

Rapport sur les résultats 2022

Septembre 2022



**50 millions
de vies
sauvées**



Sommaire

(Première de couverture) Mubende, Ouganda. Margret et son fils Ronald vivent avec le VIH et sont sous traitement contre le virus. Ronald a cessé de prendre ses médicaments pendant un certain temps et est tombé malade. Heureusement, le personnel médical du centre de santé Madudu est intervenu pour le remettre sous traitement. Le Fonds mondial est résolu à soutenir des services de traitement du VIH de qualité dans le but de combler les lacunes dans la couverture, d'assurer la continuité du traitement et d'éliminer toutes les formes de transmission du VIH. En Ouganda, le Fonds mondial appuie des programmes visant à réduire les interruptions de traitement. Ces programmes emploient des approches de reprise en charge efficaces et adaptées aux besoins des patients de tous les âges, notamment les enfants, comme Ronald, et les adolescents.

© UNICEF / Schermbrucker

● Message du directeur exécutif	04
● Résultats clés et vies sauvées	10
● VIH : État des lieux	14
● Tuberculose : État des lieux	30
● Paludisme : État des lieux	44
● Systèmes résistants et pérennes pour la santé	60
● COVID-19 et autres crises	76
● Investir pour maximiser l'impact	94
● Note sur la méthodologie	104
● Glossaire	106



Agentes de santé du centre
de santé Makole à Dodoma,
en Tanzanie.

Le Fonds mondial / Vincent Becker

Pour consulter la
version interactive
de ce rapport,
rendez-vous sur :

Rapport en ligne →

Message du directeur exécutif

Le Fonds mondial / Vincent Becker



Nous sommes à un moment décisif pour la santé mondiale. Les crises sanitaires se succèdent à une fréquence accrue, mettant en évidence plus que jamais les iniquités en matière de santé. Nous sommes loin d'en avoir fini avec le COVID-19. Les pénuries alimentaires et énergétiques et les flambées des prix causées par la guerre en Ukraine et le changement climatique précariseront encore davantage les communautés les plus pauvres face aux maladies infectieuses les plus meurtrières, dont le VIH, la tuberculose et le paludisme. La variole du singe nous rappelle que les agents pathogènes peuvent toujours muter et poser de nouveaux défis.

Constatant la fréquence accrue des épidémies de maladies infectieuses et la menace croissante de la résistance aux antimicrobiens, certains scientifiques ont déclaré que nous pourrions être sur le point d'entrer dans une ère de pandémies¹. Mais les nouveaux agents pathogènes ne sont pas la seule menace. Les conflits et le changement climatique augmentent énormément les dangers associés aux maladies existantes. Nous devons nous préparer à un avenir où les crises sanitaires émergeront de foyers multiples et se propageront à une vitesse fulgurante.

Pour protéger tout le monde, partout, des maladies infectieuses les plus meurtrières, nous devons retenir les leçons de la pandémie de COVID-19 et de nos deux décennies de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. La première leçon est que les systèmes résistants et pérennes pour la santé sont la clé du succès contre les maladies infectieuses. Dans de nombreux pays, les investissements dans les capacités clés des systèmes de santé – comme les réseaux de laboratoires, les systèmes de données, les agents de santé communautaires et les réseaux communautaires luttant contre le VIH, la tuberculose et le paludisme – ont jeté les bases de la riposte au COVID-19.

La deuxième leçon est que la riposte aux maladies infectieuses exige une extraordinaire vitesse de réaction, une capacité d'adaptation et, surtout, un solide leadership au sein des sphères politiques, médicales et scientifiques, ainsi que des communautés les plus touchées par la maladie. Lorsqu'on lutte contre les maladies infectieuses les plus meurtrières, il faut prendre des décisions courageuses – qu'il s'agisse de répartir les ressources, d'appliquer des mesures de santé publique ou d'abolir les iniquités en matière de droits humains ou de genre qui font en sorte que certains groupes sont plus touchés par la maladie que d'autres.

La troisième leçon est qu'il faut décloisonner les approches de lutte

contre les maladies. Non seulement la pandémie de COVID-19 a-t-elle eu des impacts directs, mais elle a aussi bouleversé indirectement les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, des maladies qui causent plus de décès que le COVID-19 dans un grand nombre de pays parmi les plus pauvres au monde. Les médecins, le personnel infirmier, les épidémiologistes et les agents de santé communautaires qui traitent une maladie sont les mêmes qui protègent la population des autres maladies.

Enfin, ne perdons jamais de vue l'importance de placer les individus et les communautés au cœur de toute stratégie de riposte aux maladies. Le VIH et le sida nous ont fait découvrir la force des ripostes dirigées par les communautés. Pourtant, bien des pays ont semblé sous-estimer l'importance de gagner la confiance de la population et de tirer parti de la force des communautés dans leur riposte au COVID-19.

Faire face au COVID-19

Dès l'apparition du COVID-19 au début de 2020, nous savions que cette maladie pourrait avoir des conséquences dévastatrices pour les communautés que nous servons. Nous sommes donc passés rapidement à l'action. En mars 2020, nous avons mis en place de nouvelles mesures d'assouplissement de nos subventions. Le mois suivant, nous avons lancé le dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM). Depuis, avec le soutien de nos généreux donateurs, nous avons décaissé plus de 4,4 milliards de dollars US pour aider les pays à combattre le nouveau virus, à atténuer les impacts de la pandémie sur leurs services vitaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et à améliorer d'urgence leurs systèmes de santé. Le C19RM s'est révélé, pour les pays à revenu faible ou intermédiaire, la première source de subventions pour combler presque tous les besoins, à l'exception des vaccins : diagnostics, traitements (y compris l'oxygénothérapie), équipements de

1. *Are we entering a new age of pandemics?* Center for Global Development, 7 octobre 2021. <https://www.cgdev.org/publication/are-we-entering-new-age-pandemics>.

protection individuelle, mesures de santé publique et bien d'autres encore. Le C19RM a également permis aux pays d'adapter leurs programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme de manière à assurer la continuité des services vitaux malgré les confinements et les perturbations causées par la pandémie.

Le COVID-19 a eu de graves répercussions sur les personnes vivant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, ce que nous n'avons pu empêcher. Mais la situation aurait pu être bien pire encore sans notre intervention. Par exemple, les premières modélisations de nos partenaires techniques – l'OMS², l'ONUSIDA³ et le Partenariat Halte à la tuberculose⁴ – préoyaient que les interruptions de services attribuables au COVID-19 pourraient conduire à une augmentation annuelle de 60 % de la mortalité imputable au VIH, à la tuberculose et au paludisme. L'augmentation observée du nombre de décès en 2020 a plutôt été de 1,8 %. Par comparaison aux prévisions initiales, cela équivaut à 1,5 million de vies sauvées. Nos investissements dans le CR19RM ont largement contribué à cet accomplissement.

Commençons par le VIH. Grâce au travail acharné des communautés et à la capacité d'adaptation et d'innovation des partenaires, notamment le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et l'ONUSIDA, nous avons évité l'interruption prolongée des programmes de thérapie antirétrovirale. Qui plus est, le nombre de personnes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral a augmenté de 8,8 % en 2020 et de 6,3 % en 2021 dans les pays où le Fonds mondial investit.

Les services de lutte contre la tuberculose, quant à eux, ont subi d'importantes interruptions durant la pandémie. Le nombre de personnes testées pour la maladie et placées

sous traitement a chuté de 19 % en 2020. Cette tendance a été renversée grâce aux efforts concertés des communautés et des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, avec l'appui du Fonds mondial et de partenaires comme l'OMS et le Partenariat Halte à la tuberculose. En 2021, une augmentation de 12 % a été enregistrée. Des approches innovatrices ont permis d'atténuer les impacts. On pense par exemple à la transition accélérée vers des régimes thérapeutiques entièrement oraux pour la tuberculose pharmacorésistante, au déploiement d'applications numériques favorisant l'observance du traitement et à la transition vers une prestation de services dans la communauté et à domicile. Nous avons également appuyé la mise en œuvre du dépistage intégré, qui consiste à dépister simultanément la tuberculose et le SARS-CoV-2, le virus causant le COVID-19.

Pour ce qui est du paludisme, la riposte rapide menée par les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et les communautés, avec le soutien du C19RM et des partenaires – dont le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI) – a permis d'éviter le scénario catastrophe de l'OMS, qui prévoyait un doublement de la mortalité imputable à la maladie. Parmi les adaptations clés mises en avant, mentionnons la distribution porte à porte de moustiquaires et l'utilisation de technologies de géolocalisation pour la préparation d'interventions répondant avec précision aux besoins locaux.

Ces exemples illustrent le rôle primordial qu'a joué le Fonds mondial en aidant les pays et les communautés à riposter à la pandémie et à atténuer ses effets sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Nos efforts commencent à porter leurs fruits. La reprise était visible en 2021. Les résultats programmatiques se sont améliorés pour chacune des trois maladies.

2. The potential impact of health service disruptions on the burden of malaria. OMS, 23 avril 2020. <https://www.who.int/publications/item/9789240004641>.
3. Modéliser les situations extrêmes : COVID-19 et mortalité liée au sida. ONUSIDA, 25 mai 2020. https://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2020/may/20200525_modelling-the-extreme.
4. The Potential Impact of the Covid-19 Response on Tuberculosis In High-Burden Countries: A Modelling Analysis Partenariat Halte à la tuberculose, mai 2020. https://stoptb.org/assets/documents/news/Modeling%20Report_1%20May%202020_FINAL.pdf.



50 millions de vies sauvées

Les résultats que nous avons obtenus l'an dernier reposent sur des progrès s'échelonnant sur deux décennies. Depuis 2002, nous avons réduit de plus de la moitié le taux de mortalité combiné du sida, de la tuberculose et du paludisme. Le partenariat du Fonds mondial, en collaboration avec les communautés, les gouvernements, le secteur privé, la société civile et ses partenaires techniques, a contribué à sauver plus de 50 millions de vies. Ce ne sont pas de simples statistiques. Il s'agit de parents, d'enfants, d'enseignants, de travailleurs, de voisins et d'amis. Chaque vie sauvée

et chaque infection évitée a un effet multiplicateur au sein de familles, de communautés et de nations entières.

Grâce à ces progrès, les gens vivent plus longtemps – en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où le VIH, la tuberculose et le paludisme sévissent le plus durement. Prenons l'exemple du Malawi. En 2002, l'espérance de vie n'y était que de 46 ans. En 2019, elle atteignait 65 ans, soit un gain de 19 ans. Plus des deux tiers de ce gain remarquable peuvent être attribués à la réduction de la mortalité du sida, de la tuberculose et du paludisme.

(Ci-dessous) En 17 ans seulement, l'espérance de vie est passée de 46 ans à 65 ans au Malawi. Plus des deux tiers de cette hausse sont attribuables à la réduction de la mortalité du sida, de la tuberculose et du paludisme. (Voir la page 13).

© UNICEF



Le Fonds mondial mesure ses succès en termes de vies sauvées, mais son regard est tourné vers les vies qui sont encore en danger. Les investissements du Fonds mondial dans les systèmes pour la santé – plus de 1,5 milliard de dollars US par année – ont contribué à bâtir des systèmes plus inclusifs, résistants et pérennes pour la santé. Ils ont également accéléré le progrès vers l'atteinte de l'un des Objectifs de développement durable, qui consiste à garantir l'accès aux services de santé et de bien-être à tous, et partout. Les investissements canalisés par le Fonds mondial sauvent des vies et combattent les iniquités en matière de santé mondiale, y compris les flagrants écarts d'espérance de vie que l'on observe encore aujourd'hui.

Riposter aux nouvelles crises

La pandémie de COVID-19 n'est pas terminée. La menace de nouveaux variants déclenchant de nouvelles vagues d'infections meurtrières est toujours bien réelle. Se remettre sur la voie de l'atteinte des cibles à l'horizon 2030 en matière de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sera une tâche monumentale.

Nous sommes de surcroît confrontés à l'éventualité d'une nouvelle crise sanitaire mondiale, non pas causée par un nouvel agent pathogène, mais bien par les impacts des conflits et du changement climatique sur les approvisionnements alimentaires et énergétiques. La guerre en Ukraine exacerbe les pénuries de nourriture et de carburant et les hausses des prix à travers le monde, fragilisant les communautés les plus pauvres et vulnérables.

D'autres conflits, comme ceux qui affectent l'Afghanistan et la région du Tigré, en Éthiopie, ont plongé des millions de personnes en situation de précarité alimentaire et sanitaire. Le changement climatique a ravagé les récoltes dans la Corne de l'Afrique. La fréquence croissante des phénomènes

météorologiques extrêmes entraîne des flambées de paludisme.

Une personne qui souffre de malnutrition est une personne qui dispose de moins de défenses contre les maladies. Environ 20 % des cas de tuberculose sont attribuables à la malnutrition, qui augmente considérablement le risque d'apparition de la forme évolutive de la maladie. Les enfants malnutris courent un risque plus élevé de mourir s'ils contractent le paludisme. Les personnes qui souffrent de la faim ou du froid affichent un taux de succès thérapeutique largement inférieur. Leur corps est affaibli. Le ventre vide, il n'est pas toujours possible de payer ou de suivre un traitement. On rapporte des cas de personnes qui ont abandonné leur traitement contre le VIH à cause de la faim⁵.

Le COVID-19 a provoqué un recul dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les nouvelles crises pourraient nous faire régresser encore davantage. L'ensemble du programme des Objectifs de développement durable risque de dérailler, alors que les iniquités se creusent, la pauvreté monte en flèche et le climat social et politique se polarise. Plus que jamais, la communauté internationale doit faire preuve de solidarité pour venir en aide aux communautés les plus pauvres et les plus vulnérables. Nous avons travaillé si fort pour que ces terribles maladies fassent moins de victimes. Il serait tragique de voir ce travail anéanti.

Il y a vingt ans, dans un extraordinaire élan de solidarité et de leadership à l'échelle mondiale, la communauté internationale créait le Fonds mondial en l'investissant d'une mission : faire reculer une pandémie de VIH/sida en pleine explosion. Depuis, nous avons prouvé qu'il était possible de contrer les maladies infectieuses, même les plus redoutables.

Nous avons besoin d'un nouvel élan de solidarité et de leadership. Le moment est venu pour la communauté

Ce ne sont pas de simples statistiques. Il s'agit de parents, d'enfants, d'enseignants, de travailleurs, de voisins et d'amis. Chaque vie sauvée et chaque infection évitée a un effet multiplicateur au sein de familles, de communautés et de nations entières.

5. Hunger forces people with HIV off medication. Monitor, 20 juillet 2022. <https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/hunger-forces-people-with-hiv-off-medication-3885750>.



internationale de s'engager à protéger tout le monde des maladies infectieuses les plus meurtrières. Cela signifie qu'il faut s'attaquer aux pandémies que nous n'avons pas encore vaincues – le VIH, la tuberculose et le paludisme – et à la nouvelle pandémie de COVID-19, tout en se préparant aux futures menaces de pandémies. Cela signifie également qu'il faut s'attaquer aux causes sous-jacentes des iniquités en matière de santé mondiale : les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services, les inégalités structurelles de genre et d'autres iniquités systémiques. En bâtissant des systèmes pour la santé centrés sur la personne, inclusifs et axés sur les communautés qu'ils desservent, nous pouvons sauver des millions de vies, atteindre l'Objectif de développement durable de santé et bien-être pour tous et bâtir une plateforme résiliente de développement économique et social.

Cette année, le président des États-Unis Joe Biden accueillera la septième

reconstitution des ressources du Fonds mondial, dont l'objectif est de recueillir au moins 18 milliards de dollars US pour le financement des activités du partenariat du Fonds mondial des trois prochaines années. Avec 18 milliards de dollars US, nous pourrions sauver 20 millions de vies au cours du prochain cycle de trois ans et abaisser la mortalité annuelle du VIH, de la tuberculose et du paludisme de près des deux tiers. Nous pourrions beaucoup mieux préparer le monde entier aux futures maladies infectieuses, en renforçant les systèmes de santé et les systèmes communautaires, à commencer par leur inclusivité et leur résilience. Ensemble, nous pouvons lutter pour ce qui compte vraiment, et paver la voie vers un monde plus juste et équitable, où personne n'est laissé pour compte et chacun est protégé des maladies. Tout cela est possible. Les vingt ans de succès du Fonds mondial en sont la preuve. Et la septième reconstitution des ressources du Fonds mondial est le meilleur moment pour concrétiser ce rêve. ●

(Ci-dessus) Des centaines de personnes s'entassent dans les tunnels de la gare ferroviaire de Lviv, en attente de trains pour évacuer l'Ukraine.

Ivor Prickett / Panos Pictures

Résultats clés et vies sauvées

Mohammed Asad Mia a vaincu la tuberculose tout en subvenant aux besoins de sa famille et en faisant prospérer sa petite entreprise durant la pandémie de COVID-19.

Le Fonds mondial / Yousuf Tushar

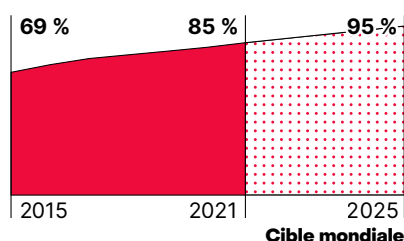


Dans la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme, nous mesurons nos progrès au regard des objectifs fixés dans les plans mondiaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme⁶ et dans l'Objectif de développement durable n° 3 : Santé et bien-être pour tous. Voici quelques-uns des résultats clés dans les pays où le Fonds mondial investit.

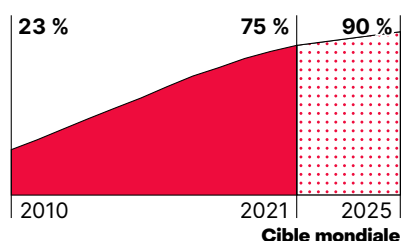


23,3 millions de personnes sous traitement antirétroviral contre le VIH*

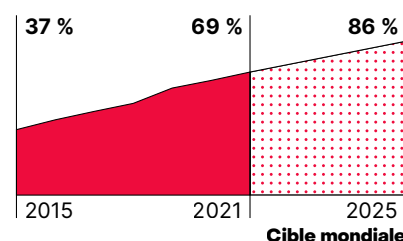
Personnes vivant avec le VIH connaissant leur statut sérologique



Personnes vivant avec le VIH sous antirétroviraux

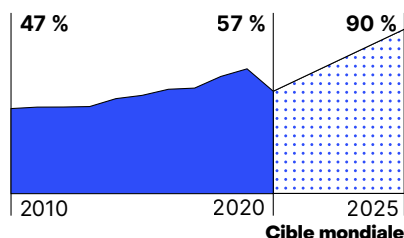


Personnes vivant avec le VIH ayant une charge virale indétectable

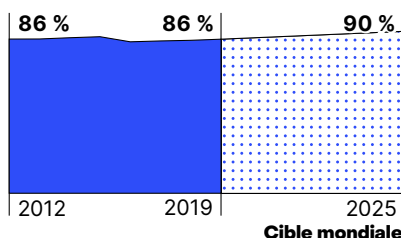


5,3 millions de personnes sous traitement antituberculeux*

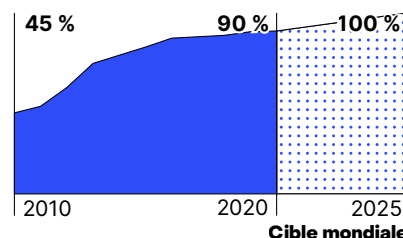
Couverture du traitement antituberculeux



Taux de réussite du traitement antituberculeux (toutes formes de tuberculose)

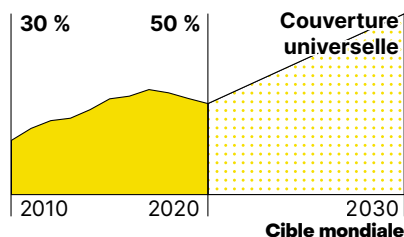


Patients séropositifs au VIH et tuberculeux sous antirétroviraux

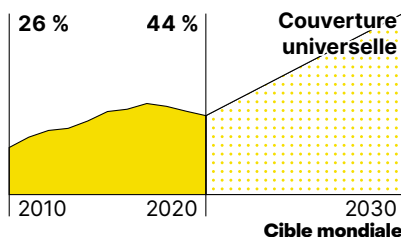


133 millions de moustiquaires distribuées*

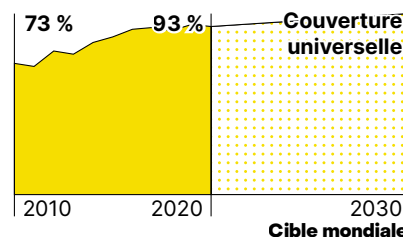
Couverture des moustiquaires dans la population



Utilisation des moustiquaires dans la population



Cas présumés de paludisme dépistés



* Résultats programmatiques obtenus en 2021 dans les pays et les régions où le Fonds mondial investit. Les graphiques des progrès sont fondés sur les dernières données de l'OMS (2021 pour la tuberculose et le paludisme) et de l'ONUSIDA (2022). Le calcul de la couverture du paludisme est basé sur 38 pays africains pour lesquels on dispose de données provenant des estimations de l'OMS et du Malaria Atlas Project.

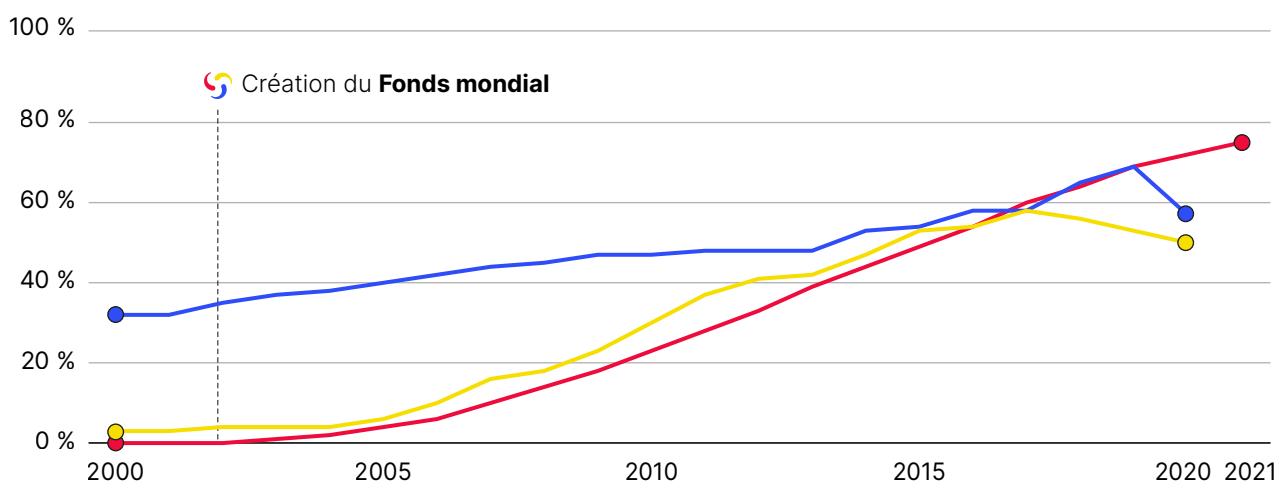
6. Les cibles pour chaque maladie sont incluses dans les cibles programmatiques pour 2025 et les estimations des impacts et des besoins en ressources pour 2021-2030 de l'ONUSIDA (2022) ; la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme (OMS, 2015) ; la Stratégie Mettre fin à la tuberculose (OMS, 2014) ; le Plan mondial pour éliminer la tuberculose 2023-2030 (Partenariat Halte à la tuberculose, 2022).

50 millions de vies sauvées

Couverture des interventions clés de traitement et de prévention

Dans les pays où le Fonds mondial investit

- VIH : % des personnes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral
- Tuberculose : % de la couverture du traitement antituberculeux
- Paludisme : % de la population qui a accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée

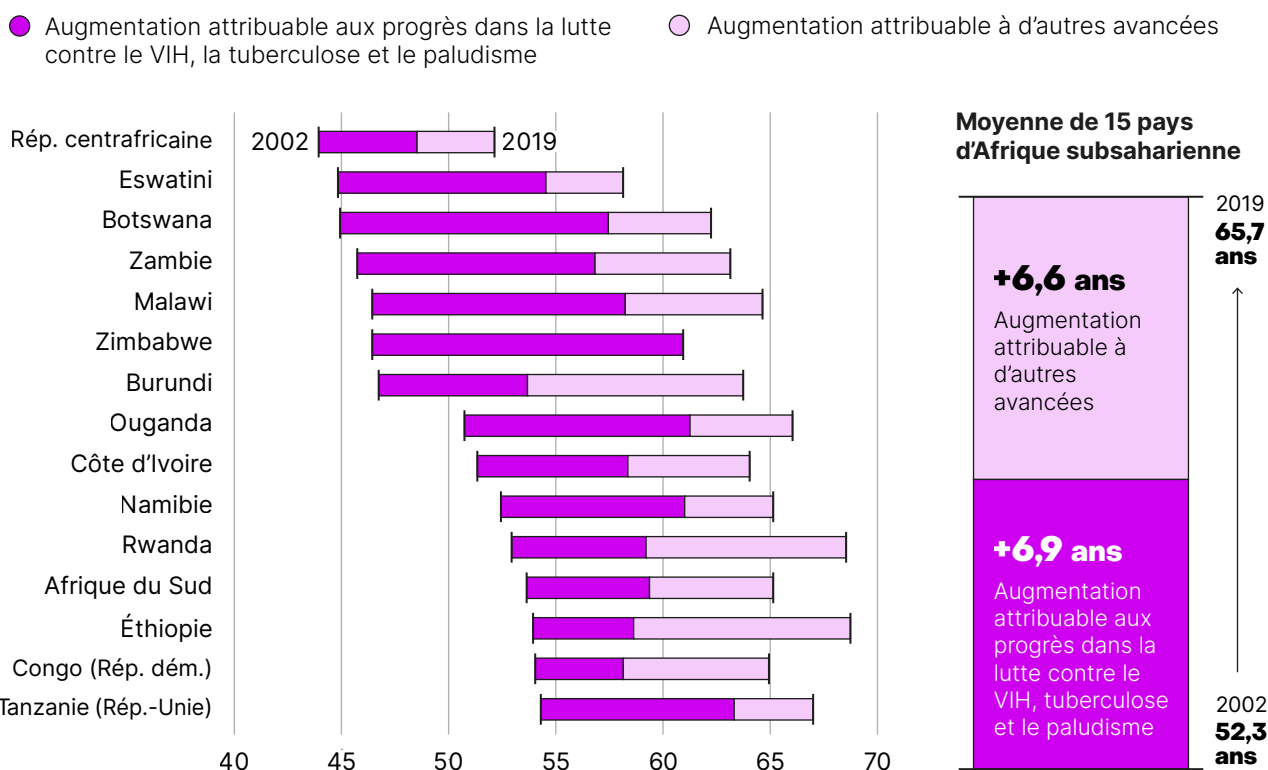


Alors que la couverture du VIH progresse toujours, celle de la tuberculose et du paludisme recule depuis quelques années. Dans le cas de la tuberculose, ce recul est principalement attribuable aux perturbations occasionnées par la pandémie de COVID-19. Dans le cas du paludisme, le recul de la couverture enregistré en Afrique subsaharienne pourrait être attribuable en partie à un meilleur ciblage de la distribution des moustiquaires.

Le calcul de la couverture du paludisme est basé sur 38 pays africains où le Fonds mondial investit pour lesquels on dispose de données provenant des estimations de l'OMS et du Malaria Atlas Project. Les estimations du VIH et de la tuberculose sont basées sur tous les pays où le Fonds mondial investit. D'après les données publiées par l'OMS (2021 pour la tuberculose et le paludisme) et l'ONUSIDA (2022).

Espérance de vie dans 15 pays d'Afrique subsaharienne

Augmentation entre 2002 et 2019



Source : Haacker, M. (2022). « Contribution of Global Health Initiatives to Reducing Health Inequality and Inequity Across Countries », Health Policy and Planning.

Fin 2021, les programmes soutenus par le partenariat du Fonds mondial avaient sauvé 50 millions de vies. Globalement, le taux de mortalité combiné des trois maladies a été abaissé de plus de la moitié depuis 2002 dans les pays où le Fonds mondial investit. Ce résultat est le fruit du travail de nombreux intervenants de tous les horizons, dont le partenariat du Fonds mondial, et des initiatives et investissements indépendants du Fonds mondial. Parmi les principaux partenaires ayant contribué au progrès de la lutte contre les trois maladies, on compte : les pays qui mettent en œuvre des programmes ; les groupes de la société civile ; les personnes touchées par les maladies ; des partenaires bilatéraux comme le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR), l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI), l'Agence américaine pour le développement international (USAID),

l'Agence française de développement et le ministère des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement du Royaume-Uni ; les gouvernements de l'Allemagne et du Japon ; des partenaires multilatéraux et techniques clés comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'ONUSIDA, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, le Partenariat Halte à la tuberculose, Unitaid et Gavi, l'Alliance du Vaccin ; des partenaires du secteur privé comme (RED) ; et des fondations comme la Fondation Bill et Melinda Gates.

Les investissements du partenariat du Fonds mondial ont joué un rôle déterminant dans l'augmentation de l'espérance de vie dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. En Afrique subsaharienne, des millions de personnes peuvent espérer vivre plus longtemps, et c'est en grande partie grâce aux progrès réalisés dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. ●



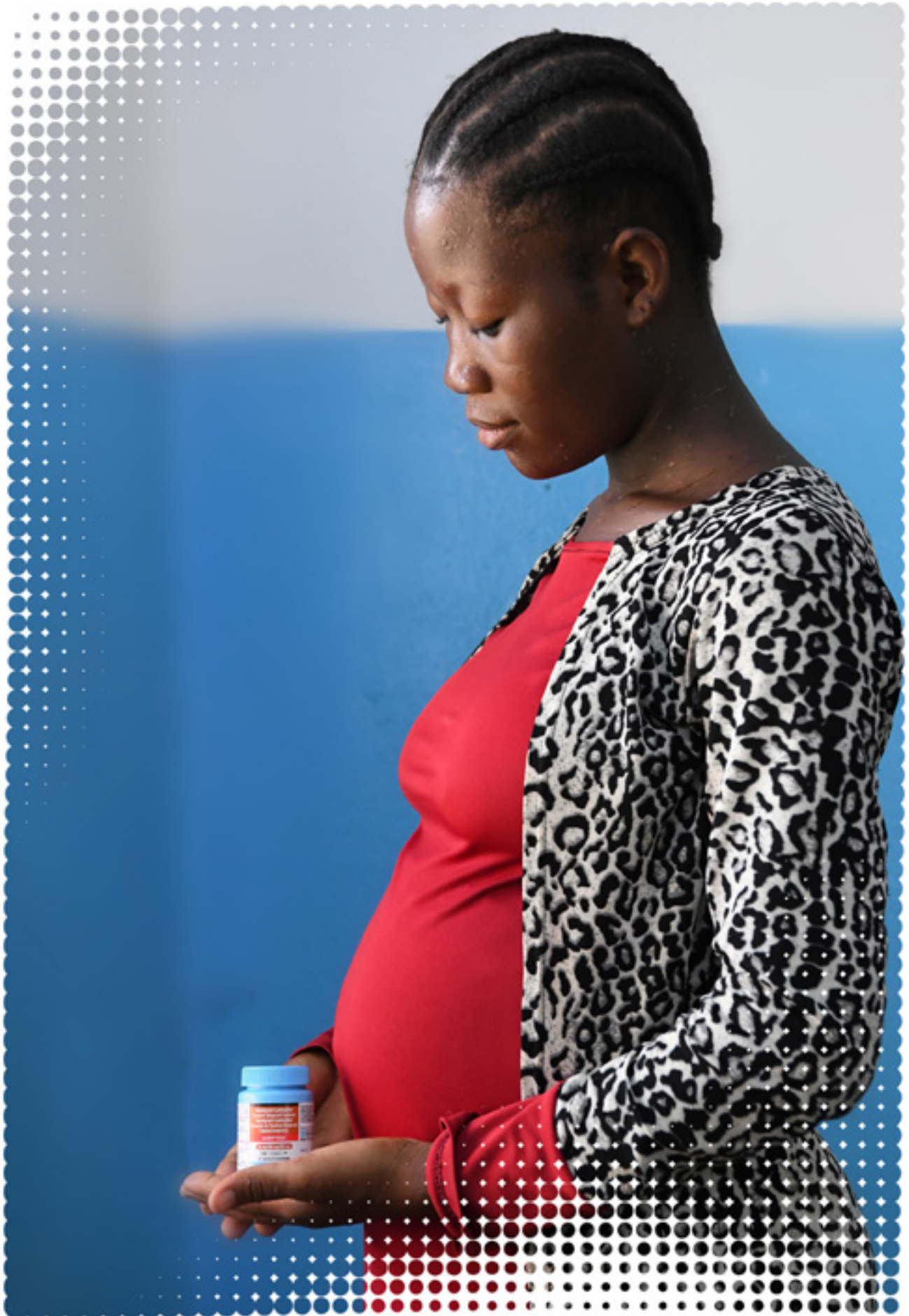
VIH

État des lieux

Le présent rapport fait état des derniers résultats enregistrés dans la lutte contre le VIH. Il met en lumière les impacts du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH et les adaptations opérées par le Fonds mondial pour sauvegarder les gains durement acquis contre le virus au cours des deux dernières décennies.

(Page suivante) Bobo-Dioulasso, Burkina Faso. Sabi Kere, 20 ans, est une femme enceinte qui est née avec le VIH. « Je n'ai jamais eu peur, parce que je n'ai rien connu d'autre et je n'ai jamais été malade. Ma mère m'a toujours dit qu'il était très important que je prenne mes médicaments. Autrement, je mène une vie normale. »

© UNICEF / Dejongh



Le défi

Au cours de la dernière année, le COVID-19 et d'autres crises mondiales ont fortement impacté la lutte contre l'épidémie de VIH. Les programmes de lutte contre la maladie ont dû composer avec d'importantes perturbations des services dues aux interdictions de se déplacer, aux craintes de fréquenter les établissements de santé et à la réaffectation des ressources sanitaires pour riposter au COVID-19. Pourtant, avant même le COVID-19, la trajectoire de réduction des infections et des décès s'était écartée des projections avancées dans les plans mondiaux de lutte contre le VIH. Le COVID-19 nous a fait dévier encore davantage de cette trajectoire.

Le monde a raté toutes les cibles mondiales en matière de VIH pour 2020, y compris la réduction du nombre de décès à moins de 500 000 par année. Et pourtant, la situation aurait pu être bien pire. Grâce à la riposte prompte et énergique du C19RM, qui a atténué les impacts du COVID-19 sur la lutte contre le VIH, les programmes de thérapie antirétrovirale ont été moins perturbés qu'on ne le

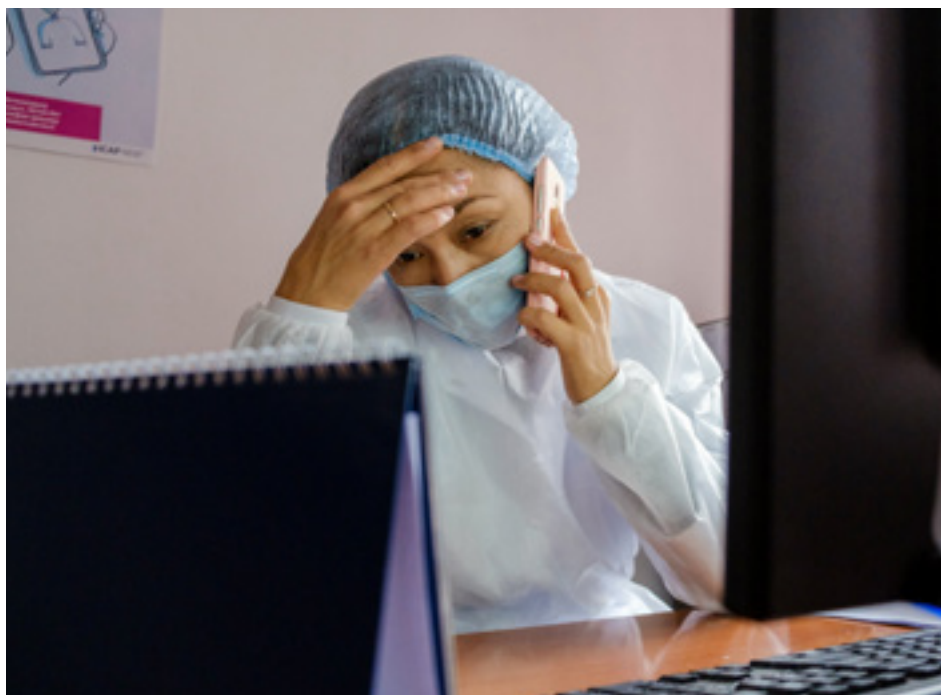
craignait au départ. Cette riposte a été dirigée par les communautés et appuyée par les partenaires, dont le PEPFAR, l'ONUSIDA et l'OMS. En 2021, 28,7 millions de personnes étaient sous traitement antirétroviral dans le monde, ce qui signifie qu'environ 10 millions de personnes vivant avec le virus n'avaient pas accès aux médicaments pouvant leur sauver la vie.

À l'échelle mondiale, les décès liés au sida ont baissé de 50 % depuis 2010, s'établissant à 650 000 en 2021. En ce qui concerne la prévention, la réduction du nombre de nouvelles infections à VIH progresse toujours lentement ; 1,5 million de personnes ont été infectées par le virus en 2021, contre 2,2 millions en 2010, soit une baisse de 32 %. Le nombre de nouvelles infections a cessé de diminuer, et a même augmenté dans certaines régions.

Fin 2020, le monde avait raté les cibles « 90-90-90 » qui avaient été fixées à l'Assemblée générale des Nations Unies en 2016, soit : 90 % des personnes (enfants, adolescents et adultes) vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique VIH ; 90 % des personnes vivant avec le VIH et connaissant leur

Bishkek, Kirghizistan. Janyl, conseillère dans un service en ligne pour le VIH, parle à un patient au téléphone en plein cœur de la deuxième vague de la pandémie de COVID-19 au pays.

PNUD Kirghizistan / Dmitry Motinov



Nombre de tests de dépistage du VIH effectués parmi les populations clés et prioritaires*

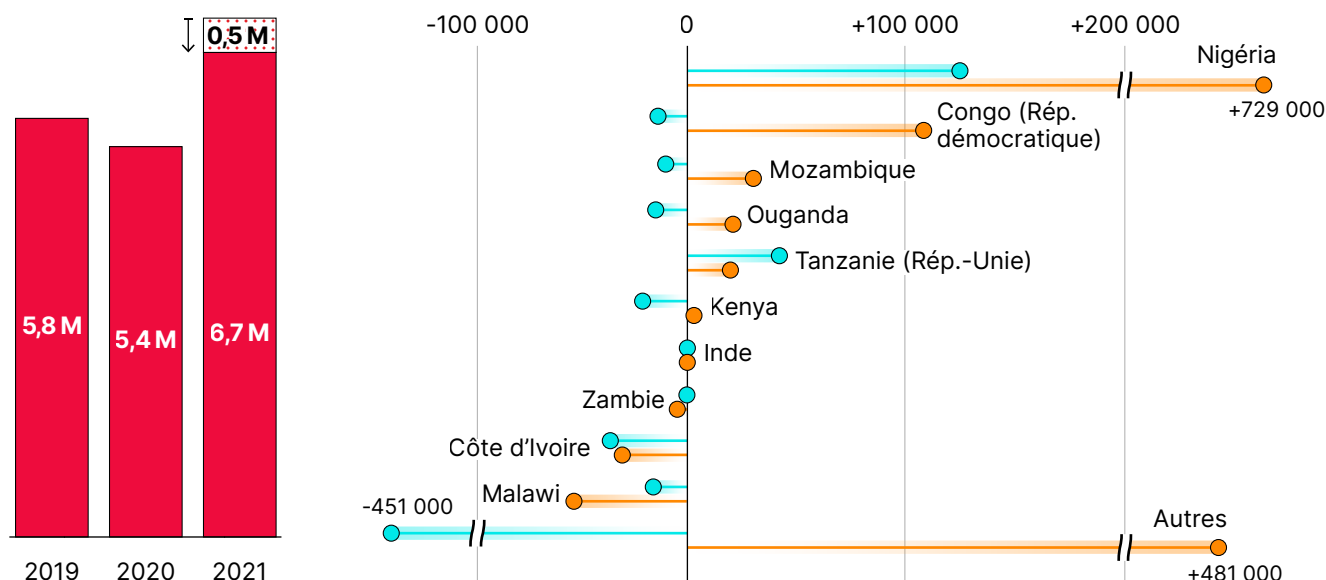
Comparaison entre 2019–2020 et 2020–2021

Par **portefeuille**

- ⊕ Résultats attendus
- Résultats réels

Par **pays** (10 pays ayant le plus de résultats de tests de dépistage du VIH en 2019)

- Comparaison entre 2019 et 2020
- Comparaison entre 2020 et 2021



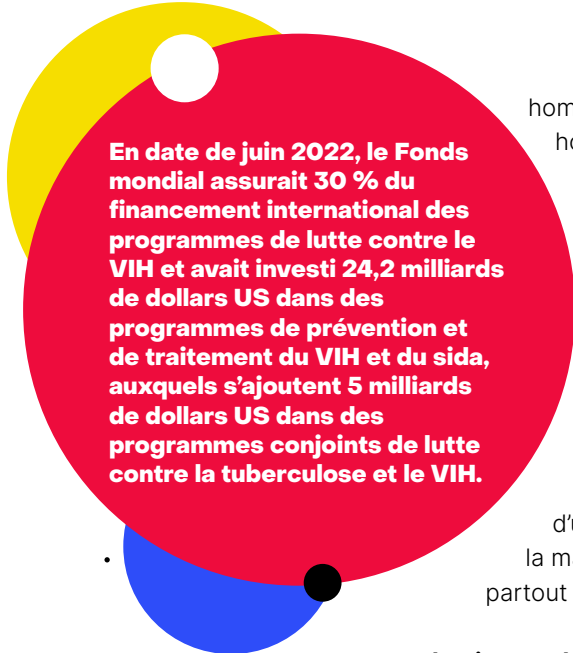
Les « résultats attendus » sont fondés sur les objectifs des subventions ajustés en fonction des résultats des subventions avant le COVID-19. Le graphique inclut des pays dont les résultats sont comparables sur les trois années. Par conséquent, les résultats totaux pour 2019–2021 pourraient être inférieurs au nombre total de services indiqués dans les autres parties de ce rapport et sur la plateforme en ligne.

*Nourrissons, adolescentes et jeunes femmes, adolescents et jeunes hommes, hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres, personnes consommant des drogues injectables, personnes incarcérées et autres populations vulnérables.

statut sérologique VIH reçoivent un traitement ; et 90 % des personnes sous traitement ont une charge virale indétectable. Fin 2021, nous n'avions toujours pas atteint toutes les cibles de 2020 : 85 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique VIH, 88 % des personnes connaissant leur statut sérologique VIH positif étaient sous traitement antirétroviral, et 92 % des personnes sous traitement avaient une charge virale indétectable⁷. Le Fonds mondial est résolu à aider les pays, en collaboration avec des partenaires comme le PEPFAR et l'ONUSIDA, à atteindre les cibles « 95-95-95 » d'ici 2025, avec pour visée la fin du VIH comme menace pour la santé publique d'ici 2030.

Certaines populations sont restées loin derrière au chapitre du traitement du VIH. Par exemple, en 2021 à peine la moitié (52 %) des enfants infectés par le VIH dans le monde avaient reçu le traitement dont ils avaient besoin pour rester en vie. Dans certaines régions, comme l'Afrique centrale et de l'Ouest, la couverture du traitement antirétroviral chez les femmes enceintes vivant avec le VIH, à 60 % en 2021, n'était pas assez élevée. La stigmatisation, la discrimination, les lois et les politiques punitives, la violence et les inégalités sociales et de genre fortement ancrées entravent l'accès aux soins pour les populations clés, comme les travailleuses et travailleurs du sexe, les personnes qui consomment des drogues injectables, les hommes

7. En Danger – Rapport mondial actualisé sur le sida 2022. ONUSIDA, 27 juillet 2022. <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2022/in-danger-global-aids-update-summary>.



En date de juin 2022, le Fonds mondial assurait 30 % du financement international des programmes de lutte contre le VIH et avait investi 24,2 milliards de dollars US dans des programmes de prévention et de traitement du VIH et du sida, auxquels s'ajoutent 5 milliards de dollars US dans des programmes conjoints de lutte contre la tuberculose et le VIH.

homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les communautés transgenres et les personnes incarcérées, ainsi que les femmes, les adolescentes et adolescents et les enfants. L'accès à des services de qualité pour les personnes atteintes d'une forme avancée de la maladie demeure un défi partout dans le monde.

La riposte du Fonds mondial

En date de juin 2022, le Fonds mondial assurait 30 % du financement international des programmes de lutte contre le VIH et avait investi 24,2 milliards de dollars US dans des programmes de prévention et de traitement du VIH et du sida, auxquels s'ajoutent 5 milliards de dollars US dans des programmes conjoints de lutte contre la tuberculose et le VIH. Depuis 2020, le Fonds mondial intensifie également son soutien aux pays afin d'atténuer les impacts du COVID-19 sur leur riposte au VIH.

Atténuer les impacts du COVID-19

Le Fonds mondial a réagi promptement et avec ampleur au COVID-19, mobilisant et approuvant un décaissement de 4,4 milliards de dollars US en faveur de la riposte à la pandémie dans plus de 100 pays. Une partie de ces fonds est allée à la protection des travailleurs de première ligne œuvrant dans la lutte contre le VIH. Nous avons également financé l'adaptation des programmes vitaux de lutte contre le VIH en vue de réduire la fréquentation des établissements de santé, d'offrir davantage de services à l'échelle communautaire et en ligne et de réduire l'exposition au COVID-19 tout en assurant la continuité des services. Le Fonds mondial a également appuyé, en collaboration avec ses partenaires du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le

COVID-19 (Accélérateur ACT), des activités de riposte au COVID-19 qui ont permis d'atténuer et de réparer les conséquences néfastes de la pandémie sur les services de lutte contre le VIH.

Le COVID-19 a eu un effet catalyseur sur les innovations dans le domaine de la santé, et nous avons investi dans une multitude d'entre elles afin d'assurer la continuité des services. Prenons en exemple la distribution de produits de prévention, de soins et de traitement en quantité suffisante pour plusieurs mois. Cette approche est désormais une pratique exemplaire dans le traitement du VIH et dans les mesures de prévention, comme la prophylaxie préexposition (PrEP) et la distribution de préservatifs, de lubrifiants et de matériel pour les personnes qui consomment des drogues injectables. Nous avons encouragé la distribution de produits de prévention, de soins et de traitement à l'extérieur des établissements de santé. Nous avons apporté notre soutien à d'autres services, comme les plateformes de services de santé téléphoniques ou virtuelles. Nous avons multiplié les programmes offrant des services différenciés de dépistage du VIH, y compris l'autodiagnostic. Enfin, nous avons adapté les services de prévention afin d'en faciliter l'accès pour les populations clés et les adolescentes et les jeunes femmes.

Traitement, soin et soutien des personnes vivant avec le VIH

Les efforts que nous avons déployés en collaboration avec le PEPFAR et d'autres partenaires, pour mettre en pratique la directive de « traitement pour tous » de l'OMS et la stratégie « 95-95-95 » de l'ONUSIDA, ont conduit à une augmentation sensible du nombre de personnes diagnostiquées séropositives au VIH et placées sous traitement antirétroviral. Dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre de personnes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral a continué d'augmenter. En 2021, 75 % des personnes vivant avec le VIH dans

Khartoum, Soudan. Des éducatrices pour les pairs se rendent dans une communauté, dans le but d'informer leurs pairs sur le VIH/sida et de les inciter à se faire dépister pour le VIH.

© UNICEF / Noorani



les pays où le Fonds mondial investit étaient sous traitement antirétroviral, un bond prodigieux par rapport aux 23 % enregistrés en 2010.

Le Fonds mondial investit dans le but de fournir aux personnes vivant avec le VIH des diagnostics, des traitements et des soins de qualité et centrés sur la personne qui amélioreront leur bien-être, préviendront la mortalité prématurée et élimineront la transmission du VIH. Nous encourageons la transition vers les plus récents schémas thérapeutiques (antirétroviraux à base de dolutégravir) pour les adultes et les enfants. À la mi-2022, le Fonds mondial fournissait à plus de 20 pays dans lesquels il investit une formulation pédiatrique nouvellement approuvée, plus efficace, moins chère et mieux tolérée par les enfants, le dolutégravir. Nous investissons également dans des stratégies visant à réduire les interruptions de traitement et à aider les personnes à réintégrer un traitement qui aurait été interrompu.

Le Fonds mondial investit dans des modèles de prestation de services différenciés et dans des adaptations visant à optimiser la prestation des services et le soutien au traitement du VIH tout au long de la vie des patients. On pense notamment à la distribution

des médicaments antirétroviraux dans les communautés et en quantité suffisante pour plusieurs mois, au soutien à l'observance du traitement, au leadership communautaire, à la mobilisation et l'éducation sur le traitement. Enfin, nous appuyons la prestation d'un ensemble complet de services et l'approvisionnement en produits connexes pour les stades avancés de la maladie (comorbidités, co-infections, amélioration de la longévité et du bien-être des patients).

Avec sa nouvelle stratégie, le Fonds mondial s'est fixé des objectifs ambitieux afin de s'assurer que ses investissements permettront d'offrir les soins intégrés du VIH indispensables à l'élimination du VIH comme menace pour la santé publique d'ici 2030.

Prévention du VIH

Les investissements du Fonds mondial dans la prévention du VIH augmentent constamment ; de 752 millions de dollars US pour la période 2018-2020, ils sont passés à plus de 1 milliard de dollars US pour la période 2021-2023. Pour mettre fin au VIH comme menace pour la santé publique, nous devons en faire encore plus pour prévenir la transmission du virus d'une personne à l'autre.

Le dépistage est un maillon clé de la prévention du VIH. Le Fonds mondial



Dans les pays où le Fonds mondial investit

70,8 M

de tests de dépistage du VIH effectués.

12,6 M de tests de dépistage du VIH effectués dans les populations clés et prioritaires⁸. Le pourcentage de personnes séropositives au VIH qui connaissent leur statut sérologique VIH est passé de 69 % en 2015 à 85 % en 2021. La cible mondiale est de 95 % d'ici 2025.

23,3 M

de personnes sous **traitement antirétroviral** contre le VIH en 2021. La couverture est passée de 49 % en 2015 à 75 % en 2021. La cible mondiale est de 90 % d'ici 2025.

8. Voir la définition dans la figure à la page 17.



Résultats clés en 2021

Dans les pays où le Fonds mondial investit

69 %

des personnes **vivant avec le VIH** avaient une charge virale indétectable en 2021, contre 37 % en 2015. La cible mondiale est de 86 % d'ici 2025.

670 000

mères vivant avec le VIH ont reçu des médicaments qui les ont maintenues en vie et qui ont prévenu la transmission du VIH à leur bébé en 2021. La couverture est passée de 45 % en 2010 à 81 % en 2021. La cible mondiale est de 100 % d'ici 2025.

investit de plus en plus dans l'autodépistage du VIH. Cette méthode offre à des personnes qui ne se feraient pas dépister autrement une option sûre, confidentielle et pratique. Par l'intermédiaire de wambo.org, sa plateforme d'achat en ligne, le Fonds mondial a fourni près de 4 millions de tests d'autodépistage du VIH durant les huit premiers mois de 2021 seulement – une augmentation substantielle comparativement aux 320 000 tests d'autodépistage distribués durant toute l'année 2020. Durant la période 2021-2023, le Fonds mondial investit 60 millions de dollars US dans l'autodépistage du VIH, soit quatre fois plus qu'au cours de la période 2018-2020.

L'usage du préservatif a eu un impact énorme sur la lutte contre l'épidémie de sida. Le Fonds mondial accorde un intérêt accru à l'amélioration des programmes de distribution de préservatifs – autant pour la prévention du VIH que pour l'amélioration des résultats en matière de santé sexuelle et génésique. Ce moyen de prévention éprouvé de longue date a l'immense avantage d'offrir une triple protection : 1) contre la transmission du VIH, 2) contre la transmission des autres infections sexuellement transmissibles, et 3) contre les grossesses non planifiées. On estime que, depuis 1990, l'usage du préservatif a évité 117 millions de nouvelles infections à VIH, la plupart en Afrique subsaharienne et en Asie-Pacifique⁹. Le préservatif demeure une priorité du Fonds mondial, en particulier pour les jeunes et les personnes nouvellement actives sexuellement. Pour la période 2021-2023, nous investissons plus de 140 millions de dollars US dans des programmes de distribution de préservatifs, ce qui représente 17 % du budget de prévention du VIH.

Suivant la recommandation sur la PrEP orale formulée par l'OMS en 2012, le Fonds mondial n'a cessé d'augmenter ses investissements dans la prévention

biomédicale du VIH. Durant la période de mise en œuvre 2021-2023, ce sont 27,9 millions de dollars US qui sont investis dans la PrEP, soit 3 % du budget de prévention du VIH. Bien qu'il s'agisse d'une augmentation de 350 % par rapport à la période précédente, l'accès à ce moyen de prévention vital du VIH nécessite encore une intensification massive.

Souhaitant diversifier les options de prévention du VIH, l'OMS a récemment recommandé deux nouveaux produits de PrEP : l'anneau vaginal de dapivirine et le cabotégravir injectable d'action prolongée (CAB-LA). Le Fonds mondial sera le principal donateur pour l'achat d'anneaux de dapivirine. Pour accélérer la mise à disposition du CAB-LA, le Fonds mondial a formé une coalition avec l'OMS, l'ONUSIDA et Unitaid et codirige avec le PEPFAR un groupe de travail sur le financement et les achats. Au sein de cette coalition, le Fonds mondial s'emploiera à catalyser les effets du contrat de licence conclu récemment entre le Medicines Patent Pool et ViiV Healthcare autorisant la fabrication et la distribution d'un CAB-LA générique.

Dans les 24 pays où le Fonds mondial soutient la PrEP, le nombre de personnes placées sous ce traitement a doublé entre 2020 et 2021, pour atteindre 785 000.

Grâce à ces développements, un plus large éventail de choix s'offre aux personnes à la recherche d'une stratégie de prévention du VIH adaptée à leurs besoins et leur accordant plus d'autonomie dans la prévention de l'infection. L'introduction et la mise à disposition à vaste échelle des produits de prévention du VIH, existants comme nouveaux, sont des aspects clés de l'atteinte des objectifs de réduction de l'incidence fixés par l'ONUSIDA et appuyés par la nouvelle stratégie du Fonds mondial.

9. ACTUALITÉ : Les préservatifs sont un élément essentiel de la prévention combinée. ONUSIDA, 22 novembre 2021. https://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2021/november/20211122_condoms-critical-part-combination-prevention.



Le Fonds mondial aborde la prévention sous l'angle de la santé publique de précision, une approche qui maximise l'impact des investissements tout en favorisant l'équité et l'efficacité. Cela signifie que nous aidons les pays à focaliser leurs efforts de prévention là où le VIH est le plus prévalent et vers les personnes ayant les plus grands besoins de prévention du VIH – les populations clés dans la plupart des pays, ainsi que les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins dans les pays ou les régions à forte incidence. Les femmes enceintes vivant avec le VIH dans les régions à forte prévalence du VIH, comme l'Afrique centrale et de l'Ouest, sont également un groupe prioritaire. Avec la prévention de précision du VIH, nous privilégions les options ayant un impact maximum sur la prévention des nouvelles infections.

Populations clés

Les populations clés – travailleuses et travailleurs du sexe, personnes qui consomment des drogues injectables, personnes en prison et dans d'autres lieux fermés, personnes

transgenres, hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes – sont beaucoup plus vulnérables au VIH que la population générale. Avec leurs partenaires sexuels, les membres des populations clés cumulent jusqu'à 70 % des nouvelles infections à VIH à l'échelle mondiale – et 94 % hors de l'Afrique subsaharienne –, même s'ils représentent moins de 5 % de la population¹⁰. Le Fonds mondial est un investisseur engagé dans les programmes de prévention du VIH s'adressant aux populations clés. Un grand nombre des personnes appartenant aux populations clés se voient interdire l'accès à des services par des obstacles sociaux et structurels, comme la discrimination et la criminalisation. Notre nouvelle stratégie nous engage à offrir davantage d'options de prévention du VIH à un nombre croissant de personnes courant un risque élevé d'infection à VIH, notamment en intensifiant les ripostes à assise communautaire et dirigées par les communautés. Nous sommes également déterminés à multiplier les investissements visant à lever les

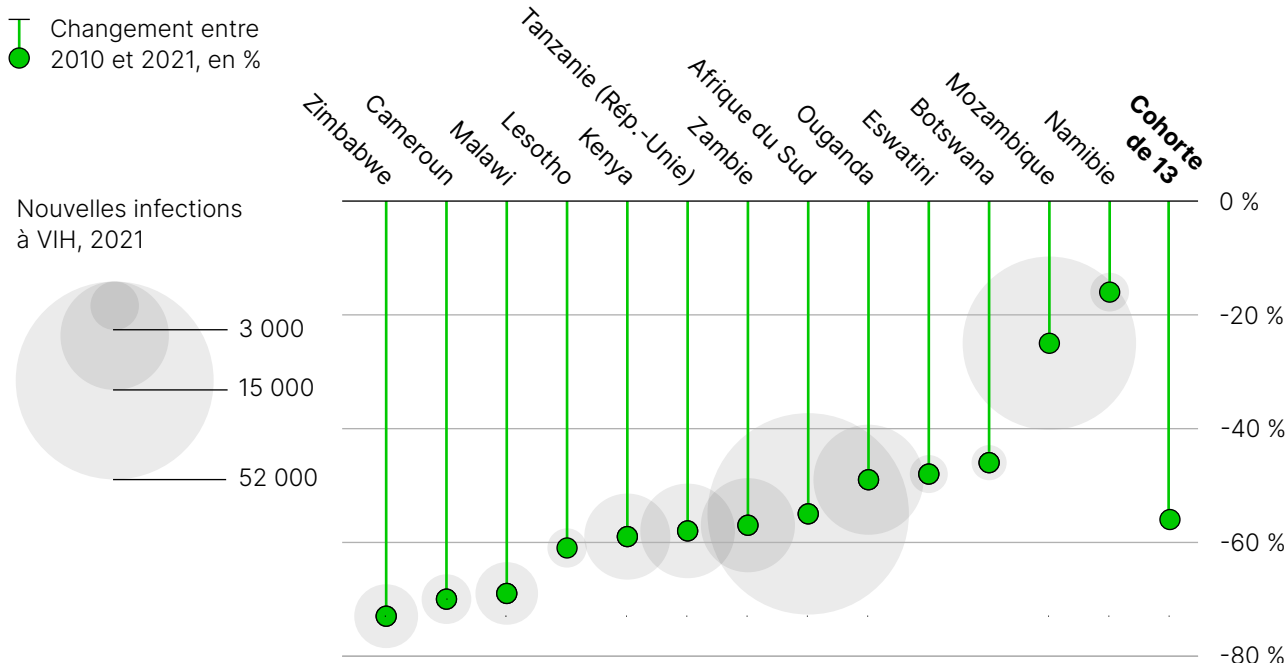
(Ci-dessus) En Colombie, durant la pandémie, de nombreux centres de santé ont été fermés ou réaffectés à la lutte contre le COVID-19. Pour bien des gens, il était donc difficile d'accéder aux moyens habituels de prévention du VIH, comme les préservatifs et les services de dépistage. Pour assurer la continuité de ces services vitaux, le pays a improvisé des centres de dépistage et créé une application, TeCuidamos.com, destinée aux populations les plus exposées au risque d'infection à VIH.

Le Fonds mondial / Jose Miguel Gomez

10. En Danger – Rapport mondial actualisé sur le sida 2022 ONUSIDA, 27 juillet 2022. <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2022/in-danger-global-aids-update-summary>.

Réduction du taux d'incidence du VIH chez les femmes de 15 à 24 ans

Changement (en %) dans 13 pays prioritaires, 2010–2021



Source : Estimations de la charge de morbidité du VIH par l'ONUSIDA (2022).

obstacles liés aux droits humains et au genre qui, trop souvent, empêchent les personnes d'accéder aux services ou de poursuivre leurs traitements.

Dans un souci d'améliorer les programmes de prévention, le Fonds mondial insiste sur l'importance de mesurer les résultats des investissements dans la prévention du VIH, afin qu'un plus grand nombre de personnes aient accès aux options de prévention du VIH dont elles ont besoin. Au Kenya, le programme national de prévention du VIH chez les populations clés organise des enquêtes en isolat pour recueillir des données à une fréquence plus élevée et pour mesurer ses résultats. Les enquêtes renseignent le programme, par exemple, sur l'augmentation de l'usage du préservatif et de la PrEP ou sur la diminution des pratiques d'injection dangereuses chez les personnes qui consomment des drogues injectables.

Le Fonds mondial cherche à étendre les services à assise communautaire et dirigés par les communautés, notamment au moyen de services en ligne. En collaboration avec des partenaires, nous explorons également des façons d'étendre l'accessibilité des moyens de prévention du VIH dans des lieux comme les pharmacies, les bars et des sites locaux où les gens en ont besoin rapidement. En Ouganda, nous appuyons la fourniture de préservatifs et d'autres moyens de prévention du VIH aux travailleuses et travailleurs du sexe dans des zones d'habitation précaires¹¹ comme Kawempe, à Kampala. En outre, nous investissons dans le suivi dirigé par la communauté afin d'aider les utilisateurs et les clients à mesurer en continu l'accessibilité, la qualité, l'acceptabilité et l'abordabilité des services de santé. Cette approche conduit à l'instauration de services de santé mieux intégrés et centrés sur la personne.

11. PrEP arés à prévenir le VIH. Le Fonds mondial, 8 novembre 2018. <https://www.theglobalfund.org/fr/blog/2018-11-08-prep-to-prevent-hiv/>.

Adolescentes et jeunes femmes dans les pays lourdement touchés par le VIH

Le Fonds mondial investit dans des programmes qui mettent des options de prévention du VIH entre les mains des adolescentes et des jeunes femmes qui en ont le plus besoin. En Afrique subsaharienne, le risque de contracter le VIH est trois fois supérieur pour les adolescentes et les jeunes femmes que pour les adolescents et les jeunes hommes. L'inégalité, les normes de genre néfastes, la violence sexuelle et un accès déficient aux services de santé sexuelle et de lutte contre le VIH, notamment en prévention, sont tous des facteurs structurels qui vulnérabilisent les adolescentes et les jeunes femmes face à l'infection.

Le Fonds mondial a également investi dans des interventions de prévention du VIH visant les adolescents et les hommes, comme la circoncision masculine médicale et des programmes s'attaquant aux normes culturelles et sociales néfastes qui favorisent la transmission du VIH parmi les adolescentes et les jeunes femmes. Les investissements vont également dans les programmes de dépistage et de prise en charge et de maintien sous traitement visant les hommes qui présentent un risque élevé d'infection à VIH.

Le Fonds mondial appuie également des interventions favorables à l'éducation et à l'autonomisation des adolescentes et des jeunes femmes qui amènent celles-ci à utiliser des moyens de prévention du VIH. Nous encourageons aussi la remise en question des normes culturelles qui rendent les adolescentes et les jeunes femmes vulnérables à l'infection. Nous avons multiplié par cinq nos investissements dans les programmes de prévention du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes dans les 13 pays prioritaires d'Afrique subsaharienne à forte incidence du VIH : Afrique du Sud, Botswana, Cameroun, Eswatini, Kenya, Lesotho, Malawi,

Mozambique, Namibie, Ouganda, Tanzanie, Zambie et Zimbabwe. En 2021, 4,4 millions d'adolescentes et de jeunes femmes ont bénéficié de programmes de prévention du VIH dans ces 13 pays – une augmentation de 133 % par rapport à 2020.

Pour mettre fin au sida d'ici 2030, le monde doit investir massivement dans la réduction de la transmission du virus parmi les adolescentes et les jeunes femmes. Pour protéger les jeunes femmes du VIH, il faut leur faciliter l'accès aux moyens de prévention qui fonctionnent pour elles – des moyens qu'elles comprennent, auxquels elles croient et dont l'accès et l'usage sont à leur portée. L'accès aux moyens de prévention du VIH comme la PrEP et les préservatifs est une intervention prioritaire. Cependant, les adolescentes et les jeunes femmes ont aussi besoin de plus d'information sur la santé. C'est en acquérant des connaissances et la capacité de prendre des décisions qu'elles parviennent à se protéger des grossesses non planifiées, de la violence sexuelle et des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH.

Droits humains et égalité de genre

Les investissements du Fonds mondial se traduisent par des avancées importantes dans l'élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose. L'initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial est un projet novateur visant à lutter contre ces injustices. Par le biais de cette initiative, nous avons versé des fonds de contrepartie à effet catalyseur et fourni un soutien technique pour stimuler le développement et la mise en œuvre de programmes nationaux de lutte contre les injustices qui ralentissent encore le progrès de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le soutien financier et technique du Fonds mondial, qui vise 20 pays, contribue à éliminer les obstacles liés aux droits



Résultats clés en 2021

Dans les pays où le Fonds mondial investit

12,5 M

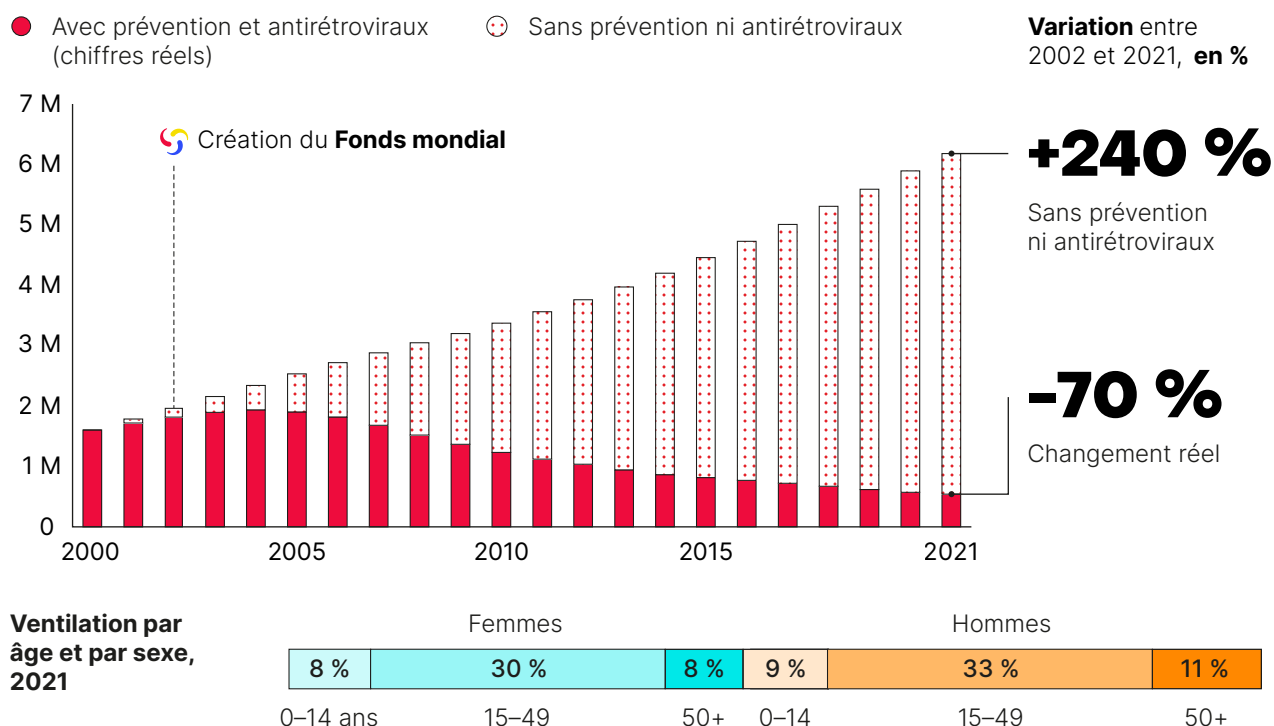
de personnes ont bénéficié de services de prévention du VIH en 2021, dont 5,8 M de membres de populations clés et 6,1 M de jeunes.

1,1 M

de circoncisions masculines médicales volontaires pour la prévention du VIH en 2021.

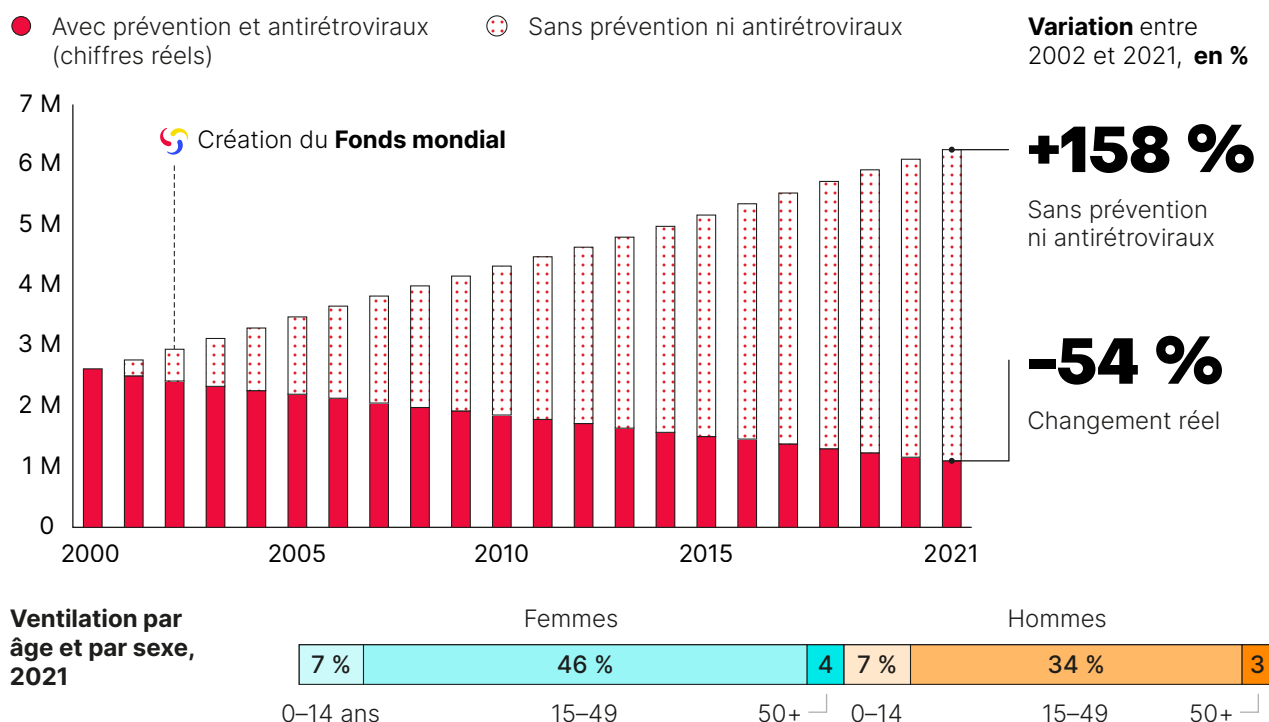
Tendances des décès liés au sida

Dans les pays où le Fonds mondial investit



Tendances des nouvelles infections à VIH

Dans les pays où le Fonds mondial investit



Estimations de la charge de morbidité du VIH par l'ONUSIDA (2022). Estimation de la tendance « sans prévention ni antirétroviraux » à partir des modèles Goals, Asian Epidemic Model (AEM) and AIDS Impact Model (AIM).

humains et au genre qui entravent l'accès aux services. Le Fonds mondial a réalisé dernièrement une évaluation à mi-parcours de l'initiative dans ces 20 pays. Les programmes ont été notés sur une échelle de 0 à 5 selon des critères comme leur expansion et leur impact.

Les résultats montrent que le Fonds mondial fait des progrès dans la levée des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, avec une hausse moyenne de 0,9 point par rapport au point de référence sur l'échelle de 0 à 5. Toutefois, même les cinq pays les mieux notés (3,7 pour l'Ukraine, 3,5 pour la Jamaïque, 3,3 pour le Botswana, 3,1 pour le Sénégal et 3,1 pour le Kenya) n'atteignent pas le seuil de 4,0, indicateur d'une riposte nationale complète. La Sierra Leone (+1,7), la Jamaïque (+1,6), le Cameroun (+1,3) et le Mozambique (+1,3) ont enregistré les plus fortes améliorations.

Ces notes se traduisent par des résultats tangibles au sein des communautés. Au début du dialogue avec les communautés au Botswana, de nombreux leaders traditionnels étaient hostiles aux populations clés (personnes transgenres et intersexuées, hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe), certains déclarant ouvertement qu'ils ne voulaient pas de ces personnes dans leurs communautés. Pourtant, une ouverture s'opérait chez ces leaders lorsque le dialogue sur les droits humains, les normes de genre néfastes et la violence fondée sur le genre était organisé et facilité par les organisations représentant les populations clés. Un informateur a décrit l'effet immédiat dans ces termes : « En quittant la salle, les leaders traditionnels avaient complètement changé d'attitude. Donner la parole aux personnes directement affectées par les problèmes en cause nous a permis de faire un grand pas en avant. »

Le travail du Fonds mondial dans le cadre de l'initiative « Lever les obstacles » est décrit plus en détail dans le chapitre sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé.

Résultats obtenus

Dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre de décès liés au sida a diminué de 70 % et le nombre de nouvelles infections à VIH de 54 % depuis 2002, année de création du Fonds mondial (voir les figures à la page 24). En l'absence de mesures de prévention et de médicaments antirétroviraux, le nombre de décès aurait augmenté de 240 % et le nombre de nouvelles infections à VIH de 158 % au cours de la même période. Ces résultats témoignent d'un progrès constant, mais celui-ci a quelque peu ralenti depuis 2019. Pour réduire les inégalités et éviter que les graves perturbations causées par le COVID-19 se répercutent à long terme sur la lutte contre le VIH, nous devons de toute urgence lever les obstacles aux traitements et aux soins et intensifier les mesures d'adaptation et d'atténuation destinées à regagner le terrain perdu. ●

Dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre de décès liés au sida a diminué de 70 % et le nombre de nouvelles infections à VIH de 54 % depuis 2002, année de création du Fonds mondial.



Étude de cas

Tanzanie : Prémunir les adolescentes et les jeunes femmes contre le VIH

Au cours des 20 dernières années, la Tanzanie a réalisé des progrès remarquables dans la lutte contre le VIH. Elle a abaissé la mortalité liée au sida de 75 % et réduit de plus de la moitié les nouvelles infections à VIH.

Pourtant, en Tanzanie comme dans le reste de l'Afrique subsaharienne, les adolescentes et les jeunes femmes sont toujours frappées de manière disproportionnée par la maladie. C'est pourquoi le Fonds mondial investit dans des programmes s'attaquant aux facteurs qui rendent les adolescentes et les jeunes femmes plus vulnérables au VIH et aux autres infections sexuellement transmissibles, ainsi que dans des programmes mettant l'accent sur les aspects de leur vie qui les protègent de l'infection.

Les programmes sont adaptés aux besoins locaux et font intervenir de multiples partenaires. En Tanzanie, ces partenaires sont Amref Health Africa, le ministère de la Santé, le PEPFAR, la Tanzania Youth Alliance, l'ONUSIDA, l'UNESCO, l'UNICEF et des organisations locales offrant des services de prévention complets aux adolescentes et aux jeunes femmes exposées au risque d'infection à VIH.

Leur travail consiste notamment à offrir à un nombre grandissant de jeunes femmes des options de prévention du

VIH et des occasions d'approfondir leurs connaissances sur le VIH et la santé sexuelle et génésique. Il s'agit également de leur inculquer la faculté d'agir dont elles ont besoin pour se prémunir du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles. Pour ce faire, le partenariat appuie un réseau d'éducatrices pour les pairs – des jeunes femmes qui responsabilisent leurs semblables et les encouragent à prendre l'initiative de se protéger contre le VIH, par exemple en distribuant des préservatifs et d'autres moyens de prévention dans la communauté. ●

(Page suivante) Dodoma, Tanzanie.

Neema Waziri (à droite), agente de santé communautaire et éducatrice pour les pairs dans la lutte contre le VIH, sait très bien que les grossesses précoces et les infections à VIH anéantissent les rêves d'innombrables filles et jeunes femmes dans sa communauté. Souhaitant aider ses semblables à surmonter ces obstacles, Neema dirige une initiative communautaire d'autonomisation des filles. Elle est une source d'inspiration pour les jeunes femmes de sa communauté. Elle leur insuffle la volonté de s'éduquer, ainsi que la passion et la faculté d'agir dont elles ont besoin pour prendre en main leur destinée.

Le Fonds mondial / Ingrid van der Walt / Rooftop





L'histoire de Monica

Kerema, Papouasie-Nouvelle-Guinée

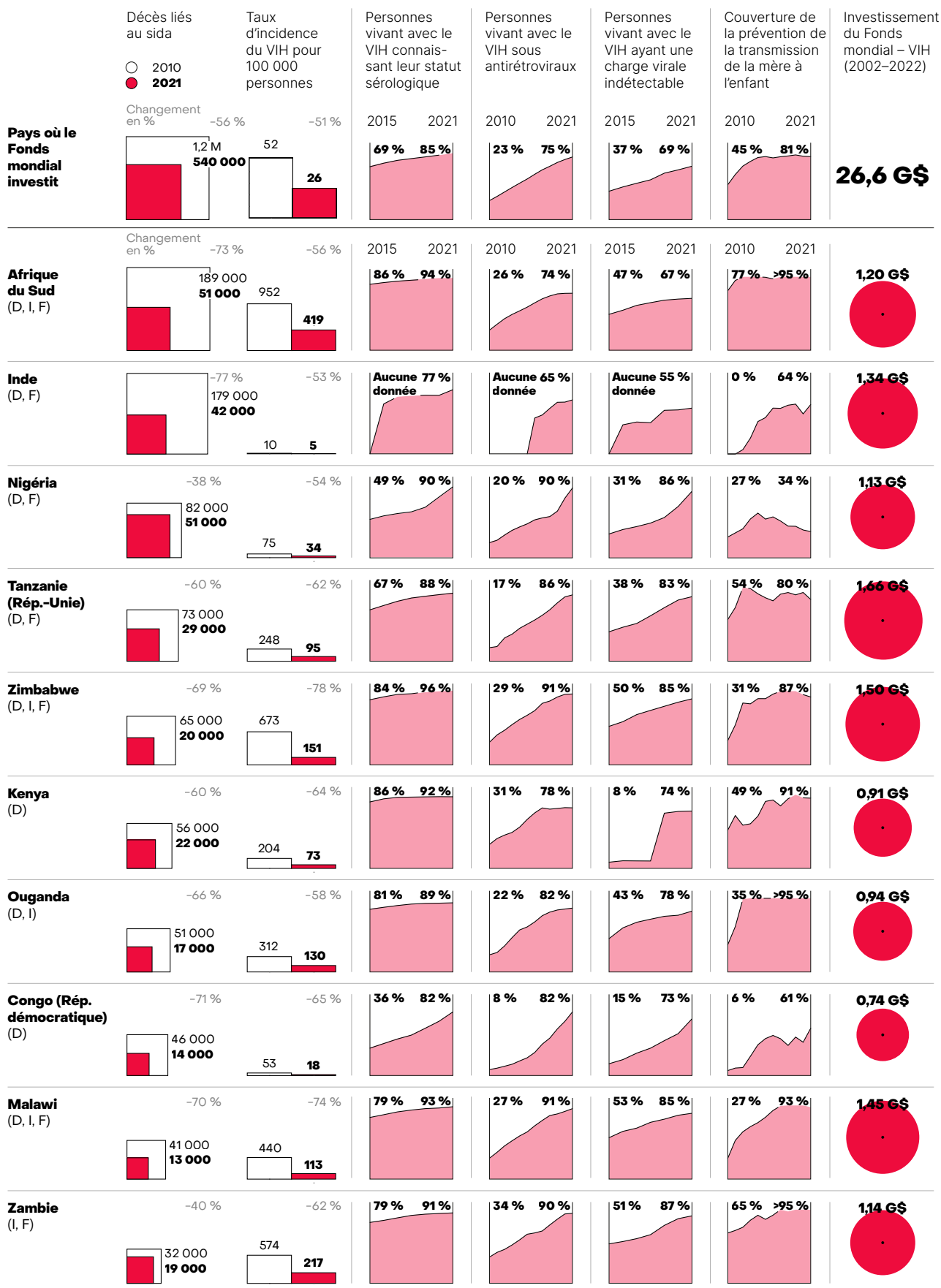
Monica encourage tous les membres de sa communauté à connaître leur statut sérologique VIH en se faisant dépister régulièrement. Si le test de dépistage est positif, elle les encourage à bien poursuivre leur traitement. Monica a deux garçons. Son fils aîné, George, trois ans, est séropositif au VIH, tandis que son fils cadet, Jack, deux ans, n'a pas contracté le virus. Monica a découvert qu'elle était séropositive au VIH quelques mois après avoir donné naissance à George, en 2019. Jack a été protégé contre le VIH parce que Monica a eu accès, tout au long de sa grossesse, à des programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant comprenant un traitement antirétroviral. Le Fonds mondial collabore étroitement avec le programme national de lutte contre le VIH et divers partenaires en Papouasie-Nouvelle-Guinée, dont World Vision, l'ONUSIDA, l'OMS et Anglicare, pour garantir que les personnes les plus exposées au risque de contracter le VIH ont accès à la prévention, au traitement et aux soins.

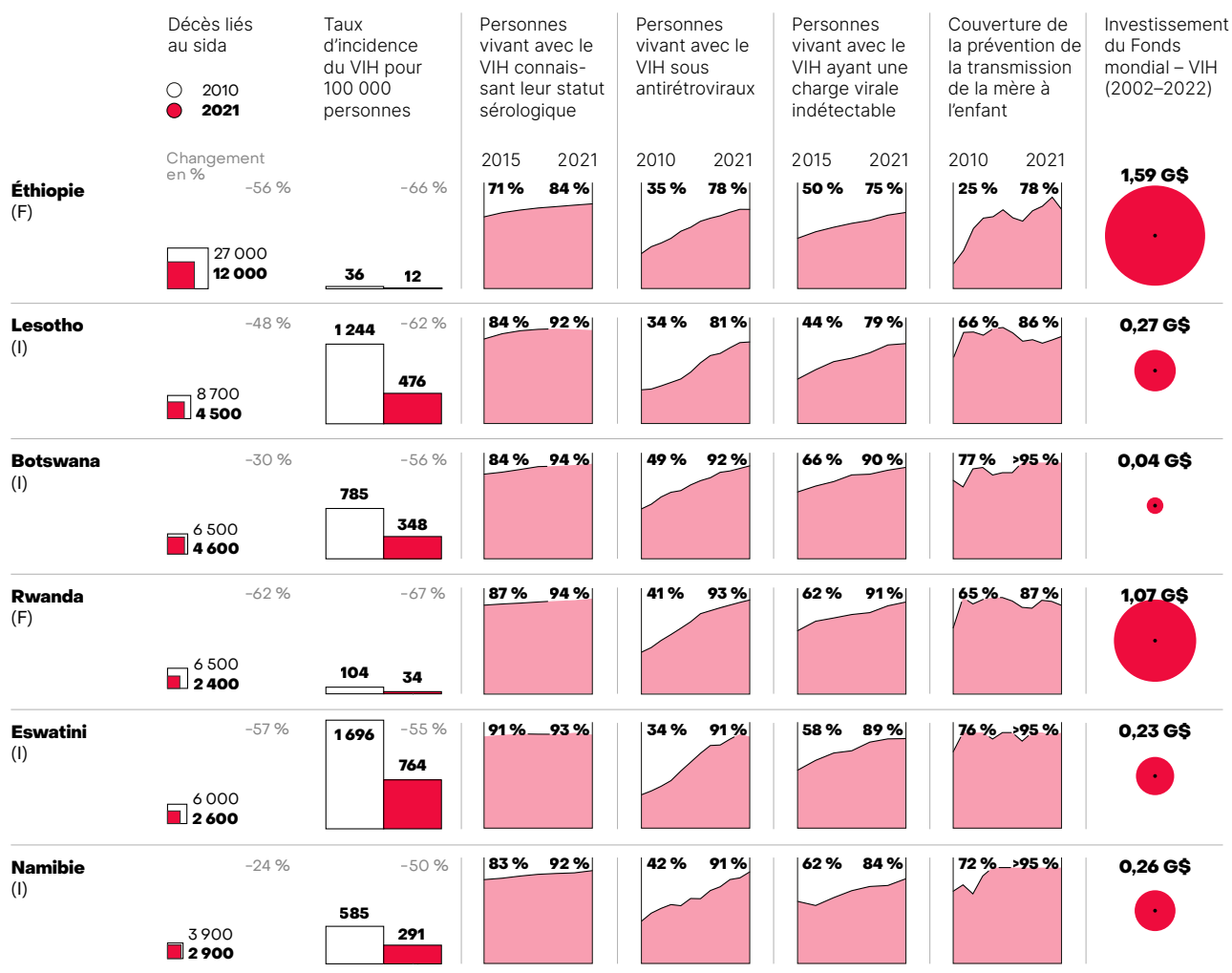
Photo : Monica et ses deux fils, George et Jack.

Le Fonds mondial / Roan Paul



Investissement et impact : VIH





Pour plus de précisions sur les résultats en matière de VIH par pays, consulter l'Explorateur de données du Fonds mondial : <https://data.theglobalfund.org>. Une version interactive de ce tableau est disponible, avec les données, pour tous les pays où le Fonds mondial investit : <https://www.theglobalfund.org/fr/results/>.

Données tirées des estimations de l'ONUSIDA pour 2022 (<http://aidsinfo.unaids.org/>), sauf les chiffres sur les décaissements du Fonds mondial, disponibles dans l'Explorateur de données du Fonds mondial. Le dénominateur pour les trois « 95 » est le nombre de personnes vivant avec le VIH.

- Les pays répertoriés sur cette page ont été sélectionnés en fonction de trois critères :
 - Figurer parmi les 10 pays ayant eu le plus grand nombre de décès liés au sida en 2010 (D) ;
 - Figurer parmi les 10 pays ayant eu le taux d'incidence du VIH le plus élevé en 2010 (I) ;
 - Figurer parmi les 10 pays ayant reçu le plus de financements du Fonds mondial entre 2002 et la fin de juin 2022 à l'appui des programmes de lutte contre le VIH (F).

Le nombre total de pays est inférieur à 30, car certains pays figurent dans plus d'une liste.

- Les chiffres cumulatifs des « pays où le Fonds mondial investit » concernent seulement les pays qui ont reçu une allocation pour le cycle 2017-2019 ou le cycle 2020-2022 ; les pays qui ont reçu des fonds en vertu de la règle sur les ONG sont exclus du calcul. Les pays où le Fonds mondial investit ont reçu 26,6 milliards de dollars US entre 2002 et fin juin 2022 pour leurs programmes de lutte contre le VIH et le sida et une partie de leurs programmes transversaux de lutte contre le VIH et la tuberculose. En outre, ces pays ont reçu 1,3 milliard de dollars US à l'appui de programmes transversaux de lutte contre les trois maladies, pour un total de 27,9 milliards de dollars US. Les pays ou programmes qui n'ont pas reçu d'allocation au cours du cycle 2017-2019 ou du cycle 2020-2022 ont reçu 1,3 milliard de dollars US depuis 2002, pour un total de 28 milliards de dollars US en investissements spécifiques à la maladie.

- Le Mozambique se classe au neuvième rang des récipiendaires d'investissements du Fonds mondial, ayant reçu plus d'un milliard de dollars US pour la lutte contre le VIH. Cependant, les données de l'ONUSIDA nécessaires à l'estimation de la charge de morbidité et de la couverture des services n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

- Comme le veut la méthodologie de communication des résultats du Fonds mondial, les graphiques indiquent les réalisations des programmes nationaux de santé et représentent les résultats, le travail et les investissements de tous les partenaires, nationaux et internationaux. Les profils des résultats des pays du portefeuille à fort impact sélectionnés contiennent des informations supplémentaires, dont les investissements provenant de toutes les sources de financement : <https://data.theglobalfund.org/>.



Tuberculose

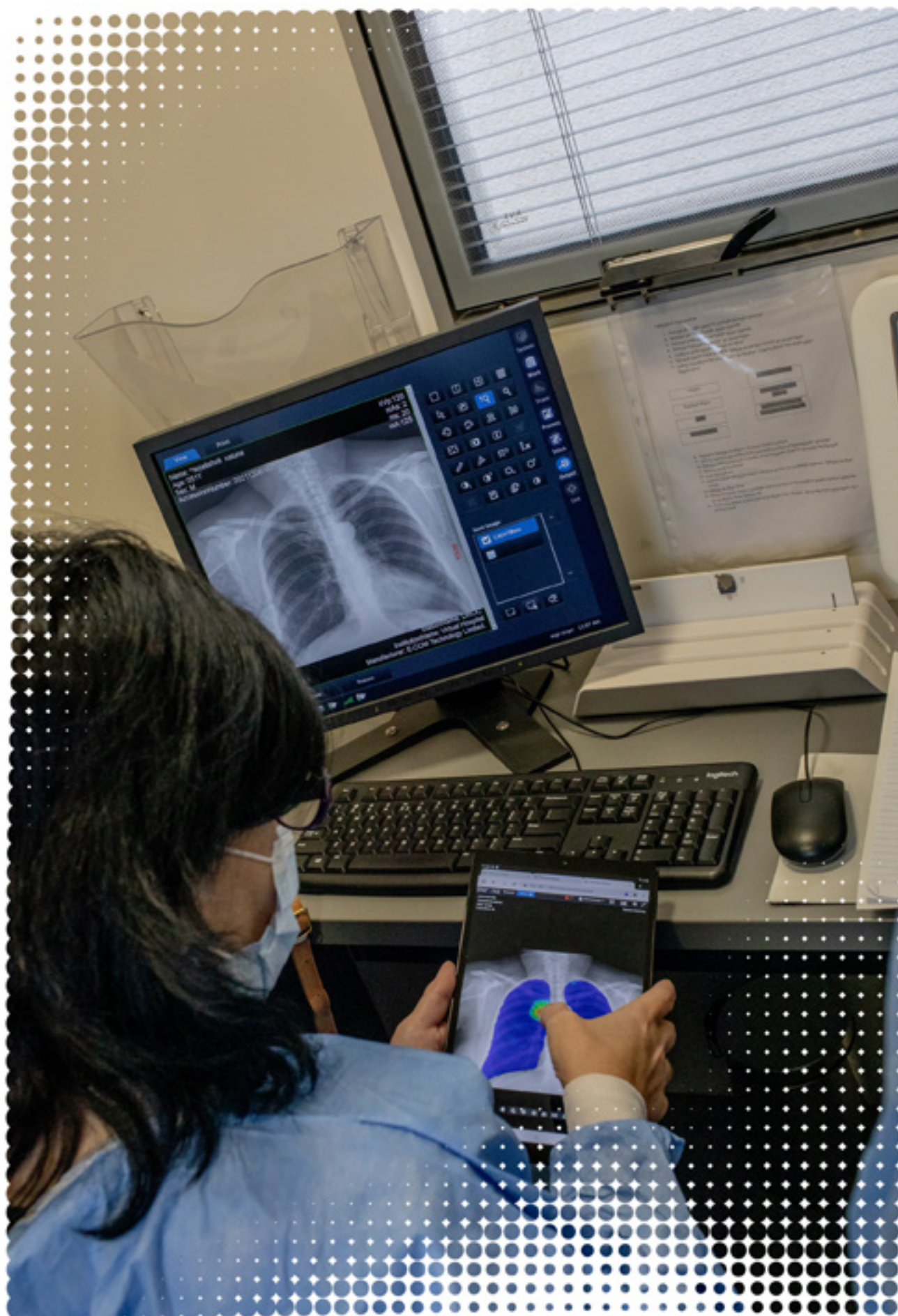
État

des lieux

Le présent rapport fait état des derniers résultats disponibles dans la lutte contre la tuberculose. Confronté au COVID-19, le partenariat du Fonds mondial a orchestré une riposte pour effacer les impacts catastrophiques de la pandémie sur la lutte contre la tuberculose en 2020 et pour préserver les gains durement acquis contre la maladie au cours des deux dernières décennies.

(Page suivante) Tserovani, Géorgie. Nelli Solomonía, coordonnatrice d'une clinique mobile appuyée par le Fonds mondial, examine la radiographie thoracique numérique d'un patient.

Le Fonds mondial / Anush Babajanyan



**Résultats
clés en
2021**

Dans les pays où le
Fonds mondial investit

5,3 M

de personnes **ont
été traitées pour la
tuberculose** en 2021.

57 %

**La couverture du
traitement de la
tuberculose** est
passée de 47 % en
2010 à 57 % en 2020,
et le taux de succès
thérapeutique pour
la tuberculose a
atteint 86 % en 2019.
La cible mondiale
de couverture et de
succès thérapeutique
est de 90 % d'ici 2025.

Le défi

La tuberculose arrive au second rang mondial des maladies infectieuses mortelles, tout juste derrière le COVID-19. En 2020, la tuberculose a fait environ 1,5 million de victimes (en comptant les personnes vivant avec le VIH). La tuberculose demeure la première cause de mortalité des personnes vivant avec le VIH.

La pandémie de COVID-19 a eu un effet particulièrement dévastateur sur la lutte contre la tuberculose. Plusieurs facteurs concomitants expliquent cette situation. Les technologies et les équipements de dépistage de la tuberculose peuvent aussi servir à dépister le COVID-19, de sorte que bien des ressources pour la tuberculose ont été redirigées vers la riposte à la pandémie. En outre, des centres de traitement de la tuberculose ont été transformés en lieux de traitement du COVID-19, et le personnel soignant en charge de la tuberculose a été réaffecté aux ripostes nationales au COVID-19. De nombreuses personnes ont reporté leur test de dépistage de la tuberculose dans les cliniques parce qu'elle craignaient de contracter le COVID-19 ou parce que de stricts confinements les en empêchaient.

Le COVID-19 a également impacté les efforts visant à réduire le nombre de personnes atteintes de la tuberculose « manquant à l'appel ». En effet, près de la moitié des personnes qui ont contracté la maladie en 2020 n'ont pas été prises en charge par les systèmes de santé. Elles n'ont été ni diagnostiquées, ni traitées, ni déclarées¹². La peur du COVID-19 a exacerbé la stigmatisation des personnes atteintes de la tuberculose et des personnes qui ont des symptômes apparentés à ceux de la tuberculose, entravant encore davantage l'accès aux services de lutte contre la tuberculose en temps opportun. Il est impératif que toutes les personnes atteintes de la tuberculose soient repérées précocement et placées sous traitement. Il s'agit de l'un des

meilleurs moyens de briser la chaîne de transmission communautaire et de mettre fin à l'épidémie de tuberculose une bonne fois pour toutes. Cette recherche est non seulement essentielle pour garantir des soins aux personnes malades, mais également pour protéger leur entourage : une personne ayant développé une tuberculose évolutive qui n'est pas traitée peut contaminer 15 à 20 personnes en une seule année.

Le nombre de décès imputables à la tuberculose a augmenté pour la première fois en dix ans, ce qui nous a éloignés encore plus de l'objectif fixé pour 2020, qui était une réduction de 35 % de la mortalité entre 2015 et 2020. Celle-ci n'a été que d'environ 10 % durant cette période, soit moins du tiers de l'objectif initial. Les progrès réalisés jusqu'en 2019 (une réduction de 41 % du nombre de décès entre 2000 et 2019) ont été en partie annulés par une hausse de la mortalité en 2020 due aux perturbations des services de diagnostic et de traitement. Et pourtant, la situation aurait pu être bien pire. Grâce à l'intervention prompte et énergique du dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM), qui a atténué les impacts du COVID-19 sur les programmes de lutte contre la tuberculose, les activités de lutte contre la maladie ont été moins perturbées qu'on ne le craignait au départ. Cette riposte a été dirigée par les communautés avec le concours des partenaires, dont le Partenariat Halte à la tuberculose, USAID et l'OMS.

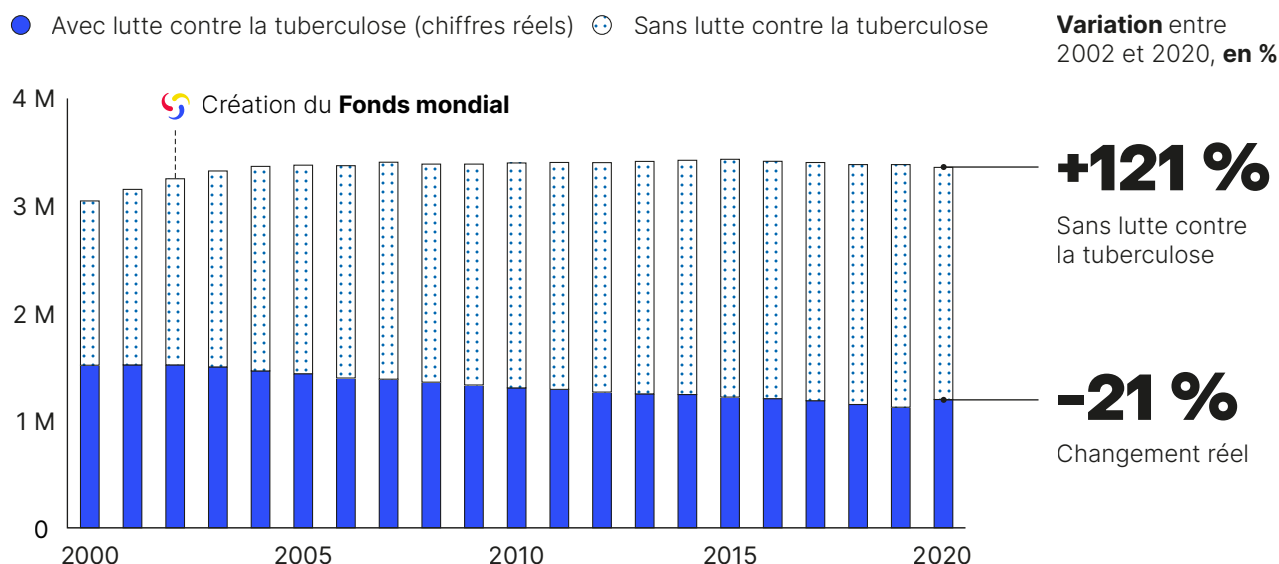
Les médicaments que l'on utilise actuellement contre la bactérie causant la tuberculose circulent depuis des décennies. Les souches résistant à un ou plusieurs de ces médicaments sont de plus en plus répandues, à l'origine en raison d'un mauvais usage des médicaments, mais de plus en plus à cause de la transmission directe de ces souches.

La tuberculose pharmacorésistante pose de grandes difficultés sur le plan

12. Rapport sur la tuberculose dans le monde 2021. OMS, 14 octobre 2021. <https://www.who.int/fr/publications/item/9789240037021>.

Tendances des décès imputables à la tuberculose (exclusion faite des personnes séropositives au VIH)*

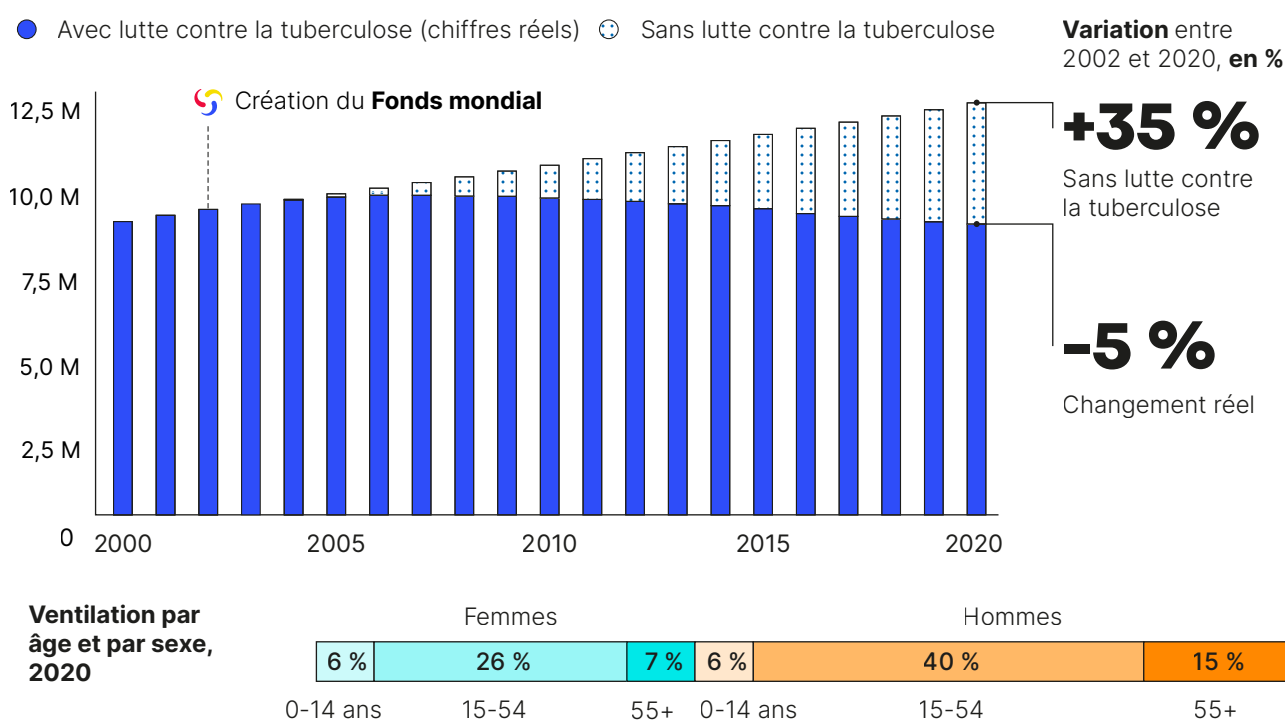
Dans les pays où le Fonds mondial investit



*Les principaux efforts de lutte contre le paludisme et le VIH ont été déployés en 2000 avec les Objectifs du millénaire pour le développement, mais les initiatives de lutte contre la tuberculose ont commencé bien avant. Ainsi, la divergence entre les résultats réels et les résultats hypothétiques apparaît beaucoup plus tôt dans le cas de la tuberculose, de sorte que le graphique de la tendance de la tuberculose est très différent de celui du VIH ou du paludisme.

Tendances des nouveaux cas de tuberculose (toutes formes)

Dans les pays où le Fonds mondial investit



Estimations de la charge de morbidité de la tuberculose : Rapport sur la tuberculose dans le monde 2021 de l'OMS. L'estimation de la tendance des décès imputables à la tuberculose « sans lutte contre la tuberculose » est basée sur les données de l'OMS, tandis que celle des nouveaux cas repose sur l'hypothèse d'une tendance constante de nouveaux cas de tuberculose depuis 2000.

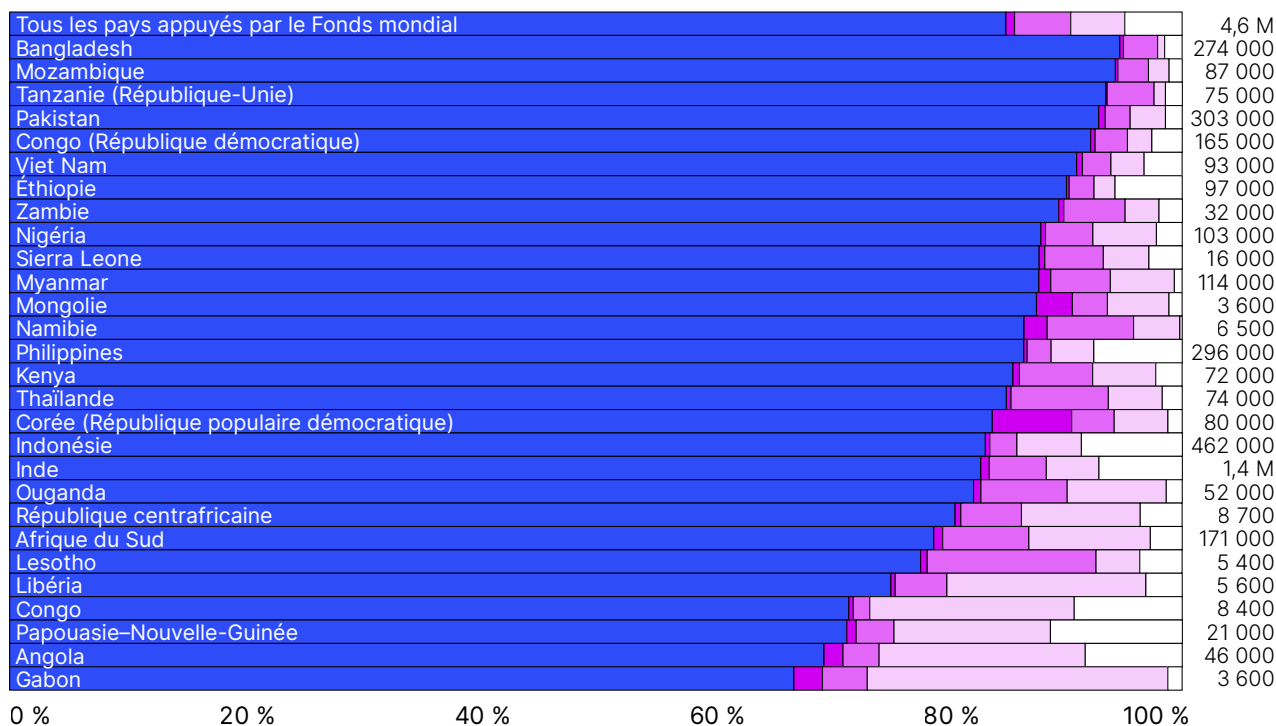
Résultats du traitement contre la tuberculose

Dans les pays à charge de morbidité élevée (OMS) où le Fonds mondial investit

● Succès du traitement ● Échec ● Décès ● Patients perdus de vue ○ Aucune évaluation

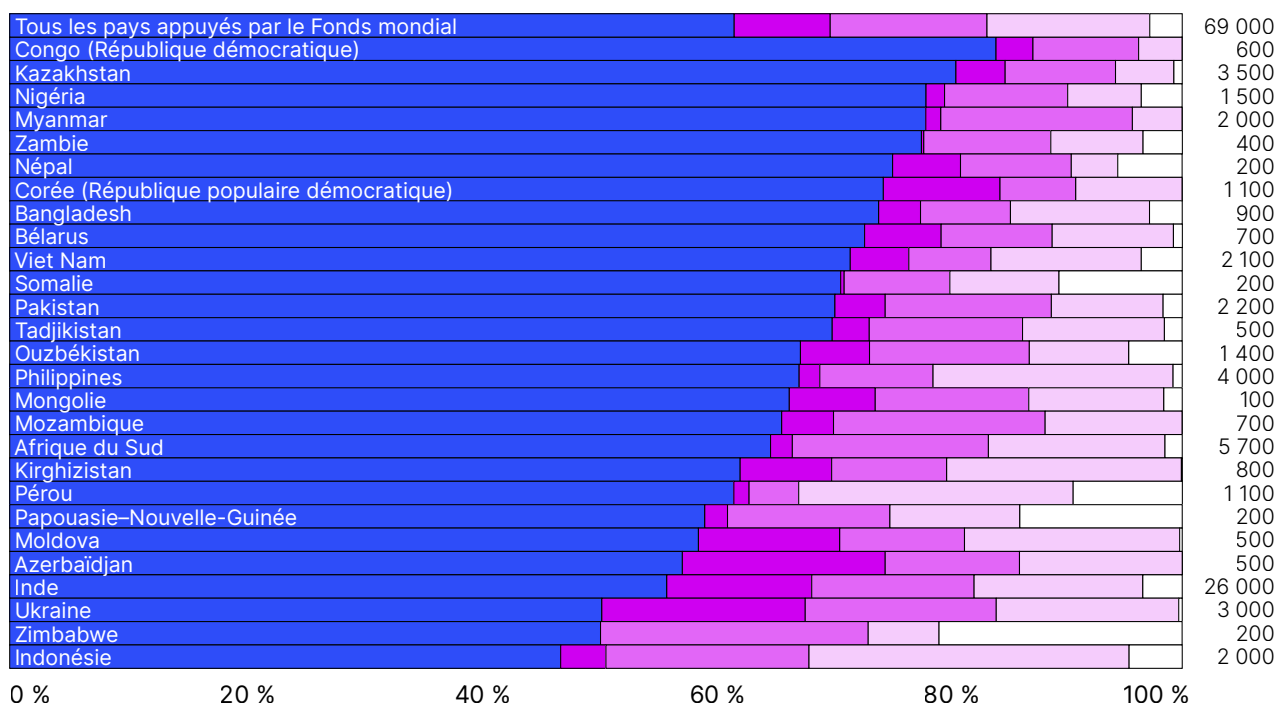
Cas de tuberculose pharmacosensible, 2019

Cas traités avec succès



Cas de tuberculose multirésistante, 2018

Cas traités avec succès



Résultats du traitement contre la tuberculose (nouveaux cas et récurrences), liste de l'OMS des pays à charge de morbidité élevée. Source : Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde 2021 de l'OMS. Aucun résultat sur le traitement contre la tuberculose multirésistante pour l'Angola. Voir la note 3 au bas de la page 43 concernant les données de l'Inde.

thérapeutique : son traitement est beaucoup plus long, coûte plus cher et cause plus d'effets secondaires que le traitement standard de la tuberculose pharmacosensible. Pour sauver des vies, il est impératif de trouver les personnes atteintes de la tuberculose et de leur faire passer un test de diagnostic moléculaire. Il s'agit d'une étape cruciale dans la lutte contre la tuberculose pharmacorésistante et pour réduire les risques, au sens large, pour la sécurité sanitaire mondiale. En 2020, seulement 158 000 personnes environ ont reçu un diagnostic de tuberculose pharmacorésistante dans le monde, une baisse de 22 % par rapport à 2019¹³. Parmi celles-ci, 150 000 ont été placées sous traitement. Ces statistiques d'identification et de prise en charge correspondent à environ la moitié de la cible quinquennale de l'OMS (2018-2022) de 1,5 million. Cela signifie qu'environ la moitié des personnes atteintes de tuberculose pharmacorésistante dans le monde n'ont pas reçu de traitement vital et sont mortes ou continuent de souffrir et de propager la maladie.

La riposte du Fonds mondial

En date de juin 2022, le Fonds mondial assurait 76 % du financement international des programmes de lutte contre la tuberculose et avait investi 8,5 milliards de dollars US dans des programmes de prévention et de prise en charge des personnes atteintes de la tuberculose. Grâce aux interventions du partenariat du Fonds mondial, les programmes de lutte contre la tuberculose affichent une reprise. Le Fonds mondial a également intensifié son soutien aux pays afin d'atténuer les impacts du COVID-19 sur leur riposte à la tuberculose. Nous avons augmenté de 14 % en moyenne les subventions pour la tuberculose au cours du sixième cycle par rapport au cinquième cycle. En 2021, par le dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM), le Fonds mondial a décaissé 159 millions de dollars US en faveur d'activités de soutien aux personnes atteintes de la tuberculose

et aux programmes de lutte contre la maladie dans les 20 pays hautement prioritaires de la composante tuberculose. L'action du C19RM, conjuguée aux investissements engagés avec les partenaires dans l'Accélérateur ACT, nous a permis d'éviter le scénario catastrophe qui s'annonçait pour la tuberculose au début de la pandémie.

La lutte contre la tuberculose regagne le terrain perdu en 2020 dans certains domaines clés, comme la recherche et la prise en charge des personnes atteintes de la maladie, y compris sa forme pharmacorésistante, l'amélioration de l'accès à des diagnostics, à des traitements et à des soins de qualité, et l'intensification des activités de prévention et de « rattrapage » connexes destinées à retrouver et à reprendre en charge les personnes qui n'ont pas eu accès aux soins durant la pandémie.

Dépistage et traitement

En 2021, de nombreux pays ont déployé des efforts monumentaux pour accélérer le dépistage et le traitement de la tuberculose, souvent avec le concours du C19RM du Fonds mondial.

Quand on compare l'année 2020 et l'année 2021, on constate que certains pays ont fait de grands progrès dans la recherche des personnes atteintes de la tuberculose. Le Nigéria, le Bangladesh et l'Ouganda ont enregistré les plus fortes hausses de notifications de cas de tuberculose pharmacosensible et pharmacorésistante en 2021. Pour accélérer la recherche des personnes atteintes de la tuberculose et pour diagnostiquer et traiter celles-ci, les pays où le Fonds mondial investit mettent en œuvre des activités comme la recherche active de cas, l'intensification du dépistage au niveau communautaire et les soins à domicile.

En collaboration avec le Fonds mondial et d'autres partenaires, le Nigéria a lancé, en 2019, un ambitieux plan d'élargissement de l'accès aux services



Dans les pays où le Fonds mondial investit

110 000

personnes **sous traitement contre la tuberculose multirésistante** en 2021. Le taux de succès thérapeutique pour la tuberculose multirésistante est passé de 48 % en 2009 à 62 % en 2018. La cible mondiale en matière de succès thérapeutique contre la tuberculose multirésistante est de 90 % d'ici 2025.

1 600

personnes **sous traitement contre la tuberculose ultrarésistante** en 2021.

13. Idem.

**Résultats
clés en
2021**

Dans les pays où le
Fonds mondial investit

283 000

**patients porteurs
de la tuberculose
et séropositifs au
VIH sous traitement
antirétroviral** en 2021.

La couverture du
traitement antirétroviral
chez ces patients est
passée de 45 % en
2010 à 90 % en 2020.
La cible mondiale est
de 100 % parmi les cas
détectés.

395 000

**personnes exposées
à la tuberculose** sous
traitement préventif
en 2021.

de lutte contre la tuberculose. Le Nigéria a été l'un des rares pays à enregistrer, en dépit des perturbations causées par le COVID-19, une hausse des notifications de cas en 2020 par rapport à l'année précédente. Le pays a également affiché une augmentation de 50 % du nombre de personnes sous traitement contre la tuberculose entre 2020 et 2021.

Pour lutter contre la tuberculose pharmacorésistante, le Fonds mondial encourage et aide les pays à opérer une transition vers les régimes oraux de courte durée, qui sont plus efficaces. Dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre de personnes traitées pour la tuberculose et la tuberculose pharmacorésistante a augmenté de près de 12 % et de 9 % respectivement entre 2020 et 2021, au fur et à mesure que les pays atténuent les impacts du COVID-19 sur leurs programmes de traitement.

Les pays lourdement touchés par la tuberculose ont été nombreux à subir les impacts du COVID-19 en 2021, mais ils ont riposté pour sauvegarder des progrès résultant de décennies de combat contre la maladie. L'Inde – le pays qui recense le plus grand nombre de cas de tuberculose – a été durement touchée par le COVID-19, enregistrant notamment le premier cas du variant delta. Face à la crise, l'Inde a décidé d'intégrer ensemble les programmes de dépistage de la tuberculose et du COVID-19 et les services de laboratoire connexes. À Mumbai, un nouvel outil de diagnostic conçu et fabriqué en Inde a permis aux hôpitaux de dépister rapidement et simultanément la tuberculose et le SARS-CoV-2, le virus provoquant le COVID-19.

L'Inde a fourni des appareils de test et des EPI aux agents de santé et renforcé les laboratoires, les systèmes de diagnostic et les capacités des systèmes communautaires. En 2021, 1,9 million de personnes ont été traitées pour la tuberculose dans le pays, contre 1,6 million en 2020. La reprise est donc bien entamée.

Prévention

Pour remporter la bataille contre la tuberculose, nous devons également nous attaquer à la transmission de la maladie. Le Fonds mondial continue d'investir pour élargir l'accès aux traitements préventifs de qualité (médicaments antituberculeux qui empêchent la maladie de se développer) dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Un quart de la population mondiale présente une infection tuberculeuse latente – ces personnes n'ont aucun symptôme, ne sont pas contagieuses et, pour la plupart, ne savent même pas qu'elles sont infectées. Sans traitement, 5 % à 10 % de ces personnes deviendront malades de la tuberculose à un moment de leur vie. Ce risque est beaucoup plus élevé chez les personnes vivant avec le VIH.

Les investissements dans la prévention et le contrôle, en particulier dans les établissements de traitement de la tuberculose et les cliniques externes, protègent les patients et les agents de santé de l'exposition à la tuberculose et de l'infection. Les investissements dans les EPI pour les agents de santé et les agents de santé communautaires participant à la recherche des cas de tuberculose contribuent également à la lutte contre la maladie.

Combattre simultanément la tuberculose et le COVID-19

Les outils mis en place par le partenariat du Fonds mondial pour lutter contre la tuberculose sont aujourd'hui utilisés pour combattre le COVID-19. Grâce au financement d'urgence du Fonds mondial, les pays sont parvenus à atténuer les impacts du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et à renforcer leurs systèmes pour la santé. Confronté à une crise sans précédent avec le COVID-19, le Fonds mondial a aidé les pays à adopter des interventions novatrices pour le maintien et la modernisation des services de lutte contre la tuberculose, notamment :

Personnes traitées pour la tuberculose

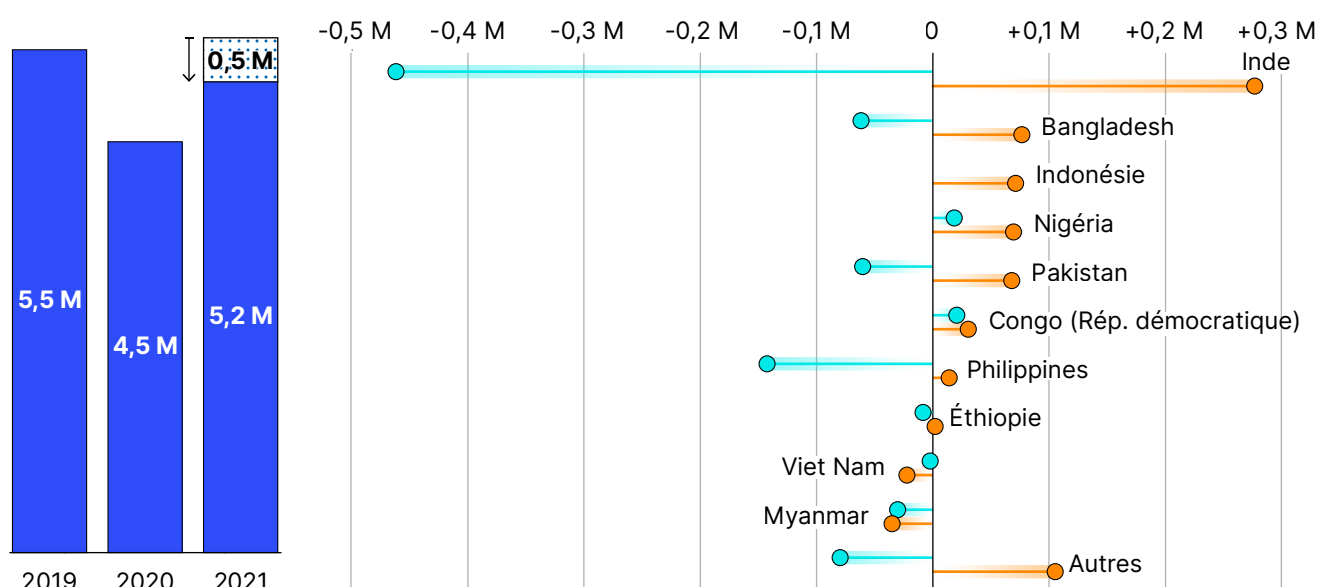
Comparaison entre 2019-2020 et 2020-2021

Par **portefeuille**

- Résultats attendus
- Résultats réels

Par **pays** (10 pays ayant le plus de résultats en 2019)

- Comparaison entre 2019 et 2020
- Comparaison entre 2020 et 2021



Les « résultats attendus » sont fondés sur les objectifs des subventions ajustés en fonction des résultats des subventions avant le COVID-19. Le graphique inclut des pays dont les résultats sont comparables sur les trois années. Par conséquent, les résultats totaux pour 2019-2021 pourraient être inférieurs au nombre total de services indiqués dans les autres parties de ce rapport et sur la plateforme en ligne.

- de nouveaux outils et technologies numériques, comme la radiographie numérique portable et la détection assistée par ordinateur, pour le dépistage de la tuberculose dans les établissements de santé et au sein des communautés, ainsi que des outils de suivi à distance de l'observance du traitement par les patients ;
- la mise en œuvre du dépistage intégré, qui consiste à dépister et à tester simultanément la tuberculose et le COVID-19. Il s'agit d'une mesure simple qui peut stopper la transmission des deux maladies, tout en garantissant que les personnes atteintes de la tuberculose sont diagnostiquées, traitées et guéries.

Le Fonds mondial a aidé les pays à rattraper le retard dans les notifications et les traitements cumulé en raison de la pandémie de COVID-19 et des

mesures de confinement. Les pays ont également accéléré l'adoption de nouvelles approches de lutte contre la tuberculose, comme :

- la transition vers des schémas thérapeutiques entièrement oraux, plus courts, pour la tuberculose pharmacorésistante ;
- l'utilisation d'applications mobiles permettant aux patients de signaler leur état de santé à distance pour décentraliser les services et permettre aux patients de plus facilement poursuivre leurs traitements ;
- la transition vers des modèles de prestation de services dans la communauté et à domicile.

La décentralisation du traitement des grands établissements de santé vers les communautés et le domicile se traduit souvent par une meilleure

Dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre de décès imputables à la tuberculose (exclusion faite des personnes vivant avec le VIH) a diminué de 21 % et le nombre de nouveaux cas de tuberculose (toutes formes confondues) a diminué de 5 % entre la création du Fonds mondial, en 2002, et l'année 2020.

expérience du traitement pour les patients. En Géorgie, cette décentralisation est passée notamment par le déploiement de l'application de suivi thérapeutique par vidéo AdhereTB, développée par le Centre national de lutte contre les maladies et de santé publique de Géorgie avec le soutien du Fonds mondial. L'application

permet aux personnes atteintes de la tuberculose de gagner un temps précieux et d'économiser des coûts de transport. Les patients qui utilisent AdhereTB peuvent enregistrer et télécharger leurs vidéos au moment qui leur convient. Ils peuvent aussi voir la liste des médicaments qui leur ont été prescrits, ainsi qu'une description de chaque médicament et de ses éventuels effets secondaires.

Droits humains et égalité de genre

Le Fonds mondial aide les pays à concevoir, à financer, à mettre en œuvre et à déployer à grande échelle des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre qui freinent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Il s'agit de mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination entourant la tuberculose, y compris dans la prestation des services de santé en établissement et dans la communauté.

Il s'agit également d'assurer des services de lutte contre la tuberculose basés sur les droits humains dans les prisons et les autres milieux clos, d'engager un plaidoyer s'opposant aux lois, aux politiques et aux pratiques punitives qui bloquent l'accès aux services, d'éliminer la discrimination de genre, les normes de genre néfastes et la violence fondée sur le genre en lien avec la tuberculose et de faciliter l'accès à la justice et à l'autonomisation juridique des communautés.

L'initiative stratégique relative à la tuberculose, financée par le Fonds mondial et mise en œuvre par le Partenariat Halte à la tuberculose et l'OMS, collabore depuis 2018 avec les programmes nationaux et des partenaires de lutte contre la tuberculose pour stopper la propagation de la maladie et mettre fin à la tuberculose d'ici 2030, un objectif fixé par les dirigeants mondiaux.

L'initiative stratégique relative à la tuberculose a permis de réaliser des études sur les communautés, les droits et le genre, ainsi que des évaluations de la stigmatisation liée à la tuberculose pour voir dans quelle mesure les ripostes nationales à la tuberculose (et au VIH) tenaient compte de l'égalité de genre et des droits humains. Avec ces études, on espère pouvoir aider les pays à améliorer la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de programmes de lutte contre la tuberculose axés sur les droits humains et adaptés au genre. En ce qui concerne les programmes de lutte contre la tuberculose, il faut garantir la confidentialité et le respect de la vie privée, mobiliser et autonomiser les groupes de patients et les groupes communautaires, s'attaquer aux politiques prévoyant l'isolement sous la contrainte ou la détention en cas de non-observance du traitement antituberculeux, et supprimer les obstacles à l'accès aux services de lutte contre la tuberculose dans les prisons.

Se fondant sur ses succès et sur les leçons tirées de sa phase initiale (2017-2019), l'initiative stratégique relative à la tuberculose met 14 millions de dollars US à la disposition de 20 pays prioritaires pour sa deuxième phase (2021-2023). Ces fonds catalyseront de nouveaux efforts pour trouver et traiter avec succès des personnes atteintes de la tuberculose qui, parce que leurs droits humains sont bafoués, n'ont pas de point d'entrée dans le continuum des soins de la tuberculose et qui, par conséquent, ne sont ni traitées, ni soignées.

Depuis le lancement de l'initiative « Lever les obstacles » en 2017, le Fonds mondial a augmenté son soutien en faveur de programmes complets abordant les enjeux de droits humains et de genre dans le contexte de l'accès aux services de lutte contre la tuberculose. Au Ghana, le Fonds mondial appuie des organisations communautaires, comme le TB Voices Network, afin de renforcer le suivi communautaire des violations des droits et de mettre sur pied des activités d'autonomisation juridique à l'intention des défenseurs des personnes touchées par la tuberculose, dont des formations intégrées intitulées « connaître ses droits ». Au Mozambique, les relais communautaires et les éducateurs pour les pairs reçoivent une formation sur la défense des droits humains fondamentaux, et participent avec des auxiliaires juridiques à la surveillance et à la dénonciation des violations des droits des personnes touchées par la tuberculose.

Résultats obtenus

Dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre de décès imputables à la tuberculose (exclusion faite des personnes vivant avec le VIH) a diminué de 21 % et le nombre de nouveaux cas de tuberculose (toutes formes confondues) a diminué de 5 % entre la création du Fonds mondial, en 2002, et l'année 2020. En l'absence de mesures de lutte contre la tuberculose, le nombre de décès aurait augmenté de 121 % et le nombre de cas de 35 % au cours de la même période.

Pour éviter que les perturbations causées par le COVID-19 en 2020 et en 2021 aient un impact dévastateur à long terme sur la lutte contre la tuberculose – et contribuent à la propagation de la tuberculose pharmacorésistante –, nous devons continuer d'accorder la priorité aux efforts d'adaptation et d'atténuation qui nous permettront de regagner le terrain perdu. ●

(Ci-dessous) District de Kondoa, Tanzanie. Un technicien de laboratoire utilise un appareil GeneXpert pour le diagnostic de la tuberculose. La plateforme GeneXpert peut également servir au dépistage courant du COVID-19.

Le Fonds mondial / Vincent Becker





Étude de cas

Irak : Des équipes médicales mobiles luttent contre la tuberculose

L'Irak affiche l'un des taux d'incidence de la tuberculose les plus élevés de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord.

La capacité du pays à lutter contre la maladie s'est détériorée en raison du conflit de 2014, ainsi que des opérations militaires qui l'ont précédé et qui l'ont suivi. L'Irak est toujours aux prises avec une crise humanitaire : plus de 1 million de personnes sont déplacées à l'intérieur du pays, dont 180 000 vivent encore dans des camps de réfugiés. Les personnes qui ont été chassées de leur domicile, en commençant par celles vivant dans des camps surpeuplés, sont particulièrement vulnérables à la tuberculose.

Il y a cinq ans, le Fonds mondial a commencé à investir dans la lutte contre la tuberculose en Irak par l'intermédiaire de son initiative pour le Moyen-Orient, une subvention appuyant des programmes en Jordanie, au Liban, en Palestine, en Syrie et au Yémen. Le C19RM a fourni au pays un soutien additionnel pour sa lutte contre la maladie.

En collaboration avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), le programme national de lutte contre la tuberculose de l'Irak et d'autres partenaires locaux, le Fonds mondial soutient sept équipes médicales mobiles opérant dans cinq gouvernorats touchés par la crise humanitaire.

L'équipe mobile se rend dans les communautés les plus exposées aux risques, où elle sensibilise les gens à

la tuberculose, effectue des tests de dépistage, collecte des échantillons et assure l'expédition des échantillons pour des tests plus poussés. En outre, l'équipe recherche les contacts, distribue des trousseaux alimentaires et effectue le suivi du traitement antituberculeux.

Les investissements du Fonds mondial ont également contribué au renforcement du réseau de laboratoires du programme national de lutte contre la tuberculose iraquien : visites de supervision dans toutes les cliniques de lutte contre la tuberculose du pays, formation au travail du personnel de laboratoire et fourniture de médicaments antituberculeux, d'équipements de laboratoire (y compris des appareils GeneXpert) et d'EPI pour les agents de santé.

La poursuite des investissements dans la lutte contre la tuberculose en Irak consolidera et renforcera ces importants progrès. ●

(Page suivante) Laboratoire central de santé publique, Bagdad, Irak. Un groupe de techniciens et de techniciennes de laboratoire teste des échantillons d'expectoration pour le dépistage de la tuberculose et d'autres maladies infectieuses au moyen d'une technologie de pointe fournie par l'OIM dans le cadre de son appui au programme national de lutte contre la tuberculose de l'Irak.

Anjam Rasool / OIM 2022





L'histoire d'Asad

Dhaka, Bangladesh

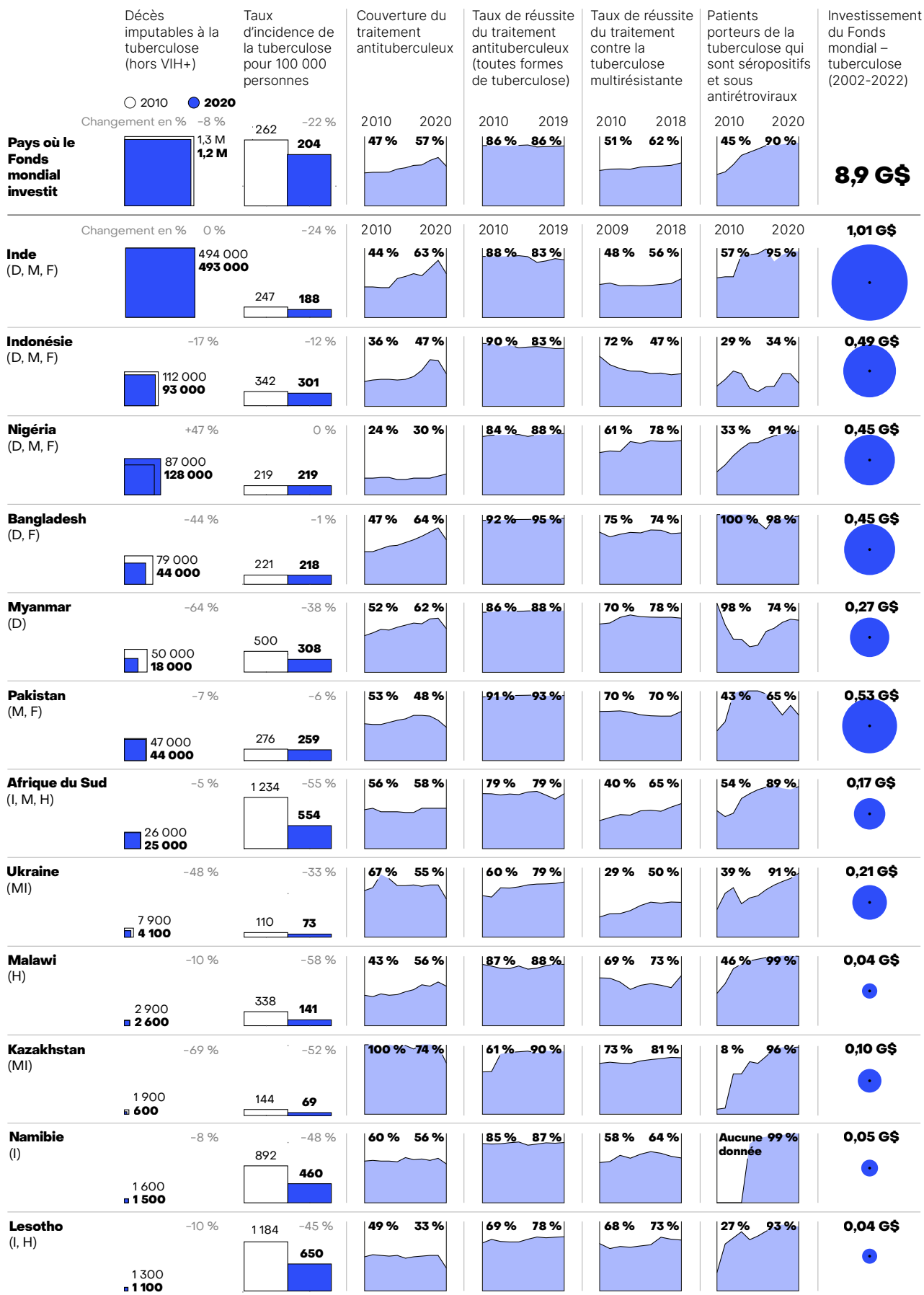
Lorsque le COVID-19 a frappé, Asad subvenait aux besoins de sa famille avec son stand mobile de chotpoti, un plat populaire dans la cuisine de rue bengalie. Jusqu'à ce que sa mère tombe malade. Asad n'a eu d'autre choix que de vendre son stand pour payer les soins de santé de sa mère. Puis, Asad est tombé malade à son tour. C'est alors qu'un voisin l'a mis en relation avec Shahnaz, une agente de santé bénévole de BRAC, une organisation partenaire du Fonds mondial. Après avoir été testés dans une clinique gratuite, Asad et sa mère ont tous deux reçu un diagnostic positif de tuberculose. Fin février 2022, après six mois de médication quotidienne, Asad et sa mère étaient guéris. Le Bangladesh a enregistré une baisse de 22 % des notifications de cas de tuberculose entre 2019 et 2020. Mais le pays a rapidement inversé la tendance, pour revenir aux chiffres d'avant la pandémie dès la fin de 2020. À la fin de 2021, la couverture du traitement avait atteint un niveau record. Les investissements du Fonds mondial au Bangladesh ont appuyé la distribution d'équipements de protection individuelle aux agents de santé et aux bénévoles, l'intégration des messages sur le COVID-19 aux campagnes de lutte contre la tuberculose, ainsi que la multiplication des collectes d'échantillons, des orientations vers les services adéquats et des activités de sensibilisation communautaire, comme les services de conseils aux familles et dans les communautés.

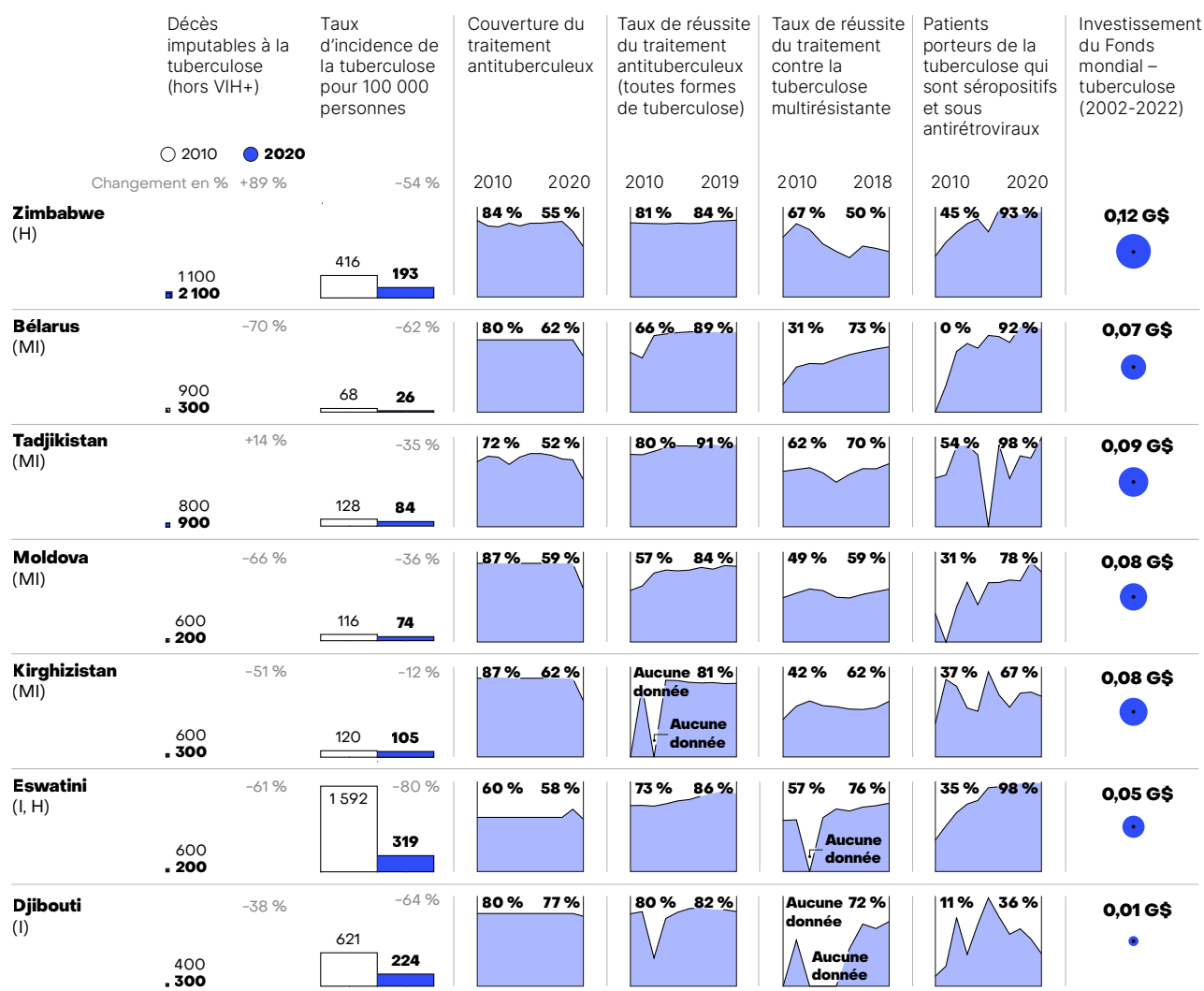
Image : Mohammed Asad Mia (au centre), avec sa famille et ses voisins, a vaincu la tuberculose durant la pandémie de COVID-19 grâce à un traitement offert gratuitement dans la communauté.

Le Fonds mondial / Yousuf Tushar



Investissement et impact : tuberculose





Pour plus de précisions sur les résultats en matière de tuberculose par pays, consulter l'Explorateur de données du Fonds mondial : <https://data.theglobalfund.org>. Une version interactive de ce tableau est disponible, avec les données, pour tous les pays où le Fonds mondial investit : <https://www.theglobalfund.org/fr/results/>.

1. Données tirées des estimations du Rapport sur la tuberculose dans le monde 2021 (<https://www.who.int/tb/data/en/>), sauf les chiffres sur les décès du Fonds mondial, disponibles dans l'Explorateur de données du Fonds mondial.

Les pays répertoriés sur cette page ont été sélectionnés en fonction de six critères :

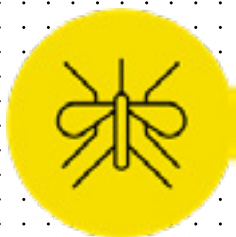
- Figurer parmi les cinq pays ayant eu le plus grand nombre de décès imputables à la tuberculose en 2010 (hors VIH+) (D) ;
- Figurer parmi les cinq pays ayant eu le taux d'incidence de la tuberculose le plus élevé en 2010 (I) ;
- Figurer parmi les cinq pays ayant eu le plus grand nombre de cas de tuberculose multirésistante en 2019 (M) ;
- Figurer parmi les cinq pays ayant eu la proportion la plus élevée de cas de tuberculose multirésistante parmi les nouveaux cas de tuberculose (données estimatives) en 2019 (MI) ;
- Figurer parmi les cinq pays ayant reçu le plus de financements du Fonds mondial entre 2002 et la fin de juin 2022 à l'appui des programmes de lutte contre la tuberculose (F) ;
- Figurer parmi les cinq pays ayant eu la prévalence estimative de VIH la plus élevée parmi les nouveaux cas de tuberculose en 2010 (H).

Le nombre total de pays est inférieur à 30, car certains pays figurent dans plus d'une liste.

2. Les chiffres cumulatifs des « pays où le Fonds mondial investit » concernent seulement les pays qui ont reçu une allocation pour le cycle 2017-2019 ou le cycle 2020-2022. Ces pays ont reçu 8,9 milliards de dollars US entre 2002 et juin 2022 pour leurs programmes de lutte contre la tuberculose et une partie de leurs programmes conjoints de lutte contre le VIH et la tuberculose. En outre, ces pays ont reçu 1,3 milliard de dollars US en soutien de programmes intégrés de lutte contre les trois maladies, pour un total de 10,2 milliards de dollars US. Les pays ou programmes qui n'ont pas reçu d'allocation au cours du cycle 2017-2019 ou du cycle 2020-2022 ont reçu 793 millions de dollars US depuis 2002, pour un total de 9,7 milliards de dollars US en investissements spécifiques à la maladie.

3. En raison de l'amélioration de la méthode de suivi des résultats du traitement en Inde, un pays qui pèse lourd dans les résultats globaux du portefeuille, les taux de succès thérapeutique de 2014 à aujourd'hui ne peuvent être comparés aux résultats historiques. Les patients atteints de la tuberculose déclarés au programme national par le secteur privé ont été exclus, puisque le système de suivi pour évaluer leurs résultats n'était pas totalement en place.

4. Comme le veut la [méthodologie de communication des résultats](#) du Fonds mondial, les graphiques indiquent les réalisations des programmes nationaux de santé et représentent les résultats, le travail et les investissements de tous les partenaires, nationaux et internationaux. Les profils des résultats des pays du portefeuille à fort impact sélectionnés contiennent des informations supplémentaires, dont les investissements provenant de toutes les sources de financement : <https://data.theglobalfund.org/>.



Paludisme

État

des lieux

Le présent rapport fait état des derniers résultats enregistrés dans la lutte contre le paludisme. Confronté aux impacts du COVID-19, le partenariat du Fonds mondial a riposté promptement pour effacer les impacts de la pandémie et faire des progrès contre le paludisme.

(Page suivante) Meghalaya, nord-est de l'Inde. Un enfant est testé pour le paludisme à l'occasion d'une activité de sensibilisation.

Le Fonds mondial / Vincent Becker





Résultats clés en 2021

Dans les pays où le Fonds mondial investit

133 M

de moustiquaires distribuées en 2021 pour protéger les familles du paludisme.

50 %

La couverture de la **population ayant accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée** est passée de 30 % en 2010 à 50 % en 2020, et la proportion de la population utilisant une moustiquaire est passée de 26 % en 2010 à 44 % en 2020. La cible mondiale est l'accès universel à la lutte antivectorielle pour les populations à risque.

Le défi

Le paludisme tue un enfant chaque minute. On a assisté en 2020 à une augmentation de la mortalité et du nombre de cas, ce dernier étant revenu aux niveaux de 2000. Néanmoins, les taux d'incidence et de mortalité ont baissé de 28 % et de 47 % respectivement depuis 2002. Grâce à l'innovation, les interventions gardent une longueur d'avance sur la maladie.

Le paludisme frappe le plus durement les enfants de moins de cinq ans et a de graves effets sur la grossesse. Il met aussi en péril des communautés entières.

Les parasites qui causent le paludisme (les plasmodiums) ont une faculté d'adaptation. Ils développent progressivement une résistance aux différentes classes de médicaments, et cela pose un défi de taille aux programmes de traitement et de chimioprévention. L'émergence et la propagation de la résistance à l'artémisinine et à ses médicaments associés – la combinaison d'antipaludéens la plus utilisée – menacent d'effacer des gains et pourraient avoir des conséquences dévastatrices à l'échelle mondiale. Certains indices suggèrent l'émergence d'une résistance aux antipaludéens en Afrique subsaharienne. La multirésistance sévit déjà en Asie et montre des signes inquiétants en Amérique latine. Qui plus est, les moustiques sont de plus en plus résistants aux insecticides et ont adapté leur comportement. Il devient nécessaire d'élargir l'éventail d'outils de la lutte antivectorielle – c'est-à-dire le contrôle des moustiques qui propagent la maladie – pour protéger les populations du paludisme.

Le COVID-19 a déstabilisé les programmes de lutte contre le paludisme en 2020 et en 2021. La pandémie n'a pas été le seul défi externe. Le changement climatique commence à influencer sur la distribution géographique des moustiques porteurs des plasmodiums.

Dans les régions montagneuses des zones tropicales et équatoriales, des moustiques font leur apparition à plus haute altitude. Les inondations, de plus en plus fréquentes, sont un facteur de risque de propagation du paludisme.

Avec l'innovation, la coordination, la fabrication régionale, des achats intelligents et un financement adéquat, combinés aux efforts de millions d'agents de santé, d'agents de santé communautaires, d'enseignants et de dirigeants politiques – des ministres aux chefs de village –, la lutte pour mettre fin au paludisme comme menace pour la santé publique d'ici 2030 se poursuit.

Perturbations causées par le COVID-19

En 2020, peu après l'apparition du COVID-19, les prévisions des effets perturbateurs de la pandémie sur les programmes de lutte contre le paludisme étaient alarmantes. Une modélisation de l'OMS prévoyait plusieurs scénarios de hausse des décès liés au paludisme qui auraient été précipités par les perturbations causées par le COVID-19. Le plus catastrophique laissait entrevoir une hausse de 99 % par rapport au point de référence, en Afrique subsaharienne¹⁴. En 2020, le nombre de décès imputables au paludisme s'est établi à 627 000, soit une augmentation de 12 % comparativement à 2019. On estime que 47 000 (68 %) des 69 000 décès supplémentaires enregistrés en 2020 étaient attribuables aux interruptions des services causées par le COVID-19. Et pourtant, nous avons évité le pire et la reprise est déjà amorcée. Nous le devons en grande partie aux ripostes des pays touchés et à l'intervention rapide du Fonds mondial aux côtés de ses partenaires de l'Accélérateur ACT et de ses partenaires de lutte contre le paludisme, comme l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI), le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et l'OMS.

En 2021, la vague de COVID-19 la plus dévastatrice – celle du variant delta – a durement frappé les pays vulnérables au

14. *The potential impact of health service disruptions on the burden of malaria*. OMS, 23 avril 2020. <https://www.who.int/publications/item/9789240004641>.



paludisme. Au début, la pandémie a eu des impacts directs sur les programmes de lutte contre le paludisme : les systèmes de santé étaient ébranlés et les goulots d'étranglement dans les chaînes d'approvisionnement nuisaient à l'achat et à la distribution des médicaments et des outils de prévention.

Ayant retenu les leçons des effets perturbateurs du COVID-19 subis en 2020, le Fonds mondial et ses partenaires se sont rapidement adaptés dans un environnement en constante évolution. La chimioprévention du paludisme saisonnier pour les jeunes enfants s'est poursuivie presque sans interruption, et la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide s'est maintenue et a même augmenté grâce au travail acharné des communautés. Si le dépistage a d'abord ralenti, il a vite repris son élan avec l'introduction des régimes de dépistage combiné (avec le COVID-19) et le dévouement des agents de santé et des agents de santé communautaires qui ont continué de travailler durant la pandémie. Le Fonds mondial a veillé à la protection de ces piliers de la lutte contre le paludisme en fournissant et en distribuant massivement des masques et d'autres équipements de protection individuelle.

Atténuer les impacts du COVID-19

Les goulots d'étranglement ont continué de ralentir les chaînes de fabrication et d'approvisionnement en 2021, mais les mécanismes d'achat du Fonds mondial ont contourné ceux-ci en grande partie grâce à des mesures opportunes prises dès 2020. Soucieux d'assurer un approvisionnement constant et en temps voulu en produits de santé (diagnostics, moustiquaires imprégnées d'insecticide, chimioprévention, etc.), le Fonds mondial a coordonné ses actions avec celles d'autres partenaires et fournisseurs en santé mondiale. Comme il est expliqué dans le chapitre sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé, le Fonds mondial a établi ses nouveaux objectifs dans sa feuille de route de la chaîne d'approvisionnement, publiée en avril 2021. Ensuite, en mars 2022, le Fonds mondial a commandité un dialogue sur les chaînes d'approvisionnement destiné à faciliter les échanges entre les pays et les partenaires, ainsi qu'à renforcer les chaînes d'approvisionnement de santé publique.

En 2021, le Fonds mondial et ses partenaires ont intensifié les adaptations de programmes, comme la distribution porte à porte des moustiquaires et la modification des

(Ci-dessus) Margaret Ayuma et sa grand-mère sous une moustiquaire, dans leur maison à Luanda, au Kenya. Pour riposter au COVID-19, le programme national de lutte contre le paludisme du Kenya a adapté son approche et organisé des distributions massives de moustiquaires respectant scrupuleusement les protocoles sanitaires en place pour le COVID-19. Les rassemblements ont été organisés à l'extérieur. Des EPI et du désinfectant ont été fournis aux participants. Les processus d'enregistrement et de distribution respectaient les directives de distanciation sociale.

Le Fonds mondial / Brian Otieno

programmes de chimioprévention du paludisme saisonnier chez les enfants de moins de cinq ans. Les orientations vers les services communautaires et la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée ont pris de l'ampleur.

Dans les pays d'endémie palustre, la fièvre est un symptôme indifférenciable du paludisme et du COVID-19. L'intensification du dépistage du COVID-19 a permis de détecter les authentiques cas de COVID-19. Le dépistage des deux maladies a augmenté, avec un approvisionnement constant et grandissant de tests et de traitements du paludisme et de tests du COVID-19. L'approvisionnement en EPI pour les agents de santé et les agents de santé communautaires de première ligne a également augmenté. En 2021, le Fonds mondial a accéléré les procédures d'achat d'EPI pour les travailleurs dans les programmes de lutte contre le paludisme. Il a également contribué à adapter la mise en œuvre de plus de 50 campagnes de distribution

de moustiquaires, de pulvérisation intradomiciliaire et de chimioprévention du paludisme saisonnier déjà planifiées.

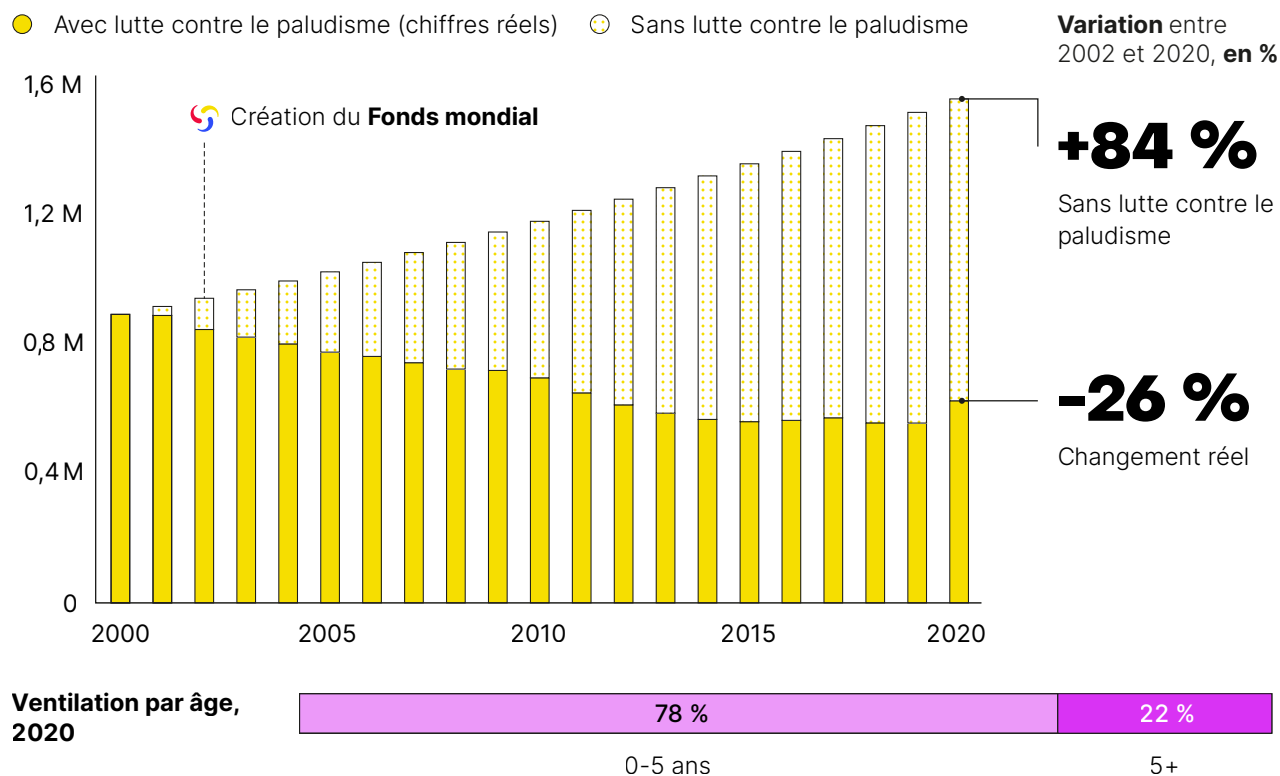
Droits humains et égalité de genre

La question des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services est un élément nouveau pour les programmes de lutte contre le paludisme dans bien des pays. Ces obstacles sont souvent associés à la pauvreté et à la discrimination, qu'elle soit fondée sur le revenu, l'éducation, l'origine ethnique, l'âge ou les normes de genre, ainsi qu'à des facteurs sociaux, culturels, politiques, géographiques et professionnels qui mettent les gens en situation de risque. De nombreux pays ont correctement identifié certaines populations à risque élevé, comme les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes dans les régions à forte transmission. D'autres populations à risque élevé, par contre, n'obtiennent pas toute l'attention qu'elles méritent. Leurs difficultés ne sont pas suffisamment étudiées, de sorte que des solutions adéquates et équitables ne figurent

En 2021, le Fonds mondial a accéléré les procédures d'achat d'EPI pour les travailleurs dans les programmes de lutte contre le paludisme. Il a également contribué à adapter la mise en œuvre de plus de 50 campagnes de distribution de moustiquaires déjà planifiées.

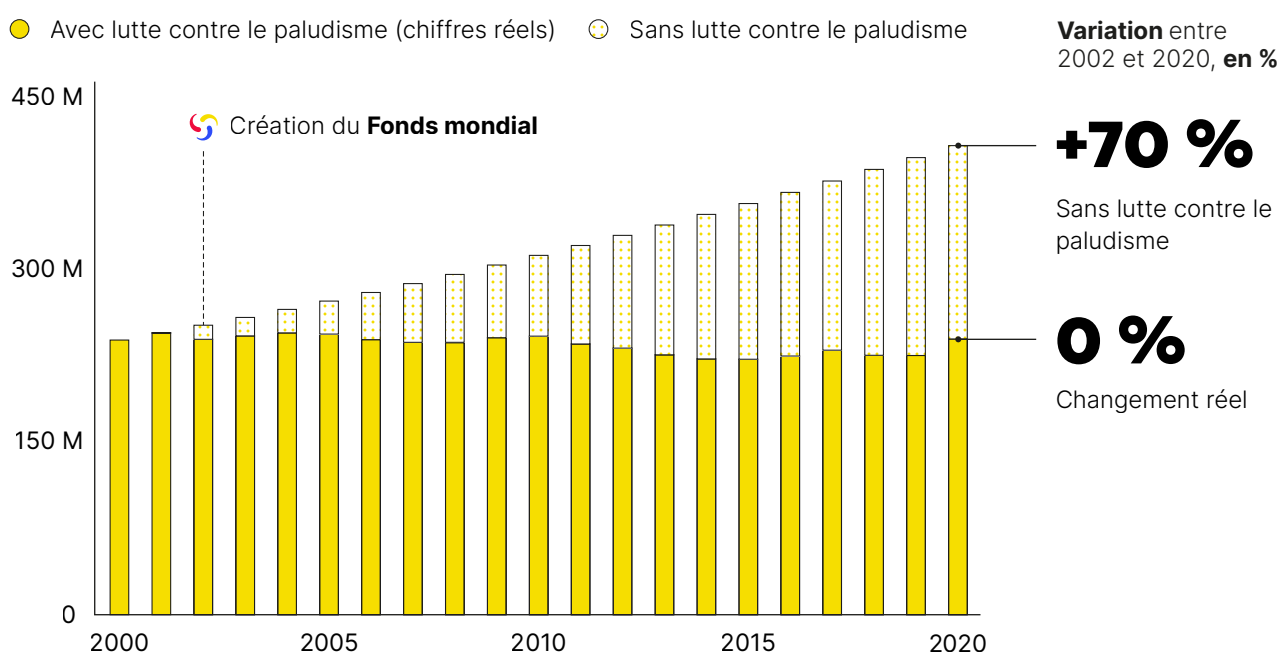
Tendances des décès imputables au paludisme

Dans les pays où le Fonds mondial investit



Tendances des cas de paludisme

Dans les pays où le Fonds mondial investit



Estimation de la charge de morbidité du paludisme et estimation de la tendance « sans lutte contre le paludisme » : Rapport 2021 sur le paludisme dans le monde de l'OMS.

pas à juste titre dans les politiques, les stratégies ou les plans de mise en œuvre en matière de lutte contre le paludisme.

Une étude réalisée en Ouganda et au Kenya en 2021 a évalué des programmes appuyés par le Fonds mondial visant les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de prévention et de traitement du paludisme. L'étude a mis en lumière des progrès dans plusieurs secteurs, notamment un renforcement des systèmes communautaires de riposte au paludisme et une participation significative des intervenants de la lutte contre le paludisme dans les forums de prise de décision, comme les instances de coordination nationales et les groupes de travail nationaux sur les droits humains.

L'outil Malaria Matchbox et d'autres instruments d'évaluation de l'équité à la disposition des pays permettent de relever les lacunes et d'orienter la planification et la mise en œuvre. Non seulement l'outil Malaria Matchbox aide les pays à cerner les populations, les personnes ou les groupes les plus touchés par le paludisme, mais il les aide également à relever les obstacles liés aux droits humains et au genre qui sont à l'origine des écarts dans les résultats

en matière de paludisme chez ces populations, et à trouver des manières de modifier leurs programmes de lutte contre la maladie afin de surmonter ces obstacles. À ce jour, neuf pays (Bangladesh, Ghana, Guinée-Bissau, Inde, Niger, Nigéria, Rwanda, Somalie et Zimbabwe) ont réalisé une évaluation de l'équité sous une forme ou une autre, et de nombreux autres incorporent ou sont en voie d'incorporer une analyse des inégalités et des obstacles dans leurs demandes de financement pour le cycle 2023-2025.

Cela dit, il reste encore beaucoup de travail de sensibilisation à faire sur les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le paludisme et sur les interventions qui permettraient de lever ces obstacles.

Résultats obtenus

Depuis 2010, les pays les plus fortement touchés par le paludisme ont enregistré de fortes diminutions en ce qui a trait aux nombres globaux de décès et sont parvenus à abaisser leurs taux d'incidence (voir les figures à la page 58). Dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre de décès imputables au paludisme a baissé de 26 % entre 2002 et 2020, selon

Une femme administre un traitement de chimioprévention du paludisme saisonnier dans un centre de santé de Ouagadougou, au Burkina Faso. Le programme de prévention du paludisme a suivi son cours avec diverses mesures sanitaires durant la pandémie de COVID-19. Il est impératif de protéger les acquis dans la lutte contre le paludisme.

Le Fonds mondial /
Olympia de Maismont



les dernières données disponibles. En l'absence de mesures de lutte contre le paludisme, le nombre de décès aurait augmenté de 84 % et le nombre de cas de 70 % au cours de la même période. Dans les pays où le Fonds mondial investit, la négociation directe avec les fabricants a permis d'abaisser le prix d'une moustiquaire imprégnée de pyréthrinoides-butoxyde de pipéronyle, qui procure une meilleure protection dans les régions de résistance aux pyréthrinoides, à moins de 2,60 dollars US. Le prix d'un traitement antipaludique (AL 24)¹⁵ n'était plus que de 0,58 dollar US en 2021, ce qui a permis au Fonds mondial de fournir 145 millions de traitements combinés à base d'artémisinine.

La riposte du Fonds mondial : continuité et innovation

En date du 30 juin 2022, le Fonds mondial assurait 63 % du financement international des programmes de lutte contre le paludisme et avait investi plus de 16,4 milliards de dollars US dans des programmes de lutte contre la maladie. Le Fonds mondial a augmenté de 23 % les subventions pour lutter contre le paludisme au cours du sixième cycle (2021-2023) par rapport au cinquième cycle (2018-2020).

Les parasites et les moustiques responsables du paludisme développent progressivement une résistance aux traitements et aux moyens de prévention. Il faut donc constamment innover dans la lutte contre la maladie. On cherche de nouvelles méthodologies d'intervention. On met à l'essai de nouveaux produits sûrs et efficaces, comme des moustiquaires, des insecticides, des traitements ou des vaccins. Les programmes combinent les nouvelles méthodologies avec les nouveaux produits : en Tanzanie, par exemple, de nouveaux types de moustiquaires imprégnées d'insecticide ont été distribuées aux familles avec de jeunes enfants dans le cadre d'un vaste projet pilote. Une analyse des résultats de ce projet pilote a conclu que les

nouvelles moustiquaires, imprégnées de deux agents actifs, offraient une protection significativement plus élevée que les moustiquaires imprégnées de pyréthrinoides seulement.

Prévention

La prévention est l'un des piliers des programmes de lutte contre le paludisme financés par le Fonds mondial. Elle désengorge les systèmes de santé. On considère qu'elle a largement contribué à maintenir les systèmes de santé à flot durant la pandémie de COVID-19. Comme les pays les plus lourdement touchés par le paludisme sont généralement aux prises avec d'autres menaces sanitaires, y compris la tuberculose et le VIH, la prévention du paludisme libère des ressources pour la lutte contre les autres épidémies, les nouvelles maladies et les maladies endémiques.

Le Fonds mondial continue d'investir dans un éventail d'outils de prévention du paludisme. Il investit par exemple dans les outils classiques de la lutte antivectorielle recommandés par l'OMS, comme les moustiquaires imprégnées d'insecticide et la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent, ainsi que dans des interventions complémentaires, comme l'épandage préventif de larvicides (des agents qui empêchent les larves ou les nymphes de moustiques d'atteindre le stade adulte). La chimioprévention du paludisme saisonnier chez les enfants de moins de cinq ans a suivi son cours. En 2021, plus de 34 millions d'enfants ont reçu ce traitement préventif, une augmentation de 7,8 millions par rapport à 2020.

Afin d'améliorer la prévention de la maladie dans les régions de résistance aux pyréthrinoides, le Fonds mondial a financé l'achat de 65 millions de moustiquaires imprégnées de pyréthrinoides-butoxyde de pipéronyle en 2021, une forte hausse par rapport aux 30 millions achetés en 2020. Ce type de moustiquaire a compté pour 51 %



Résultats clés en 2021

Dans les pays où le Fonds mondial investit

12,5 M

de femmes enceintes étaient sous traitement préventif contre le paludisme en 2021.

10,1 M

de structures ont été traitées par pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent en 2021.

15. Le Fonds mondial utilise le traitement antipaludique AL 24 comme point de référence pour la combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA).

Réagissant rapidement et énergiquement pour atténuer les impacts et maintenir les approvisionnements, le partenariat du Fonds mondial a aidé les pays à assurer la continuité de leurs programmes de prévention du paludisme.

des commandes de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans le mécanisme d'achat groupé. Les pyréthriinoïdes, insecticides bon marché, efficaces et inoffensifs pour l'environnement, sont l'ingrédient de base des moustiquaires imprégnées d'insecticide utilisées partout dans le monde.

Malheureusement, les moustiques développent une résistance aux pyréthriinoïdes, en particulier en Afrique subsaharienne où la charge de morbidité du paludisme est la plus élevée au monde, qui risque de faire tomber en désuétude le meilleur outil de prévention à leur disposition.

Le Fonds mondial a réagi en 2018 avec le lancement du projet Nouvelles moustiquaires, un investissement catalytique conjoint avec Unitaid, dans le but de stimuler la mise en marché des moustiquaires à double action. Depuis 2021, le Fonds mondial a investi 50 millions de dollars US dans le financement catalytique de l'initiative Moustiquaires en transition, qui est la continuité du projet Nouvelles moustiquaires. L'efficacité des moustiquaires à double action étant largement éprouvée, il reste à assurer la suffisance de l'offre des fabricants – et donc le maintien des bas prix – afin de rationaliser le processus d'approvisionnement de ces produits dans les subventions aux pays, et ainsi faciliter la mise à l'échelle¹⁶. Dotées de meilleurs outils de lutte antivectorielle, en commençant par des moustiquaires plus efficaces, les communautés pourront mieux se prémunir du paludisme. À ce jour, l'initiative Moustiquaires en transition, prévue jusqu'en 2024, a facilité l'achat de 22 millions de ces moustiquaires dans 10 pays d'Afrique subsaharienne, malgré les impacts du COVID-19 qui continuent de se faire sentir.

Le projet Nouvelles moustiquaires et l'initiative Moustiquaires en transition tirent parti des forces propres à

chaque partenaire, font appel à des investissements stratégiques, aident les pays à choisir les outils de lutte antivectorielle adaptés à leurs contextes locaux et portent les innovations à l'échelle mondiale au moyen d'interventions d'orientation des marchés. Le Fonds mondial parvient ainsi à fournir aux pays les nouveaux outils dont ils ont absolument besoin pour leur lutte contre le paludisme. À l'heure actuelle, 43 % des moustiquaires commandées par les pays d'Afrique subsaharienne sur wambo.org sont imprégnées de pyréthriinoïdes seulement, 44 % sont des moustiquaires imprégnées de pyréthriinoïdes-butoxyde de pipéronyle, et 13 % sont des moustiquaires imprégnées d'insecticide à double action. Le Fonds mondial s'attend à une hausse prochaine des commandes de moustiquaires à double action, compte tenu de l'efficacité de ces dispositifs.

Le COVID-19 a compromis tout le travail de prévention que bien des pays avaient accompli au cours des deux dernières décennies. Réagissant rapidement et énergiquement pour atténuer les impacts et maintenir les approvisionnements, le partenariat du Fonds mondial a aidé les pays à assurer la continuité de leurs programmes de prévention du paludisme. En 2021-2022, le dépistage et le traitement de la maladie ont repris de leur élan. À la fin 2021, ils avaient dépassé les niveaux d'avant la pandémie. La distribution des moustiquaires a suivi son cours en 2021 ; la plupart des pays où le Fonds mondial investit ont atteint leurs objectifs à cet égard.

Mettant en pratique sa politique d'innovation, le Fonds mondial soutient le développement de nouveaux moyens de prévention du paludisme, comme la vaccination. Le vaccin RTS,S réduit de 30 % l'incidence des cas de paludisme sévère chez les enfants. Le Fonds mondial a cofinancé, avec l'OMS, Gavi et Unitaid, un essai pilote du vaccin réalisé en 2019 et coordonné par l'OMS et les ministères de la Santé du Ghana,

16. Dès lors que l'OMS aura émis des recommandations concernant ces outils.

Cas présumés de paludisme ayant eu un test parasitologique

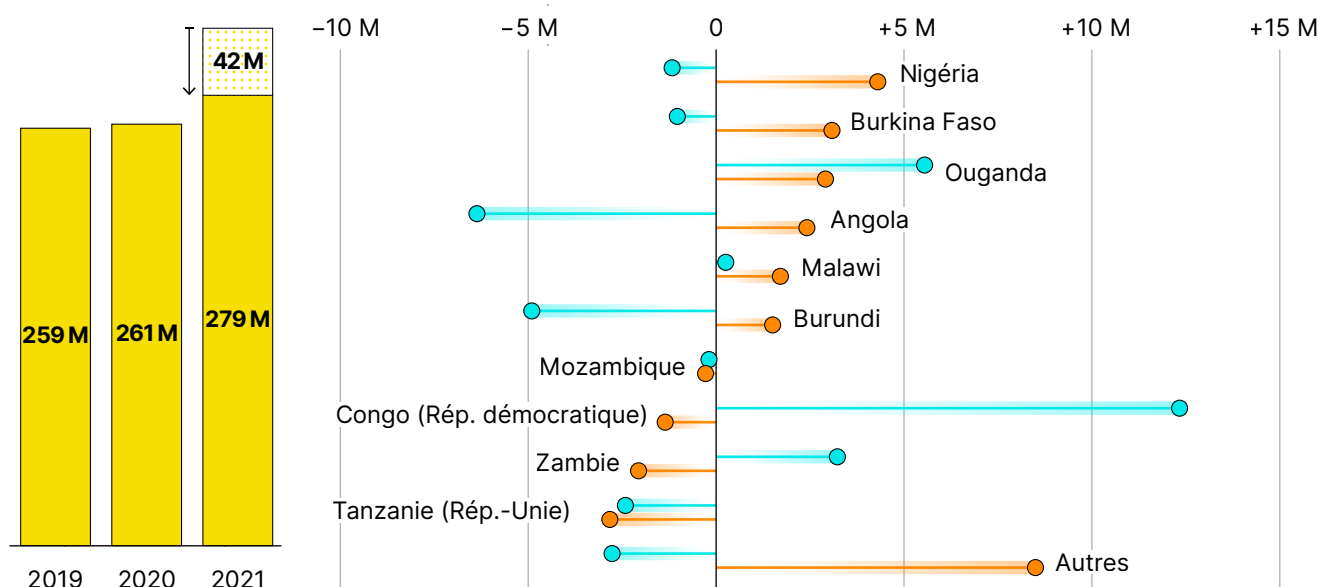
Comparaison entre 2019-2020 et 2020-2021

Par **portefeuille**

- Résultats attendus
- Résultats réels

Par **pays** (10 pays ayant le plus de résultats en 2019)

- Comparaison entre 2019 et 2020
- Comparaison entre 2020 et 2021



Les « résultats attendus » sont fondés sur les objectifs des subventions ajustés en fonction des résultats des subventions avant le COVID-19. Le graphique inclut des pays dont les résultats sont comparables sur les trois années. Par conséquent, les résultats totaux pour 2019-2021 pourraient être inférieurs au nombre total de services indiqués dans les autres parties de ce rapport et sur la plateforme en ligne.

du Kenya et du Malawi, en collaboration avec PATH, l'UNICEF et GlaxoSmithKline.

L'introduction du vaccin RTS,S demande une coordination des programmes nationaux de vaccination et de lutte contre le paludisme tenant compte de nombreux facteurs, comme les taux de transmission de la maladie, le profil des cas de paludisme sévère, la structure et les fonctions du système de santé, l'utilisation et la couverture des interventions existantes de contrôle du paludisme, le contexte dans lequel le vaccin complète efficacement les autres moyens de prévention au sein d'un ensemble d'interventions, et la capacité de mise en œuvre des programmes de

vaccination du pays. Une planification nationale adéquate est nécessaire pour prendre de bonnes décisions, et ainsi définir la combinaison d'interventions et les modalités de mise en œuvre qui produiront le meilleur impact au sein du pays.

Avec ses partenaires, le Fonds mondial prépare des ressources destinées à aider les pays qui mettent en œuvre des programmes à prendre ces décisions. Lorsque le vaccin sera déployé, le Fonds mondial appuiera les activités de planification et de gestion des données que les pays incluront dans leurs demandes de subventions pour leurs programmes nationaux de lutte contre le paludisme. Cet appui prévoit des activités



Résultats clés en 2021

Dans les pays où le Fonds mondial investit

280 M

de cas présumés de paludisme testés en 2021.

148 M

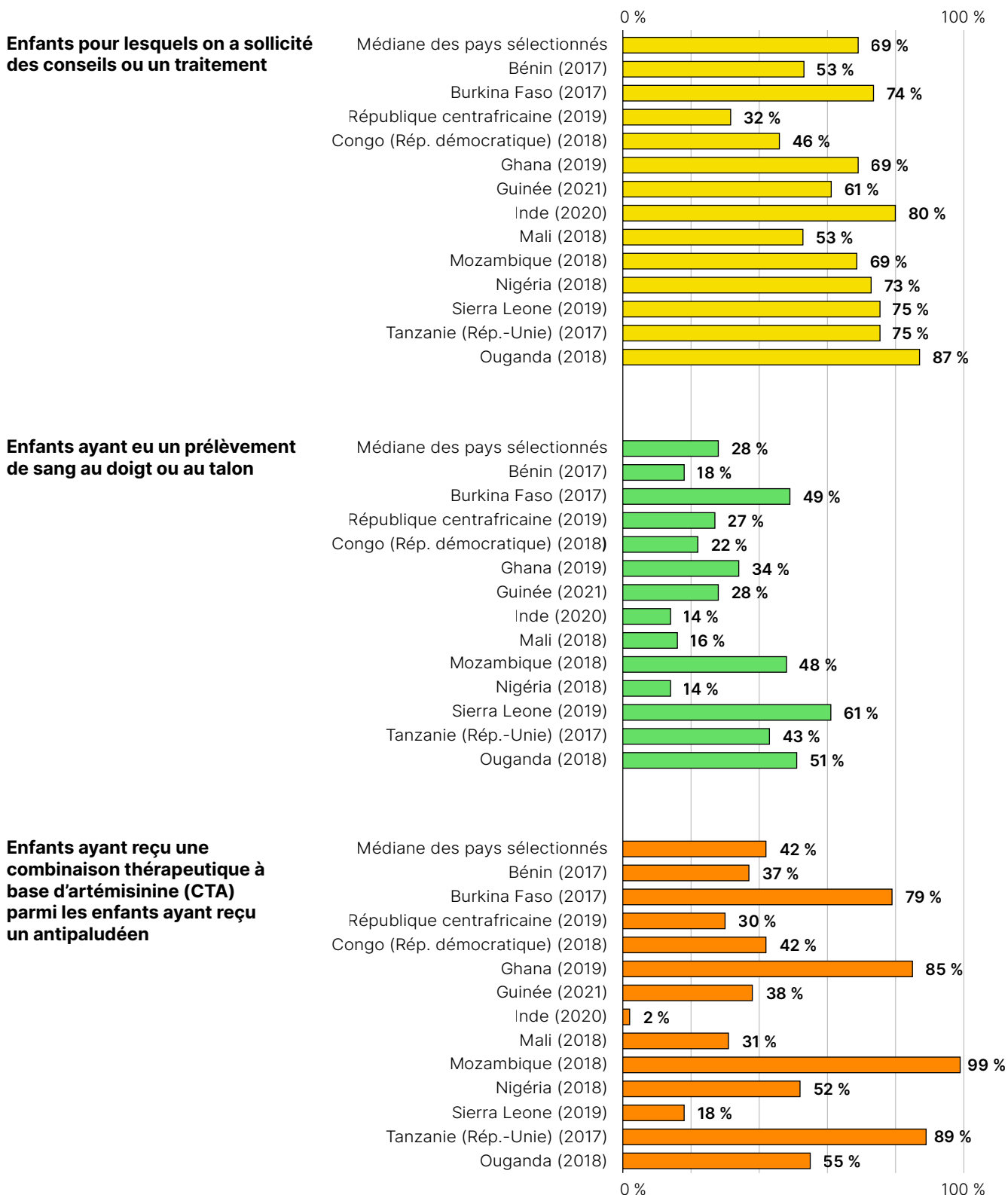
de cas de paludisme traités en 2021.

•	•	•	de participation communautaire, la collecte et la gestion des données infranationales sur les interventions contre le paludisme et la coordination nationale.	est répandu dans des régions rurales éloignées des villes, plus grande est l'importance du rôle que jouent les agents de santé communautaires, les enseignants de village et les leaders communautaires dans la prévention du paludisme et l'adoption de mesures adéquates de dépistage et de traitement. Les agents de santé communautaires sont ceux qui diffusent les messages sur l'importance du dépistage préalable au traitement. Pour les aider dans cette tâche de sensibilisation, le Fonds mondial appuie les programmes nationaux de lutte contre le paludisme qui cherchent à étendre l'accessibilité du dépistage, en particulier dans les régions rurales.
•	•	•	Toutes ces activités de prévention sont au cœur de la riposte au paludisme de la plupart des pays. Les autorités nationales et internationales se sont concertées pour que la prévention du paludisme, en commençant par l'achat et le déploiement des outils nécessaires, ne subisse pas d'impacts négatifs du COVID-19. Avec des partenaires comme l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et l'Alliance pour la prévention du paludisme, nous avons aidé les pays à adapter leurs programmes de prévention et à en assurer la continuité. Le Fonds mondial continuera d'aider les pays à élaborer des plans nationaux chiffrés de lutte contre le paludisme fondés sur des données probantes et à définir la meilleure combinaison d'interventions dans le contexte du pays.	Le Fonds mondial se mobilise face à l'émergence de la résistance partielle à l'artémisinine et à ses médicaments associés (les médicaments combinés à l'artémisinine pour améliorer l'efficacité du traitement). Notre Initiative régionale contre la résistance à l'artémisinine dans la région du Grand Mékong a aidé les pays à renverser la tendance : en 2020, les cas de paludisme indigène toutes catégories avaient diminué de 78 %, tandis que les cas de paludisme indigène causé par le <i>P. falciparum</i> avaient chuté de 93 % ¹⁷ . Grâce à cette initiative du Fonds mondial, des pays auparavant lourdement touchés par le paludisme sont en voie d'éliminer la maladie d'ici trois à cinq ans. On a toutefois relevé des indices d'émergence d'une résistance aux combinaisons thérapeutiques en Afrique et en Amérique latine. Le Fonds mondial suit de près ces nouveaux développements, en appliquant les leçons apprises dans la région du Grand Mékong aux cinq pays africains les plus lourdement touchés par le paludisme (Mozambique, Niger, Nigéria, Ouganda et République démocratique du Congo), ainsi que dans des pays, comme le Rwanda, où l'efficacité thérapeutique est sous surveillance. Le Fonds mondial a approuvé dernièrement un nouvel investissement catalytique pour l'Afrique visant les menaces biologiques dans la prise en charge des cas. ●
•	•	•	Dépistage et traitement Quand il est question du paludisme, la rapidité du dépistage et du traitement sont la clé du succès pour sauver des vies. L'OMS recommande de tester les cas présumés le plus rapidement possible, avant l'initiation de tout traitement. Le dépistage rapide permet non seulement aux agents de santé de faire la distinction entre les fièvres paludiques et non paludiques (COVID-19 ou pneumonie bactérienne, par exemple), mais il évite également la surutilisation des traitements antipaludiques et le développement concomitant de souches résistantes du parasite causant la maladie.	
•	•	•	Dans les régions d'endémie palustre, le Fonds mondial investit dans des programmes de sensibilisation de la population sur la prise en charge du paludisme visant à leur inculquer les bons réflexes sanitaires. Dans bien des pays, la prévention du paludisme est enseignée à l'école. Plus le paludisme	

17. Rapport 2021 sur le paludisme dans le monde. OMS, 6 décembre 2021. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/malaria/world-malaria-reports/world-malaria-report-2021-global-briefing-kit-fre.pdf>.

Couverture du traitement du paludisme (en %)

Enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines précédentes





Étude de cas

Honduras : Affronter le COVID-19 et les catastrophes naturelles pour vaincre le paludisme

Le Fonds mondial collabore depuis 20 ans avec des partenaires pour mettre fin au paludisme au Honduras. Des progrès remarquables ont résulté de cette collaboration. En 2019, seulement 319 cas de paludisme ont été signalés dans l'ensemble du pays – une diminution massive par rapport aux 35 000 cas enregistrés en 2000. Au début de l'année 2020, le Honduras était sur le point d'éliminer la maladie.

C'est alors que le COVID-19 a frappé. Puis ce fut au tour de la tempête tropicale Eta et de l'ouragan Iota de ravager le pays. Les centres de santé les plus touchés par ces catastrophes naturelles ont dû fermer leurs portes. La surveillance et le suivi des cas de paludisme ont ralenti, et les cliniques de santé ont été désertées, les gens craignant d'y contracter le COVID-19.

En 2020, au lieu de faire des progrès contre la maladie, le Honduras a vu son nombre de cas de paludisme augmenter à plus de 900. L'année 2021 fut pire encore, le nombre de cas déclarés ayant grimpé à environ 1 650.

Pour remettre le pays sur la voie de l'élimination de la maladie, le Fonds mondial, le programme national de lutte contre le paludisme, des partenaires locaux, comme l'ONG Global Communities, et les organisations et communautés de la région ont multiplié leurs efforts. La détection des cas a été accentuée, les réseaux de diagnostic renforcés et la lutte antivectorielle et la prise en charge des cas intensifiées.

Par exemple, le pays comptait 241 sites ayant une capacité de laboratoire pour diagnostiquer le paludisme en 2019. Cette capacité a été portée à 300 sites, une augmentation de 20 % en deux années seulement. Le Honduras a également intensifié l'usage des tests de diagnostic rapide. En 2014, le département de Gracias a Dios, une région affichant l'un des taux de paludisme les plus élevés du pays, comptait seulement huit points de dépistage communautaire de paludisme, tous concentrés dans la municipalité de Puerto Lempira. Il en compte aujourd'hui 457, qui couvrent l'ensemble du territoire. Des dizaines de milliers de foyers ont été protégés grâce à la distribution de moustiquaires et à la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent.

L'un des éléments clés du plan de lutte contre le paludisme du Honduras est l'expansion de son réseau d'agents de santé communautaires bénévoles. En 2010, le pays comptait 2 300 agents de santé communautaires. Aujourd'hui, il en compte plus de 3 100. ●

(Page suivante) Hamed Devis (à gauche) et Suzy Haylock (à droite), agents de santé communautaires, en bateau dans un labyrinthe de lagunes. Ils vont pulvériser de l'insecticide à effet rémanent dans des domiciles sur le littoral aux alentours de Kaukira, au Honduras, afin de prévenir le paludisme.

Le Fonds mondial / Tomas Ayuso / Panos





L'histoire de Krayé

Ménékré, Côte d'Ivoire

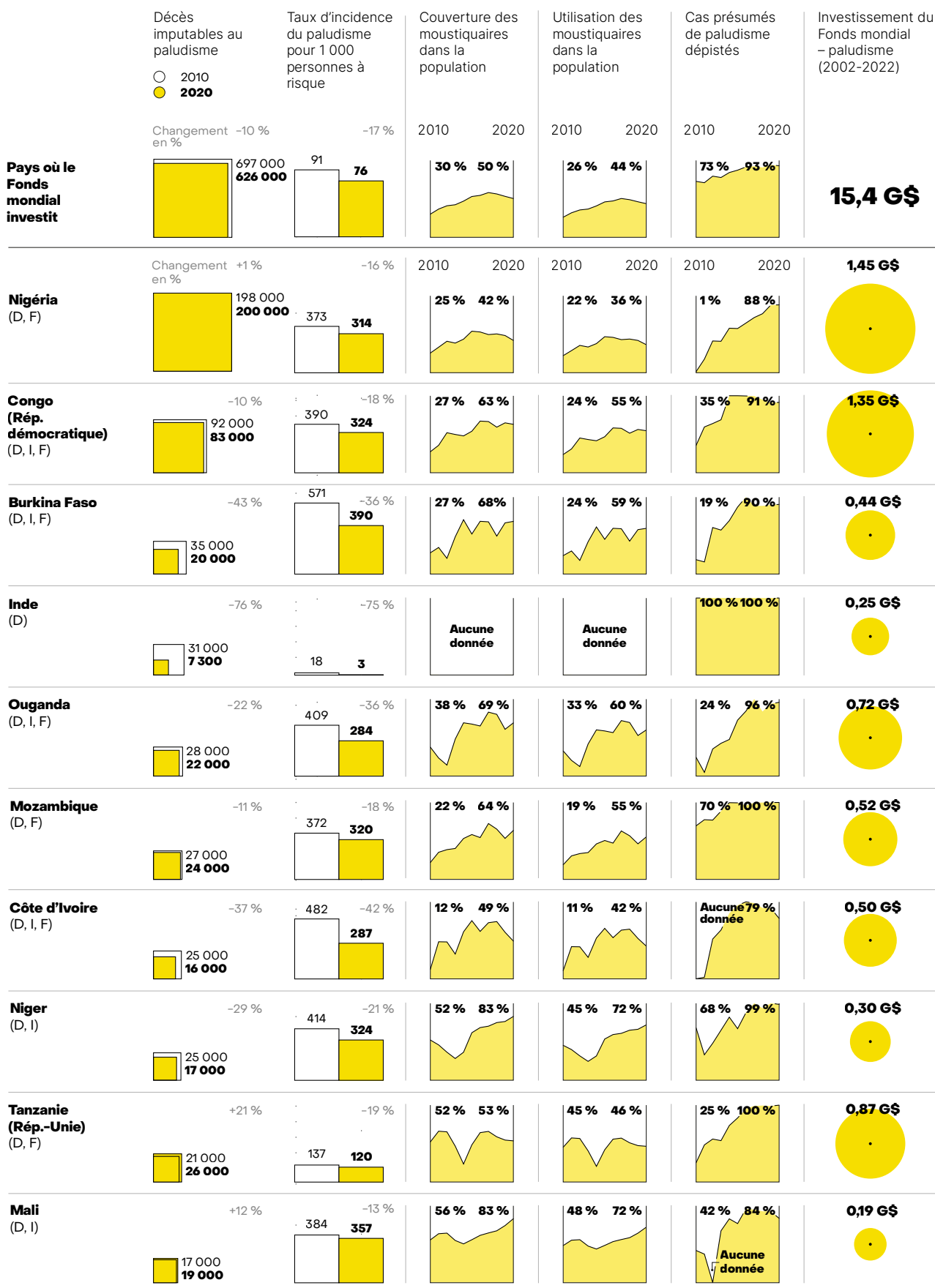
Durant toute sa vie, Krayé a vécu sous la menace du paludisme et de ses conséquences néfastes. Le paludisme est endémique en Côte d'Ivoire, comme dans la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest. Quand il était enfant, deux de ses tantes sont mortes du paludisme alors qu'elles étaient enceintes. Tout au long de sa longue carrière d'enseignant, il a fait connaître le paludisme à ses élèves. Aujourd'hui chef du village de Ménékré, Krayé a transformé la riposte à la maladie au sein de sa communauté. « Je sais que nous nous dirigeons vers l'élimination du paludisme dans le village, affirme-t-il. Il y a encore des progrès à faire, mais des vies ont été sauvées. »

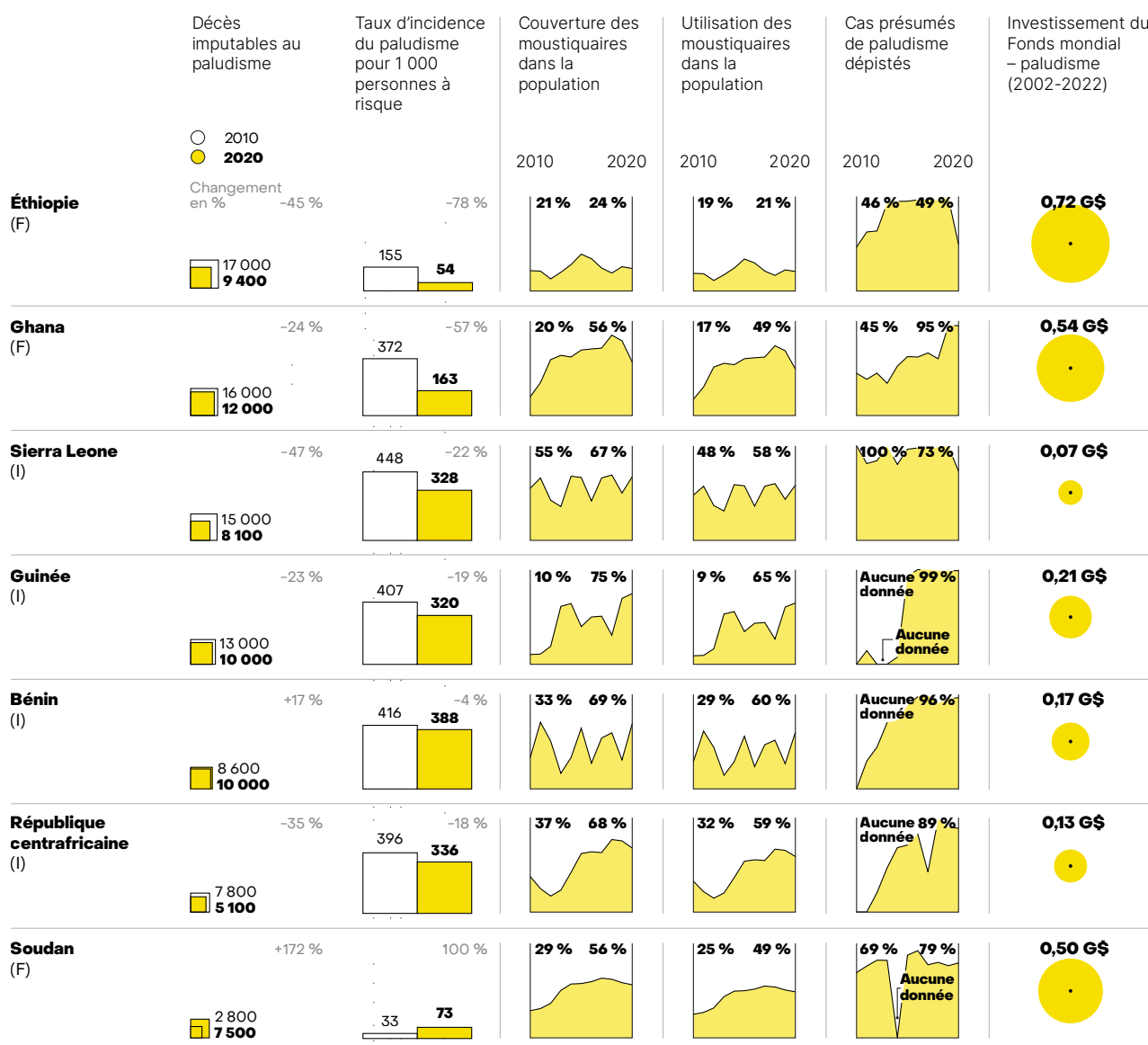
Photo : Krayé Agenor, chef du village de Ménékré, avec des agents de santé communautaires de la région.

Le Fonds mondial / Olympia de Maismont



Investissement et impact : paludisme





Pour plus de précisions sur les résultats en matière de paludisme par pays, consulter l'Explorateur de données du Fonds mondial : <https://data.theglobalfund.org>. Une version interactive de ce tableau est disponible, avec les données, pour tous les pays où le Fonds mondial investit : <https://www.theglobalfund.org/fr/results/>.

Données tirées des estimations du Rapport 2021 sur le paludisme dans le monde de l'OMS (<https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2021>), sauf les données sur l'accès et l'utilisation des moustiquaires dans les pays où des estimations sont disponibles, tirées du Malaria Atlas Project (<https://malariaatlas.org/>) et les chiffres sur les décès du Fonds mondial, disponibles dans l'Explorateur de données du Fonds mondial.

- Les pays répertoriés sur cette page ont été sélectionnés en fonction de trois critères :
 - Figurer parmi les 10 pays ayant eu le plus grand nombre de décès imputables au paludisme en 2010 (D) ;
 - Figurer parmi les 10 pays ayant eu le taux d'incidence du paludisme le plus élevé en 2010 (I) ;
 - Figurer parmi les 10 pays ayant reçu le plus de financements du Fonds mondial entre 2002 et la fin de juin 2022 à l'appui des programmes de lutte contre le paludisme (F).

Le nombre total de pays est inférieur à 30, car certains pays figurent dans plus d'une liste.

2. Les chiffres cumulatifs des « pays où le Fonds mondial investit » concernent seulement les pays qui ont reçu une allocation pour le cycle 2017-2019 ou le cycle 2020-2022. Ces pays ont reçu 15,4 milliards de dollars US entre 2002 et juin 2022 pour leurs programmes de lutte contre le paludisme. En outre, ces pays ont reçu 1,3 milliard de dollars US à l'appui de programmes transversaux de lutte contre les trois maladies, pour un total de 16,7 milliards de dollars US. Les pays ou programmes qui n'ont pas reçu d'allocation au cours du cycle 2017-2019 ou du cycle 2020-2022 ont reçu 958 millions de dollars US depuis 2002, pour un total de 16,4 milliards de dollars US en investissements spécifiques à la maladie.

3. Comme le veut la [méthodologie de communication des résultats](#) du Fonds mondial, les graphiques indiquent les réalisations des programmes nationaux de santé et représentent les résultats, le travail et les investissements de tous les partenaires, nationaux et internationaux. Les profils des résultats des pays du portefeuille à fort impact sélectionnés contiennent des informations supplémentaires, dont les investissements provenant de toutes les sources de financement : <https://data.theglobalfund.org/>. Pour une description de la méthodologie de communication des résultats du Fonds mondial, voir <https://www.theglobalfund.org/en/methodology/>.



Systèmes résistants et pérennes pour la santé

Le présent rapport fait état des derniers résultats enregistrés en matière de systèmes résistants et pérennes pour la santé. Les systèmes de santé et les systèmes communautaires des pays où le Fonds mondial investit ont été submergés par le COVID-19. Le partenariat du Fonds mondial a riposté en investissant dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé afin de sauvegarder les gains durement acquis dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ces investissements jouent également un rôle essentiel dans la préparation aux prochaines crises sanitaires mondiales.



Colombo, Sri Lanka. Une patiente met à jour son dossier dans la clinique du dimanche pour la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) du programme national de lutte contre les IST et le sida.

Le Fonds mondial /
David Blacker / Panos

Les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) viennent soutenir les efforts que nous déployons pour vaincre les maladies infectieuses d'aujourd'hui et riposter aux menaces sanitaires de demain, comme les nouveaux agents pathogènes, les conflits et le changement climatique. Lorsque le COVID-19 a frappé, les systèmes pour la santé mis sur pied pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sont devenus, presque du jour au lendemain, la pierre angulaire de la riposte à la pandémie dans un grand nombre de pays à revenu faible ou intermédiaire. Pour mettre fin au VIH, à la tuberculose, au paludisme et au COVID-19, et pour préparer le monde entier aux futures menaces sanitaires, nous devons investir davantage dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires.

Le défi

Avant même le COVID-19 et les crises énergétiques et alimentaires actuelles,

les systèmes de santé et les systèmes communautaires étaient sous pression dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Les défis étaient de taille : pénuries de main-d'œuvre et de compétences en santé, chaînes d'approvisionnement coûteuses et incomplètes, systèmes de surveillance des maladies inadéquats, réseaux de laboratoires surchargés, intégration insuffisante des systèmes de santé conventionnels et informels et des systèmes communautaires, violations des droits humains, y compris la violence fondée sur le genre, mauvaise qualité des soins, cloisonnement de la mise en œuvre des programmes nationaux de lutte contre la maladie et faiblesse des mécanismes de gestion et de suivi financiers.

Le COVID-19 a exacerbé toutes ces difficultés. Chaque nouveau variant a mis à rude épreuve la résilience des systèmes de santé et des systèmes communautaires, compromettant

(Ci-dessous) Au Burundi, les infrastructures de santé mises en place pour combattre le paludisme et la maladie à virus Ebola ont préparé le pays à riposter aux nouvelles épidémies de maladies comme le COVID-19.

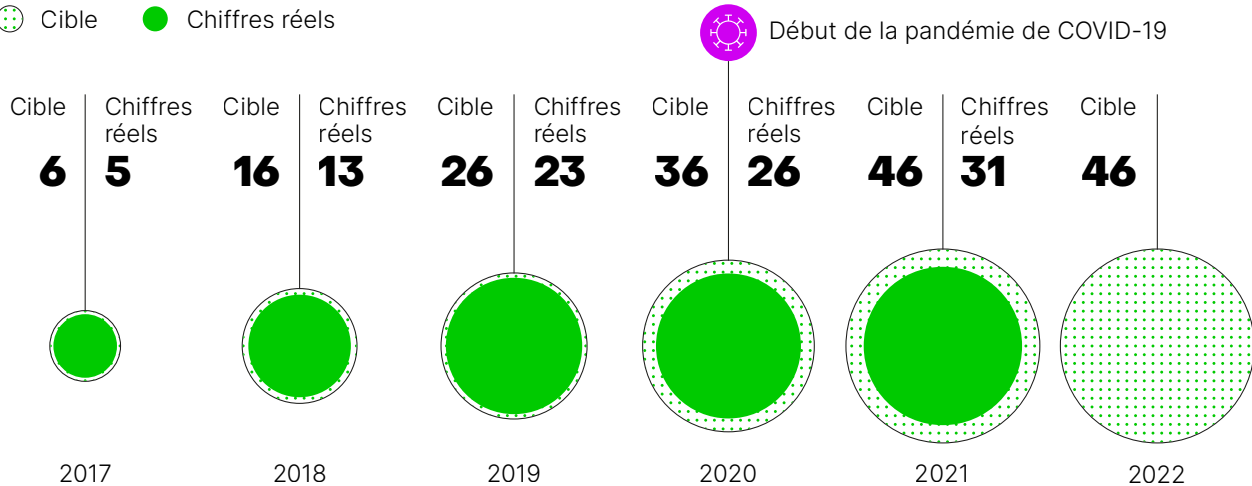
PNUD Burundi / Fleury Kid Ineza



Systèmes de gestion financière répondant aux normes établies

Nombre de pays

● Cible ● Chiffres réels



On entend par « répondre aux normes établies » l'exécution d'au moins 80 % des mesures convenues visant l'amélioration des systèmes de gestion financière. Parmi les pays ciblés, on compte des pays du portefeuille à fort impact et des pays du portefeuille essentiel où l'utilisation de systèmes publics de gestion financière ou de systèmes harmonisés par les donateurs n'est pas possible. Dans ces cas, le Fonds mondial aide les entités de mise en œuvre à améliorer l'efficacité et l'efficience de leurs systèmes de gestion financière des subventions et des programmes. Les « mesures convenues » visent le renforcement des ressources humaines, des processus et des systèmes d'information en lien avec les systèmes de gestion financière. La conformité aux normes établies des systèmes de gestion financière n'est que l'un des nombreux indicateurs clés de performance des SRPS.

du même coup la capacité des pays à atténuer les impacts directs de la pandémie et ses impacts indirects sur d'autres services de santé essentiels, y compris ceux visant le VIH, la tuberculose et le paludisme. La pandémie a également accentué les écarts de capacité des agents de santé.

Exposés à un risque d'infection élevé et submergés par le nombre de personnes atteintes du COVID-19, les agents de santé ont eu du mal à offrir des soins de qualité et soutenus à leurs patients, toutes maladies confondues.

Ces défis ont érodé la lutte contre les maladies infectieuses et laissé les communautés en proie aux futures crises sanitaires. La solution réside dans le renforcement des capacités et des systèmes sous-jacents. Il s'agit

d'en arriver à un point où ce seront les communautés elles-mêmes qui pourront s'adapter et riposter aux nouvelles menaces et assurer la continuité des services essentiels, même sous une pression extrême.

La riposte du Fonds mondial

Le Fonds mondial est la plus importante organisation multilatérale qui offre des subventions pour le renforcement des systèmes pour la santé. Au cours de la période de mise en œuvre 2021-2023, nous investissons 4,9 milliards de dollars US, ou 1,5 milliard de dollars US par année – soit environ un tiers de nos investissements totaux – dans les systèmes de santé conventionnels et communautaires au moyen de nos subventions de base et de notre dispositif de riposte au COVID-19, le C19RM. En outre, le Fonds mondial met

au service des pays ses 20 années d'expérience et d'expertise, ses partenariats avec plus de 100 pays à revenu faible ou intermédiaire, ses mécanismes rigoureux de redevabilité et de vérification indépendante et sa structure de gouvernance inclusive.

Les investissements du Fonds mondial dans le traitement et la prévention du VIH, de la tuberculose, du paludisme et du COVID-19 aident les pays à lutter contre ces maladies. Ils leur permettent également d'améliorer leurs systèmes de santé conventionnels et communautaires en matière de qualité des soins, de suivi des données, de redevabilité, de gouvernance et de prestation des services. En réduisant la charge de morbidité des trois maladies et du COVID-19, nous libérons la capacité des systèmes de santé pour d'autres priorités sanitaires. En investissant dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires pour lutter contre les trois maladies et le COVID-19, nous préparons les pays en vue des prochaines grandes pandémies ou menaces sanitaires.

Les systèmes communautaires viennent en aide aux personnes les plus marginalisées et vulnérables aux principales maladies infectieuses de notre époque, et sont les porte-parole d'un plaidoyer pour l'accès aux services de santé et la redevabilité.

Renforcement des systèmes et des ripostes communautaires

Les maladies frappent de manière disproportionnée les personnes marginalisées et mal desservies par le secteur de la santé conventionnel. Reconnaisant l'importance capitale du renforcement des systèmes de santé et des systèmes communautaires, le Fonds mondial s'est déjà fermement établi comme le plus grand prestataire multilatéral de subventions à cette fin. Par nos investissements, nous cherchons à stimuler le leadership et la participation des communautés, tout en rehaussant leur capacité à riposter

aux maladies infectieuses. Cela a pour effet de préparer les systèmes de santé et les systèmes communautaires aux pandémies futures sur la base de coûts marginaux. Nous soutenons le rôle des communautés dans la conception d'interventions efficaces et centrées sur la personne, dans la mise en œuvre et l'évaluation de la prestation de services, et dans l'aide apportée aux personnes qui n'ont pas accès aux soins de santé. Nos investissements aident les pays à intégrer davantage les systèmes et les actions communautaires dans les plans nationaux à long terme pour la santé, en mettant l'accent sur la pérennité.

Les organisations et les réseaux à assise communautaire et dirigés par les communautés ont une capacité unique à interagir avec les communautés touchées, à répondre rapidement à leurs besoins et à leurs difficultés et à entrer en contact avec les groupes vulnérables. Ces organisations et réseaux procurent des services directement à leurs communautés et militent pour l'amélioration des écosystèmes programmatiques et politiques. Ce sont souvent les communautés qui sont les mieux placées pour orienter et mettre en œuvre des programmes de santé répondant à leurs besoins diversifiés, et pour relever et lever les obstacles structurels à l'accès aux services de santé.

En investissant dans les communautés les plus durement touchées, le Fonds mondial s'assure que les services vitaux atteindront les populations les plus vulnérables, y compris les personnes marginalisées par la pauvreté, le rejet social, la discrimination ou la criminalisation. Notre modèle, qui place les personnes et les communautés au cœur de nos actions, a contribué à tisser le lien de confiance qui est le fondement essentiel (et trop souvent absent) pour réaliser notre mission de ne laisser personne pour compte. Dans bien des pays, les systèmes communautaires mis sur pied pour



lutter contre le VIH et d'autres maladies infectieuses ont joué un rôle primordial dans la riposte au COVID-19. Ces systèmes se sont révélés remarquablement efficaces pour lutter contre la pandémie et pour en atténuer les répercussions sur les autres maladies. L'une des plus grandes leçons tirées de la riposte au COVID-19 est que les investissements dans les systèmes et les ripostes communautaires donnent un extraordinaire rendement.

Le Fonds mondial a investi 16 millions de dollars US durant la période d'allocation 2020-2022 pour aider la société civile et les communautés les plus touchées par les trois maladies à participer aux processus du Fonds mondial et aux processus nationaux connexes tout au long du cycle de subvention. Parmi ces processus, mentionnons le dialogue au niveau du pays, l'élaboration des demandes de financement, l'établissement des subventions, la mise en œuvre des subventions et le suivi stratégique.

Agents de santé communautaires

Dans bien des régions rurales, les agents de santé communautaires constituent le fondement du système de santé conventionnel. Le COVID-19 a mis en évidence l'indispensable rôle de gardiens de la santé que jouent ces agents dans leurs communautés. On compte plus de deux millions d'agents de santé communautaires dans les pays où le Fonds mondial investit. La majorité dessert des populations rurales et difficiles à atteindre. Ces agents doivent suivre une formation sur la prestation de services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et sur d'autres services de santé de base, ainsi que sur la surveillance événementielle des menaces pour la santé publique. Ils ont besoin de fournitures médicales, d'outils numériques et de moyens de transport. Ils doivent être rémunérés, appuyés par un mécanisme de supervision de qualité et d'autres systèmes de gestion, et adéquatement protégés par la vaccination et des EPI. Le Fonds mondial a doublé ses investissements dans les systèmes

(Ci-dessus) Dakar, Sénégal. Un pharmacien du CEPIAD, une clinique pour les personnes qui consomment des drogues injectables, administre de la méthadone à un client. Depuis la pandémie de COVID-19, la clinique a instauré de nombreuses mesures sanitaires pour garantir aux clients la continuité d'accès au traitement.

Le Fonds mondial / Ricci Shryock

d'agents de santé communautaires pour le cycle de financement actuel, pour un total de 377 millions de dollars US, et entend continuer d'augmenter ses investissements dans ce domaine.

Investissement dans les laboratoires

L'investissement dans les systèmes de laboratoire est un aspect essentiel de l'établissement d'un système de santé résistant et pérenne. Les systèmes et les réseaux de laboratoires doivent être adéquatement outillés pour détecter les maladies infectieuses actuelles et préparés à riposter aux pandémies futures. Lorsque le COVID-19 a frappé, les systèmes de laboratoire mis en place pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont joué un rôle vital dans les ripostes nationales à la nouvelle pandémie.

Depuis 20 ans, le Fonds mondial aide les pays à renforcer leurs systèmes et réseaux de laboratoires. Nos investissements dans ces systèmes représentent une portion importante des investissements totaux dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires. Le soutien du Fonds mondial aux systèmes de laboratoire et au diagnostic est passé d'environ 11 % des investissements totaux de la période d'allocation 2014-2016, à 15 % pour la période d'allocation 2017-2019. Au cours de la période d'allocation 2020-2022, la part de ce financement atteint 18 % de nos investissements totaux. Les investissements globaux dans les laboratoires bénéficient à la lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme et le COVID-19 ainsi qu'aux systèmes résistants et pérennes pour la santé.

(Ci-dessous) Port Moresby, Papouasie-Nouvelle-Guinée. Une agente de santé travaillant pour HOPE worldwide, un partenaire du Fonds mondial, conseille des travailleuses du sexe.

Le Fonds mondial / Roan Paul



Environ 345 millions de dollars US ont été investis spécifiquement dans le renforcement des systèmes de laboratoire en 2020-2022, en faveur d'activités sur toute la cascade du système de diagnostic, notamment le renforcement de la gouvernance et du leadership des laboratoires nationaux, l'établissement ou l'amélioration des réseaux de transfert d'échantillons, la mise en œuvre et la gestion des systèmes d'information de laboratoire, l'amélioration de la gestion des déchets médicaux et l'amélioration des systèmes de gestion de la qualité en vue de l'homologation des laboratoires publics et privés. Dans de nombreux contextes, le Fonds mondial est la première source d'investissement dans la modernisation et l'augmentation de la capacité des services de laboratoire. Une étude indépendante¹⁸ sur les investissements du Fonds mondial dans la sécurité sanitaire entre 2014 et 2020 a conclu que les systèmes de laboratoire avaient été les premiers bénéficiaires de l'aide financière (environ 677 millions de dollars US), suivis de près par la résistance aux antimicrobiens (508 millions de dollars US).

Le Fonds mondial soutient également la lutte contre les maladies infectieuses des pays en investissant dans les infrastructures de laboratoire et les capacités de diagnostic. Il investit notamment dans les réseaux de séquençage génomique du COVID-19, comme ceux mis sur pied en Indonésie, et dans le Réseau de laboratoires supranationaux de référence pour la tuberculose, qui coordonne la surveillance et le diagnostic en lien avec la résistance aux médicaments antituberculeux. Le Laboratoire supranational de référence de l'Ouganda joue un rôle clé en matière de transfert technologique et de formation dans d'autres pays. Il aide 21 laboratoires nationaux de référence pour la tuberculose à travers l'Afrique à développer leurs capacités et leur niveau de maîtrise pour les diagnostics de la tuberculose de moyenne et

haute complexité. Il aide également ceux-ci à coordonner des mécanismes indépendants d'assurance qualité à l'échelle nationale, une condition préalable à l'accréditation ISO 15189 des laboratoires.

Dernièrement, le Laboratoire supranational de référence, avec l'aide financière du C19RM et en collaboration avec la Communauté sanitaire d'Afrique orientale, centrale et australe, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies, a procédé au renforcement du leadership des laboratoires et à l'établissement d'une capacité régionale et nationale de vérification des compétences en diagnostic rapide de détection des antigènes du SARS-CoV-2 (TDR-Ag) et de réaction en chaîne par polymérase (PCR), une première en Afrique. Ce travail fait de l'Ouganda un leader en matière de sécurité sanitaire en Afrique. Ce réseau de laboratoires joue un rôle clé dans la lutte contre la tuberculose, le COVID-19 et d'autres maladies.

Investissements dans l'oxygène

Le C19RM a donné au Fonds mondial une nouvelle occasion de renforcer substantiellement les infrastructures et les systèmes pour la santé, par la fourniture d'oxygène médical et de produits cliniques et non cliniques connexes. Ce renforcement est passé par un financement d'urgence à court terme et par des investissements à long terme et durables dans la construction et la maintenance d'installations de production d'oxygène à adsorption par inversion de pression (PSA), dans la formation du personnel clinique et spécialisé en PSA et dans le développement de la capacité des pays en production d'oxygène médical pour le traitement du COVID-19 et d'autres états critiques, comme la pneumonie et l'hypoxémie des nouveau-nés.

Avant la pandémie de COVID-19, seulement deux pays africains étaient dotés d'une filière nationale

[illegible]

18. Boyce MR, Attal-Juncqua A, Lin J, McKay S et Katz R., 2021. « *Global Fund contributions to health security in ten countries, 2014-20: mapping synergies between vertical disease programs and capacities for preventing, detecting, and responding to public health emergencies* », Lancet Glob. Health, 9 févr. 2021, vol. 9, n° 2, p. e181-e188. doi : 10.1016/S2214-109X(20)30420-4. PMID : 33482139 ; PMCID : PMC8448292.

d'oxygénothérapie, et aucun ne disposait de stocks suffisants d'oxygène, de respirateurs et de produits cliniques d'oxygénothérapie connexes, ni de capacité de production ou de formation clinique. En tant que membre du groupe de travail sur l'oxygène médical de l'Accélérateur ACT, le Fonds mondial a été le plus grand investisseur mondial dans l'oxygène médical et les produits connexes, la maintenance et la formation, avec une aide financière de plus de 548 millions de dollars US en date de fin mars 2022. Avec un investissement limité à gestion centralisée, le projet Boxer, le Fonds mondial a aidé 17 pays à mettre en œuvre leur programme d'oxygène médical en offrant des conseils sur les besoins, pour ensuite appuyer l'approvisionnement local et central, et l'installation.

Amélioration des systèmes d'achat et des chaînes d'approvisionnement

Les pays qui utilisent les chaînes d'approvisionnement butent sur des goulets d'étranglement de toutes sortes qui sont souvent causés par le sous-investissement. Les systèmes d'approvisionnement robustes et résilients étant un élément essentiel de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, le Fonds mondial investit dans l'accès équitable à des produits, à des diagnostics et à des innovations en soins de santé abordables et de qualité. Le Fonds mondial est l'un des premiers fournisseurs mondiaux de produits médicaux pour les pays à revenu faible ou intermédiaire, avec des approvisionnements totalisant plus de 2 milliards de dollars US dans plus de 100 pays. La plus grande partie de ces approvisionnements passe par le mécanisme d'achat groupé du Fonds mondial. En 2021, ce mécanisme a traité des commandes totalisant 1,5 milliard de dollars US venant d'organisations subventionnées dans plus de 90 pays, permettant à ceux-ci d'économiser 187 millions de dollars US. En outre, le Fonds mondial

investit chaque année 400 millions de dollars US dans la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement (transport et assurance, entrepôts et stockage, distribution dans les pays et assurance qualité). Ces investissements permettent d'acheminer les médicaments et les produits de santé depuis les fabricants jusqu'au dernier kilomètre, là où vivent les personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Distribuer des produits de santé aux personnes qui en ont besoin, à temps, en bon état, en quantité suffisante et au meilleur rapport coût-efficacité se révèle parfois un défi de taille. Le taux de livraisons réalisées dans les temps et complètes de produits de santé par les agents chargés des achats agissant pour le Fonds mondial est demeuré élevé (84 %) en 2021. Une baisse des signalements de ruptures de stock a même été enregistrée.

En avril 2021, le Fonds mondial a publié une mise à jour de sa feuille de route de la chaîne d'approvisionnement¹⁹, qui établit ses nouveaux objectifs en matière de chaîne d'approvisionnement à l'appui de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Parmi ces objectifs, on compte le renforcement des systèmes associés aux chaînes d'approvisionnement de la santé, la création de chaînes d'approvisionnement agiles et résilientes, l'équité de l'accès et de la disponibilité, le centrage sur les personnes, l'assurance qualité, l'efficacité et l'accent sur les produits de santé abordables. Donnant suite à cette stratégie, le Fonds mondial a entamé, en mars 2022, un dialogue sur les chaînes d'approvisionnement en vue de favoriser les discussions entre les pays et les partenaires au sujet des stratégies de façonnage des marchés de prochaine génération, et de stimuler l'engagement pour la création d'un plan d'action visant à renforcer les chaînes d'approvisionnement dans le domaine de la santé publique.

19. *Supply Chain Roadmap*. Le Fonds mondial, avril 2021. https://www.theglobalfund.org/media/11457/supply-operations_supply-chain-roadmap_report_en.pdf.

Le COVID-19 et d'autres crises émergentes ont exercé une énorme pression sur les chaînes d'approvisionnement dans les pays où le Fonds mondial investit. La pandémie a mis en évidence les limites et la résilience des chaînes d'approvisionnement mondiales et nationales face aux nouvelles menaces sanitaires. Le Fonds mondial continuera d'appuyer le développement de chaînes d'approvisionnement agiles, résilientes et d'un rapport coût-efficacité avantageux, capables de répondre à la demande de l'actuelle pandémie et préparées aux futures menaces sanitaires.

Le Fonds mondial cherche également à atténuer les impacts du changement climatique sur les systèmes de santé, en investissant dans des systèmes de santé moins dommageables pour le climat. Par exemple, nous avons encouragé les achats responsables sur le plan environnemental et social auprès des fournisseurs de produits de santé et de moustiquaires. Nos contrats à long terme avec les fabricants de moustiquaires contiennent des exigences de conformité aux normes internationales en matière de protection de l'environnement, de santé et de sécurité. Nous avons pris des mesures ciblées en vue de réduire la quantité de papier et de plastique entrant dans

(Ci-dessous) Région de Kondoa, Tanzanie. Les cliniques mobiles permettent aux personnes vivant dans les régions les plus reculées du pays d'avoir accès à des technologies avancées de dépistage de la tuberculose.

Le Fonds mondial / Vincent Becker



l'approvisionnement de médicaments antirétroviraux et de moustiquaires. Depuis 2018, nous recommandons le retrait des sacs plastique individuels dans la distribution des moustiquaires, afin de réduire l'impact environnemental de cette intervention vitale, ce qui représente environ 2 700 tonnes métriques de déchets de plastique en moins.

Renforcer les systèmes de données et l'utilisation des données

Un système de santé solide doit pouvoir s'appuyer sur des données fiables. Les pays qui utilisent judicieusement les données disposent de meilleurs outils pour étayer leurs politiques et améliorer leurs processus décisionnels. Le Fonds mondial a investi dans l'amélioration des systèmes d'information de nombreux pays, notamment en travaillant avec ses partenaires à la collecte de données infranationales essentielles, y compris sur les populations clés. Dans certains pays, ces investissements ont financé un réseau de téléphones portables utilisés dans les cliniques communautaires pour le recueil de renseignements relatifs au dépistage, au traitement et à l'administration de médicaments. Dans d'autres, ils ont financé un système avancé de données d'analyse de laboratoire. Bien souvent, les programmes bénéficiant du soutien du Fonds mondial financent l'intégration de multiples systèmes de collecte de données au sein d'un système national de gestion de l'information sanitaire.

L'utilisation de données de qualité permet aux gouvernements de réagir rapidement à une nouvelle crise de santé publique et d'offrir des services d'une qualité supérieure. En Tanzanie, le Fonds mondial et ses partenaires soutiennent la mise en œuvre d'un système de gestion de l'information sanitaire dans le but de faciliter la collecte et l'exploitation de données ventilées en temps réel. Le pourcentage de pays ayant pleinement déployé des systèmes fonctionnels de gestion de l'information sanitaire est passé de 22 % en 2018 à 53 % en 2021.

Nous continuons d'investir massivement dans le soutien à l'instauration de systèmes de données robustes par les pays. Par exemple, nous avons investi 35 millions de dollars US dans une initiative stratégique pour les systèmes de données dont l'objectif était d'améliorer l'intégration et l'efficacité des systèmes de suivi et d'évaluation sur trois années (2021-2023).

Préparation aux pandémies

La question n'est pas de savoir « si », mais bien « quand », nous serons confrontés à la menace d'un nouvel agent pathogène à potentiel épidémique ou pandémique. Les maladies infectieuses apparaissent à une fréquence grandissante en raison de facteurs de changement comme la croissance démographique, le changement climatique et la mondialisation.

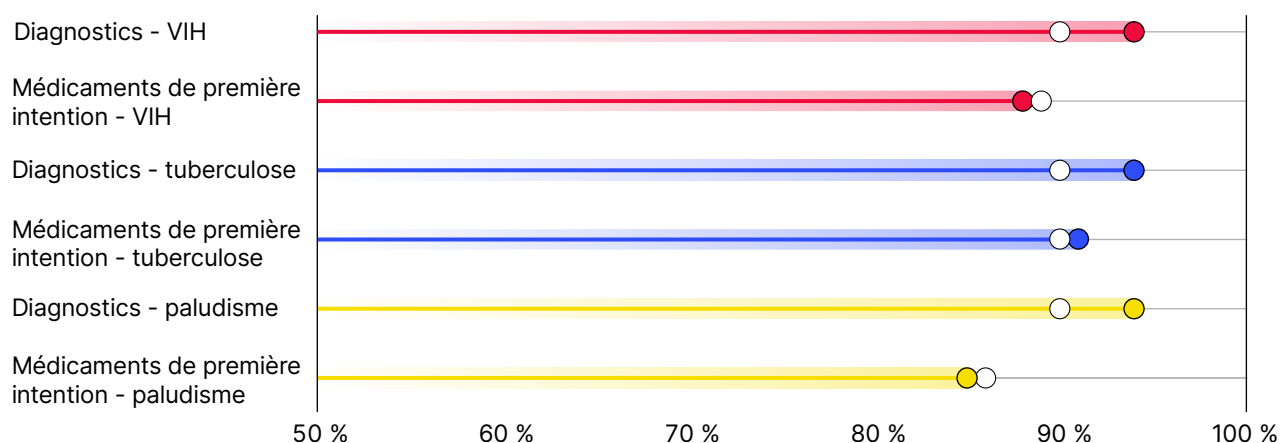
Après chaque grande épidémie d'une maladie infectieuse, du SRAS au COVID-19 en passant par la maladie à virus Ebola, des appels sont lancés pour que l'on investisse davantage dans la préparation et la riposte mondiale. La création du Fonds mondial est le résultat du militantisme de la société civile, qui exigeait une riposte plus urgente et équitable à l'épidémie de VIH et plus de ressources pour combattre la tuberculose et le paludisme. Le Fonds mondial et ses partenaires, avec leur modèle de partenariat et leurs investissements importants dans les trois maladies et les systèmes résistants et pérennes pour la santé, sont à l'avant-garde de la préparation aux pandémies depuis plus de deux décennies. Nous le faisons sur la base de coûts marginaux, et nous le faisons bien.

Le monde dispose aujourd'hui d'une période limitée pour mettre en pratique les leçons tirées de la pandémie de COVID-19. Nous devons nous assurer, à l'échelle mondiale, d'être mieux outillés face aux pandémies futures pour mieux prévenir, détecter et riposter. Nous pourrions ainsi atténuer les impacts

Stocks disponibles, en moyenne

Pays en cours de transformation de leur chaîne d'approvisionnement

○ Cible ●●●●● Résultat



Résultats en date de la fin de 2021. Les stocks disponibles correspondent soit au pourcentage d'établissements de santé inspectés ayant fourni des médicaments témoins le jour de l'inspection ou ayant montré des médicaments témoins en stock dans leur système de gestion de l'information pour la logistique, soit au pourcentage d'établissements de santé inspectés ayant fourni des services de diagnostic avec des médicaments témoins le jour de l'inspection. Les pays participant à l'initiative sont les suivants : Afrique du Sud, Bangladesh, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Congo (République démocratique), Éthiopie, Ghana, Haïti, Inde, Libéria, Malawi, Niger, Nigéria, Ouganda, Pakistan et Tanzanie (République-Unie). L'initiative de transformation de la chaîne d'approvisionnement renforce la chaîne d'approvisionnement dans les pays. Elle déploie des efforts stratégiques qui rehaussent et facilitent les avancées en matière d'approvisionnement en médicaments et autres produits de santé clés afin d'améliorer l'accès universel.

sanitaires, sociaux et économiques sur les personnes et les communautés. Le Groupe indépendant de haut niveau du G20 et le Groupe indépendant pour la préparation et la riposte aux pandémies ont publié des rapports plaidant pour une augmentation sensible des investissements mondiaux dans le renforcement de nos capacités collectives. Si nous souhaitons sortir du cycle de « panique et négligence » qui caractérise depuis toujours l'approche mondiale en matière de pandémies, le moment est venu d'en faire plus.

Fort de son étroite collaboration avec les partenaires, y compris les gouvernements, la société civile, les communautés et le secteur privé, le Fonds mondial occupe une position privilégiée pour jouer un rôle clé, s'inscrivant dans les efforts globaux, dans la préparation à la prochaine pandémie pour protéger tout le monde, partout, des menaces sanitaires. En

tirant parti de ses avantages uniques et de son expérience déterminante de plus de 20 ans dans la lutte contre les maladies infectieuses les plus meurtrières et en intensifiant les investissements dans les composantes clés des systèmes pour la santé à l'appui de la préparation aux pandémies, le Fonds mondial peut élargir et accélérer le développement des systèmes résistants et pérennes pour la santé afin que le monde soit mieux préparé aux menaces actuelles et futures pour la santé mondiale.

La nouvelle stratégie du Fonds mondial, « Combattre les pandémies et bâtir un monde en meilleure santé et plus équitable », est une feuille de route ambitieuse pour combattre les pandémies, anciennes et nouvelles. Elle articule l'engagement du partenariat à redoubler d'efforts pour mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme et pour atteindre le troisième Objectif

L'initiative « Lever les obstacles » a rallié diverses parties prenantes, notamment les gouvernements, la société civile et les communautés, dans l'opposition aux injustices dans les programmes de lutte contre les maladies.

de développement durable : Santé et bien-être, tout en préparant le monde aux pandémies futures. Le Fonds mondial a fait la preuve de sa grande agilité et de sa capacité à optimiser les ressources dans sa riposte au COVID-19, en commençant par ses investissements dans des contextes souvent difficiles.

Droits humains et égalité de genre

L'une des leçons les plus importantes de l'histoire de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et les autres maladies, dont le COVID-19, est que les interventions biomédicales seules ne suffisent pas à faire face à la maladie. Il faut aussi s'attaquer aux injustices qui rendent certaines personnes particulièrement vulnérables à la maladie et les empêchent d'accéder aux services de santé dont elles ont besoin.

Malgré des progrès considérables, la tuberculose et le VIH sont toujours fortement stigmatisés. Dans de nombreux pays, les protections juridiques et politiques contre la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose sont faibles ou inexistantes. Les lois et les politiques sévères contre la consommation de drogues et le travail du sexe, la criminalisation des relations intimes entre personnes du même sexe et la transmission du VIH, de même que les inégalités de genre profondes, continuent de miner l'accès aux soins de santé. Les personnes en détention se voient refuser le niveau de soins auquel elles ont droit. Beaucoup trop de personnes sont laissées pour compte en raison de ces violations des droits humains.

De plus en plus, on observe que les principes des droits humains sont appliqués dans des programmes pratiques et à grande échelle qui

améliorent la vie des gens de façon tangible. Nous avons constaté d'importants gains programmatiques dans la lutte contre la stigmatisation liée au VIH et à la tuberculose. Les programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination ont gagné du terrain dans tous les pays participant à l'initiative « Lever les obstacles ». Ces pays ont mis sur pied des initiatives d'une grande diversité : campagnes sur les réseaux sociaux, émissions de radio, dialogues communautaires, mise à jour ou mise en œuvre de l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et lois anti-discrimination.

En tant que coorganisateur du Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, le Fonds mondial s'est fermement engagé à intensifier les actions contre la stigmatisation et la discrimination.

Le Fonds mondial a également investi dans les initiatives de lutte contre les inégalités de genre qui font en sorte qu'un nombre disproportionné de jeunes femmes contractent le VIH en Afrique australe et de l'Est. Ces inégalités se sont creusées durant la pandémie de COVID-19, en particulier dans les pays où les écoles secondaires ont été fermées. La pandémie a également entraîné une explosion de la violence fondée sur le genre et de la violence entre partenaires intimes. Le Fonds mondial a réagi en investissant, par le C19RM, dans des programmes visant l'inégalité entre les genres, la violence fondée sur le genre et la violence entre partenaires intimes, ainsi que dans des programmes d'autonomisation des adolescentes et des jeunes femmes en matière de choix et de protection personnelle.

Le progrès dans la lutte contre les obstacles liés aux droits humains et au genre passe impérativement par des actions, autant au niveau politique que programmatique. L'initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial

cherche à inculquer aux personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme les connaissances et les compétences dont elles ont besoin pour comprendre, exiger et garantir leurs droits humains en matière de santé. Elle vise à amener les fournisseurs de soins de santé, les policiers, le personnel des prisons, les juges et les parlementaires à offrir des services d'accompagnement efficaces aux personnes les plus vulnérables à la maladie. L'initiative représente un investissement sans précédent en matière de droits humains liés à la santé. Dans les 20 pays²⁰ où elle a été lancée, l'initiative « Lever les obstacles » a rallié diverses parties prenantes, notamment les gouvernements, la société civile et les communautés, dans l'opposition aux injustices dans les programmes de lutte contre les maladies. Elle y est parvenue en revitalisant les organisations de soutien dirigées par les populations clés et leurs alliés et en réunissant les gouvernements et la société civile dans la conception de

plans nationaux pour des réponses exhaustives en matière de droits humains, en collaboration avec des groupes directeurs mis en place pour améliorer la coordination et l'intégration des programmes.

Dans les pays mettant en œuvre l'initiative « Lever les obstacles », les investissements dans les programmes de réduction des obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services de santé sont passés de 10,6 millions de dollars US au cours du cycle de financement précédant l'initiative (2014-2016) à 78 millions de dollars US dans le cycle suivant (2017-2019), et à plus de 130 millions de dollars US dans le cycle en cours (2020-2022). Fait particulièrement notable, les pays participant à l'initiative ont augmenté les investissements dans ces programmes à partir de leurs principales allocations de fonds en plus du financement catalytique mis à disposition dans le cadre de l'initiative. ●

(Ci-dessous) Des dizaines de milliers de personnes fuyant le conflit armé qui sévit dans le nord de l'Éthiopie se sont réfugiées au Soudan, en quête de sécurité et de protection. Les services de santé de la région, déjà limités, ont subi une pression énorme. Le Fonds mondial collabore avec le PNUD et d'autres partenaires pour renforcer et élargir le système de santé local, par exemple en remettant en état le centre de santé Um Rakuba.

PNUD Soudan / Ala Eldin Abdalla Mohamed

20. Afrique du Sud, Bénin, Botswana, Cameroun, Côte d'Ivoire, Ghana, Honduras, Indonésie (dans certaines villes), Jamaïque, Kenya, Kirghizistan, Népal, Mozambique, Ouganda, Philippines, République démocratique du Congo (au niveau des provinces), Sénégal, Sierra Leone, Tunisie et Ukraine.



Étude
de cas

Mali : Des agents de santé communautaires luttent contre la maladie au moyen d'outils innovants

Durant la pandémie de COVID-19, bien des gens ont cessé de fréquenter les établissements de santé, craignant d'y attraper le virus ou ne pouvant y accéder en raison des confinements. Le travail des agents de santé communautaires est alors devenu encore plus important, puisque ces agents pouvaient offrir les services de santé directement aux personnes qui en avaient besoin.

Au Mali, le Fonds mondial (avec ses partenaires gouvernementaux, comme l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé, ainsi que Muso et Medic, des organisations non gouvernementales) a apporté son soutien aux agents de santé communautaires en créant une application, MaliKaKeneya, servant à dépister et à localiser les cas de COVID-19 et d'autres maladies comme le paludisme, la pneumonie et la tuberculose.

L'application fonctionne sur les téléphones portables et les tablettes, et peut être mise à jour hors ligne lorsque le réseau est limité. Lorsqu'ils se connectent à l'application, les agents de santé reçoivent la liste des foyers à visiter, et peuvent y suivre de près les

protocoles de dépistage de la maladie et y consigner les résultats et les personnes orientées vers les services. L'application fournit également aux agents de santé une formation à jour lorsque nécessaire.

Au total, 564 agents de santé communautaires ont été dotés de l'application MaliKaKeneya à son lancement en septembre 2020. Début 2021, les agents de santé utilisant l'application avaient rendu visite à plus de 500 000 foyers et détecté plus de 30 000 personnes malades.

L'application a amélioré la vitesse, la qualité et l'équité des soins de santé. Elle a également aidé les agents de santé à rejoindre des personnes parmi les plus nécessiteuses et à aider les communautés à se préparer efficacement aux futures crises sanitaires, afin d'y riposter tout aussi efficacement. ●

(Page suivante) Une agente de santé communautaire malienne utilise l'application MaliKaKeneya sur son téléphone portable.

PNUD Soudan / Ala Eldin Abdalla Mohamed





L'histoire de Justin

Iloilo City, Philippines

À 16 ans, Justin a vécu la difficile expérience d'annoncer son homosexualité à ses parents. Ses parents se sont montrés compréhensifs, mais s'inquiétaient de la façon dont leur fils serait traité. Justin a vu combien les jeunes s'identifiant à la communauté LGBTQI+ étaient stigmatisés et persécutés. Bon nombre d'entre eux peinent à accéder aux services de santé. Ces réalités ont motivé Justin à s'engager dans la protection des droits humains des jeunes. Il n'avait que 17 ans lorsqu'il a cofondé l'Iloilo Pride Team, qui a organisé la toute première Marche des Fiertés à Iloilo. L'évènement a lieu chaque année depuis. Après ses études universitaires, Justin est devenu le directeur exécutif de Youth Voices Count, un réseau régional de défense des intérêts des jeunes et des adolescents LGBTQI+ dans la région Asie-Pacifique. Il est devenu par la suite membre du Conseil des jeunes du Fonds mondial, un groupe de jeunes leaders qui conseille les leaders du Fonds mondial.

Photo : Justin Bionat pose avec ses collègues de Youth Voices Count, aux Philippines.

Le Fonds mondial / Jojo Mamangun





COVID-19 et autres crises

Le présent rapport fait état des derniers résultats enregistrés dans la lutte contre le COVID-19, ainsi que des efforts déployés pour atténuer les impacts de la pandémie et des autres crises émergentes sur la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les investissements que nous avons effectués par l'intermédiaire du dispositif de riposte au COVID-19, ainsi que notre aide financière en faveur de la continuité des services de santé dans les contextes d'intervention difficiles, ont sauvé de nombreuses vies et contribué à la stabilité et à la prospérité des communautés.

Une famille déplacée dans le centre de relocalisation Tica, à 80 kilomètres de la ville de Beira, au Mozambique. Ces dernières années, le pays a été durement frappé par une succession de tempêtes liées au changement climatique. Après le cyclone tropical Ana survenu début 2022, le Fonds mondial a débloqué une aide financière d'urgence de 6,6 millions de dollars US pour aider le Mozambique à renforcer son système de santé et ses programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

© UNICEF / Franco



Le défi

Pour les personnes vivant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, les perturbations de la pandémie de COVID-19 sont venues s'ajouter aux répercussions du changement climatique et d'une escalade des conflits, qui ont occasionné de vastes déplacements de personnes et une aggravation des crises alimentaire et énergétique. Alors que ces crises s'entremêlent, nous risquons de perdre des gains durement acquis dans la lutte contre la pauvreté, les inégalités et la maladie.

Les déplacements causés par les conflits et le changement climatique posent des défis grandissants. Le nombre de personnes ayant été forcées de quitter leur domicile a atteint plus de 100 millions en 2022²¹. Des dizaines de millions d'êtres humains sont en situation de famine imminente²². Autant, sinon plus, seront fragilisés face aux maladies infectieuses comme le VIH,

la tuberculose et le paludisme. À la fin de l'année 2021, les régions ou les pays les plus touchés par ces défis, que l'on appelle « contextes d'intervention difficiles », supportaient environ le tiers de la charge de morbidité globale et recevaient le tiers des investissements du Fonds mondial.

La riposte du Fonds mondial

Depuis 2002, le Fonds mondial a décaissé 15 milliards de dollars US pour le maintien des services vitaux de prévention et de traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme et pour le renforcement des systèmes de santé dans des contextes d'intervention difficiles comme l'Afghanistan, la région du Tigré, en Éthiopie, le Moyen-Orient²³, la Somalie et l'Ukraine.

Pour mettre fin au VIH, à la tuberculose et au paludisme en tant que menaces pour la santé publique et pour faire face aux périls émergents qui pèsent sur la sécurité sanitaire mondiale, nous devons

(Ci-dessous) Aden, Yémen. Patient traité par un agent de santé dans une clinique bénéficiant du soutien de l'OIM. Le Fonds mondial travaille en partenariat avec l'OIM en vue d'assurer, en plein conflit, la continuité des services de santé vitaux dans tout le pays.

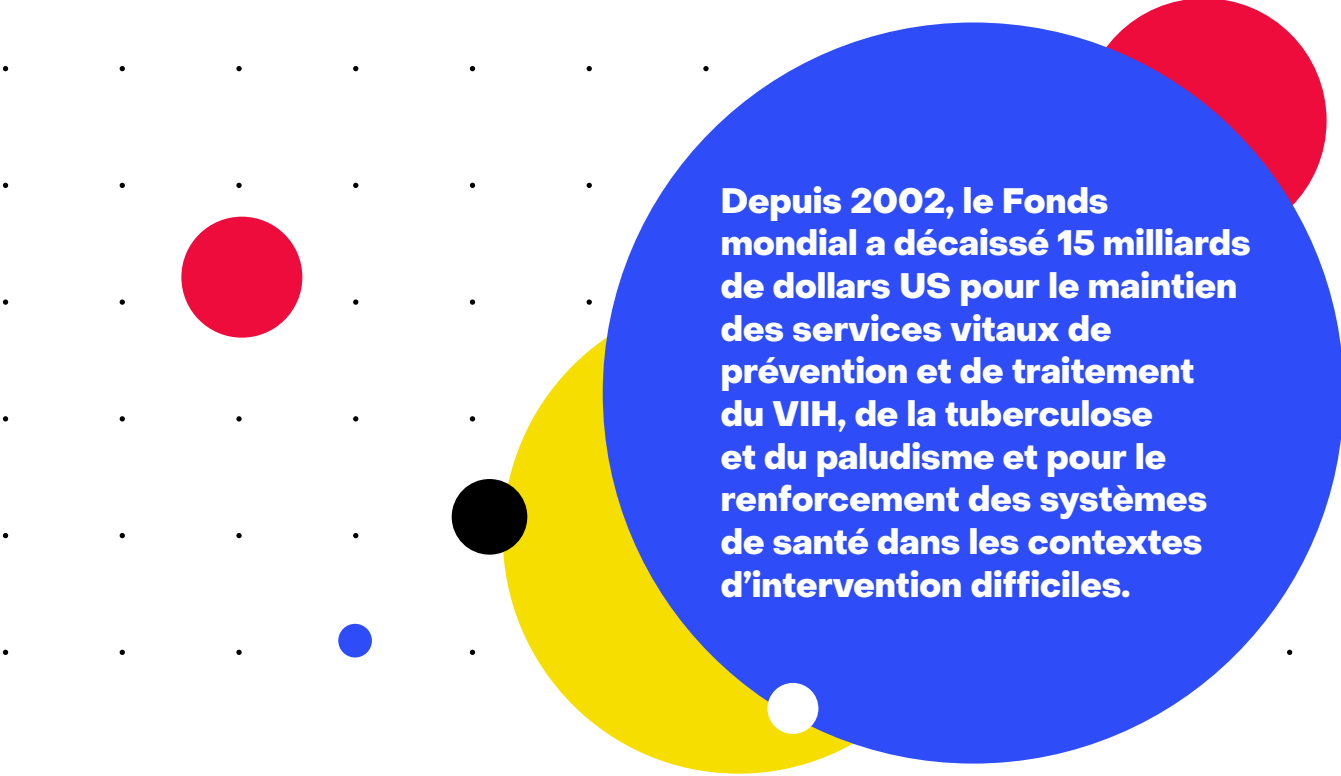
Rami Ibrahim / OIM 2020

21. *More than 100 million now forcibly displaced: UNHCR report.* Nations Unies, 16 juin 2022. <https://news.un.org/en/story/2022/06/1120542#:~:text=Today%2C%20one%20in%20every%2078,agency's%20annual%20Global%20Trends%20report.>

22. Selon le Programme alimentaire mondial, 50 millions de personnes dans 45 pays sont au bord de la famine.

23. Par l'intermédiaire de l'Initiative d'action pour le Moyen-Orient, un programme multipays créé en 2017 : https://www.theglobalfund.org/media/12029/impact_middle-east_report_en.pdf.





Depuis 2002, le Fonds mondial a décaissé 15 milliards de dollars US pour le maintien des services vitaux de prévention et de traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme et pour le renforcement des systèmes de santé dans les contextes d'intervention difficiles.

fournir des services de prévention et de traitement aux personnes les plus vulnérables, où qu'elles se trouvent. Il s'agit d'intervenir plus spécifiquement dans les contextes d'intervention difficiles – des régions ou des pays minés par des flambées épidémiques, des catastrophes naturelles, des conflits armés, des troubles civils, une gouvernance fragile, des crises liées au changement climatique ou des déplacements massifs de population. Le Fonds mondial donne la priorité aux besoins de santé dans les contextes d'intervention difficiles pour élargir la couverture des services de prévention et de traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme, atteindre les populations clés et les populations vulnérables, et sauver des vies.

Notre politique relative aux contextes d'intervention difficiles, instaurée en 2016, vise à différencier l'approche du Fonds mondial en fonction de chacun de ces contextes. Le Fonds mondial recourt à l'innovation, aux assouplissements et au partenariat pour accélérer la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme dans les contextes d'intervention difficiles, et cherche en même temps

à améliorer la résilience des systèmes communautaires et des systèmes de santé et à lever les obstacles liés au genre et aux droits humains qui entravent l'accès aux services. Même en temps de crise, nous ne devons laisser personne pour compte. En travaillant avec des partenaires qui ont une expertise et une plus grande efficacité dans les situations d'urgence, nous sommes en mesure de réagir plus vite dans les situations de crise humanitaire, tout en renforçant la gouvernance et la prestation de services et en améliorant l'assistance technique dans les pays. Le Fonds mondial a créé en 2014 un fonds d'urgence dans le but d'aider les pays à assurer la continuité des services de santé en temps de crise. Si les sommes allouées aux pays servent à financer des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et à bâtir des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS), y compris dans des pays secoués par des crises chroniques, le fonds d'urgence permet le déblocage rapide et flexible de financements dans les situations d'urgence. Ainsi, entre 2014 et avril 2022, le Fonds mondial a décaissé 87 millions de dollars US par l'intermédiaire du fonds d'urgence. ●

1. COVID-19

Dès l'émergence du COVID-19, le Fonds mondial a pressenti la dualité des impacts qu'aurait la pandémie : des impacts directs sur les vies et les moyens de subsistance, et des impacts indirects sur le VIH, la tuberculose, le paludisme et d'autres maladies infectieuses qui menaceraient d'effacer des progrès durement acquis en deux décennies de lutte acharnée contre les trois maladies.

Le Fonds mondial a réagi rapidement pour permettre aux pays de reprogrammer les fonds de subvention non utilisés vers l'achat de tests, de traitements et de fournitures médicales, la protection des agents de santé de première ligne avec des équipements de protection individuelle, l'adaptation des programmes vitaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et le renforcement urgent de composants essentiels des systèmes de santé, comme les chaînes d'approvisionnement et les réseaux de laboratoires. Par la suite, grâce au généreux soutien des donateurs (en commençant par les États-Unis), nous avons aidé les pays à riposter au nouveau virus avec rapidité et à grande échelle par l'intermédiaire d'un véhicule d'investissement, le dispositif de riposte au COVID-19, ou C19RM.

Nous avons également cofondé, avec d'autres organisations de la santé mondiale, l'Accélérateur ACT, un mécanisme regroupant les gouvernements, les scientifiques, le secteur privé, la société civile, les organisations philanthropiques et les organisations de la santé mondiale, notamment l'OMS, Gavi, Unitaïd, le Wellcome Trust, la Banque mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI), l'UNICEF et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), en vue d'accélérer le développement, la production et la distribution équitable des tests, des traitements et des vaccins

pour le COVID-19. Le Fonds mondial codirige trois des quatre composantes de l'Accélérateur ACT, soit le pilier Diagnostics, le pilier Traitements et le connecteur de systèmes de santé et de riposte.

Atténuation des impacts sur la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Le Fonds mondial a fait des investissements massifs pour atténuer les effets du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ces investissements totalisent, à ce jour, plus de 4,4 milliards de dollars US, alloués par l'intermédiaire du C19RM. Les sommes ont été investies soit directement dans des interventions spécifiques de riposte au COVID-19, soit indirectement par le biais de l'achat d'EPI ou du renforcement des systèmes de santé et des systèmes communautaires.

Diagnostics

Tout au long de la pandémie de COVID-19, les tests de diagnostic du virus ont été la clé de voûte d'une riposte mondiale coordonnée. Dès le début de la pandémie, le Fonds mondial a pris les devants pour aider les pays à revenu faible ou intermédiaire à intensifier le dépistage du nouveau virus, mettant à profit ses 20 années d'expérience dans l'achat de matériel de tests pour les diagnostics et dans les investissements en faveur des capacités de laboratoire et de la surveillance des maladies. Avant le développement de vaccins efficaces contre le COVID-19, le dépistage à grande échelle était l'un des seuls atouts dont disposaient les autorités de santé publique pour prévenir la propagation du nouveau virus. Le dépistage a continué de jouer un rôle important après la distribution des premiers vaccins et l'amélioration des soins cliniques, notamment dans la surveillance de l'émergence et de la propagation de nouveaux variants et dans la lutte contre la transmission – en particulier parmi les populations vulnérables ou à haut risque, comme les agents de santé de première ligne et les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose.





Leurs systèmes nationaux de laboratoires étant inadéquats, les pays ont dû composer avec une insuffisance de techniciens de laboratoire et d'experts en santé publique ayant les compétences nécessaires pour concevoir et mettre en œuvre des stratégies de dépistage. Au Malawi, par exemple, seulement 0,1 % de la population avait été testée à la mi-juillet 2020.

Les pays ont relevé ces défis avec l'aide des investissements du C19RM, qui ont financé l'accès aux diagnostics du COVID-19, y compris les tests PCR et TDR-Ag, le renforcement des capacités des réseaux de laboratoires, ainsi que la consolidation des stratégies de dépistage, de la coordination et de la gouvernance à l'échelle nationale. Les interventions du Fonds mondial ont abaissé le prix des TDR-Ag, qui est passé de plus de 5 dollars US à 1 dollar US. Durant la première phase de la pandémie, le Fonds mondial a collaboré étroitement avec les partenaires de l'Accélérateur ACT, en particulier la Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) et l'OMS, pour veiller à

la distribution équitable du nombre limité de diagnostics PCR à la disposition des pays à revenu faible ou intermédiaire, tout en agissant sur d'autres fronts pour hausser la capacité de production, négocier les prix et éliminer les goulets d'étranglement dans la mise en œuvre. Après l'introduction des TDR-Ag approuvés par l'OMS en septembre 2020, le Fonds mondial a encouragé les pays à les déployer et à amorcer l'autodiagnostic et le dépistage dans la communauté. Plus récemment, avec l'arrivée d'un traitement antiviral efficace contre le COVID-19, le Fonds mondial, en collaboration avec ses partenaires, a réalisé des essais pilotes et aidé les pays à utiliser les ressources du C19RM pour mettre sur pied des stratégies et des capacités de dépistage-traitement.

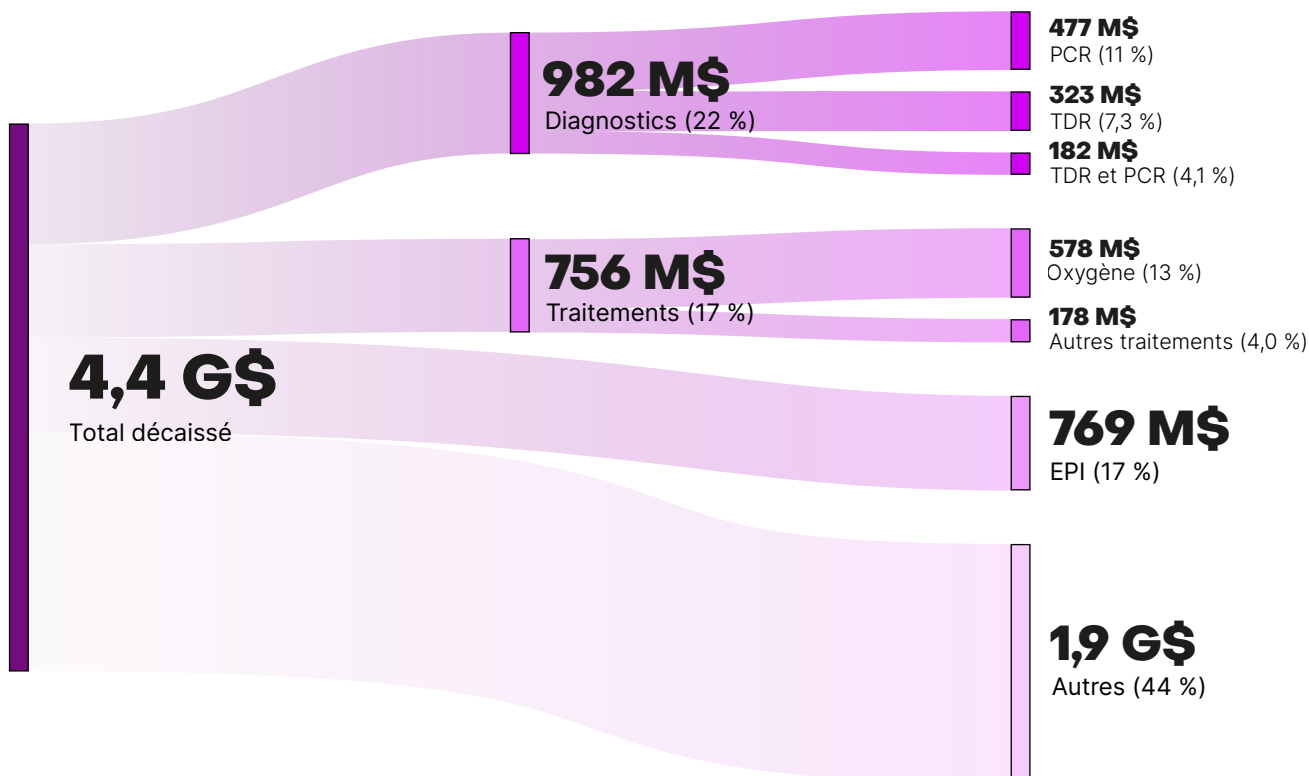
En plus d'acquiescer et de déployer à vaste échelle des diagnostics du COVID-19, le Fonds mondial soutient l'assistance technique et le renforcement des capacités par son projet STELLAR, qui aide actuellement 22 pays africains à améliorer la gouvernance nationale des diagnostics du COVID-19, à intensifier et à étendre la couverture du dépistage

(Ci-dessus) Mekedes Tesfaye, agente de santé, affirme que les progrès qu'elle observe dans les communautés où elle travaille sont une source de motivation quotidienne. Basée à Addis-Abeba, en Éthiopie, Mekedes fait un travail de sensibilisation sur la planification familiale et sur la prévention, le dépistage et le traitement du COVID-19, du VIH et d'autres maladies infectieuses.

© UNICEF / Tesfaye

Répartition des financements du dispositif de riposte au COVID-19

Par type d'intervention



La catégorie « Autres » comprend des activités comme le renforcement des capacités des ressources humaines, l'assistance technique, le renforcement des systèmes de surveillance et de laboratoire, l'atténuation des impacts de la pandémie sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que l'achat d'équipements médicaux et non médicaux.

et de la surveillance, à renforcer la gestion des données et à favoriser le renforcement à long terme des systèmes de laboratoire.

Le C19RM a décaissé presque 1 milliard de dollars US en faveur des diagnostics, ce qui représente 22 % du total des décaissements du C19RM en 2020 et en 2021.

Traitements

Au début de la pandémie et pendant la majeure partie de 2021, l'un des traitements les plus efficaces et éprouvés pour les cas graves de COVID-19 était l'oxygène médical, souvent combiné avec des anti-inflammatoires comme la dexaméthasone. Les vagues successives de la pandémie, accompagnées de

graves pénuries d'oxygène médical, ont affecté de manière disproportionnée les pays à revenu faible ou intermédiaire.

En tant que participant – puis en tant que codirigeant – du pilier Traitements de l'Accélérateur ACT, le Fonds mondial a joué un rôle clé au sein du groupe de travail sur l'oxygène médical, utilisant les investissements du C19RM en 2021 pour répondre à la demande criante des pays pour de l'oxygène médical à l'appui du traitement des cas graves de COVID-19. Les investissements du C19RM dans l'oxygène médical et les produits de soins hospitaliers ont totalisé 756 millions de dollars US en 2021.

Le Fonds mondial a également travaillé en étroite collaboration avec ses

partenaires du pilier Traitements de l'Accélérateur ACT, dont Unitaid, l'OMS et l'UNICEF, afin d'assurer un accès équitable et un déploiement efficace des nouveaux traitements et des traitements réaffectés. Nous avons mis de côté 50 millions de dollars US dans des investissements limités à gestion centralisée du C19RM en vue d'assurer la disponibilité des nouveaux traitements du COVID-19 dans notre mécanisme d'achat groupé (MAG).

Systèmes résistants et pérennes pour la santé

Au moyen du C19RM, le Fonds mondial a accordé un soutien, notamment sous la forme d'investissements clés dans les réseaux de laboratoires et les systèmes de surveillance, aux pays souhaitant améliorer la résistance et la pérennité de leurs systèmes de santé et de leurs systèmes communautaires. Nous avons également aidé les pays à renforcer les systèmes de prévention et de contrôle de l'infection, à améliorer la gestion des déchets et à augmenter les effectifs de santé. Par exemple, le système de santé

et les activités d'atténuation des impacts aux Philippines ont été appuyés par des financements pour l'embauche de coursiers à motocyclette à Manille chargés de transporter les échantillons d'expectoration pour le dépistage de la tuberculose durant les périodes de confinement.

Dans le cadre du C19RM en 2021, les investissements dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires ont totalisé 437 millions de dollars US, soit 70 millions pour la surveillance des maladies, 80 millions pour les systèmes de laboratoire, 130 millions pour les systèmes communautaires et les interventions en lien avec les droits humains et le genre et 157 millions pour les produits de santé et les systèmes de gestion des déchets.

Systèmes communautaires

Le COVID-19 et les confinements qui ont suivi ont posé non seulement une menace pour la santé de personnes, mais aussi pour leurs droits humains fondamentaux. Les cas de violence fondée sur le genre et de violence entre

Décaissements du dispositif de riposte au COVID-19

Pour les systèmes de santé et communautaires en 2021

437 M\$ décaissés en 2021

307 M\$ pour les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) (70 %)			130 M\$ pour les systèmes communautaires et les interventions visant les droits humains et le genre (30 %)
Ventilation des dépenses dans les SRPS			
157 M\$ pour les systèmes de gestion des produits de santé et des déchets (51 %)	80 M\$ pour les systèmes de laboratoire (26 %)	70 M\$ pour les systèmes de surveillance (23 %)	

partenaires intimes se sont multipliés. Les confinements et les politiques imposant aux personnes de rester chez elles ont entraîné la fermeture de foyers sûrs et l'interruption des services de prévention, plaçant certaines populations – surtout les plus vulnérables à la violence – face à des risques accrus. Connaissant le rôle crucial que jouent les systèmes communautaires dans la lutte contre les maladies infectieuses et conscient de l'importance de s'attaquer aux violations des droits humains et à la violence fondée sur le genre, le Fonds mondial a accordé un soin particulier à appuyer des initiatives en ce sens dans le cadre des investissements du C19RM.

Intensification de la surveillance génomique

La publication des données de séquençage et la détection rapide de la propagation des variants préoccupants du SARS-CoV-2 comptent parmi les clés de la lutte contre la pandémie. Par exemple, la mobilisation de l'Afrique du Sud pour détecter et signaler le code génétique des variants bêta et omicron

ont permis au pays et à la communauté internationale de réagir en temps réel à ces variants préoccupants. En outre, forte de son expertise technique et de sa capacité en séquençage génomique, l'Afrique du Sud a été en mesure de répondre aux besoins en séquençage d'un grand nombre de pays africains. Les performances de son système de laboratoire national sont citées en exemple. Souhaitant favoriser l'émulation de ce modèle, le Fonds mondial aide les pays à combler les lacunes en matière de surveillance des maladies et à renforcer leurs systèmes nationaux de laboratoire, notamment leur capacité de détection du COVID-19 et d'autres agents pathogènes. À ces fins, le C19RM a investi 139 millions de dollars US dans la surveillance (enquête épidémiologique et recherche des contacts), dont 64 millions investis dans des technologies de séquençage génomique.

Équipement de protection individuelle

Depuis le début de la pandémie, l'un des points focaux de la riposte du Fonds mondial au COVID-19 est la protection

(Ci-dessous) Le dispositif de riposte au COVID-19 a décaissé plus de 600 millions de dollars US en 2021 pour l'achat d'EPI et la prévention et le contrôle des infections.

© OIT / F. Latief



des agents de santé et des agents de santé communautaires. Cela passe principalement par l'achat d'EPI, les équipements de protection individuelle indispensables à la réduction des risques d'infection parmi les agents de santé de première ligne. Les EPI sont également essentiels pour assurer la viabilité et la continuité des systèmes de santé et des systèmes communautaires dont dépendent nos investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le Fonds mondial a investi des sommes considérables pour aider les pays à revenu faible ou intermédiaire à se procurer et à distribuer des EPI. Les décaissements du C19RM pour l'achat d'EPI ont totalisé 276 millions de dollars US en 2020 et 491 millions de dollars US en 2021, et représentent 17 % des décaissements totaux au titre du C19RM. En outre, 82 millions de dollars US ont été débloqués pour l'achat d'autres produits, comme le désinfectant, et 35 millions de dollars US ont été alloués au

renforcement des programmes de prévention et de contrôle des infections.

Infrastructures d'oxygène médical

Les investissements du C19RM en faveur des capacités en oxygène médical ont été un aspect important du renforcement des systèmes résistants et pérennes pour la santé. Alors que ses partenaires se chargeaient de répondre aux besoins immédiats en oxygène, le Fonds mondial a financé le développement d'infrastructures pour assurer à moyen terme une capacité d'approvisionnement en oxygène vital, notamment la construction d'installations d'adsorption par inversion de pression.

Dans la lutte contre le COVID-19, nous ne cessons d'adapter nos investissements à l'évolution de la pandémie. Ainsi, cette année, le Fonds mondial invite les pays à réinvestir les fonds C19RM ne répondant plus aux besoins initiaux dans des activités et des priorités qui répondent aux besoins actuels et projetés. ●

2. Variole du singe

Depuis mai 2022, des cas de variole du singe ont été signalés dans plusieurs pays, y compris des pays où la maladie n'est pas endémique. En juillet, l'OMS a déclenché son alerte maximale pour l'épidémie, déclarant le virus une urgence de santé publique à l'échelle internationale. L'épidémie actuelle de variole du singe touche de manière disproportionnée les communautés d'hommes homosexuels ou bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Cela ne signifie pas que les autres groupes sont exempts de risques, mais bien

que le monde doit en faire plus pour aider ces communautés à lutter contre la maladie. Comme c'est le cas pour la riposte au VIH, les organisations dirigées par des hommes homosexuels et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que par les personnes vivant avec le VIH, de même que les organisations de la société civile, ont un rôle important à jouer pour aborder les questions de stigmatisation et de discrimination parmi les fournisseurs de services de santé et au sein des communautés. Le Fonds mondial continuera d'appuyer les efforts de lutte contre la maladie par l'intermédiaire du C19RM. ●



(Ci-dessus) Kandahar, Afghanistan. Personnes en attente d'une consultation à l'hôpital régional Mirwais.

Pascal Maitre / Panos Pictures



3. Conflits

Les conflits armés peuvent rapidement se muer en crises sanitaires dévastatrices lorsque les personnes sont déplacées et que les systèmes de santé fragilisés sont surchargés, submergés, voire détruits. Les maladies infectieuses, les pénuries de traitements et l'insécurité alimentaire qui suivent inévitablement les conflits et les catastrophes naturelles font parfois encore plus de victimes que la violence ou la crise elle-même.

En 2021, alors que des millions de personnes vulnérables en Afghanistan risquaient de perdre l'accès aux soins de santé primaires, nous sommes intervenus à un moment clé pour prévenir l'effondrement du système de santé, en fournissant une aide d'urgence destinée à garantir la rémunération des agents de santé. En collaboration avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), nous avons appuyé une initiative qui a touché 26 000 agents de santé dans 31 des 34 provinces de l'Afghanistan. Notre priorité était l'accès aux services de santé essentiels pour les populations les plus vulnérables, en particulier les femmes et les filles. Cette initiative a démontré une fois de plus notre détermination à investir dans la continuité des programmes vitaux, même en période de conflit.

Lorsqu'un climat d'insécurité s'installe, ce sont les personnes déjà vulnérables qui sont précarisées en premier lieu, notamment les adolescentes et les jeunes femmes, les enfants, les personnes âgées et les populations clés comme les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleuses et travailleurs du sexe, les personnes qui consomment des drogues, les personnes transgenres et les personnes incarcérées. L'incidence de la violence domestique et de la violence entre partenaires intimes augmente. Les atteintes à l'égalité

de genre et aux droits humains se multiplient, y compris le viol et la traite des êtres humains. Un grand nombre de personnes fuient ou sont déplacées de force, et ce nouveau statut de personnes réfugiées ou de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays entraîne une vulnérabilité supplémentaire. Ces formes d'abus et de persécution ont, en plus de leurs préjudices immédiats, des impacts dévastateurs sur la santé de la population et les systèmes de santé et un effet catalyseur sur l'apparition et la propagation des maladies infectieuses. Le Fonds mondial a pris part en 2021 au Nexus « aide humanitaire-développement-paix » de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), inscrivant ainsi dans un cadre formel le travail qu'il effectuait déjà en partenariat avec des organisations humanitaires actives dans les zones de conflit et avec des organisations de développement œuvrant dans la transition et la reconstruction après les conflits.

À l'occasion du Forum mondial sur les réfugiés en 2019, à Genève, le Fonds mondial a pris un engagement similaire à l'égard des personnes réfugiées et déplacées à l'intérieur de leur pays en promettant de s'arrimer sur les principes énoncés dans le plan d'action de l'OMS 2019-2023 sur la santé des personnes réfugiées et migrantes. Cet engagement nous a conduits à renforcer nos partenariats avec des organisations qui travaillent avec des personnes réfugiées, des personnes déplacées dans leur propre pays et d'autres migrants lorsque nous tentons de fournir des services à des personnes en déplacement, où qu'elles puissent être. Nous avons assoupli notre politique et nos processus d'attribution de financements aux pays pour répondre aux besoins des personnes réfugiées, des personnes déplacées dans leur propre pays et des autres migrants en temps de crise. ●

4. Changement climatique

Le changement climatique augmente la fréquence des phénomènes météorologiques extrêmes, qui entraînent à leur tour une détérioration de la qualité de l'air, des inondations et des sécheresses, une hausse des insécurités alimentaire, hydrique et économique et l'augmentation du nombre de personnes réfugiées ou déplacées à l'intérieur de leur pays – qui atteint des niveaux record à l'échelle mondiale –, avec de graves conséquences pour la santé et le bien-être. Le changement climatique influe sur l'évolution et la propagation des maladies existantes et facilite l'émergence de nouvelles pathologies. Déjà, des changements dans les régimes de précipitations, de température et d'humidité introduisent le paludisme dans de nouvelles régions, en particulier les régions montagneuses des zones tropicales et équatoriales, qui étaient auparavant inaccessibles aux moustiques vecteurs des plasmodiums responsables de la maladie. Les conséquences du changement climatique, comme la migration ou le déplacement forcé de populations vulnérables et l'insécurité économique en hausse, se répercuteront également sur la tuberculose et le VIH. En outre, le changement climatique et d'autres pressions sur l'environnement influent sur la dynamique de la transmission zoonotique, c'est-à-dire les mécanismes de transmission des maladies des animaux aux humains. Comme les trois quarts des nouvelles maladies sont d'origine animale, toute augmentation

de la transmission zoonotique risque d'augmenter la probabilité d'apparition de nouvelles pandémies.

En 2021, les catastrophes en lien avec le changement climatique ont provoqué des déplacements et des dommages qui ont mis à mal la santé des personnes et les systèmes pour la santé des États. Le Fonds mondial a réagi à ces catastrophes en aidant directement les pays touchés et en prenant part au Nexus « aide humanitaire-développement-paix », en étroite collaboration avec les organisations humanitaires partenaires.

Le Mozambique est frappé par une succession de cyclones et de tempêtes tropicales depuis le début de l'année. Réagissant à ces menaces grandissantes pour la santé, le Fonds mondial a accordé au Mozambique une aide financière d'urgence de 6,6 millions de dollars US. À la suite du cyclone tropical Ana, le Malawi a reçu 2,9 millions de dollars US pour atténuer les impacts du cyclone sur les programmes de santé appuyés par le Fonds mondial.

Le changement climatique exacerbe également la malnutrition et la famine dans le monde. Jusqu'à 828 millions de personnes, soit presque 10 % de la population mondiale, ont souffert de la faim en 2021, soit 46 millions de plus qu'en 2020 et 150 millions de plus qu'en 2019. Les Nations Unies ont prédit que cette situation empirerait cette année²⁴. Une personne souffrant de malnutrition est une personne qui dispose de moins

24. *The State of Food Security and Nutrition in the World*. FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS, 2022. <https://www.fao.org/publications/card/en/c/CC0639EN>.



(Ci-dessous) Ayan, Misra et Muna jouent dans leur village, Suqsude, en Somalie. La Somalie compte parmi les pays qui ont le plus souffert d'insécurité alimentaire ces dernières années, en raison des effets combinés des conflits et d'une succession de pluies saisonnières insuffisantes et irrégulières.

© UNICEF / Sewunet



de défenses contre les maladies. Environ 20 % des cas de tuberculose sont attribuables à la malnutrition, qui augmente considérablement le risque d'apparition de la forme évolutive de la maladie. Les enfants malnutris courent un risque plus élevé de mourir s'ils contractent le paludisme. Les personnes qui souffrent de la faim, de la chaleur ou du froid affichent un taux de succès thérapeutique largement inférieur.

La nouvelle stratégie du Fonds mondial²⁵, adoptée en novembre 2021, est une feuille de route ambitieuse pour combattre les pandémies, anciennes et nouvelles, et bâtir un monde en meilleure santé et plus équitable. L'objectif de notre stratégie en matière de préparation et de riposte aux pandémies nous amènera à mieux aborder les multiples facettes des menaces sanitaires découlant du changement climatique. La stratégie est l'occasion pour le Fonds

mondial de tracer les grandes lignes de son engagement à lutter contre le changement climatique et à réduire son empreinte environnementale. Nous sommes déterminés à collaborer avec nos partenaires pour atténuer les impacts environnementaux des interventions que nous appuyons et pour opérer une transition vers des systèmes de santé résilients face au changement climatique. Déjà, le Fonds mondial est passé à l'action pour atténuer les impacts du changement climatique, autant à l'échelle du Secrétariat qu'à travers les partenariats dans les pays. Nous avons déjà pris d'importantes mesures pour contribuer à des solutions climatiques et environnementales. Ainsi, nous aidons les pays à 1) améliorer leur gestion des déchets médicaux ; 2) renforcer leurs systèmes nationaux de chaînes d'approvisionnement ; 3) développer les infrastructures d'énergie solaire des cliniques. Nous cherchons également à réduire les émissions à l'échelle du Secrétariat. ●

(Ci-dessous) Le gouvernement de Djibouti, en partenariat avec le PNUD, l'UNHCR et le Fonds mondial, est à pied d'œuvre pour amener le diagnostic et le traitement de la tuberculose dans les camps de personnes réfugiées, sensibiliser les populations, lutter contre la stigmatisation et stopper la propagation de la tuberculose.

PNUD / Aurelia Rusek

25. Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable. Stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028. <https://www.theglobalfund.org/fr/strategy/>.



**Étude
de cas**

Ukraine : Assurer la continuité des services de santé vitaux au cœur d'un conflit meurtrier

Avant l'invasion russe, les partenaires du Fonds mondial avaient réalisé d'importants progrès vers l'élimination du sida et de la tuberculose en Ukraine. Depuis 20 ans, l'Ukraine est un modèle de mise en œuvre à long terme de programmes novateurs de lutte contre le VIH et la tuberculose. Plus de 100 organisations à assise communautaire et dirigées par les communautés offrent des services aux personnes marginalisées atteintes du VIH et de la tuberculose.

En dépit de progrès remarquables dans sa lutte contre le VIH et la tuberculose, l'Ukraine est toujours aux prises avec la deuxième épidémie de VIH en importance dans la région Europe de l'Est et Asie centrale, et demeure parmi les pays prioritaires pour la lutte contre la tuberculose dans la région.

Depuis que le conflit a éclaté en Ukraine, plus de 15 millions de personnes ont été déplacées à l'intérieur du pays ou forcées de chercher refuge dans un pays voisin. Plus de 320 établissements de santé ont été endommagés ou détruits, dont trois hôpitaux spécialisés dans le traitement de la tuberculose. Des agents de santé et des patients ont été déplacés, blessés et tués. Les services

de prévention et de diagnostic du VIH et de la tuberculose ont été perturbés, et nombre de personnes atteintes de ces maladies ont été contraintes d'interrompre leur traitement.

Le Fonds mondial a apporté son soutien à l'Ukraine sous la forme d'assouplissements financiers qui ont permis au pays de réaffecter 26 millions de dollars US de subventions déjà accordées à la mise en œuvre adaptée des programmes. Immédiatement après l'invasion au début du mois de mars 2022, le Fonds mondial a approuvé une aide financière d'urgence de 15 millions de dollars US pour l'Ukraine. De ce montant, 11 millions de dollars US ont servi à l'achat de traitements pour le VIH et la tuberculose et de traitements de substitution aux opiacés. Cette aide financière s'ajoute aux 135,7 millions de dollars US en subventions et en fonds de contrepartie catalytiques accordés à l'Ukraine pour sa lutte contre le VIH et la tuberculose pour la période 2020-2022, de même qu'aux 54,5 millions de dollars US pour la riposte du pays au COVID-19. Le financement total s'élève donc à près de 190 millions de dollars US. Le Fonds mondial a également accordé une aide de 1 million de dollars US à la Moldova et de 3,9 millions de dollars US à la

• • • • • Roumanie, qui accueillent tous deux un grand nombre de réfugiés ukrainiens, y compris des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.

• • • • • Le Fonds mondial et le PEPFAR ont temporairement assumé la responsabilité de l'achat de médicaments et de diagnostics supplémentaires, en étroite collaboration avec les partenaires des agences locales, le gouvernement national et les organisations non gouvernementales, afin de stabiliser le financement et, de ce fait, l'approvisionnement en médicaments et en diagnostics pour la tuberculose et le VIH et en traitements de substitution aux opiacés.

• • • • • L'aide du Fonds mondial a également permis plusieurs autres réalisations :

- Achat de génératrices pour les laboratoires régionaux où l'alimentation électrique est erratique ;
- Conversion de fourgonnettes pour la livraison de médicaments et de produits essentiels ;

- Continuité des services de prévention et de soins dirigés par la communauté et soutien aux organisations dirigées par les communautés dans leur travail auprès des personnes touchées et déplacées, notamment pour l'orientation vers les services liés au VIH et à la tuberculose ;
- Soutien aux patients déplacés en Ukraine et dans les pays voisins pour l'accès aux soins de santé et aux médicaments nécessaires ;
- Aide alimentaire et sanitaire aux patients atteints de la tuberculose ou du VIH ;
- Financement de l'aide juridique pour les communautés et les personnes déplacées ;
- Hébergement adéquat pour les patients atteints de maladies infectieuses comme la tuberculose multirésistante ;
- Continuité d'un programme réputé de réduction des dommages pour les personnes qui consomment des drogues ;
- Financement de services de santé mentale, en particulier pour les femmes ayant subi des violences sexuelles à cause de la guerre. ●

L'histoire de D^{re} Herath

Colombo, Sri Lanka

D^{re} Herath fait partie de l'équipe responsable de la prévention, du dépistage et des soins du VIH au centre communautaire et clinique de santé de Slave Island. La clinique vise les personnes qui consomment des drogues par injection, un groupe lourdement touché par l'infection à VIH. En raison de la crise économique qui secoue le pays, les services fournis par la clinique ont été relocalisés dans des centres communautaires. « C'est plus pratique pour les personnes que nous desservons, car la crise économique a fait augmenter le coût de la vie et rend les déplacements plus difficiles », affirme D^{re} Herath. En août 2022, le Fonds mondial a approuvé une aide d'urgence de presque 1 million de dollars US destinée à garantir l'approvisionnement en produits essentiels de lutte contre le VIH au Sri Lanka, y compris des tests de dépistage rapide du VIH, des médicaments antirétroviraux, des préservatifs et des lubrifiants.

Photo : D^{re} Sathya Herath montre comment jeter des aiguilles usagées au centre communautaire et clinique de santé de Slave Island, en banlieue de Colombo, la capitale du Sri Lanka.

Le Fonds mondial / David Blacker / Panos





(Ci-dessus) Tetyana Zayets (à gauche) et Sofia Myronenko, toutes deux infirmières, travaillaient à la clinique pour la tuberculose de Tchernihiv, en Ukraine, avant que celle-ci soit détruite au cours de violents combats plus tôt cette année. Les patients et les agents de santé ont été évacués d'urgence à deux reprises et ont finalement élu domicile dans l'aile des maladies infectieuses d'un hôpital pour enfants des environs.

Le Fonds mondial / Sergey Siviakov

A decorative graphic on the left side of the page. It features a grid of small black dots. Overlaid on this grid are several colored circles: a large yellow circle at the top left, a large red circle in the middle, a medium blue circle below the red one, a small black circle below the blue one, and a small yellow circle at the bottom left. The text 'Investir pour maximiser l'impact' is written in a large, bold, black sans-serif font, with the first 'I' of 'Investir' partially inside the yellow circle.

Investir pour maximiser l'impact

Le Fonds mondial exhorte la communauté internationale à investir dans la lutte contre les maladies infectieuses les plus meurtrières et à s'opposer aux injustices qui font perdurer ces maladies. Nous amenons les dirigeants mondiaux, les communautés, la société civile, les agents de santé et le secteur privé à rechercher conjointement des solutions et à porter celles-ci à grande échelle – afin que la communauté internationale puisse réaliser d'autres avancées et parvenir à un monde libéré du fardeau des maladies infectieuses.



Bulawayo, Zimbabwe. Des femmes attendent pour une consultation à l'hôpital de district Nkayi. Grâce aux investissements du Fonds mondial, le pays prévoit accélérer les progrès vers l'élimination du VIH en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

PNUD / Karin Schermbrucker pour Slingshot

Entre sa création en 2002 et juin 2022, le Fonds mondial a décaissé plus de 55,4 milliards de dollars US à l'appui de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, de la riposte au COVID-19 et de programmes de renforcement des systèmes pour la santé dans plus de 100 pays. Dans le cadre de son objectif visant à mettre fin aux épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme d'ici 2030 tout en mettant en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS), le Fonds mondial investit en priorité dans les pays dont la charge de morbidité est la plus élevée et qui sont le moins en mesure de financer leurs programmes de lutte contre la maladie, tout en maintenant une portée mondiale.

En 2021, nous avons intensifié nos investissements dans la lutte contre les maladies infectieuses, portant notre décaissement annuel à plus de 5 milliards de dollars US, le plus substantiel depuis notre création. Ces investissements combinés ont consolidé la position du Fonds mondial en tant que premier investisseur multilatéral dans la lutte contre les maladies infectieuses et plus grand investisseur dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires des pays à revenu faible ou intermédiaire. Ces investissements ont également permis au Fonds mondial de jouer un rôle bien plus important en préparant le monde à riposter aux futurs agents pathogènes, en tirant parti de ses atouts uniques et de son expérience déterminante de plus de 20 ans dans la lutte contre les pandémies.

Le financement du Fonds mondial

Une grande partie du financement du Fonds mondial provient des gouvernements, qui ont fourni historiquement plus de 94 % du financement total. Le reste de ses financements provient du secteur privé, de fondations et d'initiatives de financement innovant. Le

Fonds mondial recueille des fonds par cycles de reconstitution des ressources, renouvelés tous les trois ans, qui encouragent le monde à mobiliser des moyens pour lutter contre les maladies infectieuses les plus meurtrières au monde. La sixième reconstitution des ressources a rassemblé des promesses de dons à hauteur de 14,03 milliards de dollars US, contre un objectif de 14 milliards de dollars US. Pour sa septième reconstitution des ressources, qui a lieu en septembre 2022, le Fonds mondial a besoin d'au moins 18 milliards de dollars US. Il s'agit du strict minimum requis pour remettre la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme sur la voie du succès, bâtir des systèmes résistants et pérennes pour la santé et renforcer la préparation et la riposte aux pandémies ; en somme, édifier un monde plus équitable et mieux protégé contre les menaces futures.

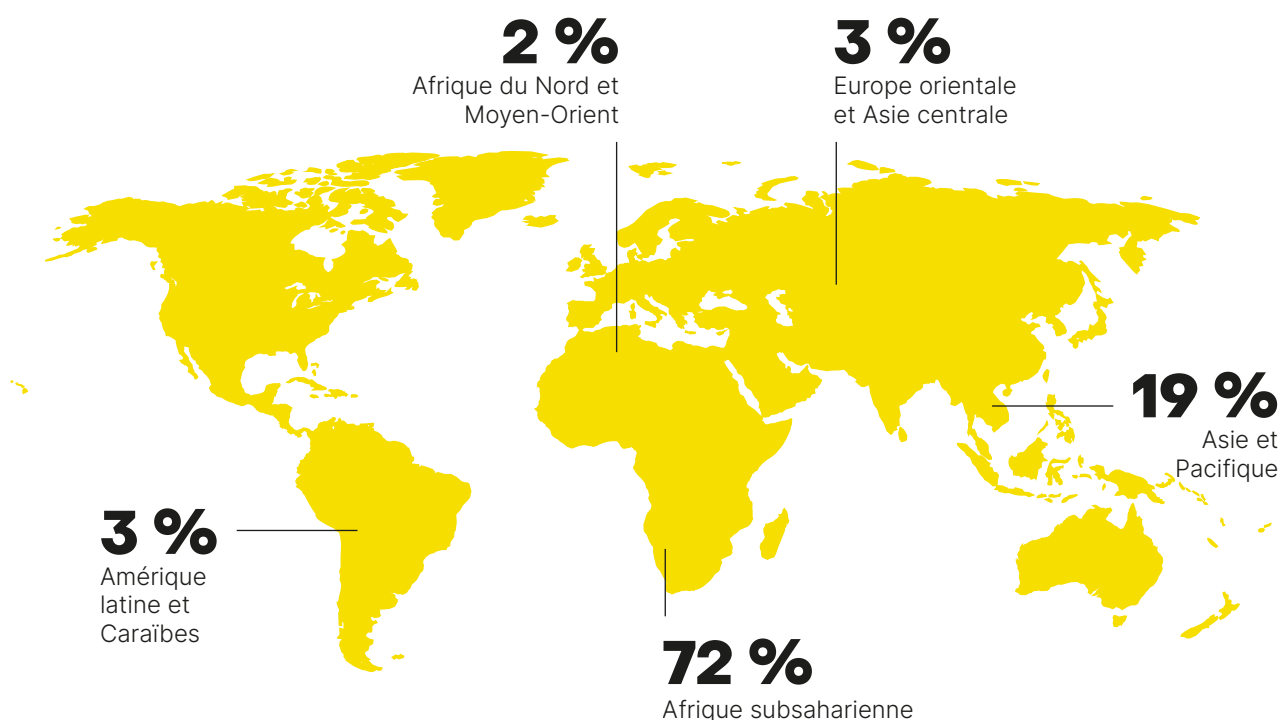
À ce jour, les principaux contributeurs du Fonds mondial (en chiffres cumulés) sont les États-Unis, la France, le Royaume-Uni, l'Allemagne, le Japon et la Commission européenne. À la suite de leur promesse publique de don, les donateurs effectuent les paiements pendant tout le cycle de reconstitution des ressources, selon l'échéancier convenu. En date de juin 2022, les donateurs avaient versé un total de 11,9 milliards de dollars US au titre du sixième cycle de reconstitution des ressources.

Outre les gouvernements, les partenaires du secteur privé jouent un rôle grandissant en complétant les contributions d'autres partenaires de développement avec des contributions financières en hausse et des solutions de financement innovant. Par-dessus tout, les investissements réalisés par les pays à revenu faible ou intermédiaire dans leurs propres programmes de santé sont la composante la plus fondamentale du financement de la santé. Le Fonds mondial continue de jouer un rôle important en préconisant et en catalysant des investissements nationaux accrus dans la santé.

Depuis sa création en 2002, le Fonds mondial a décaissé plus de 55,4 milliards de dollars US dans plus de 100 pays.

Investissements du Fonds mondial par région

Période 2019–2022, en date de juin 2022



La somme des pourcentages des régions n'atteint pas 100 % en raison de l'arrondissement.

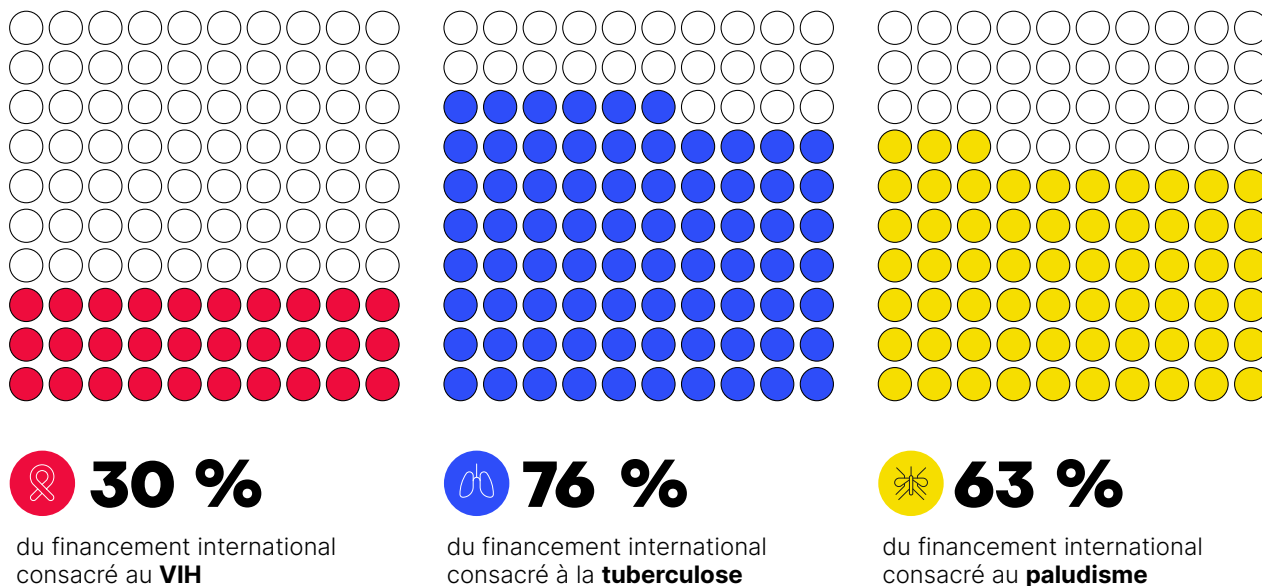
Cofinancement

Les pays à revenu faible ou intermédiaire réalisent des progrès en augmentant leurs investissements nationaux dans la santé, y compris dans le VIH, la tuberculose et le paludisme. La politique du Fonds mondial en matière de pérennité, de transition et de cofinancement a joué un rôle crucial dans l'évolution rapide de ces progrès. En date de mai 2022, dans les pays où le Fonds mondial investit, nous avons enregistré une augmentation de 30 % des engagements nationaux pour la période 2020-2022 comparativement à la période 2017-2019.

Le Fonds mondial demande à tous les pays de progressivement investir davantage dans la santé et d'assumer graduellement les coûts des programmes. En outre, un minimum de 15 % – jusqu'à 30 % dans certains pays – des sommes allouées par le

Fonds mondial sont soumis à des engagements de cofinancement supplémentaires de la part des pays pour chaque subvention. Ce mécanisme s'est révélé remarquablement efficace pour stimuler des investissements nationaux accrus dans la santé. Quinze pays du portefeuille à fort impact – Afrique du Fonds mondial et 35 pays du portefeuille Afrique et Moyen-Orient ont des engagements de cofinancement pour la période 2021-2023. Par rapport à la période 2018-2020, les dépenses nationales consacrées aux trois maladies et aux systèmes résistants et pérennes pour la santé devraient augmenter d'environ 6 % pour le portefeuille à fort impact – Afrique et d'environ 16 % pour le portefeuille Afrique et Moyen-Orient. Cependant, ces progrès sont beaucoup plus importants dans certains pays : dans 27 pays de ces deux régions, les investissements nationaux dans le VIH, la tuberculose, le paludisme et les

Subventions internationales accordées par le Fonds mondial en 2021



systèmes résistants et pérennes pour la santé devraient augmenter de plus de 25 %. Le Fonds mondial continuera de collaborer avec les pays pour appuyer l'atteinte de ces cibles.

Cependant, cette tendance s'est avérée difficile à maintenir dernièrement, étant donné les impacts du COVID-19 et de la guerre en Ukraine sur de nombreux pays. Nous allons redoubler d'efforts pour plaider en faveur de la mobilisation des ressources nationales, tout en révisant notre approche de cofinancement afin de tenir compte de l'environnement financier qui nous met au défi. Nous veillerons à ce que les engagements soient pris par les pays, qu'ils soient réalistes et liés à des cibles programmatiques claires, y compris l'établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé.

Plaidoyer pour un financement national accru

Parallèlement aux efforts déployés pour assurer le succès de la septième reconstitution des ressources du Fonds mondial, il est fondamental de plaider pour des investissements nationaux durables

dans le domaine de la santé, en particulier pendant les périodes d'instabilité économique auxquelles sont actuellement confrontés la plupart des pays dans lesquels le Fonds mondial investit.

Il demeure important de tirer parti du momentum des initiatives régionales qui soutiennent le financement national de la santé, telles que la Réunion des dirigeants africains sur le financement national de la santé (ALM), pour accroître la visibilité, la redevabilité et le leadership dans ce domaine.

Le Fonds mondial continue de soutenir la mise en œuvre de la déclaration de l'ALM de l'Union africaine, qui vise avec succès à augmenter et à améliorer les investissements dans la santé. La déclaration de l'ALM est la première déclaration sur le financement de la santé depuis la Déclaration d'Abuja, en 2000. En 2021, et dans le cadre des efforts visant à soutenir l'ALM, le Fonds mondial a forgé des partenariats avec les communautés économiques régionales, en signant des protocoles d'accord et des plans de travail conjoints avec la Communauté d'Afrique de l'Est

et la Communauté de développement de l'Afrique australe. Nos efforts dans ce domaine visent à soutenir le pilotage de pôles de financement de la santé basés au sein de la Communauté de développement de l'Afrique australe et de la Communauté d'Afrique de l'Est, ainsi que le pilotage de l'outil de suivi du financement national de l'Union africaine.

Nous continuerons d'appuyer les réformes du financement de la santé dans les pays où nous investissons, tout en plaidant pour des engagements politiques plus nombreux et des politiques visant à accroître les investissements nationaux dans la santé.

Optimisation des ressources

Le Fonds mondial investit pour aider les pays à mieux optimiser les ressources, de sorte qu'ils investissent non seulement plus d'argent pour la santé, mais qu'ils obtiennent également « plus de santé pour l'argent investi » d'une manière efficace, équitable et durable.

Notre initiative stratégique en matière de pérennité, de transition et d'efficacité finance un soutien analytique qui favorise l'efficacité et la pérennité des programmes et des systèmes de santé soutenus par le Fonds mondial. Nous aidons les pays à cibler leurs investissements, à combler au mieux les lacunes dans la prestation de services et à maximiser l'impact de ressources limitées, qu'il s'agisse des subventions du Fonds mondial ou d'autres ressources nationales et internationales pour la santé. Nous apportons un appui soutenu aux pays pour promouvoir un meilleur suivi des ressources, des stratégies de financement de la santé et le plaidoyer pour le financement national. Nous aidons également un certain nombre de pays à planifier un affranchissement du soutien du Fonds mondial réussi.

Financement innovant

Nous avons renforcé notre travail sur les financements innovants, en accordant une attention particulière au financement mixte. En collaboration

avec les partenaires de développement, en particulier les banques multilatérales de développement, nous cherchons à mobiliser des ressources supplémentaires, notamment des prêts et des financements nationaux, pour lutter contre les trois maladies. Cette approche de financement rassemble divers partenaires qui investissent ensemble dans la lutte contre les maladies. Le programme national de soutien à la santé du Pakistan illustre bien notre approche du financement mixte.

En juin 2022, le Pakistan et la Banque mondiale ont signé un accord de subvention visant à améliorer les soins de santé primaires et à soutenir le déploiement des services de santé essentiels. Le programme sera appuyé par la Banque mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates, Gavi, le Fonds mondial et le Mécanisme de financement mondial (GFF), ainsi que par un financement parallèle de donateurs bilatéraux. L'initiative utilise un mécanisme de « programme pour obtenir des résultats », dans lequel la prochaine contribution du Fonds mondial visera à garantir l'inclusion d'un indicateur lié aux décaissements pour améliorer les efforts visant à trouver plus de personnes atteintes de la tuberculose. Le Fonds mondial contribuera à hauteur de 5 millions de dollars US pour mobiliser des fonds supplémentaires de près de 25 millions de dollars US pour la tuberculose, tout en orientant l'investissement global de 430 millions de dollars US par la Banque mondiale et les autres contributeurs. Le Pakistan est le sixième pays le plus peuplé au monde et se classe au cinquième rang mondial pour la charge de morbidité de la tuberculose. Le Fonds mondial est le plus grand investisseur international dans les programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH dans le pays.

Innovation et partenariats avec le secteur privé

Outre la collecte de fonds, le Fonds mondial collabore avec le secteur privé pour stimuler des innovations

susceptibles d'accélérer le progrès dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, tout en préparant le monde aux pandémies de demain. Grâce à des investissements dans les nouvelles technologies, les innovations en matière de santé et une plus grande efficacité, nous faisons la différence dans de nombreux pays où nous investissons. Voici quelques exemples de nos engagements avec le secteur privé.

Le Fonds mondial, en collaboration avec la Coalition pour le financement de la santé, réunit des philanthropes, des investisseurs, des donateurs et des partenaires techniques de premier plan pour stimuler des investissements privés qui permettront de relever les plus grands défis de l'Afrique en matière de santé. Dans le cadre de ce partenariat, la Coalition pour le financement de la santé crée un fonds d'investissement pour l'impact d'au moins 100 millions de dollars US pour soutenir l'expansion des investissements à fort impact dans la santé mondiale en Afrique, en mettant l'accent sur la transformation de la chaîne d'approvisionnement, les soins innovants, les capacités de laboratoire et les solutions de santé numérique.

En collaboration avec Microsoft Research et le Partenariat Halte à la tuberculose, nous avons cartographié le paysage technologique de 13 programmes nationaux de lutte contre la tuberculose : Afrique du Sud, Bangladesh, Inde, Indonésie, Kenya, Mozambique, Nigéria, Ouganda, Philippines, République démocratique du Congo, Tanzanie, Ukraine et Zambie. Le projet vise à soutenir l'amélioration des outils numériques existants pour accélérer le progrès dans la lutte contre la tuberculose.

Le Fonds mondial, en collaboration avec la Fondation Rockefeller, appuie le renforcement des systèmes nationaux d'information et de surveillance sanitaires par le concours du Fonds catalytique pour la science des données (DSCF) au Burkina Faso, en

Éthiopie, en Ouganda et au Rwanda. Le projet aide à créer des systèmes communautaires d'information sanitaire robustes dans ces pays. Financé par une subvention de 15 millions de dollars US de la Fondation Rockefeller, auxquels s'ajoutent 10 millions de dollars US mis à disposition par le Fonds mondial, le travail accompli par le Fonds catalytique pour la science des données comprendra l'amélioration et le déploiement d'outils numériques pour le suivi, l'information et le soutien des services de santé à l'échelle communautaire.

Au Maroc, le Fonds mondial collabore avec l'entreprise de télécommunications Orange à l'élaboration de programmes de cybersanté qui améliorent l'accès aux services de santé tout en renforçant les systèmes de données sur la santé. En collaboration avec le ministère de la Santé du Maroc, le partenariat a développé une application mobile pour les professionnels de santé en tirant parti de l'infrastructure de l'opérateur mobile. Cette application améliore la qualité des services en permettant aux professionnels de santé de se connecter directement avec les patients pour les aider à poursuivre leur traitement et ainsi prévenir la résistance aux médicaments.

Dans le cadre du projet Last Mile, le Fonds mondial s'est associé à l'entreprise Coca-Cola pour tirer parti de la chaîne d'approvisionnement et du savoir-faire du secteur privé en matière de distribution afin d'aider le secteur public à garantir que les médicaments atteignent les personnes jusqu'au « dernier kilomètre ». En partenariat avec les gouvernements, le projet Last Mile a mené à bien 35 missions dans 12 pays d'Afrique, touchant plus de 35 millions de personnes. Cela inclut, au cours des dernières années, le soutien aux initiatives de riposte au COVID-19 et au déploiement des vaccins. L'initiative rassemble le Fonds mondial, le PEPFAR, USAID, la Fondation Bill et Melinda Gates, la société Coca-Cola et la Fondation Coca-Cola. En 2021, le projet Last Mile a continué à distribuer des médicaments

pour le traitement de maladies chroniques (y compris les médicaments contre le VIH) avec le département national de la santé en Afrique du Sud, touchant plus de 4,7 millions de patients. Au Mozambique, le projet Last Mile a lancé un partenariat avec le Conseil national de lutte contre le sida afin d'encourager l'utilisation des préservatifs aux points d'accès qui ne font pas partie du système de santé publique. Le projet Last Mile a également lancé de nouveaux projets au Ghana, en Ouganda et en Sierra Leone.

En Indonésie et aux Philippines, le Fonds mondial et Johnson & Johnson travaillent à accélérer le progrès dans la recherche de patients atteints de tuberculose pharmacorésistante. Le projet vise à comprendre les comportements et les expériences des patients en matière de recherche de soins de santé afin d'offrir des solutions qui peuvent aider à trouver d'autres personnes atteintes de la tuberculose manquant à l'appel.

Une coalition d'entreprises multinationales a été réunie en 2020 par le Fonds mondial à Davos, en Suisse. Elle vise à renforcer la prise en charge et la prévention de la tuberculose sur le lieu de travail. Cette coalition, judicieusement appelée

Éliminer la tuberculose sur le lieu de travail, rassemble des partenaires dont le Forum économique mondial, Johnson & Johnson, le Partenariat Halte à la tuberculose et Royal Philips afin de lutter contre la tuberculose en déployant des programmes de sensibilisation, de détection et de traitement, et d'atteindre des millions de travailleurs, leurs familles et leurs communautés. Ce partenariat continue de se développer. En 2021, il regroupait près de 30 multinationales et couvrait plus de 2 millions d'employés.

Le fonds HER Voice – une initiative dans 13 pays africains prioritaires (Afrique du Sud, Botswana, Cameroun, Eswatini, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Ouganda, Tanzanie, Zambie et Zimbabwe) – offre de petites subventions aux jeunes femmes et aux filles pour surmonter les obstacles à une participation significative aux programmes du partenariat du Fonds mondial. En août 2021, le fonds HER Voice a développé un programme de mentorat appelé Ambassador Angels. Les ambassadrices travaillent avec l'organisation qui dirige HER Voice dans le pays et représentent souvent le fonds HER Voice dans les réunions et dans les médias. Afin de soutenir davantage

(Ci-dessous) Une employée de l'entrepôt national d'Abuja, au Nigéria, inspecte une livraison d'antipaludéens. La transformation de la chaîne d'approvisionnement est l'un des domaines prioritaires du partenariat entre le Fonds mondial et la Coalition pour le financement de la santé.

Le Fonds mondial / Aurelia Rusek



ces ambassadrices, le programme Ambassador Angels les met en relation avec des mentors qui peuvent les aider à développer leurs compétences et à acquérir de l'expérience en représentant le fonds HER Voice comme porte-drapeaux pour les jeunes femmes et les filles. Le fonds HER Voice est mis en œuvre par Y+ Global, avec le soutien de ViiV Healthcare Positive Action et du Fonds mondial.

Le partenariat entre le Fonds mondial et la Children's Investment Fund Foundation (CIFF) accroît l'accès aux tests de dépistage du VIH – une approche importante qui aide davantage de personnes à connaître leur statut sérologique VIH. À ce jour, ce partenariat a fourni plus de 5 millions de trousse de dépistage dans 30 pays du portefeuille du Fonds mondial. La CIFF a fait une promesse de don à hauteur de 25 millions de dollars US pour la période 2020-2023, afin de permettre une multiplication par 10 de l'autodépistage du VIH.

Un partenariat unique entre la Fondation Thomson Reuters et le Fonds mondial soutient l'initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial. Dans le cadre de cette initiative, nous avons donné à des journalistes et à des entités de mise en œuvre des programmes soutenus par le Fonds mondial une formation sur les moyens de réduire les obstacles liés aux droits humains dans les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, en mettant l'accent sur l'Afrique australe, orientale et de l'Ouest. Nous avons également soutenu la recherche juridique pro-bono et le renforcement des capacités juridiques des partenaires de la société civile.

Notre fonctionnement

La manière dont nous investissons nos ressources et celle dont nous menons nos activités sont tout aussi importantes pour réaliser notre vision d'un monde libéré du fardeau du VIH, de la tuberculose et du paludisme.

Engagement de transparence

Le Fonds mondial soumet l'ensemble de ses activités à des principes très stricts de transparence et de redevabilité, et mène une politique de tolérance zéro quant à la corruption ou à la mauvaise utilisation des fonds. En 2022, nous nous sommes vu attribuer la mention « Bien » d'un indice sur la transparence parmi les plus reconnus en matière d'aide internationale de premier plan, le 2022 Aid Transparency Index de Publish What You Fund. Le Bureau de l'inspecteur général²⁶, créé en 2005, est un organe indépendant relevant directement du Conseil d'administration qui protège les actifs, les investissements, la réputation et la viabilité du Fonds mondial en veillant à ce qu'il prenne les bonnes mesures pour accélérer la fin des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme en tant que menaces pour la santé publique. Dans l'intérêt de la transparence et de la redevabilité, chaque rapport du Bureau de l'inspecteur général est complet et public. Le travail du Bureau de l'inspecteur général continue de compléter la gestion active des risques et les contrôles mis en place par le Secrétariat et de soutenir son approche proactive de transparence totale, à la fois en divulguant les enjeux de la mise en œuvre de ses subventions et en soulignant les succès sur lesquels il peut s'appuyer à l'avenir.

En 2022, le Fonds mondial prend des mesures pour accroître la disponibilité de ses données programmatiques et fournir plus de détails dans ses résumés par pays sur ses plateformes numériques.

Éthique

La façon dont nous investissons est aussi importante que ce dans quoi nous investissons. Le Fonds mondial s'efforce d'ancrer une culture d'éthique et d'intégrité parmi les employés et les partenaires de l'organisation qui gèrent ses programmes. Nous exigeons de notre personnel et de nos partenaires du monde entier qu'ils respectent les normes éthiques

26. Pour des informations complètes et des mises à jour sur le Bureau de l'inspecteur général, consulter <https://www.theglobalfund.org/fr/oig/>.

les plus strictes quand ils mènent des activités soutenues par notre organisation. En 2019, le Fonds mondial a mis en place un code de conduite à l'intention du personnel établissant des normes de comportement pour tous ses employés dans leurs interactions avec leurs collègues à l'interne et avec leurs partenaires. Les membres du partenariat du Fonds mondial doivent respecter les valeurs éthiques fondamentales de l'organisation.

Évaluation et apprentissage

En 2021, nous avons revu notre approche de l'évaluation et de l'apprentissage afin d'améliorer et de renforcer la redevabilité et de favoriser la prise de décisions par l'évaluation. Cela aura pour effet de renforcer les retours entre les pays et le Fonds mondial et d'accélérer l'impact de ses programmes. En juillet 2022, le Fonds mondial a nommé un directeur de l'Évaluation et de l'Apprentissage, qui créera et dirigera le nouveau service chargé de la supervision des évaluations indépendantes du Fonds mondial.

Finances

Les états financiers consolidés du Fonds mondial pour 2021 montrent une

utilisation efficace des ressources à l'appui des programmes menés dans plus de 100 pays. Au 31 décembre 2021, les actifs opérationnels dépassaient les passifs opérationnels de 3,1 milliards de dollars US. Les données financières complètes sont disponibles dans notre Rapport financier annuel. Se chiffrant à 6,8 milliards de dollars US, les dépenses engagées au titre des subventions n'ont jamais été aussi élevées qu'au cours de l'année 2021. Par ailleurs, les décaissements, qui se sont élevés à 5,2 milliards de dollars US, correspondent à la fois à une forte utilisation des sommes allouées durant les cinquième et sixième cycles de reconstitution des ressources et aux activités supplémentaires financées au titre du C19RM. Nos dépenses de fonctionnement pour 2021, qui se sont établies à 304 millions de dollars US au taux budgétaire, n'ont pas dépassé les limites approuvées par le Conseil d'administration. La pandémie de COVID-19 a forcé le Secrétariat à adapter ses activités de manière à garantir la réalisation à distance des grandes priorités et des activités de base tout en maintenant la discipline et l'efficacité budgétaires. ●

(Ci-dessous) Le Fonds mondial a continué à surveiller de manière proactive ses dépenses de fonctionnement tout en appuyant la mise en œuvre de ses projets prioritaires à l'appui de sa stratégie pour 2017-2022.

Le Fonds mondial / Vincent Becker



Note sur la méthodologie



Le Rapport 2022 sur les résultats du Fonds mondial présente certains des résultats programmatiques (p. ex. les personnes sous traitement antirétroviral, les personnes traitées pour la tuberculose, les moustiquaires distribuées) obtenus par les programmes soutenus en 2021. Pour mesurer les résultats et l'impact, le Fonds mondial utilise les estimations officielles de la charge de morbidité et de l'impact des maladies réalisées et publiées par nos partenaires techniques, dont l'OMS, l'ONUSIDA, le Partenariat Halte à la tuberculose et le Partenariat RBM pour mettre fin au paludisme.

Nous ne faisons pas nos propres estimations de la charge de morbidité et de l'impact des maladies. Les chiffres relatifs à la charge de morbidité et à l'impact de la maladie se fondent sur les dernières données disponibles de l'ONUSIDA et de l'OMS. Dans ce rapport, les données sur le VIH vont jusqu'en 2021. Celles sur la tuberculose et le paludisme vont jusqu'en 2020 seulement, les données de 2021 de l'OMS n'étant pas encore disponibles au moment de la publication. Le Fonds mondial calcule ses résultats (p. ex. moustiquaires distribuées, personnes sous traitement antirétroviral, couverture et résultats par portefeuille) à partir des données relatives au VIH, à la tuberculose et au paludisme dans les pays où il investit sur une année donnée. Cela signifie que nos résultats diffèrent des chiffres mondiaux présentés dans les rapports de l'OMS et de l'ONUSIDA, lesquels englobent les données de tous les pays du monde.

Dans la plupart des cas, le Fonds mondial publie les résultats complets des pays dans lesquels il investit, plutôt que les résultats de projets ou d'interventions spécifiques. Cette pratique reflète l'un des principes directeurs du Fonds mondial : soutenir des programmes et des stratégies

de santé nationaux visant à atteindre des objectifs à l'échelle des pays. La publication des résultats complets des pays permet de montrer l'impact des programmes financés avec le soutien de tous les partenaires et de déterminer si les pays sont sur la voie de l'élimination des épidémies à l'horizon 2030.

Le nombre de « vies sauvées » figurant dans les résultats du Fonds mondial est calculé conjointement avec des partenaires techniques à l'aide des méthodes de modélisation les plus avancées. Il s'agit d'estimations et non de chiffres scientifiquement exacts. Le nombre de vies sauvées dans un pays au cours d'une année est estimé en soustrayant le nombre réel de décès du nombre de décès qui auraient été enregistrés dans un scénario où les interventions clés de lutte contre les maladies n'auraient pas été menées. Prenons à titre d'exemple un pays où un programme de lutte contre la tuberculose offre un traitement aux personnes vivant avec la maladie. En un an, 1 000 personnes ayant reçu un diagnostic de la tuberculose sont traitées et 100 personnes meurent de la maladie. Si, pour ce même pays, les études démontrent que la probabilité pour un patient atteint de la tuberculose de mourir était de 70 %, on peut raisonnablement en déduire que 700 personnes seraient mortes faute d'un traitement antituberculeux. Par conséquent, l'impact estimé du traitement dans cette situation serait de 600 vies sauvées. Le même principe est appliqué dans tous les pays et pour toutes les maladies, avec les meilleures estimations disponibles en matière d'efficacité des interventions et d'épidémiologie. ●

Pour une explication complète de la méthodologie de communication des résultats du Fonds mondial, veuillez consulter la page theglobalfund.org/en/methodology.

(Page précédente)
Kaukira, Honduras. Dans le cadre de son travail de prévention du paludisme dans la communauté, Javier Ceballos, agent de santé vétérinaire, cherche des larves de moustiques dans l'eau du puits d'une maison.

Le Fonds mondial /
Tomas Ayuso / Panos

Glossaire

Accélérateur ACT

Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 : Collaboration mondiale des principales agences de santé publique ayant pour mandat d'accélérer la mise au point et la distribution équitable des tests, des traitements et des vaccins contre le COVID-19, et de renforcer les systèmes de santé.

C19RM

Dispositif de riposte au COVID-19 : Par l'intermédiaire du C19RM, le Fonds mondial aide les pays à atténuer l'impact du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et apporte des améliorations urgentes aux systèmes de santé et aux systèmes communautaires.

CEPI

Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations).

CID

Contextes d'intervention difficiles : Régions ou pays caractérisés par une piètre gouvernance, des catastrophes ou des conflits et qui nécessitent des approches flexibles de fourniture de services et d'approvisionnement en médicaments.

CIFF

Children's Investment Fund Foundation.

Cofinancement

Contrepartie du financement de la santé fournie par le pays pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Voir la Politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial.

Dépistage intégré

Pratique qui consiste à dépister et à tester simultanément la tuberculose et le COVID-19. Cette approche au rapport coût-efficacité élevé permet d'atténuer la transmission des deux maladies par un diagnostic précoce et de faciliter la mise sous traitement rapide des personnes atteintes de la tuberculose.

DSCF

Fonds catalytique pour la science des données (Data Science Catalytic Fund). Le Fonds mondial, en collaboration avec la Fondation Rockefeller, appuie le renforcement des systèmes nationaux d'information et de surveillance sanitaires par le concours du DSCF au Burkina Faso, en Éthiopie, en Ouganda et au Rwanda.

EPI

Équipement de protection individuelle.

FIND

Fondation pour l'innovation dans les diagnostics (Foundation for Innovative New Diagnostics).

GAVI

Gavi, l'Alliance du Vaccin.

HFC

Coalition pour le financement de la santé (Health Finance Coalition).

MAG

Mécanisme d'achat groupé : Initiative clé du Fonds mondial qui réunit les volumes de commandes au nom des entités de mise en œuvre participantes en vue de négocier les prix et les conditions de livraison avec les fabricants.

OCDE

Organisation de coopération et de développement économiques.

OMS

Organisation mondiale de la Santé.

ONUSIDA

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

OPS

Organisation panaméricaine de la Santé.

PBO

Moustiquaire imprégnée de pyréthrinoïdes-butoxyde de pipéronyle.

PEPFAR

Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida.

PMI

Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme.

PNUD

Programme des Nations Unies pour le développement.

Populations clés

Personnes qui présentent une vulnérabilité épidémiologique accrue au VIH, à la tuberculose ou au paludisme, et dont l'accès aux services de santé peut être limité en raison d'un ensemble de facteurs biologiques ou socioéconomiques. Il s'agit notamment des hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des personnes transgenres, des consommateurs de drogues injectables, des travailleuses et travailleurs du sexe, des personnes incarcérées, des personnes réfugiées, des migrants et des personnes vivant avec le VIH.

PrEP

Prophylaxie préexposition : Régime thérapeutique de prévention du VIH qui consiste à administrer des antirétroviraux à des personnes séronégatives au VIH.

RAI

Initiative régionale contre la résistance à l'artémisinine. Initiative lancée en 2013 en réponse à l'émergence du paludisme pharmacorésistant dans la région du Grand Mékong.

SRPS

Systèmes résistants et pérennes pour la santé : Les SRPS englobent le système de santé national, les services fournis par les communautés, le secteur privé et d'autres prestataires.

TDR-Ag

Test de diagnostic rapide de détection des antigènes.

Tests PCR

Tests moléculaires de réaction en chaîne par polymérase.

Thérapie antirétrovirale (ou traitement antirétroviral)

Régime médicamenteux qui permet aux personnes ayant contracté le VIH de vivre en bonne santé et d'éviter de transmettre le virus.

Transmission zoonotique

Processus par lequel les maladies se transmettent des animaux aux humains.

Tuberculose pharmacorésistante

Forme de tuberculose qui ne réagit plus à un ou à plusieurs antibiotiques.

USAID

Agence américaine pour le développement international (U.S. Agency for International Development).



**Le Fonds mondial de lutte contre
le sida, la tuberculose et le paludisme**
Campus de la santé mondiale
Chemin du Pommier 40
1218 Le Grand-Saconnex
Genève, Suisse

+41 58 791 17 00
theglobalfund.org/fr/