

35^e réunion du Conseil d'administration

STRATÉGIE DU FONDS MONDIAL POUR LA PÉRIODE 2017/2022 : INVESTIR POUR METTRE FIN AUX ÉPIDÉMIES

GF/B35/02

Décision du Conseil d'administration

OBJET : ce document présente la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022, dont l'approbation par le Conseil d'administration est recommandée par le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact.

Le présent document fait partie d'un processus de délibération interne au Fonds mondial.
À ce titre, il ne pourra être rendu public qu'une fois la réunion du Conseil d'administration terminée.

I. Décision

1. À la lumière des éléments de justification exposés ci-après, il est recommandé au Conseil d'administration d'adopter la décision suivante :

Décision GF/B35/DPXX : Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 : investir pour mettre fin aux épidémies

- 1. Au vu de la recommandation formulée par le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact, le Conseil d'administration approuve la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 : investir pour mettre fin aux épidémies, telle que celle-ci est présentée dans l'annexe 1 au document GF/B35/02.**

II. Décisions pertinentes précédemment adoptées

2. Conformément au Plan de gouvernance pour l'impact approuvé par le Conseil d'administration à sa trente-deuxième réunion¹, le résumé suivant reprend certaines décisions pertinentes précédemment adoptées, afin de replacer dans son contexte la décision proposée dans la section I.

Décision pertinente précédemment adoptée	Résumé et impact
GF/B34/DP04 : Cadre stratégique 2017/2022 (novembre 2015)	Par cette décision, le Conseil d'administration a approuvé le Cadre stratégique 2017/2022 et a demandé au Secrétariat de lui présenter, par l'intermédiaire du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact, le texte définitif de la stratégie pour approbation. Le présent document contient le texte définitif de la stratégie demandé par le Conseil d'administration lors de l'adoption du Cadre stratégique 2017/2022.
GF/B33/EDP26 : Cycle de la stratégie du Fonds mondial (novembre 2015)	Le Conseil d'administration a décidé que la stratégie devait couvrir la période de six ans allant du 1 ^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2022, avec un examen à mi-parcours des progrès et de la mise en œuvre au cours duquel un calendrier serait fixé pour l'élaboration et la rédaction définitive de la prochaine stratégie. Ce faisant, le Conseil a souligné l'importance d'une cohérence entre la stratégie et les processus d'allocation et de reconstitution des ressources, ainsi que la nécessité d'une formulation élaborée de la stratégie et des objectifs. Le texte de la stratégie présenté dans ce document soumis à l'approbation du Conseil couvre la période de six ans allant du 1 ^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2022.

III. Action requise

3. Dans ce document, il est demandé au Conseil d'administration d'approuver la *Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 : investir pour mettre fin aux épidémies* exposée dans l'annexe 1, sur la recommandation du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact.

¹ GF/B32/DP05 : Approbation du Plan de gouvernance pour l'impact défini dans le document GF/B32/08 Révision 2.

IV. Résumé

4. La Stratégie du Fonds mondial présente un programme audacieux pour la période de six ans s'étalant de 2017 à 2022. Elle s'appuie sur une vision ambitieuse, une mission et quatre objectifs stratégiques comportant chacun un certain nombre de sous-objectifs et étayés par deux « catalyseurs stratégiques ». Les principaux objectifs de la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 sont les suivants :

- a. Optimiser l'impact des actions menées contre le VIH, la tuberculose et le paludisme
- b. Mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé
- c. Promouvoir et protéger les droits de l'Homme et l'égalité de genre
- a. Mobiliser des ressources accrues.

5. L'objectif stratégique n° 1 *Optimiser l'impact des actions menées contre le VIH, la tuberculose et le paludisme* comporte cinq objectifs opérationnels, à savoir :

- a. Intensifier la mise en œuvre d'interventions étayées par des données probantes, en portant une attention particulière, d'une part, aux pays les plus touchés aux capacités économiques les plus faibles, et d'autre part, aux populations-clés et vulnérables touchées de manière disproportionnée par les trois maladies
- b. Faire évoluer le modèle et les processus d'allocation pour améliorer l'impact des subventions, notamment par des approches novatrices différenciées en fonction des besoins des pays
- c. Contribuer à une mise en œuvre réussie des subventions, fondée sur l'impact, l'efficacité, l'analyse des risques et l'optimisation des ressources
- d. Améliorer l'efficacité des subventions dans les contextes d'intervention difficiles grâce à l'innovation, à une plus grande souplesse et à des partenariats
- e. Soutenir des solutions durables pour lutter contre les épidémies et favoriser des transitions réussies

6. L'objectif stratégique n° 2 *Mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé* comporte sept objectifs opérationnels, à savoir :

- a. Renforcer les actions et les systèmes communautaires
- b. Apporter un soutien aux programmes de santé reproductive, féminine, infantile et adolescente, et aux plateformes de prestation de services intégrés
- c. Renforcer les systèmes de gestion des achats et des stocks dans les pays et à l'échelle mondiale
- d. Favoriser des investissements essentiels dans les ressources humaines pour la santé
- e. Renforcer les systèmes de données sanitaires et la capacité des pays à analyser et exploiter ces données
- f. Renforcer et harmoniser les stratégies nationales de santé et les plans stratégiques nationaux de lutte contre chaque maladie
- g. Renforcer la gestion et la surveillance financières

7. L'objectif stratégique n° 3 *Promouvoir et protéger les droits de l'Homme et l'égalité de genre* comporte cinq objectifs opérationnels, à savoir :

- a. Intensifier la mise en œuvre de programmes en faveur des femmes et des filles, notamment de programmes visant à améliorer les droits et la santé des femmes en matière de sexualité et de procréation
- b. Réaliser des investissements pour réduire les inégalités sur le plan de la santé, notamment les inégalités liées au genre et à l'âge
- c. Mettre en place puis intensifier des programmes visant à éliminer les obstacles en rapport avec les droits de l'Homme, qui empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme
- d. Intégrer des considérations relatives aux droits de l'Homme dans l'ensemble du cycle de subvention ainsi que dans les politiques et leur processus d'élaboration
- e. Soutenir la participation significative des populations-clés et vulnérables et de leurs réseaux aux processus en rapport avec les subventions du Fonds mondial

8. L'objectif stratégique n° 4 *Mobiliser des ressources accrues* comporte quatre objectifs opérationnels, à savoir :

- a. Attirer des ressources financières et programmatiques supplémentaires pour la santé, issues des sources publiques et privées actuelles et de nouvelles sources
- b. Aider les pays à utiliser plus efficacement les ressources existantes et à mobiliser davantage de ressources nationales
- c. Mettre en œuvre collectivement des actions d'orientation des marchés, destinées à améliorer l'accès à des médicaments et à des technologies indispensables, de qualité garantie et à des prix abordables
- d. Soutenir les efforts visant à stimuler l'innovation et faciliter la mise en place et le déploiement rapides de technologies médicales et de modèles de mise en œuvre d'un rapport coût/efficacité satisfaisant.

V. Recommandation

9. Le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact recommande au Conseil d'administration d'approuver la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 exposée dans l'annexe 1.

Le présent document fait partie d'un processus de délibération interne au Fonds mondial. À ce titre, il ne pourra être rendu public qu'une fois la réunion du Conseil d'administration terminée.

Lettre ouverte de la présidence et de la vice-présidence du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact au Conseil d'administration du Fonds mondial

Chers collègues,

Nous avons le plaisir de vous adresser la *Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 : investir pour mettre fin aux épidémies*. Cette stratégie précise le cadre stratégique approuvé par le Conseil d'administration lors de la réunion de novembre 2015. Cette note d'accompagnement expose les mesures que nous, membres du Conseil d'administration et du comité, avons prises l'an dernier pour atteindre cet objectif. Nous espérons que vous trouverez cela utile.

Tout d'abord, un bref historique de la situation que beaucoup d'entre vous connaissent déjà. En novembre 2014, le Conseil d'administration, pendant sa retraite, a recensé plusieurs thèmes prioritaires pour la période 2017/2022, à savoir : mettre fin aux épidémies ; impact durable et financements nationaux ; populations-clés et droits de l'Homme ; renforcement des systèmes de santé ; partenariats ; contextes d'intervention difficiles et différenciation. Le Conseil a décidé que nous travaillerions au cours de l'année à venir à détailler chacun de ces domaines et à préciser le type d'initiatives et d'activités pour chacun d'eux.

Le Groupe de travail sur le continuum de développement a été créé, avec ses quatre sous-groupes, pour formuler des recommandations concernant l'incorporation de certains thèmes difficiles et essentiels dans notre nouvelle stratégie. Ces groupes ont notamment travaillé sur la viabilité financière et la pérennité des programmes, l'action dans des contextes d'intervention et des communautés difficiles, les questions liées au genre et la volonté politique. À l'issue d'un certain nombre de réunions et de débats, le Groupe de travail sur le continuum de développement a rendu ses conclusions en mars 2015. Le Conseil d'administration a estimé que les observations du groupe de travail constituaient une contribution précieuse qui devait être prise en considération par le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact et apparaître dans la prochaine stratégie du Fonds mondial.

Le Conseil a lancé un vaste processus consultatif visant à mettre au point le Cadre stratégique pour la période 2017/2022. Trois forums de partenariat régionaux ont notamment été organisés, auxquels ont assisté plus de 350 participants représentant les diverses parties concernées par les politiques du Fonds mondial. Ces rencontres ont été l'occasion d'exprimer des points de vue sur l'orientation future du Fonds mondial. Les priorités mises en avant dans le cadre stratégique ont été définies au cours de ces forums et au travers d'une plateforme de consultation en ligne qui a permis à plus de 1500 personnes de s'exprimer.

Parallèlement à ces processus consultatifs, le Groupe technique de référence en évaluation a commandé, d'une part, une étude stratégique globale visant à examiner les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie actuelle du Fonds mondial, et d'autre part, une série d'études thématiques portant sur les thèmes prioritaires de la stratégie pour 2017/2022, notamment la pérennité des programmes, la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé, le travail dans des contextes d'intervention difficiles et l'orientation des marchés. Les recommandations issues de l'étude stratégique et de ces examens thématiques ont été les suivantes :

- **Maintenir le cap** – Conserver l'orientation stratégique actuelle sans changements majeurs en mettant l'accent sur une amélioration de la hiérarchisation et du ciblage stratégique des investissements, ainsi que sur les mesures permettant de garantir la pérennité de ces investissements.

- Renforcer l'appropriation des programmes par les pays.
- Utiliser des approches différenciées afin de réduire les coûts de transaction à la fois pour les pays et pour le Secrétariat.
- Saisir les occasions de faire avancer les droits de l'Homme et l'égalité de genre.
- Aider les pays à planifier et mettre en œuvre des initiatives de développement durable.
- Octroyer des ressources en fonction des résultats.
- Aider les pays à mettre en place une couverture sanitaire universelle.
- S'appuyer sur des partenaires pour accroître l'impact dans les pays.
- Investir pour améliorer la qualité des données.

La stratégie soumise ici à votre approbation tient compte de l'ensemble de ces recommandations ainsi que des idées recueillies dans le cadre des forums de partenariat, des consultations en ligne et d'une série d'autres réunions organisées pour contribuer à ce processus. Plus précisément, la stratégie vise à orienter le Fonds mondial sur la voie d'un soutien renouvelé à la mise en œuvre par les pays de programmes destinés à mettre fin aux trois épidémies, en se concentrant davantage sur la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé, l'égalité de genre et les droits de l'Homme.

La stratégie contient des indications claires pour différencier notre approche des investissements, obtenir de meilleurs résultats dans des contextes d'intervention difficiles, intégrer plus efficacement des considérations liées au genre dans nos investissements, se concentrer sur l'élimination des obstacles liés aux droits de l'Homme et conserver ces acquis. Les éléments figurant dans cet exposé sont étayés par des politiques spécifiques (celles portant notamment sur la viabilité, la transition et le cofinancement, sur les contextes d'intervention difficiles et sur le modèle d'allocation) qui seront également soumises à l'approbation du Conseil d'administration en avril.

Tout en donnant une orientation, le contenu de la stratégie demeure dans une grande mesure conforme à la demande du Conseil. Il a bénéficié de commentaires substantiels suite à la diffusion d'une première ébauche auprès des circonscriptions du Conseil d'administration et des participants aux forums de partenariat, ainsi qu'au travers de la consultation en ligne, avant la réunion du Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact. Plus de 200 pages de commentaires recueillies au cours de cette intense période de consultation ont été prises en compte.

La stratégie sera mise en application selon des plans d'exécution détaillés dont les points importants seront examinés par le Secrétariat et le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact au cours de la mise en œuvre. Le Conseil d'administration sera tenu informé régulièrement de l'avancement de la mise en œuvre.

Nous pensons que l'association du cadre stratégique, de cet exposé de la stratégie et des plans d'exécution s'y rapportant permettra au Fonds mondial de remplir avec succès sa mission au cours des six prochaines années et de préparer la période qui verra la fin des trois épidémies.

Ce fut un plaisir de diriger le processus d'élaboration de cette stratégie avec un groupe de professionnels aussi impliqués, agissant au nom du Conseil au sein du Comité. Nous nous réjouissons des débats à venir et espérons que ce document sera approuvé lors de notre réunion du mois d'avril.

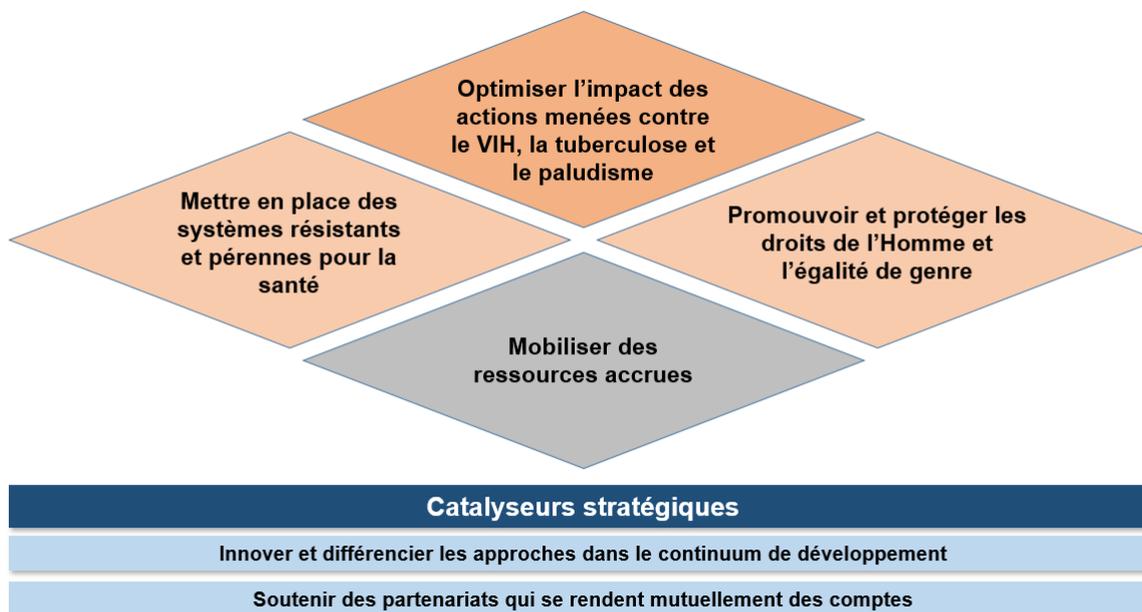
Meilleures salutations,
David et Anita

STRATÉGIE DU FONDS MONDIAL POUR LA PÉRIODE 2017/2022 : INVESTIR POUR METTRE FIN AUX ÉPIDÉMIES

Avant-propos

1. La Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022, *Investir pour mettre fin aux épidémies*, a été élaborée sous la direction du Conseil d'administration du Fonds mondial, avec la contribution de nombreux partenaires et intervenants qui partagent des objectifs communs dans le domaine de la santé mondiale. Pendant deux ans, en 2014 et 2015, le Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact du Conseil a mené une vaste consultation, afin de recueillir les idées, les points de vue et les conseils les plus pertinents en vue de formuler cette stratégie. Ce processus consultatif a pris différentes formes avec l'organisation de trois forums de partenariat régionaux réunissant plus de 300 participants venus de 128 pays, la consultation sur 12 semaines de plus de 1200 intervenants venus de 143 pays, et des dizaines de réunions et consultations axées sur des aspects spécifiques de la prochaine stratégie. Reflet des compétences, de la diversité et de l'esprit d'innovation qui caractérisent le Conseil d'administration du Fonds mondial, le processus d'élaboration de la stratégie a pris en considération les expériences et les points de vue les plus divers de ses partenaires.
2. Le Conseil a également tenu compte des conclusions du Groupe technique de référence en évaluation du Fonds mondial, qui avait demandé un bilan de la mise en œuvre de la stratégie 2012/2016. Les évaluateurs ont estimé que le changement de modèle du Fonds mondial, qui visait à accroître l'impact et la prévisibilité de ses financements dans les pays, s'était déroulé avec succès. L'aide apportée lors des demandes de subvention et de leur mise en œuvre a été grandement améliorée, grâce à une collaboration avec les pays dans le cadre d'un processus davantage axé sur les échanges, afin d'assurer le financement d'approches techniques solides pour lutter contre les trois maladies, là où les besoins étaient le plus importants. Les efforts visant à surmonter les obstacles liés aux droits de l'Homme ont progressé, avec des capacités internes renforcées et des financements plus importants pour les communautés et les actions en rapport avec les droits et l'égalité de genre. Le partenariat du Fonds mondial a en outre continué à mobiliser des ressources supplémentaires en faveur de la lutte contre les trois maladies et de la santé mondiale, notamment en développant des méthodes de financement novatrices, en aidant les pays à mobiliser des ressources nationales et en faisant participer de nouveaux donateurs du secteur privé à son action.
3. Le processus d'élaboration de la stratégie a atteint trois objectifs principaux. D'abord, les progrès de la lutte contre les trois maladies ont été évalués et des moyens ont été examinés pour s'adapter au mieux à un paysage de la santé et du développement en pleine mutation. Ensuite, de vastes consultations ont été menées au sein de la communauté du Fonds mondial pour établir des priorités pour l'avenir, examiner ce qui fonctionne et définir les améliorations qui pourraient être apportées. Enfin, un chemin a été tracé pour la nouvelle stratégie 2017/2022, qui doit nous mener vers un Fonds mondial renforcé, centré, responsable et encore plus efficace pour l'avenir.

« Investir pour mettre fin aux épidémies »



Vue d'ensemble de la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022

4. Les principaux objectifs de la Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 sont les suivants :
 - Optimiser l'impact des actions menées contre le VIH, la tuberculose et le paludisme
 - Mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé
 - Promouvoir et protéger les droits de l'Homme et l'égalité de genre
 - Mobiliser des ressources accrues.
5. Le succès de la mise en œuvre de la stratégie dépend de deux éléments supplémentaires et fondamentaux : l'innovation et la différenciation dans le continuum de développement, d'un part, et le soutien apporté à des partenariats qui se rendent mutuellement des comptes, d'autre part.
6. **L'optimisation de l'impact des investissements consacrés à la lutte contre le VIH, la tuberculose et paludisme nécessite** des approches différenciées en fonction du contexte dans les pays, une harmonisation accrue et une meilleure planification pour assurer la pérennité des programmes. Les pays doivent être aidés sur le long terme dans la mise en œuvre et la pérennisation de programmes efficaces de lutte contre les trois maladies, d'un point de vue à la fois programmatique et financier. La mise en œuvre réussie de cette stratégie contribuera, d'une part, aux progrès accomplis dans la lutte contre ces trois maladies, conformément aux objectifs de la Stratégie d'accélération de l'ONUSIDA, de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme, et d'autre part, à la réalisation des Objectifs de développement durable.
7. **La mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé** est indispensable pour garantir un accès à des services efficaces, efficaces et accessibles, dans le cadre de systèmes de santé et de systèmes communautaires performants et réactifs. L'existence de systèmes solides pour la santé est essentielle pour avancer dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et pour faire en sorte que les pays puissent relever les différents défis auxquels ils sont confrontés, qu'il s'agisse de santé reproductive, de la santé des hommes, des femmes, des enfants et des adolescents, de maladies non transmissibles ou de menaces sanitaires mondiales.
8. **Les obstacles liés aux droits de l'Homme**, le rejet social et la discrimination nuisent à l'efficacité de la riposte aux trois maladies. Il est donc essentiel de promouvoir et de protéger ces droits pour que les pays puissent maîtriser leurs épidémies, intensifier leur action lorsque cela est nécessaire, et conserver leurs acquis dans la lutte contre les trois maladies. Il est également indispensable de **s'attaquer aux inégalités de genre** dans la mesure où elles entraînent une augmentation des taux d'infection et contribuent aux inégalités d'accès aux services de santé entre les hommes, les femmes et les personnes transgenres. Les inégalités de genre limitent la capacité des femmes et des filles à se protéger et à rester en bonne santé, et restreignent leur accès à certains services comme l'éducation.
9. **Mobiliser davantage de ressources** est nécessaire pour intensifier la riposte aux trois maladies. Selon les stratégies techniques mondiales de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, la communauté sanitaire mondiale devra procéder à des investissements dès le début de la période couverte par la prochaine stratégie pour préserver les résultats obtenus jusqu'à aujourd'hui et accélérer la réalisation de nouveaux progrès.
10. Avec la mise en œuvre de sa stratégie pour la période 2017/2022, le Fonds mondial aligne pleinement son action sur les plans de ses partenaires et sur les Objectifs de développement durable adoptés en septembre 2015 par l'ensemble des États membres de l'Organisation des Nations unies (voir ci-dessous). Le Fonds mondial contribuera à travers cette stratégie au Programme 2030, notamment au principe de responsabilité partagée, à la démarche de participation multisectorielle et inclusive ainsi qu'aux priorités énoncées dans les ODD. Plus particulièrement, les financements octroyés par l'intermédiaire du Fonds mondial aideront considérablement les pays à atteindre l'objectif n° 3 et notamment une des cibles qui lui sont associées, à savoir, mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose et de paludisme d'ici 2030.

11. L'action du Fonds mondial s'appuie sur quatre principes – partenariat, appropriation nationale, financement en fonction des résultats et transparence – qui visent à donner aux maîtres d'œuvre les moyens de mener la riposte aux trois maladies, avec le soutien de divers partenaires du secteur de la santé. Le rôle du Fonds mondial est très important et il est impératif que les subventions soient investies dans l'optique d'un impact maximum en finançant le plus efficacement possible la mise en œuvre des programmes.

Objectifs de développement durable

Cette stratégie est liée à la réalisation des Objectifs de développement durable de plusieurs manières, dont certaines sont présentées ci-dessous :

OBJECTIF 1 *Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde* – Les investissements du Fonds mondial permettront d'alléger la charge financière que font peser les trois maladies sur les individus et les États, dégageant ainsi des ressources qui pourront être consacrées à d'autres facteurs de résultats déterminants dans le domaine de la santé.

OBJECTIF 3 *Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge* – Les pays utiliseront les investissements du Fonds mondial pour prévenir, dépister et traiter les trois maladies, et pour mettre en place des systèmes visant à améliorer la santé et le bien-être de leurs populations.

OBJECTIF 5 *Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles* – Les investissements du Fonds mondial serviront à soutenir des programmes de prévention à destination des femmes et des filles, y compris des programmes visant à faire baisser la violence sexiste et à accroître le pouvoir des femmes dans leurs relations avec les hommes.

OBJECTIF 10 *Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre* – Les financements du Fonds mondial seront accordés en fonction de la charge de morbidité et des capacités économiques des pays, et serviront à aider les populations touchées de manière disproportionnée par les trois maladies.

OBJECTIF 16 *Paix, justice et institutions efficaces* – Les investissements du Fonds mondial serviront, d'une part, à financer une participation inclusive et multipartite aux prises de décisions concernant la santé, et d'autre part, à renforcer la capacité des groupes de la société civile à demander des comptes à leurs gouvernements à travers des actions de sensibilisation et un suivi au niveau communautaire.

OBJECTIF 17 *Revitaliser le Partenariat mondial pour le développement durable* – Le succès du Fonds mondial repose sur son modèle de partenariat avec les individus, les pays et d'autres institutions.

Le contexte actuel

12. Le Fonds mondial a été conçu de manière à pouvoir évoluer et s'adapter aux besoins d'un monde en mutation. Les pays classés par la Banque mondiale dans la catégorie « revenu intermédiaire » représentent plus de la moitié de la charge de morbidité imputable à chacune des trois maladies. De plus, ces pays, qui présentent de très grandes différences en matière d'accès aux prestations de santé, de capacité des services et de qualité des soins, abritent désormais la plus grande partie des personnes touchées par la pauvreté dans le monde. Dans le même temps, maladies et grande pauvreté demeurent une réalité dans les États fragiles à faible revenu, où se concentrent les laissés pour compte des avancées enregistrées ces dix dernières années.
13. Le programme pour la santé mondiale voit ses priorités élargies à des questions cruciales telles que la couverture sanitaire universelle, la sécurité sanitaire, la résistance microbienne aux médicaments, le renforcement des systèmes de santé et des systèmes communautaires, et les maladies non transmissibles. Les progrès de la santé mondiale sont de plus en plus liés aux progrès réalisés dans d'autres domaines du développement et des droits de l'Homme. Les efforts visant à mettre fin aux trois épidémies sont intimement liés à tous les efforts entrepris pour éliminer l'extrême pauvreté, autonomiser les femmes, améliorer l'accès à l'éducation, réduire la faim dans le monde, lutter contre le changement climatique et encourager une croissance économique inclusive.
14. Par ailleurs, et malgré les progrès impressionnants réalisés dans la lutte contre les trois maladies, des problèmes importants demeurent et menacent les acquis de ces quinze dernières années. Il est probable que ces problèmes seront aggravés par la croissance démographique attendue dans les régions où la charge de morbidité est la plus forte, ce qui impose d'intensifier dès maintenant les efforts de prévention et de traitement.
15. Des détails sont donnés ci-après pour chaque maladie.

➤ VIH

16. Au cours des 15 dernières années, une riposte au VIH sans précédent s'est organisée. En 2000, il n'existait aucune action de santé publique d'envergure mondiale pour lutter contre l'épidémie. En 2015, presque tous les pays avaient mis en œuvre des programmes de prévention et de traitement du VIH, qui sont à l'origine de progrès majeurs dans la lutte contre la maladie. Le nombre des nouvelles infections par le VIH chez les adultes et les enfants a diminué de 35 pour cent dans le monde entre 2000 et 2014. Le nombre des décès dus à des infections liées au VIH a diminué de 24 pour cent sur cette même période, et de plus de 40 pour cent depuis 2004. À la mi-2015, près de 16 millions de personnes – la plus grande partie d'entre elles vivant dans l'hémisphère Sud – avaient accès à un traitement. Depuis le début du nouveau millénaire, certains progrès, qui pour les sceptiques de l'époque étaient irréalisables, sont devenus une réalité pour des millions de personnes.
17. La poursuite de ces progrès et la mise en place d'une riposte équitable à l'épidémie de VIH se heurtent toutefois à des problèmes majeurs. Il est alarmant de constater qu'en Afrique subsaharienne, le risque pour les femmes de contracter le VIH est deux fois plus élevé que pour les hommes. Dans certaines régions, les filles et les jeunes femmes courent jusqu'à cinq fois plus de risques de contracter le virus que leurs homologues masculins. Dans tous les pays du monde, le risque pour les populations-clés et les populations vulnérables de contracter le VIH est beaucoup plus élevé que dans la population générale. Or, ces populations ne profitent pas à égalité de l'intensification des programmes de lutte contre la maladie.
18. Par exemple, 50 pour cent des pays environ indiquent que moins de la moitié des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes connaissent leur statut sérologique. De plus, la plupart d'entre eux n'ont pas accès aux services dont ils auraient besoin. La probabilité de vivre avec le VIH est 14 fois plus élevée chez les professionnelles du sexe que chez les femmes en général. Pour les femmes transgenres, cette probabilité est 50 fois plus élevée que dans la population générale. Dans de trop nombreux pays, les

traitements de substitution aux opiacés ou la distribution de seringues et d'aiguilles stériles pour les consommateurs de drogues injectables n'ont pas été mis en place. De plus, même lorsqu'il existe des services pour les populations-clés et les populations vulnérables, certains obstacles en rapport avec les droits de l'Homme limitent l'accès à ces services – un problème que souvent personne ne cherche à régler.

19. Dans les années qui viennent, les actions contre le sida dans le monde s'appuieront sur la Stratégie de l'ONUSIDA pour la période 2016/2021 *Accélérer la riposte pour mettre fin au sida*. L'ONUSIDA appelle tous les acteurs à investir très tôt et à accroître les financements internationaux et nationaux consacrés à la riposte pour atteindre les objectifs et les dix cibles contenus dans cette stratégie d'accélération². Fondée sur une démarche centrée sur des lieux ou des populations spécifiques, la stratégie de l'ONUSIDA tient compte des priorités, des possibilités, du sens des responsabilités et des mécanismes de redevabilité aux niveaux national et régional. Les cibles en matière de prévention du VIH et l'objectif des trois 90 mettent en évidence la nécessité d'intégrer les populations-clés à la riposte. À cet égard, la stratégie appelle à s'engager en faveur d'un accès à des services intégrés, en s'attaquant aux inégalités de genre, en mettant fin à la discrimination dans les services de soins et dans d'autres contextes, en supprimant certaines lois répressives et en facilitant l'accès à la justice, tout en veillant à ce que nul ne soit laissé pour compte. La société civile et les communautés doivent avoir un rôle central dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des actions, notamment en ce qui concerne la prestation de services dans la communauté.

➤ **TUBERCULOSE**

20. D'importants progrès ont été observés dans la lutte antituberculeuse. La mortalité associée à la tuberculose et la prévalence de la maladie ont diminué respectivement de 47 et 42 pour cent depuis 1990, avec une accélération depuis 2000. On estime que l'efficacité des diagnostics et des traitements ont sauvé la vie de 43 millions de personnes entre 2000 et 2014. À l'échelle mondiale, l'incidence de la tuberculose a baissé en moyenne de 1,5 pour cent par an depuis 2000, avec une réduction cumulée de 18 pour cent jusqu'en 2014.
21. Des investissements importants demeurent nécessaires pour enregistrer de nouveaux progrès dans la lutte antituberculeuse, en particulier avec la menace actuelle et future que représentent les formes multirésistantes et ultrarésistantes de la maladie et la comorbidité imputable à la tuberculose associée au VIH. De récentes enquêtes sur la prévalence de la tuberculose menées dans plusieurs pays ont amené à revoir fortement à la hausse le nombre de nouveaux cas (9,6 millions en 2014 avec 12 pour cent de co-infections par le VIH), dont plus d'un tiers n'ont été ni diagnostiqués, ni enregistrés, ni traités. En 2014, la tuberculose a tué 1,5 million de personnes, faisant de la maladie l'une des principales causes de décès dans le monde. La tuberculose pharmacorésistante représente une menace sérieuse. En effet, un quart seulement des 500 000 cas estimés ont été traités dans le monde et seul un cas traité sur deux l'a été avec succès.
22. La tuberculose est en outre la principale cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH. De plus, à l'échelle mondiale, le risque pour les personnes qui vivent avec le VIH de développer une forme évolutive de la maladie est 26 fois plus élevé que pour les personnes non infectées par le virus. Des progrès ont été réalisés ces 15 dernières années pour regrouper les activités de lutte contre la tuberculose et le VIH, mais beaucoup reste à faire dans ce domaine. Par exemple, dans de nombreux endroits, le dépistage de la tuberculose n'est toujours pas proposé de manière systématique aux personnes qui vivent avec le VIH. De la même façon, le dépistage du VIH n'est pas systématiquement proposé aux personnes atteintes de tuberculose.
23. Les trois composantes de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, qui oriente la riposte mondiale à la maladie, mettent l'accent sur des approches propres à chaque pays pour parvenir à mettre en place un accès universel à une prise en charge médico-sociale de qualité. L'objectif est de pouvoir, d'ici 2035, obtenir un diagnostic précoce et rapide, puis traiter toutes les formes de tuberculose, y compris la tuberculose pharmacorésistante et les co-infections par la tuberculose et le VIH, gérer les comorbidités et traiter

² Voir l'annexe 1.

préventivement les personnes plus exposées au risque d'infection. Comme le montre le Plan mondial pour éliminer la tuberculose 2016-2020³, cela nécessitera un changement stratégique dans la manière d'aborder l'épidémie. Il faudra notamment : intensifier le dépistage, le diagnostic et le traitement de la maladie en déployant à grande échelle les nouveaux outils et les innovations ; se pencher sur la prévention et la transmission de la maladie ; renforcer les systèmes communautaires pour améliorer l'accès aux services de santé, en particulier pour les groupes vulnérables ; se concentrer sur une collaboration avec le secteur privé et les populations-clés, la protection des droits de l'Homme et les politiques sensibles à la dimension du genre. Il est admis dans ce plan que pour atteindre les cibles concernant la tuberculose dans les Objectifs de développement durable, il est essentiel d'intégrer la prévention et la prise en charge de la maladie dans les politiques portant sur la couverture sanitaire universelle et la protection sociale, de s'assurer que des investissements seront consacrés à la recherche et au développement de tests de diagnostic et de traitements, et de promouvoir les innovations visant à optimiser la prestation des services pour un impact maximal.

➤ **Paludisme**

24. Les progrès enregistrés dans la lutte contre le paludisme ont été spectaculaires. Depuis 2000, le nombre de cas de paludisme et celui des décès dus à la maladie ont diminué respectivement de 18 et 48 pour cent dans le monde. On estime au total que ces deux nombres auraient été respectivement supérieurs de 1,2 milliard et 6,2 millions entre 2001 et 2015 dans le monde, si l'incidence de la maladie et les taux de mortalité étaient restés aux niveaux enregistrés en 2000. De plus en plus de pays œuvrent à l'élimination du paludisme. Selon les estimations, 13 pays ont connu moins de 1000 cas en 2000 et 33 pays ont atteint cet objectif en 2015, tandis que 16 pays ne signalaient aucun cas autochtone. Ces résultats impressionnants sont largement dus à l'intensification de plusieurs interventions, avec dans l'ordre les distributions de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MILD), la diffusion des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) et les pulvérisations intradomiciliaires d'insecticide à effet rémanent.
25. Pour conserver ces acquis et se rapprocher plus vite d'une éradication de la maladie, la lutte contre le paludisme nécessite encore des investissements importants et soutenus. Le risque d'infection concernait toujours plus de 3 milliards de personnes dans le monde en 2015 et d'importantes lacunes subsistent dans la couverture des interventions dans les régions les plus touchées par la maladie. En 2015, 67 pour cent des habitants d'Afrique subsaharienne avaient accès à une MILD, 52 pour cent des femmes enceintes exposées au risque d'infection ont reçu une dose unique de TPIg⁴ (seules 17 pour cent ont reçu les trois doses minimales recommandées) et 47 pour cent des enfants traités pour le paludisme l'ont été par CTA⁵.
26. Avec la pression accrue exercée par ces interventions, la résistance aux médicaments et aux insecticides a augmenté. Des souches de *P. falciparum* résistantes aux artémisinines ont maintenant été détectées dans cinq pays du Bassin du Mékong. Sur les 78 pays qui communiquent des données de surveillance de la sensibilité aux insecticides depuis 2010, 60 ont signalé la résistance d'un vecteur du paludisme à au moins un insecticide, et 49 ont signalé une résistance à des insecticides appartenant à au moins deux familles de produits. La résistance aux pyréthrinoïdes – la seule famille d'insecticides actuellement disponible pour traiter les moustiquaires – est la plus fréquente. En 2014, les trois quarts des pays qui surveillent cette famille de produits ont signalé des résistances.
27. Face à ces défis et pour guider la riposte à la maladie, l'OMS a mis au point la *Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030*. La Stratégie technique mondiale offre un cadre pour élaborer des programmes adaptés aux contextes épidémiologiques locaux, le but étant d'accélérer l'élimination du paludisme, et repose sur trois composantes : l'accès universel à la prévention, au diagnostic et aux traitements ; l'intensification des actions menées en vue d'éliminer la maladie et d'accéder au statut « exempt de paludisme » ; faire de la surveillance du paludisme une intervention fondamentale. Les

³ Voir l'annexe 1.

⁴ Traitement préventif intermittent pendant la grossesse

⁵ Rapport 2015 sur le paludisme dans le monde

principaux éléments étayant cette stratégie sont l'exploitation des innovations, le développement de la recherche et le renforcement d'un environnement favorable. Dans son plan d'action complémentaire intitulé *Vers un monde sans paludisme : un appel à l'investissement et à l'action*, le partenariat Faire reculer le paludisme partage la même vision d'un monde sans paludisme. Ce plan comporte des objectifs ambitieux assortis d'échéances pour 2020, 2025 et 2030, et positionne le paludisme dans l'agenda plus large du développement et de la santé. Il montre comment le fait de réduire et d'éliminer le paludisme permet de créer des sociétés en meilleure santé, plus équitables et plus prospères, et décrit un processus inclusif et multisectoriel pour y parvenir.

28. Il est évident que, malgré les progrès remarquables accomplis ces 15 dernières années dans le domaine de la santé mondiale et dans la lutte contre les trois maladies, il reste beaucoup à faire.

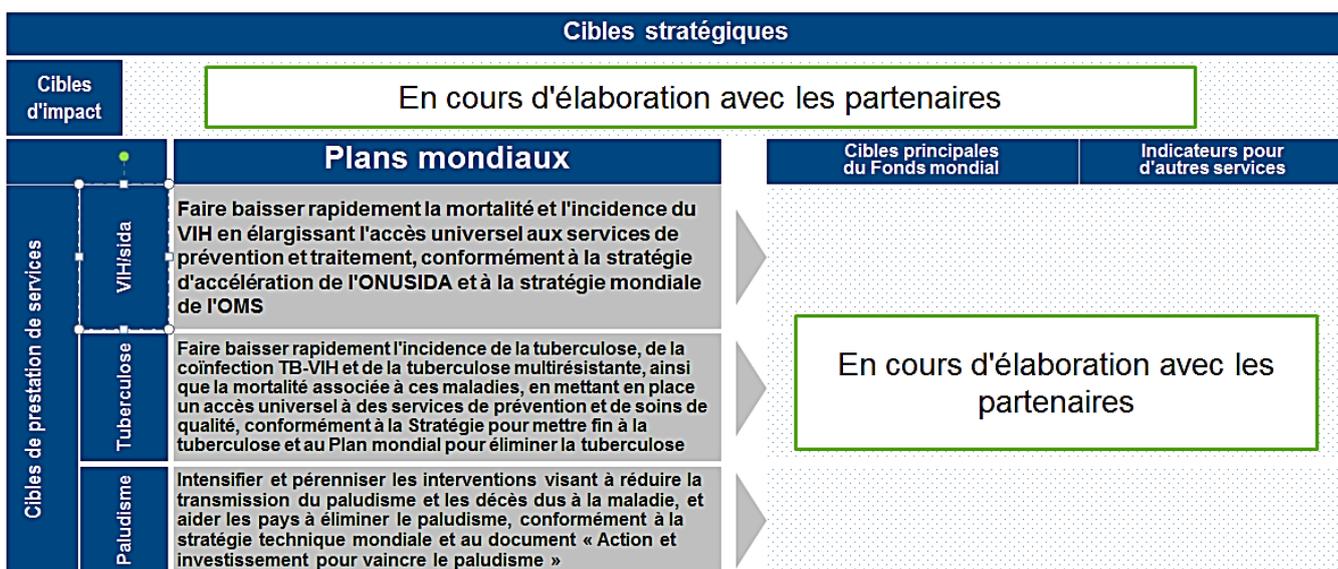
Vision, mission et stratégie

29. La Stratégie du Fonds mondial présente un programme audacieux pour la période de six ans s'étalant de 2017 à 2022. Elle s'appuie sur une vision ambitieuse, une mission et quatre objectifs stratégiques comportant chacun un certain nombre de sous-objectifs et étayés par deux « catalyseurs stratégiques ». Les objectifs et sous-objectifs stratégiques décrivent la manière dont le Fonds mondial entend collaborer avec ses partenaires pour faire en sorte que la riposte aux maladies à l'échelle mondiale et dans les pays soit inclusive, efficace et durable. Tout progrès vers la réalisation d'un de ces objectifs stratégiques a une influence sur les autres objectifs. La progression dans la mise en œuvre de cette stratégie sera mesurée par des indicateurs-clés de résultats à tous les niveaux du partenariat du Fonds mondial.

LA VISION : *Un monde libéré des fardeaux du sida, de la tuberculose et du paludisme, et une meilleure santé pour tous.*

LA MISSION : *Attirer, mobiliser et investir des ressources supplémentaires pour mettre fin aux épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme, et contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable.*

LES OBJECTIFS ET LES CIBLES : *Les objectifs et les cibles du Fonds mondial en matière d'impact sanitaire sont liés de manière explicite aux plans mondiaux des partenaires.*



La réalisation des objectifs et des cibles stratégiques sera mesurée au moyen des indicateurs-clés de résultats (ICR) suivants⁶ :

ICR 1 Résultats par rapport aux objectifs d'impact

Vision stratégique

Investir les fonds de manière à optimiser l'impact du portefeuille

Critères mesurés

- a) Estimation du nombre de vies sauvées ou de la baisse du nombre des décès
- b) Baisse du nombre des nouvelles infections/nouveaux cas

ICR 2 Résultats par rapport aux objectifs de prestation de services

Vision stratégique

Investir les fonds de manière à optimiser l'impact du portefeuille

Critères mesurés

- a) Nb de personnes vivant sous traitement antirétroviral
- b) Nb de cas de tuberculose traités selon la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose
- c) Nb de MILD distribuées
- d) Nb de cas de tuberculose pharmacorésistante confirmés par des examens bactériologiques et traités selon un protocole de 2^e intention
- e) Nb d'hommes circoncis
- f) Nb de pulvérisations intradomiciliaires d'insecticide effectuées
- g) Nb de personnes ayant bénéficié de services de conseil et de dépistage du VIH et qui connaissent leurs résultats

OBJECTIF STRATÉGIQUE N° 1 : Optimiser l'impact des actions menées contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Des approches novatrices adaptées aux différents besoins des pays sont essentielles pour mettre fin plus rapidement aux épidémies.

30. Lorsque le Fonds mondial a été mis en place en 2002, il a été créé en tant que mécanisme d'intervention d'urgence pour obtenir des résultats rapides dans la lutte contre les épidémies de sida, de tuberculose et de paludisme, avec comme objectif d'élargir rapidement la couverture d'interventions essentielles et vitales. À cette époque, il était crucial que des millions de personnes puissent accéder à des services de prévention et de traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Grâce à ce modèle de partenariat novateur, d'énormes progrès ont depuis été réalisés dans la lutte contre les trois maladies.
31. Ces progrès sont dus en partie à un contexte mondial nouveau, marqué par une croissance économique plus soutenue qui a entraîné une diminution de l'extrême pauvreté dans le monde. Alors que cette croissance a permis aux pays d'augmenter leur budget consacré à la santé, cela signifie également que pour la première fois, la charge de morbidité imputable au VIH, à la tuberculose et au paludisme se concentre dans des pays classés par la Banque mondiale dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire. Cependant, cette plus grande répartition des revenus masque des inégalités souvent stupéfiantes à l'intérieur même des pays. Les mesures disponibles telles que le RNB ou le PIB par habitant ne donnent qu'un aperçu très limité des problèmes d'équité, d'accès et de capacité, qui existent dans différents pays.
32. L'intervention du Fonds mondial dans ce paysage de plus en plus diversifié nécessite d'allouer les ressources de manière toujours plus souple et prévisible, de différencier les approches pour mieux répondre aux besoins spécifiques des pays, et de collaborer efficacement avec ces derniers pour qu'ils puissent pérenniser leurs programmes indépendamment de l'aide des donateurs.

⁶ Les indicateurs-clés de résultats (ICR) sont encore en discussion au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact et au Conseil d'administration, en vue d'une adoption en avril 2016. Pour cette raison, la terminologie utilisée ici est susceptible de changer.

33. La réalisation de cet objectif sera évaluée à l'aide des indicateurs suivants⁷ :

ICR 3 Adéquation entre les investissements et les besoins	
Vision stratégique	Critères mesurés
Ajuster davantage les investissements aux « besoins » des pays	Adéquation entre les décisions d'investissement et les « besoins » des pays, les besoins étant définis en fonction de la charge de morbidité et de la capacité contributive
ICR 4 Rapport coût-efficacité des investissements	
Vision stratégique	Critères mesurés
Accroître l'efficacité des programmes pour optimiser l'impact des investissements du Fonds	Amélioration du coût par vie sauvée ou par infection évitée grâce aux programmes subventionnés
ICR 5 Couverture des populations-clés par les services	
Vision stratégique	Critères mesurés
Réduire le nombre des nouvelles infections dans les populations-clés et vulnérables, touchées de manière disproportionnée par les trois maladies	Couverture des populations-clés par des services de prévention complets

Objectifs opérationnels :

34. Cinq objectifs opérationnels contribuent à la réalisation de cet objectif stratégique. Mis en œuvre simultanément, ils permettront au Fonds mondial d'atteindre son objectif **d'optimisation de l'impact des actions menées contre les trois maladies**.

a. Intensifier la mise en œuvre d'interventions étayées par des données probantes, en portant une attention particulière, d'une part, aux pays les plus touchés aux capacités économiques les plus faibles, et d'autre part, aux populations-clés et vulnérables touchées de manière disproportionnée par les trois maladies

35. Pour que l'impact de son action soit maximal, le Fonds mondial entend investir – et encourager des investissements accrus – dans des contextes très divers, mais en se concentrant sur les zones et les populations dans lesquelles les besoins sont les plus importants. Le Fonds mondial investira ainsi la plus grande partie de ses ressources là où la charge de morbidité est la plus élevée et dans les pays les moins à même de pouvoir financer des programmes de santé. Cela signifie qu'un pourcentage important des fonds consacrés aux trois maladies ira aux pays qui représentent la majeure partie de la charge mondiale de morbidité. Cela revient à reconnaître explicitement que, sans un impact sur le cours des épidémies dans ces pays, les progrès seront impossibles à l'échelle mondiale.

⁷ Les indicateurs-clés de résultats (ICR) sont encore en discussion au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact et au Conseil d'administration, en vue d'une adoption en avril 2016. Pour cette raison, la terminologie utilisée ici est susceptible de changer.

36. Dans le même temps et dans tous les contextes, le Fonds mondial investira dans des interventions fondées sur les droits et sur des données épidémiologiques probantes, à destination des populations-clés et des populations vulnérables touchées de manière disproportionnée par les trois maladies. Le Fonds mondial entend optimiser l'impact de ces investissements : en aidant les pays à investir dans des systèmes de données capables de contribuer précisément à l'élaboration de programmes efficaces destinés aux populations-clés et vulnérables ; en renforçant les systèmes communautaires pour développer leurs capacités en matière de sensibilisation, de suivi et de prestation de services ; en s'attaquant au problème des politiques et des obstacles en rapport avec les droits de l'Homme qui empêchent d'accéder aux services de santé. Pour ce faire, il sera primordial de renforcer les liens tissés avec les populations-clés et vulnérables, la société civile et les partenaires techniques. Par ailleurs, en œuvrant avec les pays à une réflexion précoce sur la pérennisation des programmes, le Fonds mondial s'efforcera de faire en sorte que les programmes indispensables destinés aux populations-clés et vulnérables se poursuivent même après que le pays se sera affranchi de l'aide extérieure.
37. Enfin, concernant le paludisme, le Fonds mondial continuera à investir dans les pays pour passer d'une maîtrise à une élimination de la maladie. Au fur et à mesure que l'incidence du paludisme diminuera, le Fonds mondial aidera si nécessaire les pays à maintenir le niveau de couverture des interventions, à renforcer leurs capacités de surveillance et de réaction aux épidémies, et à intégrer les programmes de lutte contre le paludisme dans le système de santé.

b. Faire évoluer le modèle et les processus d'allocation pour améliorer l'impact des subventions, notamment par des approches novatrices différenciées en fonction des besoins des pays

38. D'après les conclusions d'évaluations extérieures et indépendantes, le modèle d'allocation du Fonds mondial apporte davantage de prévisibilité et d'efficacité. Ce modèle nécessitera toutefois des ajustements réguliers pour approfondir l'impact des investissements et parvenir à une élimination des épidémies. Dans le cadre de ce modèle d'allocation, une attention particulière continuera d'être portée, d'une part, aux pays les plus touchés aux capacités économiques les plus faibles, et d'autre part, aux populations-clés et vulnérables touchées de manière disproportionnée par les trois maladies dans tous les pays où le Fonds mondial investit. Une plus grande souplesse permettra de s'adapter de manière nuancée au contexte d'un pays. La simplification et la différenciation des modalités actuelles d'accès aux financements devraient améliorer l'expérience qu'ont les pays de ces processus. Tout en cherchant à maintenir un haut niveau de prévisibilité, les points suivants devraient être abordés : engagement stratégique plus ferme sur des questions essentielles comme la viabilité ; efforts multinationaux et régionaux ; principaux obstacles à la réussite des programmes, tels que l'apparition de souches paludiques et tuberculeuses pharmacorésistantes ou la forte incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes. Toutes ces améliorations apportées au modèle permettront de mieux aider les pays à investir pour mettre fin aux épidémies et améliorer la santé des populations grâce à des financements prévisibles et efficaces.

c. Contribuer à une mise en œuvre réussie des subventions, fondée sur l'impact, l'efficacité, l'analyse des risques et l'optimisation des ressources

39. Reconnaissant qu'une approche unique n'est pas adaptée aux innombrables contextes dans lesquels il intervient, le Fonds mondial entend adopter une approche différenciée au niveau des pays et, sur le plan opérationnel, au sein du Secrétariat, dans le but d'atténuer les risques tout en améliorant l'impact des investissements, l'efficacité des programmes et l'optimisation des ressources. Cela permettra d'orienter les effectifs et les processus du Fonds mondial vers les pays dans lesquels les besoins et les potentiel d'impact sont les plus importants.

40. Au niveau des pays, cela signifie que le Fonds mondial pourra éventuellement accorder des subventions infranationales dans les grands États fédéraux, adopter un système de rémunération aux résultats dans certains contextes, ou participer directement au financement d'une stratégie nationale dans d'autres contextes. Par ailleurs, une politique de cofinancement différenciée avec un centrage renforcé des candidatures permettra de s'assurer que les éléments financés par le Fonds mondial dans les programmes évoluent au fur et à mesure que le pays gagne en indépendance vis-à-vis de l'aide extérieure. Quant aux pays qui s'appêtent à s'affranchir de cette aide, ils seront incités à investir les contributions de contrepartie proportionnelles demandées dans des programmes souvent négligés, notamment des programmes de prévention à destination des populations-clés et des populations vulnérables.

d. Améliorer l'efficacité des subventions dans les contextes d'intervention difficiles grâce à l'innovation, à une plus grande souplesse et à des partenariats

41. L'expression « contexte d'intervention difficile » peut faire référence à des pays entiers, mais également à des régions instables à l'intérieur d'un pays, caractérisés par une gouvernance fragile, un accès déficient aux services de santé et des crises d'origine humaine ou naturelle. Une grande attention est portée aux contextes d'intervention difficiles dans la mission et les objectifs du Fonds mondial, dans la mesure où ils représentent un tiers de la charge mondiale de morbidité imputable au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et un tiers des investissements du Fonds mondial. Les résultats obtenus dans les contextes d'intervention difficiles sont généralement inférieurs à ceux enregistrés dans d'autres pays, en raison d'un manque de capacités et de lacunes systémiques majeures qui affectent grandement la mise en œuvre des programmes.
42. Afin de renforcer son efficacité dans les contextes d'intervention difficiles, le Fonds mondial va adopter et mettre en œuvre une politique propre à ces environnements, qui apportera plus de souplesse dans ses processus, de manière à pouvoir répondre plus rapidement aux besoins des personnes concernées, notamment les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Dans les contextes d'intervention difficiles touchés par une instabilité chronique, les investissements du Fonds mondial serviront à élargir la couverture des services de prise en charge des trois maladies et l'accès à ces services, mais aussi à renforcer les systèmes de santé et les systèmes communautaires. En cas d'urgence humanitaire, le Fonds mondial mobilisera également des ressources pour assurer la continuité des traitements et des services indispensables aux personnes vivant avec ou touchées par le VIH, la tuberculose ou le paludisme.
43. Conscient du fait que les crises dans les contextes d'intervention difficiles appellent souvent des interventions de long terme alliant actions de développement classiques et actions humanitaires, le Fonds mondial entend renforcer ses partenariats avec les institutions des Nations Unies, les ONG internationales et d'autres acteurs capables d'assurer des services dans les contextes les plus difficiles. Il collaborera également avec des institutions universitaires, des partenaires techniques et des organisations de la société civile spécialistes des contextes d'intervention difficiles, dans le but de trouver et de promouvoir des approches novatrices et de nouveaux outils permettant d'améliorer l'efficacité et l'efficience des subventions dans de tels contextes.

e. Soutenir des solutions durables pour lutter contre les épidémies et favoriser des transitions réussies

44. Afin d'aider au mieux les pays à pérenniser leurs programmes de lutte contre les maladies et à se rapprocher d'une couverture sanitaire universelle, alors qu'ils s'affranchissent progressivement du soutien des donateurs, le Fonds mondial collaborera avec tous les pays qui mettent actuellement en œuvre des subventions pour : mobiliser plus de ressources nationales ; renforcer certains aspects essentiels des systèmes de santé et des systèmes communautaires ; analyser les occasions de gagner en efficacité ; évaluer la dynamique des marchés de produits essentiels ; participer aux efforts visant à éliminer les obstacles politiques, juridiques et liés aux droits de l'Homme, qui empêchent les personnes qui en ont besoin d'accéder aux services ; promouvoir l'égalité de genre ; faire en sorte de supprimer les obstacles qui empêchent des individus issus de la société civile et des communautés de fournir des services et de demander des comptes à leurs gouvernements. Parallèlement, le Fonds mondial et ses partenaires apporteront leur appui aux pays pour inclure des considérations sur la pérennité des programmes dans leurs stratégies nationales de santé et dans leurs plans de lutte contre les maladies.
45. Le Fonds mondial va adopter et mettre en œuvre une politique portant sur la pérennité, la transition et le cofinancement, qui offre aux pays un cadre pour les aider à pérenniser leurs programmes. Il s'agit, d'une part, de collaborer avec des partenaires comme la Banque mondiale, l'Alliance GAVI ou le PEPFAR, pour effectuer des « évaluations de l'état de préparation à la transition » qui mettront en lumière les domaines nécessitant une plus grande attention et des investissements plus importants pour qu'un pays soit jugé « prêt pour la transition », et d'autre part, de travailler avec les pays à l'élaboration puis à la mise en œuvre de plans de travail incluant les dernières « subventions de transition ». Par ailleurs, le Fonds mondial pourra s'associer avec la Banque mondiale, des banques régionales de développement et d'autres institutions financières, afin de faciliter l'accès aux mécanismes de financement facultatifs destinés à atténuer les problèmes liés à la transition.
46. Enfin, le Fonds mondial travaillera avec des partenaires à l'élaboration de mécanismes pour financer des filets de sécurité, dont l'objectif est de faire en sorte que les services essentiels et les programmes de sensibilisation et de défense des droits de l'Homme soient maintenus après la transition.

OBJECTIF STRATÉGIQUE N° 2 : Mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé

Le renforcement des systèmes de santé est essentiel pour parvenir à une couverture sanitaire universelle et mettre fin plus rapidement aux épidémies.

47. Des systèmes résistants et pérennes pour la santé entraîneront, d'une part, une amélioration des résultats dans la lutte contre les trois maladies et plus généralement dans le domaine de la santé, et d'autre part, un renforcement de la protection et de l'équité financières, ce qui contribuera à l'objectif d'une couverture sanitaire universelle. Des systèmes plus solides pour la santé renforcent les capacités des pays à prévenir, détecter et contrer les crises sanitaires, ce qui concourt à réduire les risques pour les personnes et les communautés, et, au bout du compte, à améliorer la santé et la sécurité de tous.
48. Le Fonds mondial contribuera à la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé en s'appuyant sur les enseignements d'autres acteurs et sur sa propre expérience. Des investissements seront réalisés au profit des patients – et non pas pour lutter contre des maladies particulières – dans l'intégration des prestations de services, le renforcement des communautés et la promotion de services de qualité accessibles à tous. Ces investissements se feront autant que possible sur la base de stratégies nationales de santé solides et de plans de lutte contre les maladies robustes, en étroite collaboration avec les partenaires afin de garantir l'intégration et l'harmonisation des approches.

49. La réalisation de cet objectif sera évaluée à l'aide des indicateurs suivants⁸ :**ICR 6 Renforcer les systèmes de santé****Vision stratégique**

Augmenter la part des pays dotés de systèmes résistants et pérennes pour la santé satisfaisant aux critères pour une utilisation par des programmes du Fonds mondial

Critères mesurés

Part du portefeuille satisfaisant aux critères attendus en matière de :

- a) Systèmes de gestion des achats et des stocks
- b) Systèmes de gestion financière
- c) Systèmes de données et capacité d'analyse

ICR 7 Utilisation des fonds**Vision stratégique**

Augmenter le rythme auquel les pays peuvent absorber efficacement les fonds alloués

Critères mesurés

- a) Utilisation de l'allocation
Dépenses (réelles + PMT) / Allocation
- b) Capacité d'absorption
Dépenses cum. / Budget cum. de l'accord de subvention

Objectifs opérationnels :

50. Sept objectifs opérationnels contribuent à la réalisation de cet objectif stratégique. Mis en œuvre simultanément, ils permettront au Fonds mondial d'atteindre son objectif de **mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé**.

a. Renforcer les actions et les systèmes communautaires

51. Les communautés sont des acteurs essentiels pour améliorer la santé des populations. Leur rôle est capital pour étendre la portée des services, impliquer les individus dans l'amélioration de la situation sanitaire, améliorer l'accès aux soins, vaincre la stigmatisation et la discrimination, et répondre à d'autres atteintes aux droits de l'Homme. Malgré la mise en place de politiques visant à faciliter et à financer la participation des communautés à l'élaboration des programmes – dans les domaines de la prestation de services, mais aussi de la sensibilisation et de la responsabilisation – grâce à des subventions du Fonds mondial, le soutien systématique et constant apporté à des actions menées par les communautés peut encore être renforcé.

52. Le Fonds mondial va soutenir les actions et les systèmes communautaires de manière différenciée, afin de garantir leur efficacité sur la durée même lorsque le Fonds aura cessé d'apporter une aide au pays concerné. Pour ce faire, le Fonds mondial s'appuiera sur la note d'orientation existante sur le sujet, afin de s'assurer que les possibilités de collaboration avec les acteurs communautaires dans les multiples rôles qui sont les leurs figurent dans les directives du Fonds, en particulier dans celles portant spécifiquement sur la riposte à une maladie. Le Fonds mondial évaluera la manière dont le travail des groupes communautaires de surveillance, de sensibilisation et de responsabilisation peut compléter le travail de surveillance, d'évaluation et d'assurance existant. Il veillera également, dans la mesure du possible, à ce que des représentants du Fonds mondial rencontrent des groupes communautaires dans les pays, afin de mieux comprendre et de résoudre les problèmes liés à la mise en œuvre des programmes. Enfin, le Fonds mondial évaluera la meilleure façon de renforcer les capacités des maîtres d'œuvre communautaires, afin de s'assurer qu'ils seront en mesure de fournir des services de qualité, efficaces et accessibles au plus grand nombre, une des composantes essentielles du concept plus large de « système pour la santé ».

⁸ Les indicateurs-clés de résultats (ICR) sont encore en discussion au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact et au Conseil d'administration, en vue d'une adoption en avril 2016. Pour cette raison, la terminologie utilisée ici est susceptible de changer.

b. Apporter un soutien aux programmes de santé reproductive, féminine, infantile et adolescente, et aux plateformes de prestation de services intégrés

53. Afin d'améliorer les conditions de vie des femmes, des adolescents et des enfants, le Fonds mondial investira dans des programmes intégrés de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente. L'intégration est un élément essentiel qui permet de garantir l'efficacité des interventions, d'améliorer l'accès aux services et d'optimiser les résultats, en traitant au même endroit les maladies qui affectent la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Pour cela, le Fonds mondial travaillera avec les pays pour faire en sorte que les subventions contribuent à répondre à l'ensemble des besoins des femmes, des adolescents et des enfants, en s'attachant à la qualité, à l'efficacité et au respect des droits de l'Homme.
54. En collaboration avec des partenaires (GAVI, MFM, FNUAP, UNICEF, OMS, etc.), le Fonds mondial soutiendra des plateformes intégrées destinées aux femmes, aux adolescents et aux enfants, en favorisant des programmes centrés sur les individus. Les investissements du Fonds mondial seront utilisés pour assurer des services dans le continuum des soins de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, à l'aide de modèles de qualité s'appuyant sur les établissements de santé et les communautés. Par ailleurs, le Fonds mondial aidera les pays à faire en sorte que les centres de dépistage et de diagnostic des trois maladies servent également à diagnostiquer d'autres maladies, ce qui permettra de réaliser des économies et d'intensifier la détection de ces autres maladies pour plus d'impact.
55. L'aide portera entre autres sur les points suivants : renforcement des soins prénatals et prestation de service intégrés ; intensification de la prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire (PEC-C) ; intégration des services de santé sexuelle et reproductive et des services de prise en charge du VIH ; renforcement des services de santé adaptés aux adolescents et possibilités de mécanismes de protection sociale pour cette population.

c. Renforcer les systèmes de gestion des achats et des stocks dans les pays et à l'échelle mondiale

56. Sur la période couverte par la prochaine stratégie, 40 pour cent environ des financements du Fonds mondial destinés aux programmes nationaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme seront affectés à la gestion des achats et des stocks de produits de santé. Dans certains pays, des problèmes sont actuellement observés d'un bout à l'autre des chaînes d'approvisionnement pour plusieurs médicaments et produits de santé, notamment des problèmes de prévision et de quantification, d'entreposage et de gestion des stocks, de distribution, d'assurance qualité, ainsi que de gestion et de communication de l'information.
57. Dans ce contexte, le Fonds mondial s'attachera à collaborer avec des partenaires pour améliorer les capacités d'achat et les chaînes d'approvisionnement des pays. Concernant les achats, le Fonds mondial continuera à privilégier l'usage du mécanisme d'achat groupé en cas de besoin (des détails sont donnés plus loin dans ce document), tout en encourageant les pays à inclure dans leurs subventions le financement de leurs principaux investissements dans les systèmes d'achat. Pour ce qui est des chaînes d'approvisionnement, le Fonds mondial se conformera à sa stratégie en la matière⁹. Cette feuille de route détaille le renforcement des capacités entrepris dans ce domaine, dans plusieurs pays où le Fonds mondial investit fortement. Dans le cadre de ces activités de renforcement des capacités, le Fonds mondial cherchera à mobiliser un soutien aux efforts de gestion de la chaîne d'approvisionnement dans le pays, contribuera à l'élaboration de stratégies nationales d'approvisionnement, exploitera l'assistance technique déjà fournie sur ces sujets dans le cadre de mécanismes bilatéraux et évaluera avec des partenaires nationaux la possibilité d'intégrer plusieurs chaînes d'approvisionnement.

⁹ En cours d'élaboration

d. Favoriser des investissements essentiels dans les ressources humaines pour la santé

58. Les ressources humaines sont un élément essentiel au bon fonctionnement d'un système de santé. Une politique avisée en la matière est primordiale pour maintenir et étendre des services de santé dans les pays. Il est donc indispensable de former, de recruter, de rémunérer et de motiver régulièrement le personnel dans le cadre d'une politique cohérente, et de mettre en place des moyens pour améliorer son maintien en fonction, au vu du nombre élevé de départs vers des postes mieux rémunérés et mieux dotés en ressources.
59. Le Fonds mondial contribue de manière importante au financement des ressources humaines pour la santé dans le but d'augmenter le nombre d'agents disponibles, de favoriser leur maintien en poste et d'améliorer leur niveau de compétences, participant ainsi à la mise en place de services à grande échelle et à la réalisation d'objectifs de santé publique plus larges. Le Fonds mondial poursuivra sa contribution au renforcement des ressources humaines pour la santé, d'une part, en aidant les pays à élaborer des plans à long terme, et d'autre part, en finançant une expertise technique pour, par exemple, former les agents de santé communautaires, offrir une formation préalable à l'entrée en poste ou améliorer les stratégies visant à retenir le personnel.

e. Renforcer les systèmes de données sanitaires et la capacité des pays à analyser et exploiter ces données

60. Des données de qualité sont primordiales pour prendre les bonnes décisions. Des efforts systématiques et des investissements à long terme dans les systèmes de collecte des données courantes sont nécessaires, d'une part, pour améliorer la disponibilité et la qualité des données qui seront analysées puis utilisées pour prendre des décisions stratégiques, et d'autre part, pour mieux cibler les programmes afin d'en améliorer la qualité et de renforcer l'efficacité des services.
61. Conscient de cela, le Fonds mondial s'est engagé à participer au projet de collaboration sur les données sanitaires¹⁰ et continuera à exploiter au maximum les efforts et les ressources de l'ensemble des partenaires nationaux et internationaux, pour améliorer la disponibilité, la qualité et l'usage des données aux niveaux national, local et communautaire, à travers des investissements coordonnés dans les systèmes de données nationaux. Plus précisément, le Fonds mondial investira systématiquement dans des plans de suivi-évaluation propres à chaque pays, qui permettront de contribuer à l'élaboration, de suivre la mise en œuvre et de mesurer l'impact des programmes. Ces investissements devraient aider les pays à mettre en place des systèmes produisant les données complètes nécessaires pour orienter et gérer des programmes de santé.
62. Les investissements du Fonds mondial dans les systèmes de données nationaux et dans les outils d'évaluation de la qualité des données permettront en outre d'élaborer de meilleures politiques et de prendre de meilleures décisions pour aboutir à des programmes d'une qualité et d'une efficacité maximales. Cet effort ciblé consistera également à faire en sorte que les communautés et les prestataires de services locaux puissent consulter ces données, les utiliser et y donner suite, afin de pouvoir mettre en lumière d'éventuels problèmes en rapport avec la qualité des programmes et les obstacles qui empêchent d'accéder aux services.

¹⁰ Réseau mondial de gouvernements nationaux, d'institutions des Nations Unies, d'organisations philanthropiques, d'universités, d'entreprises, d'organisations de la société civile et d'organisations d'aide œuvrant ensemble à la mise en place de systèmes d'information sanitaire gérés par les pays.

f. Renforcer et harmoniser les stratégies nationales de santé et les plans stratégiques nationaux de lutte contre chaque maladie

63. Les stratégies nationales de santé et les plans stratégiques de lutte contre chacune des maladies sont nécessaires pour adapter les programmes financés dans un pays aux besoins sanitaires réels de la population. Ils sont essentiels pour obtenir l'adhésion de l'ensemble des acteurs de la santé aux priorités nationales et permettre aux pays d'adopter une perspective de long terme concernant les objectifs qu'ils espèrent atteindre avec les ressources allouées au secteur de la santé.
64. Par ailleurs, dans les pays qui bénéficient d'une aide extérieure importante, les plans, les stratégies et les politiques de santé servent souvent d'outils pour améliorer l'efficacité de l'aide, faciliter l'alignement des interventions des donateurs et renforcer la responsabilisation à tous les niveaux. Reconnaissant l'importance de stratégies nationales de santé solides associées à des plans de lutte spécifiques dans la réussite des programmes de lutte contre les trois maladies, le Fonds mondial aidera les pays à renforcer et à mettre en œuvre ces plans – en fonction de la possibilité d'accéder à des données précises – notamment les aspects fondamentaux du financement de la santé et de la pérennité des programmes, si nécessaire. Il veillera également à ce que ces plans soient élaborés au cours d'un processus inclusif et multipartite intégrant notamment des groupes issus de la société civile et des communautés.
65. Le Fonds mondial continuera à se conformer aux principes de l'efficacité de l'aide et à travailler avec les gouvernements nationaux, les partenaires et les maîtres d'œuvre dans les pays pour s'assurer, d'une part, que les plans de lutte contre les maladies sont correctement chiffrés et mis en œuvre, se rattachent aux stratégies nationales de santé et comportent des considérations relatives à la pérennité, et d'autre part, que l'aide apportée est harmonisée, alignée et comptabilisée dans les budgets nationaux dans sa totalité. Les stratégies nationales de santé et les plans stratégiques de lutte contre chacune des maladies resteront un élément central des demandes de financement auprès du Fonds mondial.

g. Renforcer la gestion et la surveillance financières

66. Un système de santé solide dépend également d'une gestion saine des finances publiques. Des systèmes transparents et performants permettent de mieux rendre compte de l'utilisation des ressources et favorisent un fonctionnement efficace, efficient et équitable du système de santé. Le renforcement des systèmes de gestion financière dans les pays est en corrélation directe avec l'optimisation des performances des investissements réalisés, en contribuant notamment à la pérennité des programmes.
67. Le Fonds mondial continuera à aider les pays à renforcer leurs capacités de gestion financière afin, d'une part, d'améliorer l'efficacité, la responsabilisation et la transparence dans la surveillance et la déclaration des dépenses de santé, et d'autre part, de réduire la fragmentation et les coûts engendrés par l'existence de systèmes de gestion financière multiples ou parallèles pour absorber les subventions du Fonds mondial et d'autres donateurs. Au cours des six années à venir, grâce à des partenariats comme l'IHP+ et en fonction des demandes des pays, le Fonds mondial va mener en collaboration avec d'autres partenaires de développement des évaluations conjointes des systèmes de gestion des finances publiques dans un certain nombre de pays. Cela devrait aboutir à une décision commune précisant les domaines du système existant que les donateurs peuvent utiliser, tout en exposant par ailleurs un plan d'action complet pour combler les lacunes majeures de ce système d'une manière harmonisée, cohérente et efficace, afin de créer des synergies à la fois pour les donateurs, dont le Fonds mondial, et pour le pays.

OBJECTIF STRATÉGIQUE N° 3 : Promouvoir et protéger les droits de l'Homme et l'égalité de genre

La promotion et la protection des droits de l'Homme et de l'égalité de genre sont indispensables pour mettre fin plus rapidement aux épidémies.

68. Le rejet social, la discrimination et les violations des droits de l'Homme nuisent à l'efficacité de la riposte aux maladies. Il est donc indispensable de promouvoir et de protéger les droits des personnes vivant avec

les maladies ou touchées par elles, mais aussi ceux des femmes, des enfants, des adolescents, des jeunes et des personnes appartenant à des populations-clés ou vulnérables. Cela contribue non seulement à atténuer l'impact des maladies sur la vie des personnes touchées, mais aussi à créer un environnement favorable qui encourage les individus à recourir aux services existants. Le succès de telles actions requiert de passer de la rhétorique à des investissements dans des programmes très pratiques qui ont montré leur capacité à réduire les obstacles liés aux droits de l'Homme pour accéder aux services, avec pour effets un recours accru et durable à ces services et, en fin de compte, une plus grande efficacité des investissements du Fonds mondial.

69. Des études montrent très clairement que les inégalités liées au genre et à l'âge sont un moteur des épidémies de VIH et de tuberculose, et un facteur déterminant de l'impact des programmes. Malgré un recours accru aux données pour prendre des décisions concernant les stratégies nationales, des améliorations restent nécessaires quant à l'utilisation de données ventilées par âge et par sexe. En conséquence, de nombreuses stratégies nationales ne comportent aucune approche globale, ni les investissements correspondants, pour traiter les obstacles liés au genre et à l'âge qui empêchent d'accéder aux services et les inégalités de genre sous-jacentes, autant d'éléments qui augmentent les risques pour la santé et nuisent à l'efficacité des programmes. Peu d'attention est portée aux programmes sensibles à la dimension du genre qui répondent aux besoins spécifiques de populations-clés et vulnérables comme les consommatrices de drogues injectables, les femmes transgenres ou les partenaires féminines des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, entre autres. Comprendre les dimensions de genre et d'âge dans les maladies, ainsi que les risques liés au genre en ce qui concerne les maladies et les obstacles dans l'accès aux services, est essentiel pour que le Fonds mondial puisse aider les pays à réaliser des investissements stratégiques ciblés.

70. La réalisation de cet objectif sera évaluée à l'aide des indicateurs suivants¹¹ :

ICR 8 Égalité de genre et égalité entre les différentes tranches d'âge

Vision stratégique

Réduire les disparités entre les genres et entre les différentes tranches d'âge en matière de santé

Critères mesurés

Incidence du VIH chez les femmes âgées de 15 à 24 ans

ICR 9 Droits de l'Homme : a) réduire les obstacles liés aux droits de l'Homme pour accéder aux services

Vision stratégique

Diminution des obstacles liés aux droits de l'Homme pour accéder aux services, entraînant des améliorations dans la mise en œuvre et l'acceptation des programmes de traitement et de prévention

Critères mesurés

Nb de pays prioritaires avec des programmes complets en cours, destinés à éliminer les obstacles liés aux droits de l'Homme pour accéder aux services

ICR 9 Droits de l'Homme : b) populations-clés et droits de l'Homme dans les pays à revenu intermédiaire

Vision stratégique

Augmenter le nombre de programmes portant sur les populations-clés et les droits de l'Homme dans les pays à revenu intermédiaire

Critères mesurés

Part (%) de la somme allouée investie dans des programmes portant sur les populations-clés et les obstacles liés aux droits de l'Homme pour accéder aux services dans les pays à revenu intermédiaire, dans un contexte :

- i) d'épidémie généralisée
- ii) d'épidémies concentrées

ICR 9 Droits de l'Homme : c) populations clés et droits de l'Homme dans les pays en transition

Vision stratégique

Les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure en transition prennent en charge les programmes portant sur les populations clés et des droits de l'Homme

Critères mesurés

Part (%) provenant de sources nationales (publiques et privées) dans le financement des programmes portant sur les populations-clés et les obstacles liés aux droits de l'Homme pour accéder aux services

Objectifs opérationnels :

71. Cinq objectifs opérationnels contribuent à la réalisation de cet objectif stratégique. Mis en œuvre simultanément, ils permettront au Fonds mondial d'atteindre son objectif de **promotion et de protection des droits de l'Homme et de l'égalité de genre**.

¹¹ Les indicateurs-clés de résultats (ICR) sont encore en discussion au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact et au Conseil d'administration, en vue d'une adoption en avril 2016. Pour cette raison, la terminologie utilisée ici est susceptible de changer.

a. Intensifier la mise en œuvre de programmes en faveur des femmes et des filles, notamment de programmes visant à améliorer les droits et la santé des femmes en matière de sexualité et de procréation

72. Dans de nombreux contextes, les femmes et les filles portent une part disproportionnée du fardeau socioéconomique du VIH, de la tuberculose et du paludisme, et doivent faire face à de multiples formes de rejet social, de discrimination, de violence et de violations des droits humains, qui entravent leur accès aux soins et à la santé. Cela inclut les filles ou les femmes qui appartiennent à des communautés marginalisées telles que les femmes transgenres, les femmes en détention ou les consommatrices de drogues injectables. Dans certaines parties de l'Afrique subsaharienne, les taux d'infection par le VIH chez les jeunes femmes et les adolescentes sont beaucoup plus élevés que chez leurs homologues masculins. Dans certains pays fortement touchés, les adolescentes représentent jusqu'à 80 pour cent des nouvelles infections.
73. La Stratégie du Fonds mondial en matière d'égalité des genres et le Plan d'action associé élaborés en 2014 ont mis en évidence la nécessité de réaliser des investissements stratégiques à fort impact et tenant compte du genre, dans des programmes particulièrement axés sur les besoins des femmes et des filles. Le Fonds mondial s'appuiera sur les progrès enregistrés grâce à ce plan d'action pour intensifier la mise en œuvre de programmes adaptés de prévention combinée et de traitement, tout en s'attaquant aux déterminants sociaux, politiques et économiques de la santé à travers les interventions suivantes : programmes complets d'éducation à la sexualité, de prévention de la violence et de prise en charge à destination des hommes et des femmes ; recherche sur une mise en œuvre ciblée de la prophylaxie préexposition dans certains pays ; soutien à l'amélioration des programmes de transfert en espèces existants (meilleur ciblage ou composantes psychosociales) ; développement du dépistage du VIH, de la couverture des traitements antirétroviraux et des programmes communautaires d'aide à l'observance. Ces programmes continueront également à s'appuyer sur le travail d'intégration des services de prise en charge du VIH et de la tuberculose et des services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.
74. Par ailleurs, des données s'accumulent qui tendent à prouver que le fait de maintenir les adolescentes et les jeunes femmes dans le système éducatif réduit leur vulnérabilité à l'égard de l'infection à VIH et d'autres risques pour la santé, et permet aux filles de devenir des femmes en bonne santé, instruites et financièrement indépendantes, capables de faire des choix concernant leur propre vie en connaissance de cause. Avec une collaboration entre le Fonds mondial et des organisations comme le Partenariat mondial pour l'éducation, la Banque mondiale ou des partenaires bilatéraux, les investissements réalisés par le Fonds et ces organisations pourraient permettre aux adolescentes et aux jeunes femmes d'accéder à la fois à une meilleure santé et à une meilleure éducation.

b. Réaliser des investissements pour réduire les inégalités sur le plan de la santé, notamment les inégalités liées au genre et à l'âge

75. Pour que les pays puissent investir de manière stratégique dans les bonnes populations et au bon endroit, ils doivent comprendre les aspects de leurs épidémies liés au genre et à l'âge. Aborder les inégalités de genre nécessite d'analyser les obstacles spécifiques qui empêchent les hommes, les femmes, les garçons, les filles et les personnes transgenres de se protéger des risques pour leur santé et d'accéder à des services essentiels de prévention et de traitement. Il est admis que des services de prévention et de traitement adaptés à l'âge et au genre des individus sont essentiels pour répondre aux besoins particuliers et non satisfaits de populations d'âges différents (enfants, adolescents, personnes âgées).
76. Pour aider les pays à réduire les disparités liées au genre et à l'âge, le Fonds mondial va continuer à travailler avec des partenaires à l'élaboration de systèmes permettant de ventiler les données par sexe et par âge, afin de pouvoir évaluer l'impact des programmes dans chaque sous-population. L'accès à ce type d'analyse devrait permettre aux pays de mieux exploiter leurs données pour élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales de santé ciblant de manière volontariste les obstacles liés au genre et à l'âge dans l'accès aux services. Par ailleurs, le Fonds mondial va renforcer ses partenariats avec, d'une part, l'ONU-Femmes, le FNUAP, l'UNICEF et l'OMS pour apporter un appui technique dans les pays sur des interventions portant spécifiquement sur ces obstacles, et d'autre part, l'ONUSIDA et le partenariat Halte

à la tuberculose pour mettre en œuvre des évaluations des questions de genre dans les processus de planification des plans stratégiques nationaux.

77. En interne, le Fonds mondial veillera à ce que l'ensemble de ses politiques, processus, procédures et structures reflète son attachement à l'égalité de genre et son engagement à traiter les obstacles liés au genre dans l'accès aux services.

c. Mettre en place puis intensifier des programmes visant à éliminer les obstacles en rapport avec les droits de l'Homme, qui empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

78. Les obstacles en rapport avec les droits de l'Homme, qui empêchent d'accéder aux services de prise en charge du VIH, de la tuberculose et du paludisme, sont bien documentés. Dans la majorité des notes conceptuelles soumises au Fonds mondial, ces obstacles figurent parmi les facteurs qui limitent l'accès aux programmes de santé financés par le Fonds. Malgré quelques progrès observés ces dernières années, les investissements dans des programmes visant à éliminer ces obstacles demeurent cependant très faibles, ce qui limite l'impact que pourraient avoir les programmes de lutte contre les maladies subventionnés par le Fonds mondial en l'absence de tels obstacles. Une analyse des accords de subvention sur les quinze dernières années montre que nombre d'entre eux ne contiennent qu'un ou deux, voire aucun, des principaux programmes visant à éliminer ces obstacles. Même lorsque ces programmes figurent dans les accords de subvention, ils sont rarement mis en œuvre à grande échelle, se limitant à certains environnements où ils ne touchent qu'une faible proportion de la population concernée.
79. Conscient du problème, le Fonds mondial va intensifier ses efforts pour introduire et financer la mise en œuvre à grande échelle de programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits de l'Homme qui empêchent d'accéder aux services de prévention, de prise en charge et de traitement. Ces efforts porteront sur les points suivants : programmes de lutte contre le rejet social et la discrimination ; surveillance et réforme des lois, des règlements et des politiques qui entravent les progrès dans la riposte aux maladies ; formation des agents de santé ; sensibilisation des législateurs, des forces de police et du pouvoir judiciaire ; programmes de sensibilisation de la population à ses droits ; services juridiques pour les personnes qui vivent avec les maladies et pour les personnes issues des populations-clés et vulnérables. Ils seront concentrés sur les pays présentant des besoins particuliers et/ou offrant des possibilités particulières dans ce domaine, ainsi que sur les pays en passe de s'affranchir de l'aide du Fonds mondial. Une évaluation précise de la situation sera menée dans chacun des pays ciblés et portera notamment sur les points suivants : informations quantitatives et qualitatives sur des facteurs pertinents comme la nature des obstacles à l'efficacité des programmes en rapport avec les droits de l'Homme, couverture des populations touchées et renseignements sur ces populations ; interventions visant à atténuer ces obstacles, possibilité et coût d'une intensification de ces interventions ; modélisation, si possible, de l'impact d'une intensification des programmes.
80. Pour soutenir cet effort, le Fonds mondial augmentera ses capacités dans le domaine des droits de l'Homme au sein du Secrétariat. Il s'efforcera également de travailler en étroite collaboration et de manière coordonnée avec les partenaires techniques, en particulier l'ONUSIDA, le PNUD, l'OMS et le partenariat Halte à la tuberculose, afin de s'assurer que les composantes droits de l'Homme font l'objet d'une attention particulière dans les propositions et les programmes qui lui sont soumis.

d. Soutenir la participation significative des populations-clés et vulnérables et de leurs réseaux aux processus en rapport avec les subventions du Fonds mondial

81. Depuis sa création, le Fonds mondial a favorisé une approche fondée sur les droits en mettant l'accent sur une plus grande participation des communautés touchées à la gouvernance de la santé. En veillant à ce que les principes des droits de l'Homme – non-discrimination, égalité de genre, sécurité et confidentialité de la participation, transparence et obligation de rendre des comptes – imprègnent l'ensemble de ses structures et de ses processus, le Fonds mondial permet aux populations-clés et vulnérables de contribuer au débat et s'attache à mettre en place avec elles une relation de travail inclusive.
82. Le Fonds mondial continuera à promouvoir une participation significative des populations-clés et vulnérables, établissant ainsi un modèle de participation à la gouvernance de la santé. Cette participation est nécessaire pour parvenir à une augmentation des investissements dans des programmes fondés sur les droits et étayés par des données probantes, programmes qui donnent de meilleurs résultats dans la lutte contre les trois maladies et qui renforcent la responsabilité au niveau local. Le Fonds mondial s'appuiera sur les enseignements tirés de la mise en œuvre du Plan d'action en faveur des populations-clés (2014/2017) et de l'Initiative spéciale portant sur les communautés, les droits et les questions de genre, pour soutenir la participation des populations-clés et vulnérables à tous les niveaux des processus de financement du Fonds mondial et de financement de la santé de manière générale.
83. On veillera particulièrement à faciliter la participation des populations-clés et vulnérables aux processus d'élaboration des plans stratégiques nationaux, mais aussi au suivi stratégique et à la mise en œuvre des subventions, ainsi qu'à la collecte des données. Par ailleurs, le Fonds mondial s'efforcera de renforcer sa collaboration avec les partenaires techniques appropriés aux niveaux mondial, régional et national, afin d'utiliser leur soutien politique et technique pour faciliter la participation des populations-clés et vulnérables à ces processus ainsi qu'à d'autres processus nationaux.

e. Intégrer des considérations relatives aux droits de l'Homme dans l'ensemble du cycle de subvention ainsi que dans les politiques et leur processus d'élaboration

84. L'engagement du Fonds mondial à promouvoir le droit à la santé apparaît clairement dans ses principes directeurs. La prise en compte de la question des droits de l'Homme dans tous les aspects de son travail et l'élaboration de politiques fondées sur ces droits font partie intégrante de sa mission. Cette intégration des principes des droits de l'Homme permet de garantir que chaque étape du cycle d'une subvention – élaboration, mise en œuvre, gestion, suivi et évaluation – se fait avec la participation des communautés concernées, sans discrimination et dans le respect des normes en matière de droits de l'Homme auxquelles souscrit le Fonds mondial.
85. Le Fonds mondial continuera d'intégrer ces principes et ces normes dans tous les aspects de son travail, notamment en examinant les politiques et leurs processus d'élaboration sous l'angle des droits de l'Homme. Des efforts seront entrepris pour renforcer le contrôle du respect des droits de l'Homme lors d'évaluations des risques. Cela permettra de réduire les risques de violations de ces droits dans le cadre de programmes subventionnés et de déterminer les risques qui pourront être atténués au moyen de garde-fous ou d'interventions pratiques incorporés dans les accords de subvention. D'autres efforts prendront la forme d'une collaboration plus étroite et plus systématique avec les partenaires techniques et d'autres partenaires dans les pays, y compris les communautés touchées, afin de garantir un processus de dialogue participatif. Les capacités en matière de droits de l'Homme seront également renforcées au sein du Secrétariat et dans d'autres organes concernés, y compris les agents locaux du Fonds, le Comité technique d'examen des propositions et le Bureau de l'Inspecteur général, afin de s'assurer que le Secrétariat, ses agents et les organes indépendants comprennent, d'une part, les répercussions de leur travail sur les droits de l'Homme, et d'autre part, les améliorations des résultats engendrées par l'intégration des principes des droits de l'Homme dans les activités du Fonds mondial.

OBJECTIF STRATÉGIQUE N° 4 : Mobiliser des ressources accrues.

Une augmentation des ressources financières et programmatiques provenant de sources diversifiées est nécessaire pour mettre fin plus rapidement aux épidémies.

86. Il est nécessaire de mobiliser davantage de ressources pour intensifier la riposte aux trois maladies. Les stratégies techniques mondiales de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme soulignent la nécessité de procéder à des investissements dès le début de la période couverte par la prochaine stratégie pour préserver les résultats obtenus à ce jour et accélérer la réalisation de nouveaux progrès. Des financements accrus pour le Fonds mondial sont essentiels, mais la poursuite des investissements bilatéraux est tout aussi importante. Le secteur privé, certaines fondations et des particuliers fortunés intensifient leurs efforts dans le cadre de partenariats novateurs toujours plus nombreux avec le Fonds mondial et d'autres organisations. Des actions d'orientation des marchés avec des partenaires comme UNITAID ont le pouvoir de rendre les médicaments plus accessibles et meilleur marché tout en garantissant une certaine solidité du marché des nouveaux produits médicaux et des produits indispensables. Le point le plus important reste l'augmentation nécessaire des investissements réalisés avec des ressources nationales, pour pérenniser le financement de la santé dans la plupart des pays.
87. La réalisation de cet objectif sera évaluée à l'aide des indicateurs suivants¹² :

<p>ICR 10 Mobilisation des ressources</p> <p>Vision stratégique</p> <p>Augmenter les ressources financières mises à la disposition du Fonds mondial pour investir dans des programmes de lutte contre les trois maladies</p>	<p>Critères mesurés</p> <p>a) Contributions annoncées en pourcentage de l'objectif de reconstitution des ressources</p> <p>b) Taux de concrétisation des engagements. Contributions réelles dans le cadre de la 5^e reconstitution des ressources en pourcentage des contributions prévues</p>
<p>ICR 11 Investissements nationaux</p> <p>Vision stratégique</p> <p>Les investissements nationaux dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme continuer d'augmenter au cours de la période de reconstitution des ressources</p>	<p>Critères mesurés</p> <p>Part (%) des engagements financiers nationaux destinés aux programmes financés par le Fonds mondial, concrétisée en dépenses effectives</p>
<p>ICR 12 Disponibilité de technologies médicales abordables : a) disponibilité</p> <p>Vision stratégique</p> <p>Un approvisionnement régulier en produits médicaux de qualité garantie, suffisant pour répondre à la demande dans le pays</p>	<p>Critères mesurés</p> <p>Pourcentage d'un nombre défini de produits fabriqués par plus de deux fournisseurs, qui répondent aux exigences d'assurance qualité</p>
<p>ICR 12 Disponibilité de technologies médicales abordables : b) accessibilité financière</p> <p>Vision stratégique</p> <p>Les actions d'orientation des marchés font baisser les prix pour les RP bénéficiant d'accords-cadres au titre du mécanisme d'achat groupé, ce qui permet la réalisation d'économies pouvant servir à financer des besoins programmatiques non financés</p>	<p>Critères mesurés</p> <p>Économies annuelles réalisées grâce aux accords-cadres signés au titre du mécanisme d'achat groupé pour un ensemble défini de produits essentiels (nouveaux ou arrivés à maturité), par rapport à l'exercice précédent</p>

Objectifs opérationnels :

88. Quatre objectifs opérationnels contribuent à la réalisation de cet objectif stratégique. Mis en œuvre simultanément, ils permettront au Fonds mondial d'atteindre son objectif d'une **mobilisation de ressources plus importantes**.

a. Attirer des ressources financières et programmatiques supplémentaires pour la santé, issues des sources publiques et privées actuelles et de nouvelles sources

89. Principalement financé par le secteur public – une grande partie de son financement provient en effet directement des pays donateurs –, le Fonds mondial a toujours réussi à remplir son rôle de mobilisateur de ressources pour lutter contre les trois maladies. Au cours de la période couverte par la prochaine stratégie, le Fonds mondial continuera de faire appel aux gouvernements de ces pays en tant que principaux bailleurs de fonds pour lutter contre les trois maladies. Le Fonds mondial entend ainsi

¹² Les indicateurs-clés de résultats (ICR) sont encore en discussion au Comité de la stratégie, des investissements et de l'impact et au Conseil d'administration, en vue d'une adoption en avril 2016. Pour cette raison, la terminologie utilisée ici est susceptible de changer.

démontrer que son modèle de financement est toujours un investissement rentable au vu de la portée mondiale, de l'impact et de l'efficacité de son action, auxquels s'ajoute une approche ascendante à l'initiative des pays.

90. Dans un contexte de concurrence plus forte dans le domaine de l'aide, aggravé par des fluctuations monétaires, il va devenir de plus en plus compliqué de mobiliser des ressources au travers des mécanismes classiques. Le Fonds mondial a donc décidé d'élargir sa stratégie de mobilisation des ressources et étudie la meilleure façon d'impliquer les pays émergents en tant que donateurs potentiels pour financer des actions régionales ou nationales. Il pourrait s'agir d'élaborer et d'évaluer différents modèles de financement par des contributions indirectes, comme, par exemple, des co-investissements, une assistance technique ciblée ou un soutien à une démarche régionale.
91. Le Fonds mondial accroît sa coopération avec le secteur privé en soutenant l'expansion du partenariat (RED)¹³, tout en mettant en œuvre une nouvelle stratégie impliquant des fonds en fiducie, des fondations et des particuliers fortunés. Cette stratégie (la stratégie des dons majeurs) a pour but de mobiliser des fonds importants pour le Fonds mondial auprès de philanthropes, en leur offrant la possibilité de financer directement certains pays, certaines régions ou certaines actions prioritaires, ou de contribuer à des mécanismes gérés par les pays pour pérenniser le financement de la santé.
92. Tous les représentants des donateurs, des gouvernements, des fondations et du secteur privé se réunissent régulièrement dans le cadre d'un mécanisme établi de reconstitution des ressources.

b. Aider les pays à utiliser plus efficacement les ressources existantes et à mobiliser davantage de ressources nationales

93. L'augmentation des investissements nationaux dans la santé est un moyen pour parvenir à une véritable pérennité des programmes. Le Fonds mondial a toujours poussé les pays à prendre de tels engagements financiers en imposant des exigences de cofinancement. Pendant la période couverte par la prochaine stratégie, une nouvelle version de la politique de cofinancement permettra de recourir davantage à des ressources nationales pour financer la santé et la lutte contre les trois maladies. Élaborée à partir des enseignements tirés de l'Initiative pour un accès équitable, cette politique servira à cibler les pays fortement touchés dans lesquels les investissements dans la santé sont faibles, et à différencier les exigences en matière de financement national en fonction de la catégorie de revenu et de la charge de morbidité des pays.
94. Pour appuyer la mise en œuvre de cette politique de cofinancement, le Fonds mondial aidera à coordonner avec des partenaires l'assistance technique apportée à certains pays fortement touchés, pour s'assurer que les plans stratégiques sont étayés par des stratégies de financement solides et complètes, et, au besoin, pour évaluer l'intégration du VIH, de la tuberculose et/ou du paludisme dans les régimes nationaux d'assurance maladie.
95. Le Fonds mondial complètera ce travail en poursuivant le renforcement des autres composantes de sa stratégie de mobilisation des ressources nationales, en soutenant notamment les efforts de sensibilisation déployés dans les pays. Ce soutien prendra la forme d'un appui technique et financier aux militants, notamment aux groupes issus de la société civile et des communautés. Le Fonds mondial, avec ses partenaires, fera en sorte de susciter des discussions avec les principaux décideurs au niveau des pays – ministres de la Santé et des Finances, parlementaires – et d'autres dirigeants politiques susceptibles d'influer sur le budget alloué à la santé.
96. Enfin, pour encourager l'affectation de ressources nationales plus importantes au secteur de la santé, comme le préconise également l'objectif stratégique n° 1, le Fonds mondial continuera, d'une part, à soutenir la participation des partenaires et des pays à des mécanismes de financement novateurs comme Debt2Health, et d'autre part, à envisager les possibilités d'obligations à effet social et de modèles de

¹³ <https://red.org/about/>

financement mixte. Le Fonds mondial pourrait par exemple envisager : 1) la possibilité d'utiliser des obligations à effet social pour inciter les gouvernements de certains pays à prendre à leur charge le financement de programmes efficaces destinés aux populations-clés et vulnérables ; 2) l'utilisation d'une subvention du Fonds mondial pour racheter un crédit, apportant ainsi un soutien financier à long terme après la transition ; 3) des garanties de crédit pour permettre aux gouvernements d'acheter des produits de santé essentiels aux prix et aux conditions dont bénéficie le Fonds mondial.

c. Mettre en œuvre collectivement des actions d'orientation des marchés, destinées à améliorer l'accès à des médicaments et à des technologies indispensables, de qualité garantie et à des prix abordables

97. La grande institution financière qu'est le Fonds mondial négocie également des conditions d'achat au nom de ses récipiendaires principaux dans le cadre de son mécanisme d'achat groupé¹⁴ et définit des politiques concernant les achats, la gestion des approvisionnements, l'assurance qualité et la sélection des produits. Pour cette raison, le Fonds mondial a un impact sur les marchés, à la fois sur l'offre et sur la demande. Il contribue également à garantir la transparence du marché grâce à son système d'information sur les prix et la qualité (PQR)¹⁵ et à d'autres ressources, comme son outil d'information pour choisir et acquérir du matériel de détermination de la charge virale et de dépistage précoce du VIH chez le nourrisson¹⁶.
98. À l'avenir, le Fonds mondial entend utiliser sa position sur le marché de manière volontariste et délibérée pour promouvoir des marchés des produits médicaux plus sains. Il mettra en œuvre les principes et les initiatives énoncés dans sa stratégie d'orientation des marchés, dont beaucoup se concentrent sur la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des produits de santé essentiels. Cela consiste, entre autres, à favoriser la transparence du marché en renforçant le PQR ainsi que d'autres systèmes de partage de données, et à appuyer les efforts de prévision menés à l'échelle mondiale.
99. Le Fonds mondial mettra en place des pratiques d'achat stratégiques au travers du mécanisme d'achat groupé pour encourager la concurrence et garantir la disponibilité des produits. Dans le même temps, il s'appuiera sur le Comité expert d'évaluation¹⁷ pour accélérer l'entrée dans le mécanisme de plusieurs fournisseurs de produits essentiels de qualité garantie. Fondamentalement, le Fonds continuera d'exiger que les produits de santé achetés avec ses subventions respectent des normes d'assurance qualité, tout en renforçant ses politiques relatives aux produits de dépistage et autres produits de santé non pharmaceutiques. Il veillera à ce que les bénéfices des interventions visant à orienter les marchés profitent à l'ensemble des pays bénéficiaires : 1) en élaborant des ressources pour aider à sélectionner des produits ; 2) en diffusant des informations sur les prix de référence et d'autres données concernant les achats ; 3) en examinant des mécanismes qui permettraient d'étendre les accords-cadres négociés par l'intermédiaire du mécanisme d'achat groupé aux pays qui cherchent à en bénéficier, notamment à ceux qui achètent leurs produits en utilisant des ressources nationales.
100. Enfin, WAMBO.org, la plateforme d'achat en ligne du Fonds mondial, offrira aux maîtres d'œuvre une plus grande visibilité pour ce qui est des prix et de la disponibilité des produits, ainsi que des moyens pour acheter des produits de santé qualifiés. Cela devrait avoir pour effets d'accroître la concurrence et la transparence des marchés, entraînant ainsi une plus grande accessibilité financière, et de faciliter l'adoption de produits innovants.

¹⁴ <http://www.theglobalfund.org/en/sourcingprocurement/>

¹⁵ <http://www.theglobalfund.org/en/pqr/>

¹⁶ <http://www.theglobalfund.org/en/sourcingprocurement/viral-load-early-infant-diagnostics/>

¹⁷ Groupe indépendant composé d'experts techniques extérieurs, qui examine les bénéfices/risques potentiels associés à l'utilisation d'un produit fini pharmaceutique pas encore présélectionné par l'OMS ou autorisé par des autorités de réglementation pharmaceutique rigoureuses, et qui formule ensuite des recommandations à l'intention du Fonds mondial.

d. Soutenir les efforts visant à stimuler l'innovation et faciliter la mise en place et le déploiement rapides de technologies médicales et de modèles de mise en œuvre d'un rapport coût/efficacité satisfaisant

101. Il est essentiel d'utiliser des produits susceptibles d'apporter de nouveaux bénéfices cliniques ou potentiellement plus économiques que les traitements actuels. L'objectif est de garantir une utilisation efficace et efficiente des ressources du Fonds mondial et de permettre aux pays d'utiliser les économies réalisées pour financer d'autres interventions prioritaires ou un élargissement de la couverture. Par ailleurs, du fait de son rôle d'institution finançant des programmes nationaux, le Fonds mondial peut grandement contribuer au soutien apporté aux technologies innovantes, avec des partenaires comme UNITAID, afin de faciliter la mise en service et la diffusion à grande échelle de certains produits, réduisant ainsi les risques associés aux investissements dans le développement de ces produits.
102. En s'appuyant sur sa stratégie d'orientation des marchés, le Fonds mondial travaillera avec des partenaires à l'élaboration et à la mise en œuvre de « feuilles de route » stratégiques pour la généralisation de produits essentiels. Plusieurs instruments seront utilisés à cette fin, notamment des pratiques d'achat stratégiques, le Comité expert d'évaluation et le fonds renouvelable pour des engagements anticipés, que le Fonds mondial entend augmenter dans le but de réduire les risques d'une entrée sur le marché. Cela se traduira par une baisse des prix et stimulera une demande durable pour des nouveaux produits. Le Fonds mondial favorisera l'innovation, en réduisant les risques d'une entrée sur le marché, et facilitera le lancement des produits puis leur déploiement à grande échelle.
103. Le Fonds mondial, en collaboration avec les pays et ses partenaires, soutiendra l'adoption de modèles novateurs de prestation de services, notamment des modes différenciés de prise en charge médicale et thérapeutique des trois maladies, des modèles susceptibles d'accroître l'impact des interventions financées par le Fonds mondial sur le plan clinique et en matière de prévention. Le Fonds mondial entretiendra également des relations avec des experts en modélisation de la rentabilité et mettra les bénéficiaires des subventions en contact avec ces personnes pour procéder au besoin à une évaluation des technologies médicales à l'initiative des pays.

CATALYSEURS STRATÉGIQUES :

104. Le succès de la stratégie du Fonds mondial dépend de deux éléments fondamentaux, appelés catalyseurs stratégiques, qui sont détaillés ci-dessous.
- 1. Innover et différencier les approches dans le continuum de développement (voir également 1c)**
105. Afin de maximiser l'impact de ses investissements, que ce soit dans les programmes de lutte contre les maladies, la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé ou des interventions en rapport avec l'égalité de genre ou les droits de l'Homme, le Fonds mondial va adopter une approche différenciée. D'une part, cette approche sera adaptée à la charge de morbidité et au niveau de revenu des pays, et d'autre part, elle tiendra compte de nombreux facteurs : des facteurs épidémiologiques et d'autres facteurs contextuels socio-politiques ; les déficits de financement ; la marge de manœuvre budgétaire ; la capacité d'absorption ; les risques potentiels ; les domaines dans lesquels le Fonds mondial et ses partenaires peuvent avoir un effet catalyseur maximal et de quelle manière.
106. Dans le même temps, le Fonds mondial va faire évoluer son mode de fonctionnement, de manière à pouvoir s'adapter plus efficacement aux différents contextes dans lesquels ses subventions sont mises en œuvre. Les processus et les structures des équipes seront modifiés de sorte que le Fonds mondial puisse adopter une approche plus nuancée de son engagement dans les pays, plutôt qu'une approche unique. En fonction de plusieurs facteurs, dont la taille du portefeuille d'un pays et le risque estimé pour les investissements, le Fonds mondial modifiera considérablement ses exigences associées à l'octroi de subventions et évaluera d'autres mécanismes pour les processus de demande, de mise en œuvre et de suivi de ces subventions.

2. Soutenir des partenariats qui se rendent mutuellement des comptes

107. Le Fonds mondial est un partenariat novateur entre des gouvernements, des partenaires internationaux travaillant sur les trois maladies et dans le secteur du développement ou de la santé de manière générale, la société civile, le secteur privé et les populations vivant avec les maladies ou touchées par elles. Chacun de ces partenaires possède des compétences et un champ d'action qui sont essentiels à la réussite du partenariat du Fonds mondial.
108. La Stratégie de partenariat du Fonds mondial, adoptée en 2009, détaille les six domaines dans lesquels ce partenariat est absolument essentiel au-delà de la mise en œuvre des subventions, à savoir : garantir une gouvernance, une représentation et un suivi stratégique appropriées, au travers des organes soutenus par le Fonds mondial comme les instances de coordination nationale ; fournir une assistance technique sur les divers aspects du processus de demande et de mise en œuvre d'une subvention ; favoriser une plus grande harmonisation et un meilleur alignement des interventions des donateurs, conformément au programme sur l'efficacité de l'aide ; mobiliser des ressources pour soutenir des programmes de santé et de lutte contre les trois maladies ; participer à des débats sur les politiques et à des actions réussies de plaidoyer ; faciliter la communication et le partage de l'information.
109. Au cours de la période 2017/2022, le Fonds mondial s'appuiera de plus en plus sur son modèle de partenariat pour marquer davantage son impact dans les pays. Cela comprend, par exemple, une coopération avec les partenaires techniques pour apporter un soutien aux processus de planification des stratégies nationales ou avec le secteur privé pour favoriser des approches novatrices. Des partenariats au niveau des pays avec des institutions multilatérales comme la Banque mondiale, l'Alliance GAVI, des donateurs bilatéraux et d'autres agences d'exécution, sont nécessaires pour assurer l'alignement des interventions et l'apport d'un soutien cohérent aux pays. Les maîtres d'œuvre, qui assurent des services, produisent des résultats et stimulent l'innovation, resteront au cœur de la démarche de partenariat du Fonds mondial. Les groupes issus de la société civile et des communautés continueront à jouer un rôle déterminant en plaidant pour un financement accru du Fonds mondial, en demandant des comptes à leurs gouvernements et en assurant des services de qualité dans les populations difficiles d'accès.

<u>Cibles des plans mondiaux</u>	
<p><u>VIH</u></p> <p>Stratégie d'accélération de l'ONUSIDA</p>	<p>Objectifs pour 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cible 1 – 90 % des personnes (enfants, adolescents et adultes) vivant avec le VIH connaissent leur statut ; 90 % des personnes vivant avec le VIH et connaissant leur statut reçoivent un traitement ; 90 % des personnes sous traitement ont une charge virale indétectable • Cible 2 – Zéro nouvelle infection par le VIH chez les enfants, et leurs mères sont en vie et en bonne santé • Cible 3 – 90 % des jeunes possèdent les compétences, le savoir et les capacités qui leur permettent de se protéger contre le VIH • Cible 4 – 90 % des femmes et des hommes, en particulier les jeunes et les personnes vivant dans les milieux à forte prévalence, ont accès à la prévention combinée du VIH et aux services de santé sexuelle et reproductive • Cible 5 – 27 millions d'hommes supplémentaires, dans les milieux à forte prévalence, subissent une circoncision médicale et volontaire, dans le cadre de services intégrés de santé sexuelle et reproductive destinés aux hommes • Cible 6 – 90 % des populations-clés, notamment les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les consommateurs de drogues injectables, les personnes transgenres, les détenus et les migrants, ont accès à des services de prévention combinée du VIH • Cible 7 – 90 % des femmes et des filles ne sont plus exposées aux inégalités entre les sexes, ni à la violence sexiste, ce qui contribue à réduire le risque d'infection et l'impact du VIH • Cible 8 – 90 % des personnes vivant avec ou touchées par le VIH, ou exposées à un risque de contracter le virus, font état d'une absence de discrimination, en particulier dans les milieux de la santé et de l'éducation, ainsi que sur leur lieu de travail • Cible 9 – Le total des investissements financiers consacrés à la riposte au sida dans les pays à revenu faible ou intermédiaire atteint au moins 30 milliards de dollars, avec une augmentation constante de l'utilisation de ressources publiques nationales par rapport aux niveaux actuels • Cible 10 – 75 % des personnes vivant avec ou touchées par le VIH, ou exposées à un risque de contracter le virus, qui sont dans le besoin, bénéficient d'une protection sociale prenant en compte le VIH <p>Objectifs stratégiques d'ici 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moins de 500 000 nouvelles infections par le VIH • Moins de 500 000 décès liés au sida • Élimination de la discrimination liée au VIH

<p><u>TUBERCULOSE</u></p> <p>Stratégie pour mettre fin à la tuberculose</p> <p>Plan mondial pour éliminer la tuberculose</p>	<p>D'ici 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baisse respective de 20 % et 35 % de l'incidence de la tuberculose et du nombre de décès dus à la maladie, par rapport à l'année 2015 • Aucun ménage touché par la tuberculose ne subit les coûts exorbitants liés à la maladie. <p>D'ici 2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moins 90 % des personnes atteintes de tuberculose sont diagnostiquées et reçoivent un traitement adapté. • Cette démarche permet de toucher au moins 90 % des personnes appartenant aux populations-clés. • Au moins 90 % des personnes diagnostiquées tuberculeuses sont traitées avec succès. • Baisse respective de 50 % et 75 % de l'incidence de la tuberculose et du nombre de décès dus à la maladie, par rapport à l'année 2015 • Aucun ménage touché par la tuberculose ne subit les coûts exorbitants liés à la maladie.
<p><u>PALUDISME</u></p> <p>Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme</p>	<p>D'ici 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baisse de 40 % au moins des taux de mortalité liée au paludisme et de l'incidence de la maladie, par rapport à l'année 2015 • Élimination de la maladie dans au moins 10 pays • Aucune réapparition de la maladie dans tous les pays sans paludisme <p>D'ici 2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baisse de 75 % au moins des taux de mortalité imputable au paludisme et de l'incidence de la maladie, par rapport à l'année 2015 • Élimination de la maladie dans au moins 20 pays • Aucune réapparition de la maladie