux chocs et aux reculs et que la dynamique peut être maintenue.
7	Nous nous concentrerons davantage sur l'accélération du déploiement équitable d'innovations et de l'accès égalitaire à ces dernières en collaborant avec des partenaires pour obtenir une vision globale et lever rapidement les obstacles au déploiement pour les personnes qui en ont le plus besoin.
8	Nous accorderons beaucoup plus d'importance à la prise de décisions axée sur les données en investissant dans des systèmes et des capacités permettant de générer, d'analyser et d'utiliser rapidement des données ventilées de haute qualité.
9	Nous reconnaitrons explicitement le rôle que peut et devrait jouer le partenariat du Fonds mondial dans la préparation et la riposte aux pandémies étant donné l'impact dévastateur de la pandémie sur la lutte contre les trois maladies, la place de choix qu'occupe le Fonds mondial dans ce domaine, et la nécessité de définir les rôles et les responsabilités en collaboration avec nos partenaires.
10	Nous définirons clairement les rôles et les responsabilités des partenaires du Fonds mondial sur tous les aspects de la stratégie pour garantir que nous nous tenons tous mutuellement responsables de sa mise en œuvre.

6 GF/B46/03 – Texte définitif de la stratégie du Fonds mondial.

6. Faire de la septième reconstitution des ressources une réussite

L'obtention de ressources financières suffisantes est une condition préalable à la réussite de la nouvelle stratégie.

Même si l'argumentaire d'investissement n'est pas encore achevé, il ne fait aucun doute qu'il faudra beaucoup plus de ressources financières pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. À seulement huit ans de l'échéance de l'ODD 3 « Mettre fin aux épidémies d'ici 2030 », nous entamerons probablement l'année 2022 moins avancés que nous ne l'étions au début de 2020, en raison des reculs consécutifs au COVID-19. Les courbes de réduction des décès et des infections qui nous mèneront à l'atteinte des cibles devront être encore plus prononcées. Et pour y arriver, il faudra plus d'argent.

En outre, le financement par les pays et les sources de financement bilatérales et multilatérales risquent d'être sous pression, compte tenu de la réaffectation des ressources vers le COVID-19 et du manque de capacité budgétaire résultant des impacts économiques de la pandémie. Ainsi, le fossé que le Fonds mondial cherchera à combler sera encore plus grand.

Pendant ce temps, nos donateurs doivent composer avec de sévères contraintes budgétaires et une foule de demandes concurrentes. En 2022, la septième reconstitution des ressources du Fonds mondial sera en concurrence avec des demandes de financement pour le COVID-19 et avec l'ambition du G7/G20 d'investir davantage dans la préparation aux pandémies. Il est question, dans la nouvelle stratégie et le nouveau budget de l'Accélérateur ACT, d'un montant de 23,4 milliards de dollars US pour les 12 prochains mois. Le groupe indépendant de haut niveau sur le financement de la préparation aux pandémies du G20 a recommandé de provisionner un nouveau « fonds de lutte contre les menaces à la santé mondiale » ayant une capacité d'investissement de 10 milliards de dollars US par année.

Notre plan pour la septième reconstitution des ressources est établi séparément dans le document *Update on Resource Mobilization and the Seventh Replenishment Action Plan*.⁷ Deux conclusions vont de soi :

- D'abord, le Fonds mondial doit positionner sa reconstitution des ressources dans le contexte élargi de la lutte contre le COVID-19 et de la protection du monde contre les menaces futures. Nous devons démontrer que l'achèvement de la lutte contre les pandémies antérieures de VIH, de tuberculose et de paludisme, l'élimination de la pandémie actuelle et la préparation aux futures pandémies ne sont pas des priorités distinctes et concurrentes, mais bien les dimensions complémentaires d'un même effort mondial visant à protéger tout le monde, partout, contre les maladies infectieuses. Nous devons convaincre les donateurs que la meilleure façon de protéger leur propre population, ainsi que de réduire les inégalités mondiales en matière de santé, est d'accélérer la lutte contre les pandémies existantes : le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que le COVID-19. Les deux dernières années ont abondamment démontré que ce sont les systèmes, les infrastructures et les capacités que nous avons mis sur pied pour lutter contre les maladies infectieuses existantes qui constituent les meilleurs fondements pour la préparation et la riposte aux pandémies.
- En second lieu, nous devons travailler ensemble. La réussite de la reconstitution des ressources demandera une grande détermination de la part de tout le partenariat. C'est en exprimant d'une seule voix un discours passionné sur la nécessité absolue de remettre sur les rails la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme que nous convaincrions les donateurs de promettre l'argent dont nous avons besoin.

⁷ GF/B46/20 - *Update on Resource Mobilization and the Seventh Replenishment Action Plan*.



Conclusion

L'année 2021 fut dévastatrice pour les personnes à qui nous venons en aide. La pandémie a fait énormément de victimes. Elle a provoqué de grandes difficultés économiques et des interruptions prolongées des services de santé, d'éducation et autres. Il serait dangereux de supposer que de meilleurs jours nous attendent en 2022. Le COVID-19 est loin d'être vaincu. Nous sommes toujours à la merci de nouveaux variants qui pourraient provoquer de terribles vagues d'infections et de décès et faire reculer encore plus la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Plus la crise sera longue, plus ses stigmates économiques et sociaux seront difficiles à effacer.

Nous pouvons faire en sorte que 2022 soit une meilleure année que 2021 pour tous, partout dans le monde, mais pour y arriver, il faudra une riposte mondiale beaucoup plus audacieuse et plus exhaustive que celle qui a été déployée jusqu'à présent. Pour l'instant, et malgré les efforts louables de nombreux acteurs de la santé mondiale, nous avons une riposte mondiale à deux vitesses : profondément inéquitable, reposant excessivement sur la vaccination et, trop souvent, indifférente aux impacts indirects du COVID-19 sur d'autres problèmes de santé, en commençant par le VIH, la tuberculose et le paludisme. La communauté internationale doit intensifier la riposte à la pandémie, et le partenariat du Fonds mondial doit être prêt à y contribuer – comme nous l'avons fait jusqu'à présent.

Je suis très fier de la manière dont le partenariat du Fonds mondial a relevé cet extraordinaire défi. Ensemble, nous avons démontré une capacité sans précédent à nous adapter à une crise en évolution rapide et à y réagir promptement et à grande échelle. À l'approche de l'année 2022, nous devons conserver notre agilité, notre détermination et notre unité. Il en va de la vie et de la santé des personnes et des communautés les plus pauvres et les plus vulnérables du monde.

Je tiens à remercier le Conseil d'administration et les comités, les partenaires techniques, les partenaires de la société civile et des communautés, les donateurs et les gouvernements maîtres d'œuvre. Votre fidèle collaboration et votre engagement envers notre mission collective sont précieux. Je remercie également le personnel du Secrétariat, qui a une fois de plus fait preuve d'un professionnalisme, d'une passion et d'une détermination extraordinaires dans l'accomplissement de ses tâches. Par-dessus tout, je tiens à saluer et à remercier les agents de santé de première ligne du monde entier, qui ont inlassablement fait preuve de courage, de dévouement et de ténacité pour sauver des vies menacées par le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que le COVID-19.