



Rapport sur les résultats 2015



COUVERTURE : Âgé de 4 ans, Jan Carlos saute sur le lit de ses parents. La famille a signalé une baisse sensible du nombre de cas de paludisme depuis que des moustiquaires imprégnées d'insecticide ont été distribuées, il y a deux ans, à tous les ménages de cette communauté proche de Tocoa, au Honduras.

Honduras - Fonds mondial / John Rae

CETTE PAGE : Province du Matabeleland septentrional, Zimbabwe, à l'aube. Cette équipe de pulvérisateurs mène une campagne auprès de tous les ménages pour tuer les larves du moustique vecteur du paludisme et protéger les familles de la maladie. *Zimbabwe - Fonds mondial / John Rae*

Table des matières

Sommaire	3
Un partenariat du 21 ^e siècle	5
Impact et résultats	7
Bâtir des systèmes résistants et pérennes pour la santé	27
Adolescentes et femmes	30
Droits de l'Homme	33
Financement national et pérennité	36
Finances	42
Conclusions	48



17

MILLIONS

DE VIES SAUVÉES GRÂCE
AU PARTENARIAT DU
FONDS MONDIAL



1/3

DE DÉCÈS EN MOINS

DUS AU SIDA, À LA TUBERCULOSE
ET AU PALUDISME DANS LES PAYS
OÙ LE FONDS MONDIAL INVESTIT

Au centre de santé d'Idinah-Kelo à Kelo, au Tchad, l'infirmière en chef Djekorminde examine un enfant qui se remet du paludisme, grâce à un traitement reçu avec l'appui du Fonds mondial. Sa famille a également reçu une moustiquaire imprégnée d'insecticide qui les protégera contre une future infection.
Tchad - Fonds mondial / Andrew Esiebo

Sommaire

Le partenariat du Fonds mondial réunit une myriade d'atouts : finances, compétences techniques, expérience et connaissances des communautés touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme, innovation et capacité d'évolution constante. Les partenaires qui composent le Fonds mondial apportent diverses compétences et différents points de vue, mais tous ont en commun la volonté d'être au service des gens, de lutter pour la justice sociale et d'avoir un impact sur le VIH, la tuberculose et le paludisme pour, à terme, mettre fin à ces épidémies.

Le présent rapport fournit une synthèse de l'impact et des résultats que le partenariat du Fonds mondial est parvenu à obtenir en 2015, ce qui montre les progrès accomplis depuis sa création en 2002. Il s'agit d'un effort collectif qui associe les importantes contributions apportées par les pouvoirs publics, la société civile, le secteur privé et les personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Voici les résultats saillants à ce jour :

- **17 millions** de vies sauvées, en bonne voie pour atteindre les **22 millions** de vies sauvées d'ici fin 2016
- Recul d'**un tiers** du nombre de personnes mourant du VIH, de la tuberculose et du paludisme depuis 2002 dans les pays où le Fonds mondial investit
- **8,1 millions de personnes** sous traitement antirétroviral contre le VIH
- **13,2 millions de personnes** traitées contre la tuberculose
- **548 millions** de moustiquaires distribuées par les programmes de lutte contre le paludisme

Mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé revêt une importance cruciale pour mettre fin aux épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme. Les investissements du partenariat du Fonds mondial dans la lutte contre ces trois maladies ont des effets positifs marqués sur les systèmes de santé des pays où elles font rage. Cette relation de renforcement mutuel entre le financement des programmes de lutte contre les maladies et celui des systèmes transversaux est la pierre angulaire de la démarche d'investissement du Fonds mondial. Globalement, **plus d'un tiers** des investissements du Fonds mondial sont consacrés à la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé.

Les inégalités de genre – moteurs majeurs de la transmission des maladies – affectent la capacité des personnes à bénéficier d'un accès équitable aux soins de santé et autres services. Dans bien des pays, le VIH est la première cause de décès chez les femmes en âge de procréer. À certains endroits, les jeunes filles représentent plus de 80 pour cent de toutes les nouvelles infections à VIH chez les adolescents. Le partenariat du Fonds mondial s'attache à tout mettre en œuvre pour que ceux qui en ont besoin aient le même accès à la prévention, au traitement et à la prise en charge, et à réduire les inégalités de genre. Il estime qu'environ **55 à 65 pour cent** de ses investissements bénéficieront aux femmes et aux jeunes filles, ce qui a un impact positif sur la santé reproductive.

Les droits de l'Homme forment un des piliers de la stratégie du Fonds mondial qui, pour cela, investit davantage dans les programmes qui s'attaquent aux obstacles liés à ces droits et interrompt l'appui à ceux qui leur portent atteinte. Le Fonds mondial s'attèle avec ses partenaires à identifier les lacunes et à contribuer à une modélisation plus efficace de leurs investissements. Le respect et la promotion des droits de l'Homme sont essentiels pour élargir l'accès aux services de santé. Le Fonds mondial intègre l'action en faveur de ces droits dans la procédure d'établissement des subventions.

Le Fonds mondial a trouvé une manière efficace de stimuler les **investissements nationaux dans la santé**. En 2014, le partenariat a entamé la mise en œuvre complète d'un modèle de financement assorti d'une obligation de financement de contrepartie pour avoir accès à l'intégralité des sommes allouées. On prévoit une augmentation de **52 pour cent** des investissements nationaux dans la santé, ce qui, par rapport au montant investi en 2012/2014, représente un investissement supplémentaire de **4,5 milliards de dollars US** provenant des caisses nationales pour la période 2015/2017.

L'investissement du Fonds mondial dans les programmes de santé n'a cessé de croître. En septembre 2015, il avait décaissé **27 milliards de dollars US** en soutien aux programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

En 2015, le Fonds mondial avait réalisé des économies sur deux ans d'une valeur de plus de **500 millions de dollars US** grâce à une plus grande efficacité au niveau des achats. Les médicaments et les produits de santé achetés à travers le mécanisme d'achat groupé étaient livrés plus rapidement que par le passé, le taux de livraison dans les délais étant passé de 36 pour cent en 2013 à **81 pour cent** en 2015.

Les dépenses d'exploitation sont en baisse, grâce au contrôle discipliné des coûts, aux efforts visant à économiser de l'argent et au respect d'un cadre budgétaire prudent. En 2014, les dépenses d'exploitation se sont élevées à **286 millions de dollars US**, se situant ainsi sous le budget prévu de 300 millions de dollars US. Cela représente environ **2,3 pour cent** des subventions en cours et dénote une très grande efficacité par rapport à d'autres organisations internationales.

Pour être en mesure de transformer le quotidien des personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme, le partenariat du Fonds mondial doit chercher à s'améliorer constamment. Pour cela, il faut de meilleures données et un meilleur suivi des résultats et de l'impact. Tout aussi essentiels sont les principes de partenariat et de responsabilité partagée. En 2015, tandis que les dirigeants mondiaux se sont unis pour formuler des objectifs de développement durable qui vont améliorer la vie de milliards de personnes, les progrès de la santé internationale peuvent servir d'exemple de ce qui peut être accompli lorsque les communautés unissent leurs forces et se donnent des objectifs communs, comme l'accès à des soins de santé de qualité pour tous.



CETTE PAGE : Ma Yee Yee (à droite) pouvait à peine marcher la première fois qu'elle est venue consulter pour faire une radio du thorax qui a fait apparaître une tuberculose. Co-infectée par le VIH, elle dépend toujours de sa famille (y compris sa sœur, à gauche), mais depuis le début de son traitement, les symptômes de la tuberculose reculent et sa numération de CD4 s'est nettement améliorée. *Myanmar - Fonds mondial / John Rae*
PAGE CI-CONTRE : Des agents de prise en charge communautaire de l'organisation non gouvernementale « TB/HIV Cares » se rendent chez les habitants des townships proches du Cap. Ces visites s'inscrivent dans le cadre d'un programme destiné à aider les patients tuberculeux à suivre leur traitement. *Afrique du Sud - Fonds mondial / John Rae*

Un partenariat du 21^e siècle

Le Fonds mondial a été conçu en tant que partenariat destiné à lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et à évoluer constamment pour relever les défis à surmonter dans le domaine de la santé mondiale. Ce n'est qu'à travers le partenariat que le Fonds mondial pourra réaliser la vision collective d'un monde débarrassé du fardeau du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Qui dit partenariat dit croissance permanente, nourrie par le respect mutuel, la responsabilité partagée et le ferme engagement de tous.

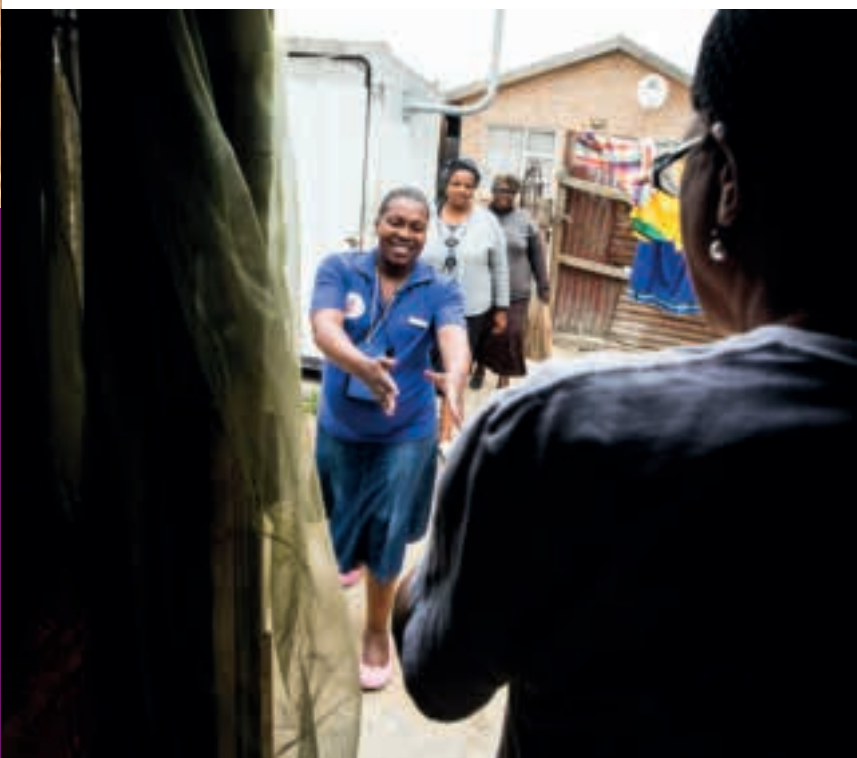
Un partenariat du 21^e siècle adopte une démarche moderne en matière de santé internationale ; pour être efficace, il doit être souple, réactif et voué au service des communautés touchées par les trois maladies. Il doit également s'élever au-delà de la mentalité de l'aide paternaliste qui a parfois créé des obstacles par le passé. Avec une vision plus moderne, les pays prennent les devants pour déterminer où et comment lutter au mieux contre les maladies, comment réagir aux enjeux plus larges de développement et comment coordonner les travaux avec les partenaires internationaux dans le domaine de la santé mondiale. Ils planifient également l'emploi des moyens financiers nationaux supplémentaires dégagés pour mobiliser des ressources externes afin de mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé.

Lorsque les pays maîtres d'œuvre assument la direction, les partenaires peuvent adopter une démarche différenciée d'investissement. Cela signifie que les investissements du partenariat sont guidés par les besoins et les caractéristiques spécifiques de chaque pays, de même que les besoins différents des diverses communautés les plus touchées par les maladies. Dans un contexte de collaboration, le partenariat peut mettre en place les conditions pour des familles, des

communautés et des nations en meilleure santé, plus productives et plus stables.

Le modèle de partenariat du Fonds mondial, formé par les pouvoirs publics, la société civile, le secteur privé et les personnes touchées par les maladies, rassemble de nombreux atouts – financement, compétences techniques, expérience et connaissances des communautés touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme, innovation et capacité d'évolution constante. Fort de ces atouts, le partenariat s'efforce d'obtenir le meilleur impact possible grâce à ses investissements. Envisageant la suite à donner aux objectifs du Millénaire pour le développement et la couverture universelle en matière de santé, le Fonds mondial étudie les meilleures manières d'investir dans la santé internationale au cours des 15 prochaines années.

Transformer le quotidien de millions de personnes touchées par les maladies dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire nécessitera des investissements nationaux dans la santé nettement plus importants – aussi bien publics que privés. Un renforcement de ces investissements est synonyme d'appropriation par les pays et constitue un moyen de parvenir à des programmes véritablement pérennes. Le partenariat du Fonds mondial stimule d'ores et déjà davantage d'investissements nationaux dans la santé, comme décrit au chapitre « Financement national et pérennité » du présent rapport.



Ce n'est qu'à travers le partenariat que le Fonds mondial pourra réaliser la vision collective d'un monde débarrassé du fardeau du VIH, de la tuberculose et du paludisme.



8,1
MILLIONS

DE PERSONNES SOUS
TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL
CONTRE LE VIH



13,2
MILLIONS

DE PERSONNES ONT REÇU
UN TRAITEMENT
ANTITUBERCULEUX



548
MILLIONS

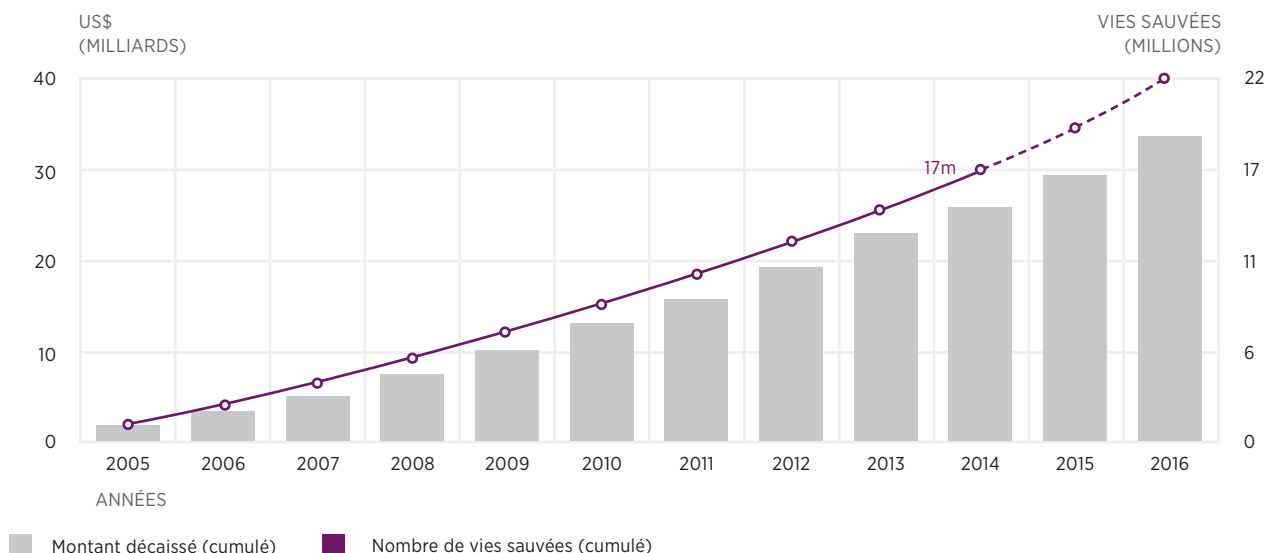
DE MOUSTIQUAIRES
DISTRIBUÉES PAR LES
PROGRAMMES ANTIPALUDIQUES

Des villageois se rassemblent dans une région isolée de la province de Sofala pour recevoir gratuitement des moustiquaires dans le cadre d'une campagne nationale visant à en fournir une à chaque famille qui en a besoin. *Mozambique - Fonds mondial / John Rae*

Impact et résultats

Vies sauvées

NOMBRE DE VIES SAUVÉES AU TRAVERS DES PROGRAMMES SOUTENUS PAR LE FONDS MONDIAL



L'impact des investissements dans la santé peut se mesurer de nombreuses manières, l'une des plus importantes étant le nombre de vies sauvées. Fin 2014, les programmes de santé soutenus par le partenariat du Fonds mondial avaient sauvé 17 millions de vies.

Les projections actuelles pour 2015 et 2016 révèlent quant à elles que ces programmes sauvent quelque **2 millions de vies chaque année**. Si les tendances actuelles se maintiennent, d'ici fin 2016, le partenariat du Fonds mondial aura aidé les pays à sauver un total de **22 millions de vies** depuis la mise en place de ses premières subventions en 2002.

Il s'agit là d'un résultat remarquable, à mettre au crédit des efforts opiniâtres de nombreux partenaires qui ont permis des progrès majeurs dans la prévention et l'élargissement de l'accès au traitement et à la prise en charge. Globalement, le nombre de décès dus chaque année au sida, à la tuberculose et au paludisme a reculé de plus d'un tiers depuis 2002 dans les pays où le Fonds mondial investit, passant de 4,2 millions en 2002 à 2,7 millions en 2014.

La stratégie du Fonds mondial pour la période 2012/2016 a fixé une cible de **10 millions de vies** sauvées au cours du quinquennat s'achevant le 31 décembre 2016. Selon les projections actuelles, nous sommes en voie d'atteindre cette étape.

En 2000, il semblait que rien ne pouvait arrêter le sida, la tuberculose et le paludisme. Les efforts considérables

déployés par de nombreux partenaires sont parvenus à renverser cette situation en permettant des progrès majeurs dans la prévention et l'élargissement de l'accès au traitement et à la prise en charge pour les personnes touchées par ces maladies.

Les investissements du partenariat du Fonds mondial ont connu une croissance dynamique et sont venus appuyer le développement spectaculaire du traitement antirétroviral, des soins antituberculeux et de la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide, tout en construisant des systèmes résistants et pérennes pour la santé.

La stratégie du Fonds mondial pour la période 2012/2016 a fixé une cible de 140 à 180 millions d'infections évitées d'ici fin 2016. Si les tendances récentes au recul du nombre d'infections se poursuivent, cette cible sera atteinte.

QUELQUES MOTS SUR LA MÉTHODOLOGIE

En 2015, le partenariat du Fonds mondial utilise, pour estimer le nombre de vies sauvées, une méthodologie plus précise et mieux alignée sur les méthodes des partenaires. Comme par le passé, elle fait appel à des modèles qui analysent les données brutes et représentent les méthodes les plus avancées scientifiquement disponibles à ce jour en s'appuyant sur les sources de données les plus largement acceptées. Ils produisent des estimations sophistiquées, pas des chiffres scientifiquement exacts. L'examen stratégique 2015 du Fonds mondial, élaboré

par un groupe d'experts techniques indépendants, a confirmé la crédibilité de la modélisation et des estimations utilisées par le Fonds mondial.

Le nombre de vies sauvées dans un pays donné au cours d'une année précise 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. Par exemple, dans un pays où les études montrent que 70 pour cent des patients atteints de tuberculose à frottis positif meurent s'ils ne sont pas traités, si 1 000 de ces patients ont été traités au cours d'une année donnée, mais que l'on n'a enregistré que 100 décès dus à la tuberculose, le modèle peut conclure que 600 vies ont été sauvées. Sans traitement, 700 personnes seraient mortes.

Le Fonds mondial a adopté des méthodes spécifiques recommandées par les partenaires techniques pour estimer le nombre de vies sauvées dans les pays où il investit^{1,2}. Les estimations sur les vies sauvées sont générées par l'Organisation mondiale de la Santé et l'ONUSIDA en consultation avec les pays, à l'aide de modèles de maladie statistiques ou fondés sur la transmission, comme le module de mesure de l'impact du sida (AIM) de l'outil Spectrum de l'ONUSIDA, et des meilleures données disponibles de différentes sources, comme la surveillance ordinaire, les enquêtes sur la population et les systèmes de registres d'état civil. La contribution du Fonds mondial aux vies sauvées par

chaque programme est ensuite estimée au pro rata de son apport pour certains services essentiels. Le même pourcentage est également appliqué au nombre total de vies sauvées par chaque programme pour arriver au nombre de vies sauvées grâce à l'appui du Fonds mondial.

En 2015, suite aux recommandations à court terme émises par un groupe d'experts indépendants en 2014, le Fonds mondial a poursuivi l'amélioration de la méthodologie d'estimation de l'impact de ses investissements. Un aspect important de ces améliorations a été d'inclure l'impact de toutes les interventions liées à la tuberculose et au paludisme, au lieu de se limiter à l'impact des moustiquaires et du traitement antituberculeux. Cela donne des estimations des vies sauvées plus élevées que celles des rapports publiés précédemment. Le Fonds mondial continue de travailler avec ses partenaires pour améliorer davantage encore la méthodologie actuelle en fonction des recommandations à long terme du groupe d'experts de 2014. Ces améliorations comprendront l'impact de la prévention du VIH sur le nombre de vies sauvées, facteur qui fait actuellement défaut et peut indiquer que le Fonds mondial sous-estime le nombre de vies sauvées grâce à ses investissements. Elles permettront également de remédier à certaines faiblesses de la méthodologie concernant l'estimation des vies sauvées de la tuberculose et du paludisme, qui pourrait surestimer les vies sauvées dans certains contextes.

Baisse de la charge de morbidité du VIH

Le nombre de décès dus au sida est en recul dans les pays où le Fonds mondial investit, avec une baisse de plus de **40 pour cent**, passant de 2 millions de décès en 2004 à 1,1 million en 2014. Le graphique de la page suivante donne une estimation du nombre de décès qui se seraient produits sans investissements dans les programmes de lutte contre le VIH, qui n'ont cessé de se développer durant cette période.

En juillet 2000, lorsque Nelson Mandela a pris la parole à la Conférence internationale sur le sida organisée à Durban, en Afrique du Sud, il a évoqué une tragédie d'une ampleur sans précédent, et a fait remarquer que le sida « prélevait un tribut plus lourd en vies humaines que le total de toutes les guerres, famines et inondations ». À l'époque, nombreux étaient ceux qui craignaient qu'il soit impossible d'infléchir le cours de cette épidémie. Après avoir atteint un sommet en 2004, le nombre de décès n'a cessé de baisser chaque année depuis.

Le mérite de ce renversement remarquable revient à la détermination collective et au travail acharné des partenaires de la santé internationale ainsi qu'à la direction visionnaire de Nelson Mandela et d'autres. Le travail s'est avéré complexe et difficile, et pourtant les progrès accomplis en 15 ans dépassent ce que presque tout le monde croyait possible en 2000.

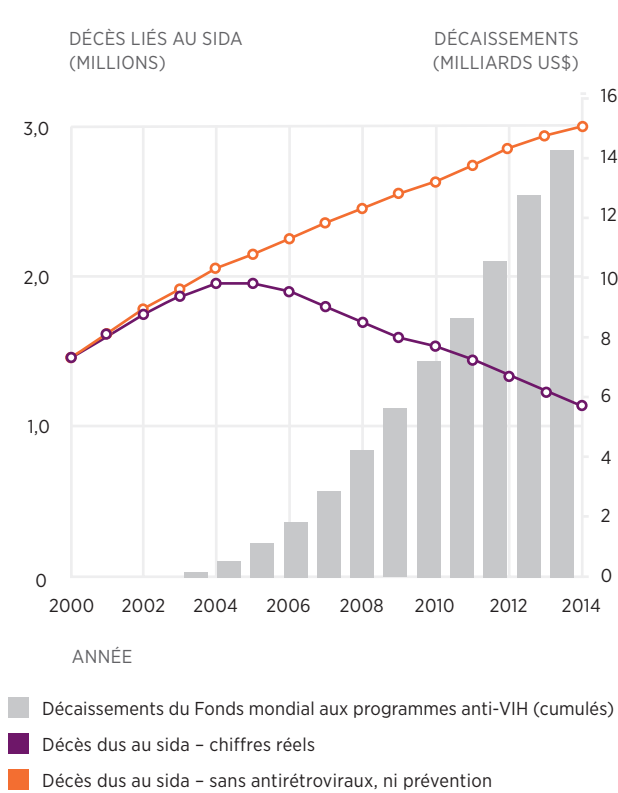
Le développement rapide de l'accès aux antirétroviraux dans les pays soutenus par le Fonds mondial – d'une couverture de 4 pour cent en 2005, à 21 pour cent en 2010 et **40 pour cent** en 2014 – est l'une des clés qui expliquent ces résultats.

Le nombre de nouvelles infections à VIH diminue. Ainsi, entre 2000 et 2014, il a reculé de 36 pour cent dans les pays soutenus par le Fonds mondial. Les partenaires ont bon espoir que le taux d'infections évitées puisse enregistrer une plus forte accélération encore si le financement continue de croître. Un autre facteur important est l'élargissement de la couverture nationale de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, qui est passée de 57 pour cent en 2011 à **73 pour cent** en 2014.

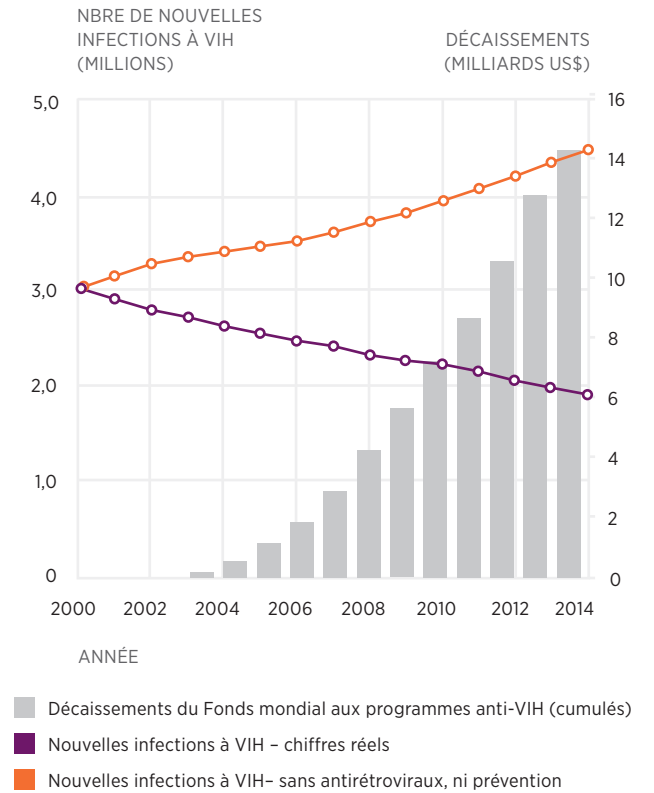
L'objectif du Millénaire pour le développement visant à inverser le taux de propagation du VIH a été réalisé dans de nombreux pays. Plus de **75 pour cent** des pays à fort impact où le Fonds mondial investit et où des données de qualité sont disponibles ont réduit de 50 pour cent ou plus leur taux d'incidence du VIH.

Malgré cela, le sida reste largement présent à l'échelle mondiale. Au total, fin 2014, 34 millions de personnes avaient perdu la vie du fait du sida. Il reste beaucoup à faire.

TENDANCES DES DÉCÈS LIÉS AU SIDA (2000-2014)
DANS LES PAYS SOUTENUS PAR LE FONDS MONDIAL



TENDANCES DES NOUVELLES INFECTIONS À VIH (2000-2014)
DANS LES PAYS SOUTENUS PAR LE FONDS MONDIAL



Source : ONUSIDA

L'accès au traitement antirétroviral est passé d'une couverture de 4 pour cent en 2005 à 21 pour cent en 2010 et 40 pour cent en 2014.

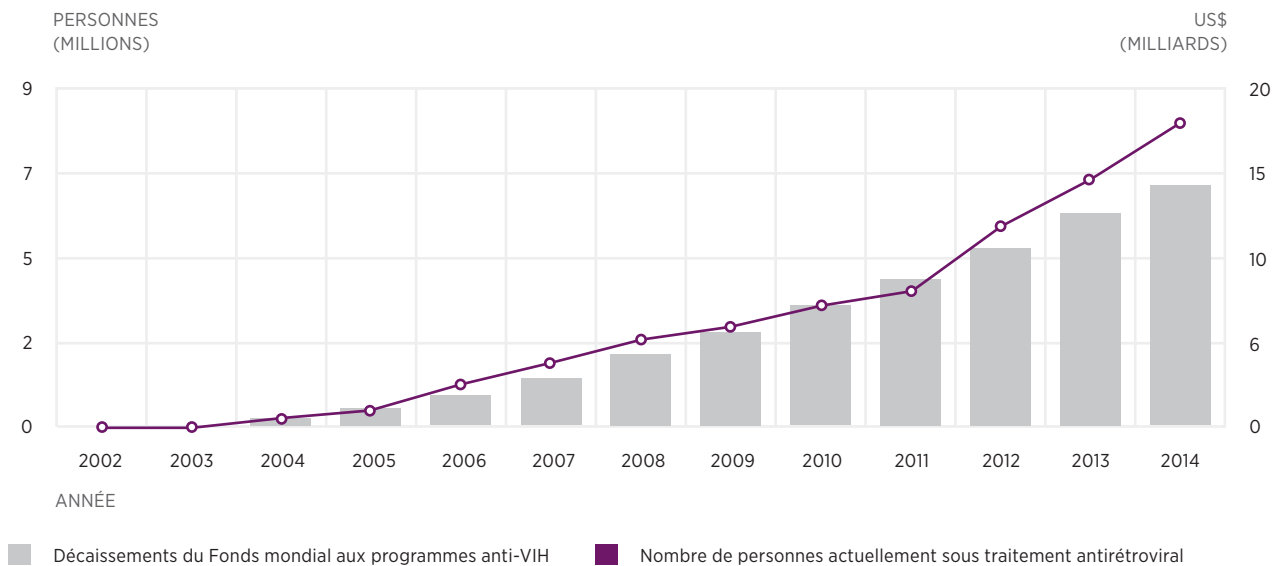
Justa Catalina Suazo Dolmo, une militante anti-VIH dirige un groupe de soutien à Trujillo, au Honduras. Elle montre ses antirétroviraux. Elle apprend aux autres personnes vivant avec le VIH à « tomber amoureuses de leur traitement », pour les encourager à le suivre. Honduras - Fonds mondial / John Rae

¹ Ryuichi Komatsu et al. Lives saved by Global Fund-supported HIV/AIDS, tuberculosis and malaria programs: estimation approach and results between 2003 and end-2007. (Vies sauvées par les programmes de lutte contre le VIH et le sida, la tuberculose et le paludisme soutenus par le Fonds mondial) BMC Infectious Diseases 2010, 10:109 doi:10.1186/1471-2334-10-109.

² Stratégie 2012/2016 du Fonds mondial - Consultation des partenaires techniques sur les buts, les cibles de service et la modélisation de l'impact, Montreux, 7 et 8 juillet 2011.

³ Groupe d'experts sur l'impact sur la santé des investissements du Fonds mondial Genève, 10 et 11 juillet 2014.





VIH : RÉSULTATS POUR LES INTERVENTIONS-CLÉS SOUTENUES PAR LE FONDS MONDIAL

Depuis 2002, le Fonds mondial finance des programmes de lutte contre le VIH dans plus de 100 pays fortement touchés, où la proportion de populations-clés est la plus élevée et où les systèmes nationaux de santé n'ont pas la capacité de riposter à la maladie. La plupart des investissements du Fonds mondial liés au VIH ciblent les pays d'Afrique subsaharienne, qui sont les plus frappés par le virus. Des investissements stratégiques concernent également de nombreux autres pays où les populations-clés éprouvent des difficultés à accéder aux soins de santé.

Le nombre de personnes sous traitement antirétroviral dans le cadre de programmes soutenus par le Fonds mondial a atteint 8,1 millions, et augmente régulièrement chaque année. Le renforcement des investissements du Fonds mondial dans les traitements antirétroviraux poursuit une belle évolution dans la même direction et a conduit à une accélération des progrès accomplis ces dernières années. La stratégie du Fonds mondial pour la période 2012/2016 a fixé une cible de 7,3 millions de personnes sous traitement antirétroviral d'ici la fin 2016. Cette cible a été atteinte en 2014. À l'échelle mondiale, les efforts collectifs déployés par l'ensemble des gouvernements et des partenaires ont permis que près de 40 pour cent de toutes les personnes vivant avec le VIH aient désormais accès à un traitement antirétroviral, une hausse phénoménale, puisqu'elles étaient moins d'un pour cent en 2000 et à peine 4 pour cent en 2005.

Ce meilleur accès au traitement s'explique en grande partie par la baisse des prix des antirétroviraux. Grâce au nouveau cadre d'achat d'antirétroviraux convenu par les partenaires fin 2014, un mécanisme d'achat groupé permet d'obtenir les médicaments de traitement du VIH plus efficacement, de façon plus fiable et à un prix considérablement moindre. En 2000, il en coûtait plus de 10 000 dollars US pour se fournir en antirétroviraux pendant un an. Aujourd'hui, il faut moins de

100 dollars US. La production d'antirétroviraux génériques a été l'un des principaux moteurs de cette réduction des prix. Les hausses importantes des financements et les augmentations associées de volumes ont également joué un rôle prépondérant.

Le dépistage du VIH et le conseil sont un aspect crucial de la prévention et du traitement des personnes vivant avec le VIH. Ainsi, les programmes soutenus par le Fonds mondial ont fourni conseil et dépistage à plus de 423 millions de personnes.

La prévention de la transmission de la mère à l'enfant bénéficie d'une attention toute particulière. Depuis 2002, quelque 3,1 millions de femmes positives au VIH ont obtenu des services visant à prévenir la transmission du virus à leurs enfants à naître.

L'usage du préservatif est un outil simple mais efficace de prévention de la propagation du VIH. Plus de 5,1 milliards de préservatifs ont ainsi été distribués dans le cadre de programmes soutenus par le Fonds mondial.

Traiter les personnes souffrant de maladies sexuellement transmissibles connexes est un autre volet important de la prévention et du traitement du VIH. Plus de 22 millions de personnes ont été traitées pour de telles infections dans le cadre de programmes soutenus par le Fonds mondial.

Placer davantage de personnes sous traitement contre le VIH a une incidence importante sur la réduction du rejet social associé à la maladie. Il apparaît que l'élargissement du traitement du VIH atténue les attitudes de rejet au sein de la population générale. Une étude récente publiée par l'American Journal of Public Health établit des parallèles entre le recul du rejet social dans les pays africains et l'élargissement du traitement du VIH. Menée dans 18 pays, cette étude a observé une corrélation statistiquement significative entre la proportion de personnes sous traitement et le pourcentage de la population générale approuvant le rejet social lié au VIH.

Exemple de pays – Kenya

Avec 1,6 million de personnes vivant avec le VIH, le Kenya arrive en quatrième position par le nombre de personnes infectées par le virus dans le monde. Chaque année, le nombre de nouvelles infections diminue à un rythme relativement faible. Cependant, beaucoup plus de personnes qui contractent le VIH restent en vie grâce à une accélération de la mise à disposition des traitements.

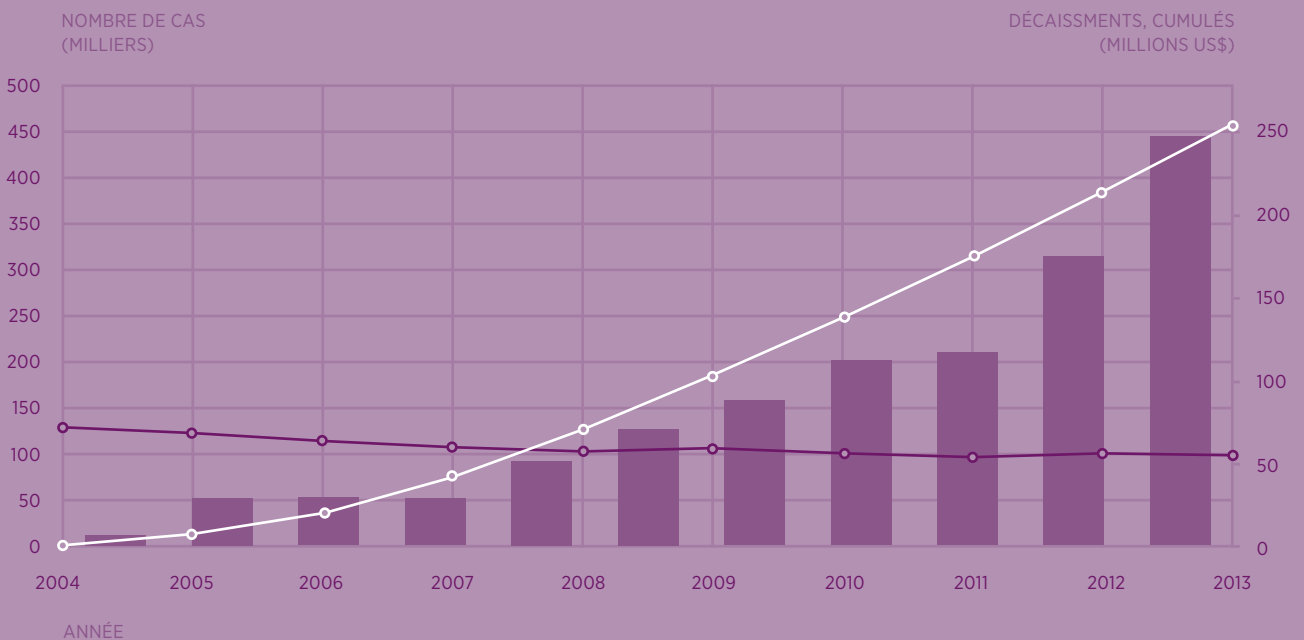
Quelque 700 000 personnes sont désormais sous traitement anti-VIH au Kenya et 53 000 femmes bénéficient de services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, soit une couverture de plus de 70 pour cent. Grâce à de vastes campagnes de dépistage, 75 pour cent des Kenyans ont fait au moins une fois un test du VIH. Cinquante pour cent des personnes vivant avec le VIH dans le pays connaissent leur statut sérologique. De même, des efforts de prévention plus larges ont permis à 800 000 hommes de subir volontairement une circoncision médicale.

Sur la photo, un patient atteint du VIH est examiné à l'hôpital d'Ishiara au Kenya. Le médecin pense « qu'il s'en sortira probablement ». Plus de 380 000 personnes reçoivent actuellement un traitement essentiel contre le VIH au Kenya avec l'appui du Fonds mondial.

Kenya – Fonds mondial / John Rae



VIES SAUVÉES ET NOUVELLES INFECTIONS À VIH, KENYA



- Décès cumulés du Fonds mondial (axe de droite)
- Nombre de nouvelles infections à VIH (axe de gauche)
- Nombre de vies sauvées (cumulé, axe de gauche)

Source : Modèle Spectrum Goals d'estimation des nouvelles infections et des vies sauvées

Baisse de la charge de morbidité de la tuberculose

Le nombre de décès dus à la tuberculose a reculé de **29 pour cent** entre 2000 et 2014 dans les pays où le Fonds mondial investit (chiffre qui ne reprend pas les décès dus à une co-infection par le VIH et la tuberculose).

Faute d'interventions, ce nombre aurait été plus de trois fois plus élevé en 2014. Au niveau mondial, 22 pays sont touchés de manière disproportionnée par la tuberculose. C'est sur eux que se concentrent les efforts de prévention et de traitement.

La baisse du nombre de décès s'appuie sur une augmentation du nombre de cas de tuberculose détectés et traités ces dix dernières années.

Le nombre de cas de tuberculose évités n'a cessé d'augmenter au fil des ans, grâce à une hausse substantielle des financements consacrés à la prévention, au diagnostic et au traitement de la maladie. Le nombre de cas de tuberculose dans les pays où le Fonds mondial investit a diminué de **6 pour cent**

entre 2005 et 2014, mais il aurait été considérablement plus élevé sans les interventions-clés.

La cible des objectifs du Millénaire pour le développement visant une tendance à la baisse de l'incidence de la tuberculose a été atteinte.

Quatre-vingt pour cent des pays à fort impact selon la définition du Fonds mondial pour lesquels les données sont accessibles ont réussi à infléchir la courbe d'incidence de la tuberculose.

Par ailleurs, si les tendances se maintiennent, la cible du partenariat Halte à la tuberculose de réduire de moitié les taux de prévalence et de mortalité en 2015, par rapport aux chiffres de 1990, sera également atteinte. Cependant, il faudra compléter les financements et se concentrer davantage sur la tuberculose pour réaliser l'objectif de développement durable de mettre fin à cette épidémie d'ici 2030.

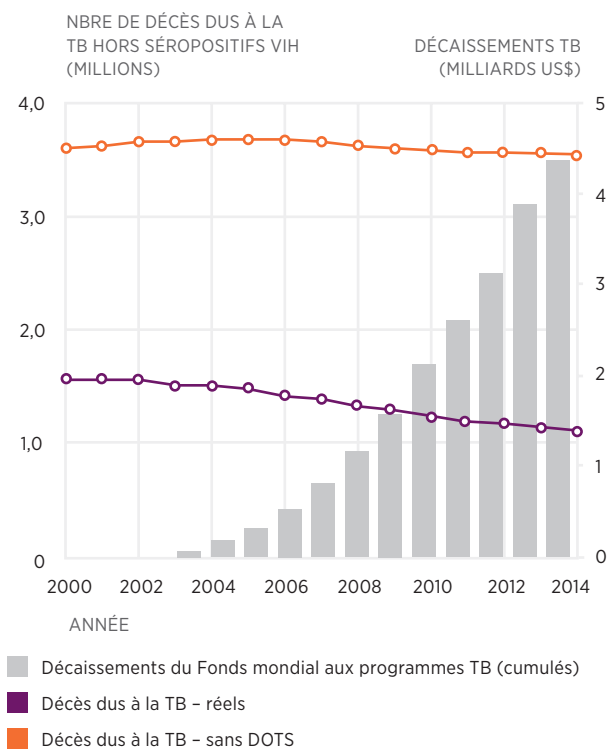
Au niveau mondial, 22 pays sont touchés de manière disproportionnée par la tuberculose. C'est sur eux que se concentrent les efforts de prévention et de traitement.



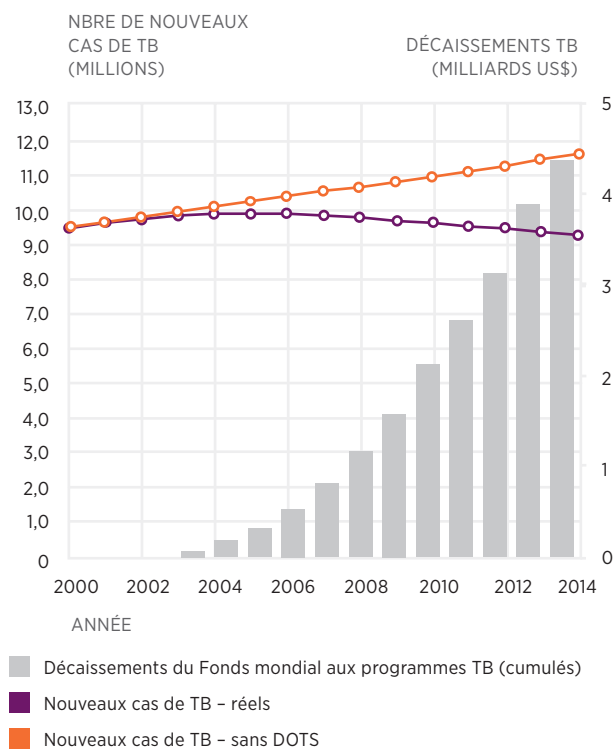


PAGE CI-CONTRE : Un médecin examine la radio d'un patient tuberculeux à l'hôpital régional de Fergana, en Ouzbékistan. Le traitement contre la tuberculose est offert gratuitement, avec l'appui d'une subvention du Fonds mondial. L'hôpital mène aussi des activités de proximité dans les écoles et la communauté locale afin de sensibiliser la population et de réduire le rejet social lié à la maladie. *Ouzbékistan - Fonds mondial / John Rae*
 CETTE PAGE : Lito, 4 ans, vient tout juste de finir son traitement antituberculeux. Il a également reçu des compléments alimentaires pour l'aider à récupérer plus rapidement, car les enfants des familles démunies n'ont souvent pas accès à une bonne alimentation. *El Salvador - Fonds mondial / John Rae*

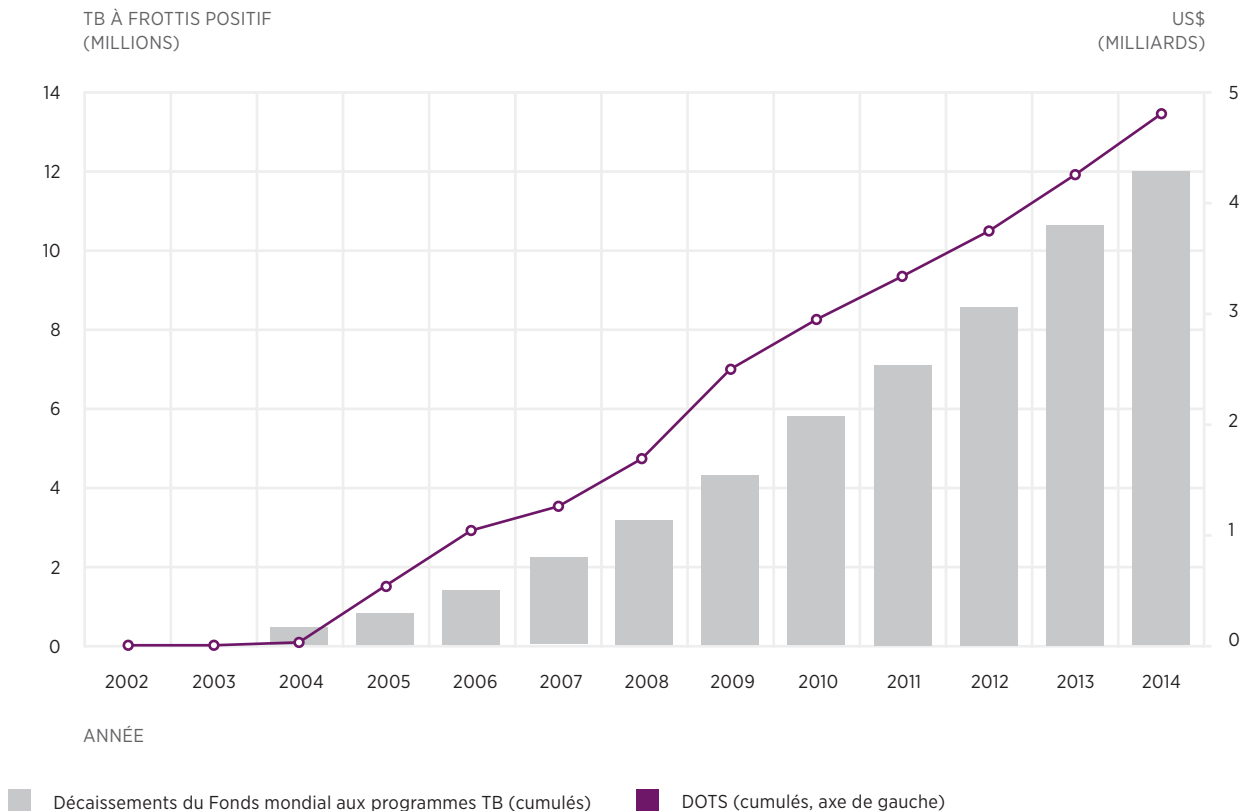
TENDANCES DES DÉCÈS DUS À LA TUBERCULOSE (2000-2014) DANS LES PAYS SOUTENUS PAR LE FONDS MONDIAL



TENDANCES DE L'INCIDENCE DE LA TUBERCULOSE (2000-2014) DANS LES PAYS SOUTENUS PAR LE FONDS MONDIAL



Source: OMS Programme mondial contre la TB



TUBERCULOSE : RÉSULTATS POUR LES INTERVENTIONS-CLÉS SOUTENUES PAR LE FONDS MONDIAL

Le Fonds mondial apporte plus des trois quarts du financement international global consacré à la lutte contre la tuberculose et a décaissé 4,7 milliards de dollars US dans des programmes de lutte contre cette maladie dans plus de 100 pays depuis 2002, en se concentrant notamment sur les pays les plus touchés et ceux qui ont la plus forte proportion de populations-clés touchées, notamment les personnes vivant avec le VIH, les migrants, les mineurs, les détenus, les enfants en contact avec des cas de tuberculose et les consommateurs de drogues. La tuberculose est une maladie étroitement associée à la pauvreté et aux mauvaises conditions de vie. C'est ainsi que 80 pour cent de toutes les infections se produisent dans 22 pays d'Afrique, d'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental.

Depuis 2002, dans les pays où le partenariat du Fonds mondial a investi, **13,2 millions** de personnes ont bénéficié d'un traitement contre la tuberculose à frottis positif, soit une augmentation de **60 pour cent** par rapport à 2010.

La tuberculose multirésistante – liée à des mutations qui engendrent une résistance au traitement de première intention – a reçu une attention plus soutenue puisqu'elle pourrait présenter une menace potentiellement catastrophique pour la santé publique, particulièrement en Europe de l'Est et dans certaines régions d'Afrique australe, où elle est étroitement liée aux personnes touchées par le VIH. Le nombre de personnes traitées pour des formes multirésistantes de la tuberculose a pratiquement quadruplé depuis 2010, pour atteindre les **210 000 personnes**.

Au total, 8,5 millions de patients tuberculeux, toutes formes confondues (à frottis positif et négatif ou extrapulmonaire) ont bénéficié d'un traitement entre 2012 et 2014. L'objectif que s'est fixé le Fonds mondial de traiter 15 millions de patients tuberculeux, quelle que soit la forme de la maladie, au cours de la période 2012/2016 se révèle ambitieux.

Exemple de pays – Bangladesh

Tandis que la tuberculose demeure un des plus gros problèmes de santé publique au Bangladesh, ce pays a accompli des progrès considérables face à la maladie à travers le diagnostic et le traitement efficaces. Le traitement de courte durée sous surveillance directe (DOTS) est disponible au niveau national depuis 2006.

Les subventions du Fonds mondial ont été principalement axées sur la détection et le traitement, ainsi que sur les activités conjointes tuberculose/VIH. Avec plus de 143 millions de dollars US investis depuis 2004, il a été possible d'éviter plus de 577 000 infections et de sauver plus de 308 000 vies. Toutefois, la tuberculose coûte toujours la vie à 80 000 personnes par an au Bangladesh. Le Fonds mondial continuera d'y soutenir les programmes de lutte contre la maladie en investissant 90 millions de dollars US supplémentaires pour la période 2014/2016.

Les habitants du bidonville de Tigerpass Railway, à Chittagong, sont très exposés à la tuberculose, parce qu'elle se transmet généralement dans les endroits densément peuplés et mal ventilés. Avec l'appui du Fonds mondial, le gouvernement du Bangladesh travaille en partenariat avec des organisations de la société civile pour offrir aux habitants démunis un traitement et une prise en charge de la tuberculose.

Bangladesh – Fonds mondial / Saiful Huq Omi



VIES SAUVÉES ET INCIDENCE DE LA TUBERCULOSE, BANGLADESH (2004-2013)



- Décaissements du Fonds mondial aux programmes TB (cumulés, axe de droite)
- Nombre de nouveaux cas de TB (axe de gauche)
- Vies sauvées (cumulées, axe de gauche)

Source : modèle TIME

Exemple de pays – Tanzanie

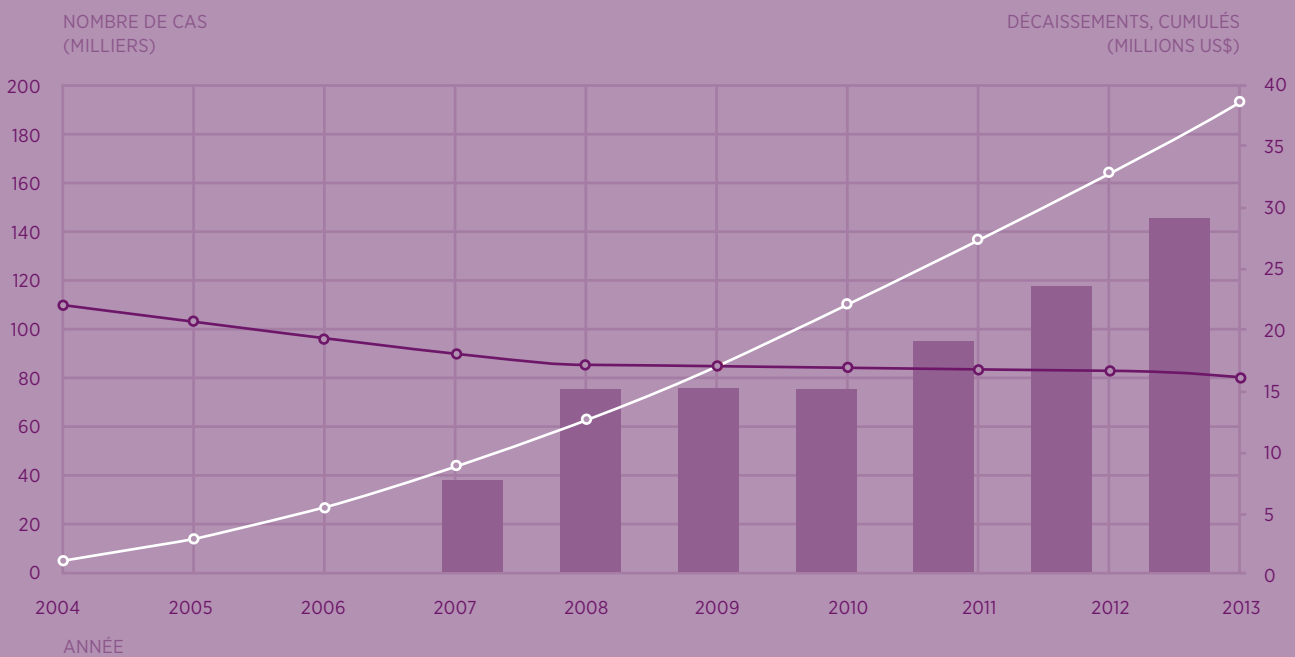
Le nombre de cas de tuberculose identifiés dans le pays a nettement progressé entre 1995 et 2005, au point d'amener les autorités à en faire une urgence nationale en 2006. Le Fonds mondial a commencé à soutenir les programmes de lutte contre la tuberculose en 2007 et les efforts communs ont permis d'éviter 328 000 cas et de sauver 195 000 vies depuis 2000. La Tanzanie a mis les interventions conjointes tuberculose/VIH au cœur de ses préoccupations en construisant des systèmes de santé résistants et pérennes et en améliorant les taux de détection et de traitement de la tuberculose.

Salma fait figure d'exemple. À 20 ans, on lui a diagnostiqué une tuberculose multirésistante. Elle a été transférée à l'hôpital national spécialisé de Kibong'oto, à Arusha – le seul du pays à soigner les patients atteints de cette forme de la maladie.

Tanzanie – Fonds mondial / Mia Collis

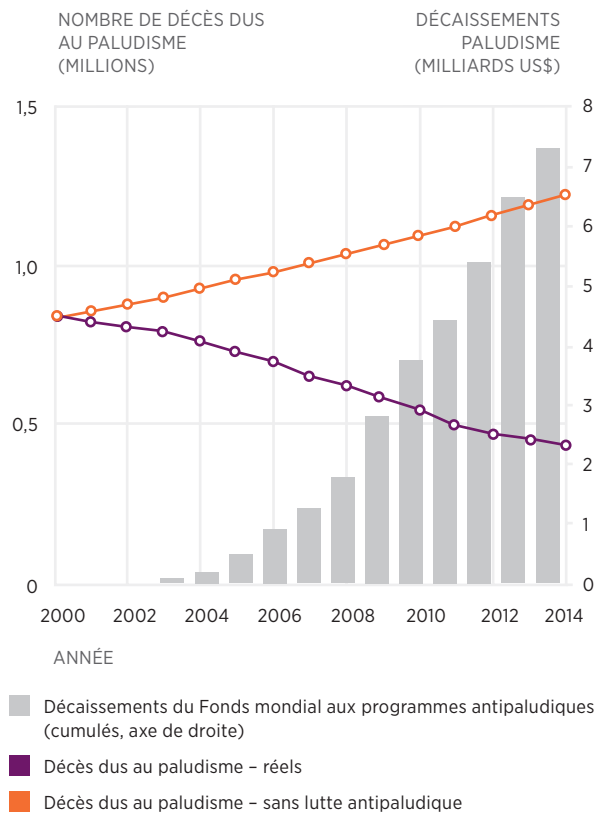


VIES SAUVÉES ET INCIDENCE DE LA TUBERCULOSE, TANZANIE (2004-2013)

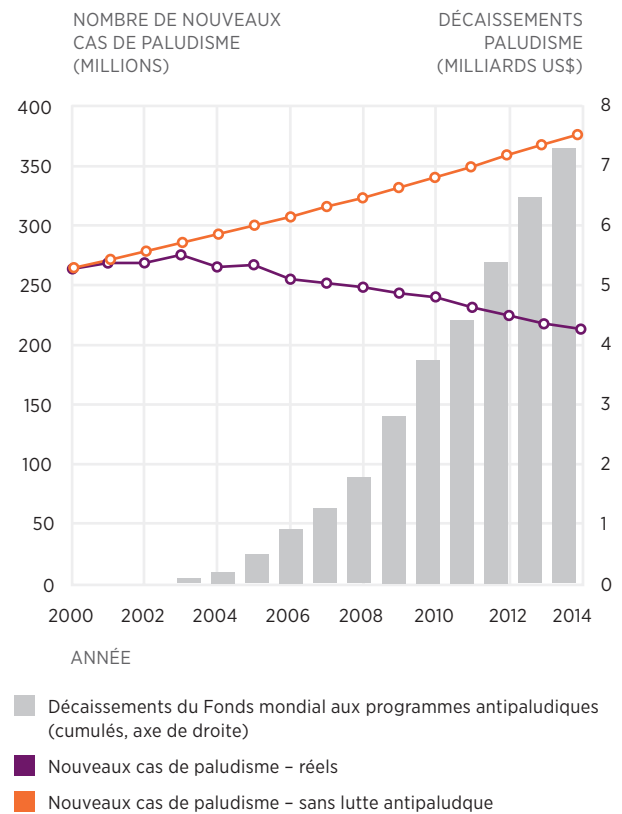


- Décaissements du Fonds mondial aux programmes TB (cumulés)
- Nombre de nouvelles infections tuberculeuses (axe de gauche)
- Vies sauvées (cumulées, axe de gauche)

TENDANCES DES DÉCÈS DUS AU PALUDISME (2000-2014) DANS LES PAYS SOUTENUS PAR LE FONDS MONDIAL



TENDANCES DE L'INCIDENCE DU PALUDISME (2000-2014) DANS LES PAYS SOUTENUS PAR LE FONDS MONDIAL



Source: OMS Programme mondial de lutte antipaludique

Baisse de la charge de morbidité du paludisme

Le nombre de décès dus au paludisme a reculé de **48 pour cent** de 2000 à 2014. Le nombre de vies sauvées par la prévention et le traitement du paludisme a augmenté de façon régulière chaque année. Les enfants de moins de cinq ans sont les plus vulnérables face au paludisme, car leur système immunitaire est encore en pleine phase de développement d'une résistance efficace à la maladie. Les femmes enceintes sont également vulnérables, parce que leur système immunitaire est affaibli par la grossesse. La protection des femmes enceintes et des jeunes enfants est cruciale pour toute stratégie de lutte contre la maladie.

La moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée, à un prix relativement bas, est une innovation qui a largement renforcé la protection des enfants et des familles. Avec plus de **548 millions** de moustiquaires distribuées, le nombre de personnes exposées au risque du paludisme qui ont pu accéder aux moustiquaires est passé de **7 pour cent** en 2005 à **36 pour cent** en 2010 et à **56 pour cent** en 2014 dans les pays où le Fonds mondial investit.

Les moustiquaires ne sont néanmoins qu'un outil parmi d'autres et une démarche globale de réduction des décès dus au paludisme englobe d'autres mesures de prévention

comme la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent. Plus important encore, l'accès aux combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine et aux tests de diagnostic rapide a nettement progressé. Les cas traités de paludisme ont augmenté de **19 pour cent** pour atteindre un total cumulé de **515 millions** fin 2014.

La cible liée au paludisme du sixième objectif du Millénaire pour le développement a été atteinte et 55 pays sont en voie de réduire leur charge de morbidité du paludisme de **75 pour cent** ou davantage, dans la lignée d'une cible fixée pour 2015 par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2005. De plus en plus de pays atténuent les graves effets du paludisme en développant à grande échelle la prévention et le traitement, et 11 pays sont actuellement en phase de pré-élimination de la maladie.

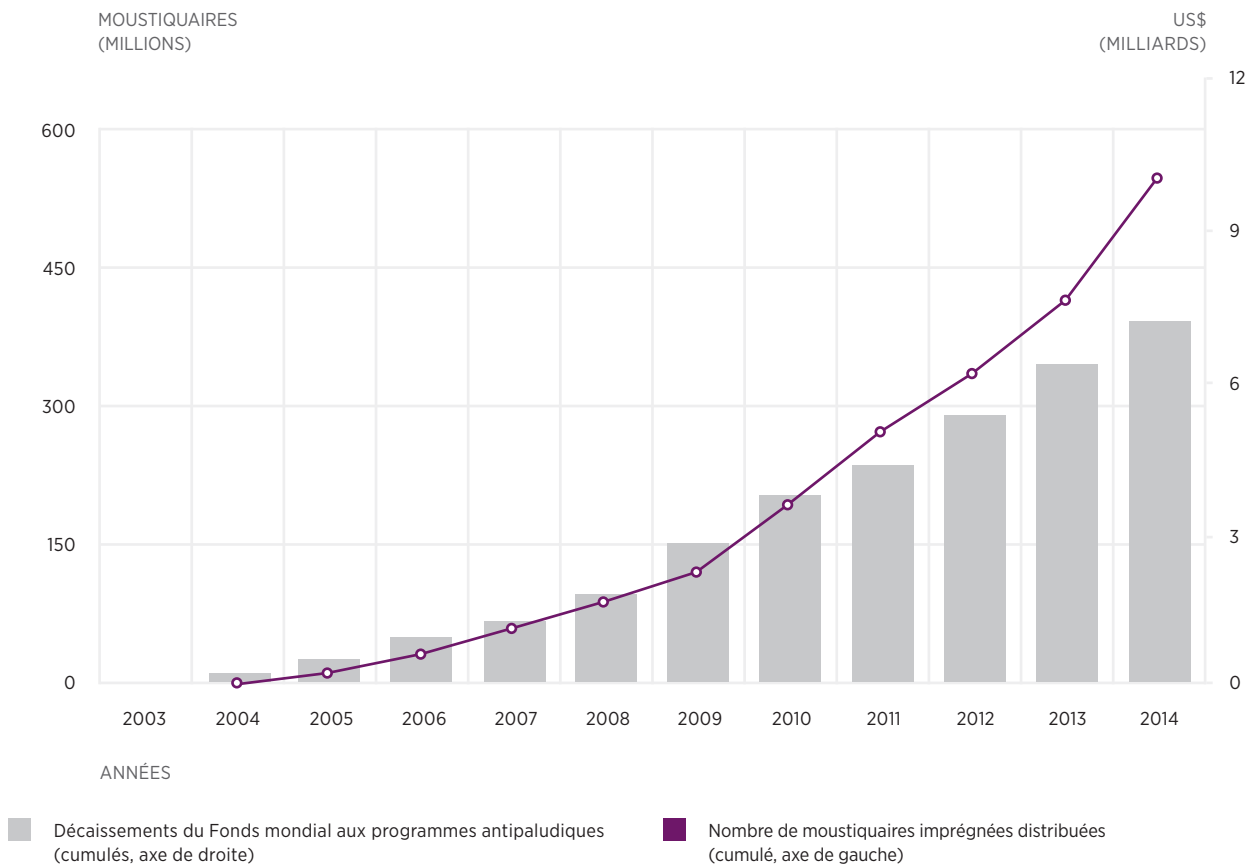
Le nombre de cas de paludisme évités a rapidement augmenté, jusqu'à atteindre plus de **155 millions** en 2014, ce qui représente un recul de 17 pour cent de 2005 à 2014.

Le paludisme est endémique dans 97 pays et l'on enregistre plus de 200 millions de cas par an, pour la plupart en Afrique subsaharienne. Pour chaque moustique porteur de la maladie éliminé, un enfant de moins de cinq ans courra moins de risque de mourir du paludisme.

Le Fonds mondial a investi plus de 7 milliards de dollars US dans des programmes de prévention et de traitement du paludisme, en appliquant une démarche globale associant éducation, prévention, diagnostic et traitement.



Une villageoise de Prongyeang, commune de Kanthout au Cambodge, tient un lot de moustiquaires imprégnées d'insecticide qui protégeront sa famille contre les moustiques susceptibles de véhiculer le parasite responsable du paludisme. Les moustiquaires ont été distribuées plus tôt dans la journée. *Cambodge - Fonds mondial / John Rae*



PALUDISME : RÉSULTATS DES INTERVENTIONS-CLÉS SOUTENUES PAR LE FONDS MONDIAL

Le Fonds mondial a investi plus de 7 milliards de dollars US dans des programmes de prévention et de traitement du paludisme, en appliquant une démarche globale associant éducation, prévention, diagnostic et traitement. Les programmes se concentrent notamment sur les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, qui sont particulièrement vulnérables face à la maladie.

La prévention et le traitement du paludisme reposent sur plusieurs outils, le plus simple et le plus efficace pour la prévention étant la moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée, que les familles peuvent suspendre au-dessus de l'endroit où les enfants dorment. Non seulement la moustiquaire protège l'enfant endormi des piqûres de moustique, mais l'insecticide dont elle est imprégnée élimine les moustiques porteurs de la maladie.

Les programmes soutenus par le Fonds mondial ont distribué **548 millions** de moustiquaires, et la couverture universelle est atteinte dans certains pays. Lors de leur distribution, les moustiquaires sont accompagnées d'informations sur la manière dont elles doivent être utilisées au mieux pour protéger les familles du paludisme.

Au total, **219 millions** de moustiquaires ont été distribuées entre 2012 et 2014 en Afrique subsaharienne, la région la plus touchée par le paludisme et où la capacité de payer est la plus faible. Les projections actuelles laissent entendre que la cible de la stratégie du Fonds mondial pour la période 2012/2016 visant la distribution de 390 millions de moustiquaires en Afrique subsaharienne d'ici 2016 sera atteinte.

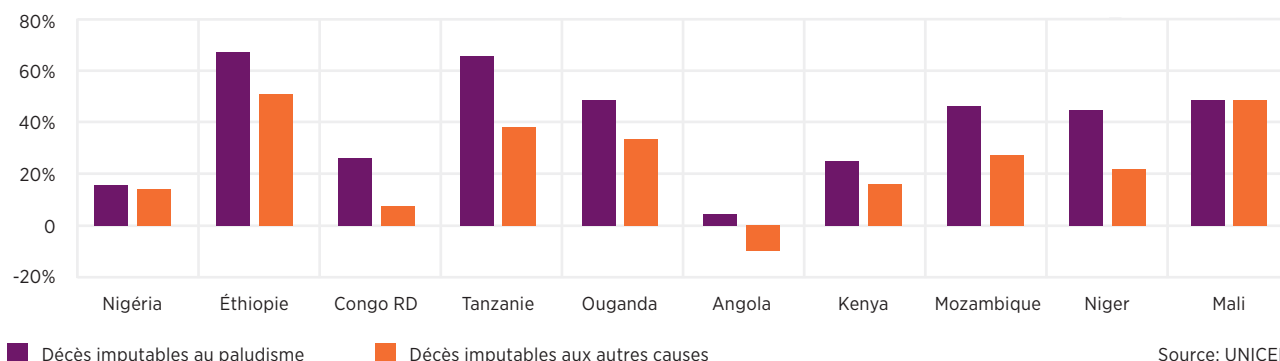
À travers une démarche d'achat de moustiquaires fondée sur le partenariat, le Fonds mondial a pu réaliser d'importantes économies de coûts, ce qui a permis de réaffecter des fonds à l'achat de moustiquaires supplémentaires. La majorité des pays touchés sont désormais en mesure de distribuer des moustiquaires qui coûtent 3 dollars US l'unité, soit **30 pour cent** de moins qu'en 2013, ce qui permet la distribution de plus de 100 millions de moustiquaires supplémentaires au même coût global.

Le nombre de personnes ayant reçu une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine a dépassé les **515 millions**.

Le nombre de foyers et d'autres structures qui ont fait l'objet d'une pulvérisation intradomestique à effet rémanent à titre préventif a atteint la barre des **58 millions**.

Mortalité chez les enfants de moins de cinq ans

BAISSE EN POURCENTAGES DU TAUX DE DÉCÈS DUS AU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS (2000-2013)



Le taux de décès chez les enfants de moins de cinq ans, dans 68 pays d'endémie palustre soutenus par les subventions du Fonds mondial, a baissé d'environ un tiers entre 2003 et 2013.

Le recul a été plus rapide dans les pays où la part des décès d'enfants de moins de cinq ans liés au paludisme était plus élevée. La prévention et le traitement du

paludisme ont contribué à ces progrès, avec des avancées particulièrement prononcées dans certains pays. La malnutrition et la diarrhée, deux des principales causes de décès parmi les enfants de moins de cinq ans, exposent ces derniers à un risque accru de contracter le paludisme. Pour continuer à lutter contre la maladie chez les jeunes enfants, il faut adopter une démarche globale en matière de santé.



1/3
DE DÉCÈS
EN MOINS

D'ENFANTS DE MOINS
DE CINQ ANS
DUS AU PALUDISME

CETTE PAGE : Une mère et son enfant attendent pour une consultation à l'hôpital de Nimule. Des gens de tout le pays y viennent parce que les services sont de qualité et le traitement gratuit, y compris pour le VIH et la tuberculose. *Soudan du Sud - Fonds mondial / John Rae*
PAGE CI-CONTRE : République démocratique du Congo - Fonds mondial / Georges Méryllon



Exemple de pays – République démocratique du Congo

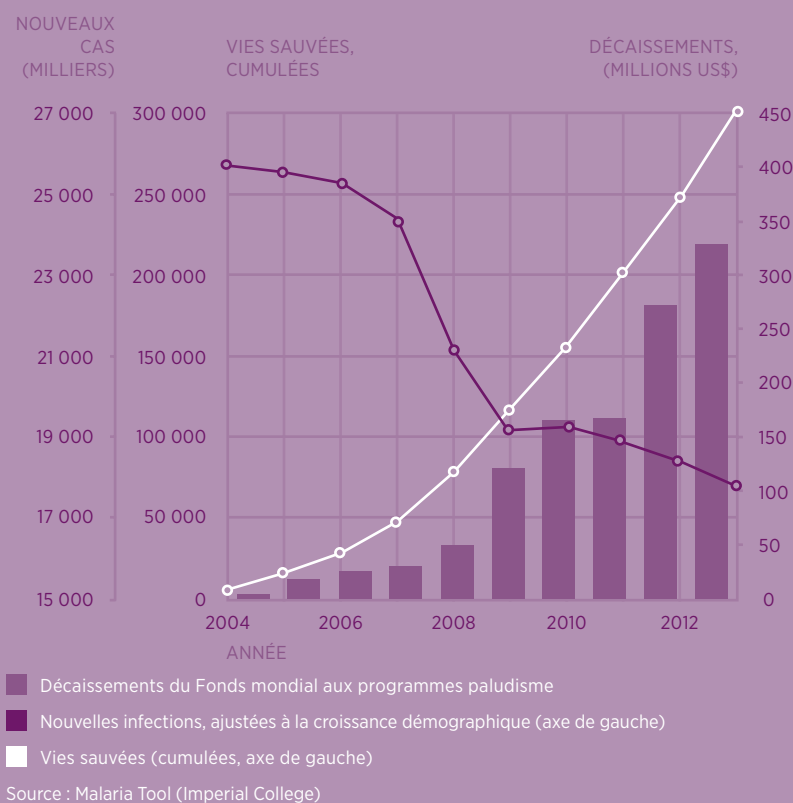
Le paludisme est la principale cause de maladie et de décès en République démocratique du Congo. Avec le Nigéria, le pays représente 40 pour cent des décès dus au paludisme dans le monde. Chez les enfants de moins de cinq ans, qui sont les plus vulnérables à la maladie, le nombre de cas de paludisme est passé de 158 pour 1 000 personnes en 2007 à 104 en 2013.

La distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide a été le facteur déterminant pour faire reculer la morbidité et la mortalité liées au paludisme. Entre 2004 et 2013, environ 300 000 vies ont été sauvées, mais il reste beaucoup à faire. Le travail se poursuit, en se concentrant en premier lieu sur les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

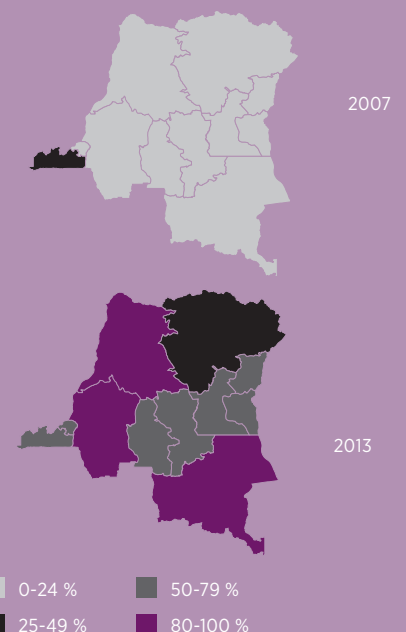
Ici, un agent de santé du Centre hospitalier Mère et Enfant de Kinshasa, en République démocratique du Congo, donne des informations sur la prévention du paludisme et l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide.



VIES SAUVÉES ET INCIDENCE DU PALUDISME EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (2004-2012)



POURCENTAGE DE MÉNAGES AYANT AU MOINS UNE MOUSTIQUAIRE



Exemple de pays – Viet Nam

Au Viet Nam, le nombre de nouveaux cas de paludisme et de décès liés à la maladie a baissé de plus de 90 pour cent depuis 2000. Le nombre cumulé de vies sauvées par la prévention et le traitement du paludisme n'a cessé de croître, grâce à généralisation des moustiquaires et du traitement à base d'artémisinine.

Toutefois, les progrès ont ralenti ces dernières années du fait d'une généralisation de la résistance aux médicaments existants. Après avoir baissé à environ 20 000 en 2008, le nombre d'infections a augmenté puis à nouveau légèrement reculé au cours des années suivantes.

Dans la province vietnamienne de Tay Ninh, les enfants seront plus nombreux à pouvoir vivre sans le paludisme, grâce à une campagne de distribution de moustiquaires. Les plantations de caoutchouc des environs forment un terrain fertile pour le paludisme. Veiller à ce qu'il y ait assez de moustiquaires – et à ce qu'elles soient correctement utilisées – est un enjeu permanent.

Viet Nam – Fonds mondial / Ryan Quinn Mattin



VIES SAUVÉES ET INCIDENCE DU PALUDISME AU VIET NAM (2004-2013)



- Décaissements du Fonds mondial aux programmes paludisme
- Nouvelles infections, ajustées à la croissance démographique (axe de gauche)
- Vies sauvées (cumulées, axe de gauche)

Source: Malaria Tool (Imperial College)

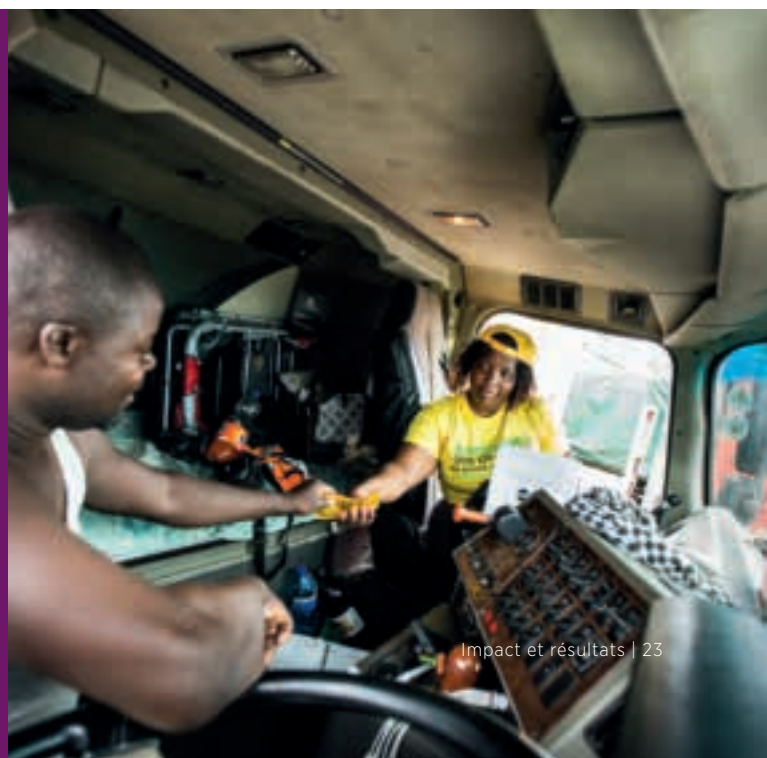
Résultats – Indicateurs essentiels 2005-2014

NOMBRE DE SERVICES SOUTENUS PAR LE FONDS MONDIAL (CUMULÉ)

MILLIONS, SAUF INDICATION CONTRAIRE

	2005	2010	2014
VIH			
Traitement : personnes recevant actuellement un traitement antirétroviral	0,4	3,2	8,1
Infections connexes : personnes recevant un traitement pour des infections sexuellement transmissibles	0,58	11	22
Soins et soutien de base dispensés aux orphelins et aux autres enfants vulnérables	0,53	5,6	7,5
Préservatifs distribués, milliards	0,31	3,1	5,1
Réunions de conseil et de dépistage	6,9	173	423
Femmes enceintes séropositives au VIH recevant une prophylaxie antirétrovirale pour la PTME	0,12	1,1	3,1
TUBERCULOSE			
Traitement : personnes ayant accès à un traitement DOTS (frottis positif)	1,5	8,2	13
VIH/tuberculose – Infections connexes : personnes recevant un traitement tuberculose/VIH	0,02	3,4	13
Personnes traitées contre une tuberculose multirésistante, milliers	7,6	52	210
PALUDISME			
Prévention : moustiquaires imprégnées d'insecticide distribuées	12	194	548
Prévention : structures concernées par la pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent	4,5	36	58
Traitement : cas de paludisme traités	12	212	515
TRANSVERSAL			
Services de prévention de proximité dans les communautés (communications pour le changement de comportement)	13	211	462
Personnes recevant une prise en charge et un soutien	0,8	13	28
Séances-personnes de formation pour les agents de santé ou les agents communautaires	1,7	14	16

Paula Mengate, une agente de proximité, s'adresse aux chauffeurs de poids lourds comme Charles Alwangata à une aire de repos pour routiers à la frontière non loin de Maputo. Ces aires de repos constituent des lieux privilégiés où les professionnels du sexe rencontrent leurs clients. Paula a donc pour mission de les informer du risque d'infection par le VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles, mais également de distribuer gratuitement des préservatifs. Mozambique – Fonds mondial / John Rae



Progrès vers les objectifs du Millénaire pour le développement et les objectifs internationaux dans les pays à fort impact

Les objectifs du Millénaire pour le développement ont constitué un cadre collectif extraordinaire qui a incité de nombreux pays et partenaires de la santé internationale à identifier des cibles ambitieuses, puis en a motivé beaucoup à atteindre ces cibles.

Certaines cibles ont été atteintes et même dépassées, tandis que d'autres ont posé plus de difficultés. Le sixième objectif du Millénaire pour le développement concernait la lutte contre le VIH, le paludisme et d'autres maladies. La cible consistait à enrayer leur progression pour 2015 et à inverser la propagation du VIH et l'incidence du paludisme et d'autres maladies majeures.

Globalement, les programmes soutenus par le Fonds mondial ont déjà atteint le sixième objectif du Millénaire pour le développement consistant à enrayer la progression et à inverser la propagation du VIH, de la tuberculose et du paludisme.

VIH

recul de **47 pour cent** du taux d'incidence du VIH et de **28 pour cent** du taux de mortalité liée au virus entre 2000 et 2014 ; baisse de **43 pour cent** du taux de mortalité imputable au VIH par rapport au maximum atteint en 2004.

TUBERCULOSE

recul de **19 pour cent** du taux d'incidence de la tuberculose et de **41 pour cent** du taux de mortalité liée à la maladie entre 2000 et 2014.

PALUDISME

recul de **34 pour cent** du taux d'incidence du paludisme et de **48 pour cent** du taux de mortalité liée à la maladie entre 2000 et 2014.



43%

BAISSE DU TAUX DE
MORTALITÉ LIÉE AU VIH
PAR RAPPORT
AU SOMMET DE 2004



41%

BAISSE DU TAUX DE
MORTALITÉ DUE À LA
TUBERCULOSE
ENTRE 2000 ET 2014



48%

BAISSE DES TAUX DE
MORTALITÉ DUE
AU PALUDISME ENTRE
2000 ET 2014

Le tableau ci-après illustre une série de progrès remarquables accomplis par 21 pays « à fort impact » où le Fonds mondial investit vers la réalisation des cibles internationales de réduction des taux d'incidence et de mortalité liées aux trois maladies de 2000 à 2013 (estimations les plus récentes publiées). Comme on le voit dans le tableau, les taux d'incidence et de mortalité ont globalement reculé au cours de cette période dans la plupart des pays en question. Ainsi, les taux d'incidence du VIH ont diminué de plus de 50 pour cent dans 14 des 21 pays à fort impact entre 2000 et 2014 et les taux de mortalité liée au virus ont suivi la même tendance dans 9 pays.

En ce qui concerne la tuberculose, 17 des 21 pays affichent un recul des taux d'incidence et 19 des taux de mortalité entre 2000 et 2014. Pour trois de ces pays, la baisse des taux d'incidence dépasse les 50 pour cent, et pour huit pays, ce sont les taux de mortalité qui suivent la même voie. S'agissant du paludisme, 20 des 21 pays ont vu les taux d'incidence et de mortalité reculer entre 2000 et 2014, la baisse pouvant dépasser les 50 pour cent (dans neuf pays pour le taux d'incidence et 16 pour le taux de mortalité).

BAISSE EN POURCENTAGES DE LA MORBIDITÉ ET DE LA MORTALITÉ POUR LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME

	VIH (2000-2014)		TUBERCULOSE (2000-2013)		PALUDISME (2000-2014)		
	incidence	décès	incidence	décès	incidence	décès	
FORT IMPACT AFRIQUE - 1	Congo (République démocratique)	55%	50%	-2%	14%	43%	72%
	Côte d'Ivoire	62%	47%	53%	74%	28%	65%
	Ghana	68%	58%	57%	86%	40%	51%
	Nigéria	52%	4%	-4%	13%	23%	62%
	Afrique du Sud	53%	28%	-47%	15%	65%	78%
	Soudan	-	-100%	40%	36%	60%	62%
FORT IMPACT AFRIQUE - 2	Éthiopie	83%	78%	47%	69%	74%	74%
	Kenya	57%	80%	6%	-17%	36%	49%
	Mozambique	57%	9%	-5%	25%	37%	74%
	Tanzanie (République unie)	72%	68%	31%	29%	72%	64%
	Ouganda	11%	77%	60%	78%	56%	85%
	Zambie	57%	78%	42%	29%	45%	68%
	Zimbabwe	63%	73%	24%	-68%	26%	26%
FORT IMPACT ASIE	Bangladesh	-	-100%	1%	31%	88%	86%
	Inde	62%	11%	24%	50%	46%	46%
	Indonésie	-100%	-100%	11%	64%	-3%	-38%
	Myanmar	73%	-20%	9%	64%	31%	38%
	Pakistan	-100%	-100%	1%	51%	72%	73%
	Philippines	-	-	21%	31%	92%	92%
	Thaïlande	73%	67%	32%	50%	50%	96%
	Viet Nam	49%	-99%	28%	44%	88%	89%

Sources: VIH : Rapport ONUSIDA 2015 ; paludisme : OMS, Programme mondial de lutte antipaludique ; tuberculose: OMS, Rapport 2014 sur la lutte contre la tuberculose

■ Augmentation ■ Baisse < 25% ■ Baisse 25-50% ■ Baisse >50%



Les médecins visitent les patients de l'aile réservée à la tuberculose multirésistante de l'hôpital pour tuberculeux de Pathein Gyi à Mandalay, Myanmar – Fonds mondial / John Rae

Bâtir des systèmes résistants et pérennes pour la santé

La crise liée à la maladie à virus Ébola qui a frappé l'Afrique occidentale est un signal d'alarme qui nous rappelle de façon brutale que les menaces pour la santé sur le plan local et la faiblesse des systèmes de santé sont des dangers de portée mondiale susceptibles de décimer les économies et d'engendrer l'instabilité. Cette crise met également en lumière des problèmes propres aux environnements de fonctionnement difficiles et rend d'autant plus urgent le besoin d'appréhender la santé dans le cadre d'un continuum de développement. Il faut pour cela différencier les investissements en fonction de l'endroit où un pays se situe sur le chemin qui mène d'un environnement de fonctionnement difficile à un État autosuffisant.

La mission première du Fonds mondial – mettre fin aux épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme – ne peut être remplie qu'avec des systèmes de santé efficaces. Les investissements du partenariat du Fonds mondial dans la lutte contre ces trois maladies influent de façon positive et marquée sur l'ensemble des systèmes de santé des pays largement touchés par ces infections. Cette relation de renforcement mutuel entre le financement des programmes de lutte contre les maladies et celui des aspects transversaux des systèmes de santé est la pierre angulaire de la démarche d'investissement du Fonds mondial. Globalement, plus d'un tiers de ses investissements vont aux systèmes de santé et s'articulent autour de trois axes principaux : 1) soutien aux programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, 2) investissements spécifiques dans les systèmes de santé et 3) mécanismes et politiques innovants qui mobilisent davantage de soutien pour les systèmes de santé, à la fois de sources nationales et d'autres partenaires.

SOULAGER LES SYSTÈMES DE SANTÉ EN LUTTANT CONTRE LE VIH, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME

Les investissements du Fonds mondial à l'appui des programmes de lutte contre les maladies ont redynamisé les systèmes de santé en allégeant la pression à laquelle ils sont soumis à mesure que la santé de la population s'améliore. Dans de nombreux pays, les investissements dans le traitement antirétroviral ont profité au système de santé en réduisant le nombre d'hospitalisations et la mortalité dues au VIH. Ainsi, parallèlement à l'augmentation du nombre de personnes sous antirétroviraux, celui des hospitalisations a chuté de façon spectaculaire, ce qui a permis d'étendre les soins hospitaliers à d'autres besoins de santé. Par ailleurs, moins de personnes, notamment parmi les agents de santé, sont mortes de complications liées au sida, ce qui a permis de réinvestir les ressources nationales dans d'autres secteurs du système de santé.

SOUTENIR DES ASPECTS SPÉCIFIQUES DE SYSTÈMES DE SANTÉ RÉSISTANTS

Aucune organisation internationale ou bilatérale n'a, à elle seule, la capacité ou le mandat d'aider les pays à mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé. Tirant les enseignements appris d'autres et de ses propres investissements, le Fonds mondial se concentre sur les aspects des systèmes de santé liés à sa mission, à ses compétences et à ses capacités.

SYSTÈMES D'INFORMATION

Un système efficace d'information sur la santé est vital pour une riposte aux maladies à même d'induire des changements. Le Fonds mondial a investi dans la mise en place de meilleurs systèmes d'information dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. En Éthiopie, par exemple, il soutient le déploiement d'un système intégré d'information sur la gestion de la santé pour tous les domaines de la santé, notamment la santé maternelle et infantile, en renforçant les capacités des équipes de gestion et des agents d'information sur la santé des hôpitaux de district. Quarante-trois pour cent des hôpitaux et 80 pour cent des établissements de santé du pays mettent en œuvre le nouveau système. Afin d'améliorer la qualité des données, le Fonds mondial fournit un soutien supplémentaire en matière de logiciels liés au système d'information sur la gestion de la santé, dans le but de renforcer l'utilisation des données pour la planification et la prise de décisions aux niveaux des districts et national. De façon générale, le Fonds mondial accorde une attention particulière à l'intégration des systèmes de surveillance au système d'information sur la gestion de la santé, pour une meilleure communication de l'information sur les cas et pour assurer le suivi de maladies à notification obligatoire comme la maladie à virus Ébola, la rougeole et le choléra.

ALLOCATION PLUS EFFICACE DES RESSOURCES

Face à des besoins plus grands que les ressources disponibles, mettre fin aux épidémies et renforcer les systèmes de santé requièrent des démarches ciblées, reposant sur les données et à même d'assurer l'impact le plus marqué possible. Dans le cadre du modèle de financement du Fonds mondial, le Comité technique d'examen des propositions a observé une plus grande hiérarchisation des priorités dans les notes conceptuelles. Par ailleurs, une initiative spéciale sur l'optimisation des ressources, approuvée par le Conseil d'administration, a amené une série de partenaires à hiérarchiser les interventions de façon stratégique, afin d'en maximiser l'impact – on parle

alors souvent d' « allocation efficace des ressources ». Le Fonds mondial exige des pays qu'ils réalisent une analyse épidémiologique pour identifier les tendances des maladies et les lacunes en matière d'information avant de soumettre leurs notes conceptuelles. Il s'agit par-là de veiller à ce que l'appui aille aux bonnes populations et aux bons endroits et à ce que les systèmes de santé concernés en sortent renforcés pour épauler ces investissements. À cet égard, le Fonds mondial aide les pays à mieux estimer la taille des populations-clés et à mieux les cartographier. Vingt-cinq pays disposent d'estimations adéquates au niveau national pour au moins deux groupes de population-clés.

AMÉLIORER LES CHAÎNES D'APPROVISIONNEMENT

Plus de 40 pour cent des investissements totaux du Fonds mondial sont affectés à l'achat de médicaments et de produits et équipements de santé. Il est primordial d'améliorer les chaînes d'approvisionnement et la gestion des produits pharmaceutiques dans les pays afin de maximiser l'impact et de gérer les risques liés aux investissements. Par le passé, la capacité à livrer les produits dans les délais s'est avérée être un problème majeur du processus d'achat du Fonds mondial. Toutefois, les efforts soutenus ont permis d'améliorer le taux de livraisons dans les délais de 37 pour cent en 2013 à 81 pour cent à la mi-2015.

PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

La formation des professionnels de la santé revêt également une importance cruciale pour la mise en place de systèmes de santé résistants. En Éthiopie, par exemple, le soutien aux ressources humaines dans la santé comprend un programme sur la formation intégrée visant 32 000 agents de vulgarisation sanitaire qui a permis une nette amélioration des services de santé maternelle et infantile. On a observé une augmentation de 57 pour cent du nombre de femmes enceintes qui ont au moins une consultation prénatale, une réduction de 70 pour cent de l'incidence du paludisme et une augmentation de plus de 30 pour cent des notifications de cas de tuberculose à frottis positif. Au Zimbabwe, le Fonds mondial finance un programme de rétention des agents de santé d'urgence mis en place pour tenter d'inverser l'énorme exode de personnel sanitaire du pays en raison du déclin économique de 2008/2009. Entre 2009 et 2014, le Fonds mondial a soutenu près de 20 000 agents de santé essentiels, mesure qui a grandement réussi à motiver le retour au travail du personnel, à réduire les pourcentages de postes vacants, à améliorer les taux de rétention du personnel infirmier et médical et, de manière générale, à améliorer considérablement la couverture des services de santé.

GESTION FINANCIÈRE AMÉLIORÉE

Les investissements dans la gestion financière et le financement de la santé contribuent à la couverture universelle en soins de santé en soutenant la mise en œuvre des réformes appropriées

des politiques et du financement de la santé. Ainsi, au Rwanda, l'utilisation globalement faible des services, notamment liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme, mais également à d'autres programmes de santé, s'expliquait par les frais élevés que les patients avaient à déboursier, ce qui limitait l'accès de la population aux services. Le Fonds mondial soutient désormais un ensemble de mesures visant étendre les assurances de santé communautaires ainsi que le financement fondé sur les résultats, ce qui couvre les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, de même que d'autres programmes.

GESTION FINANCIÈRE ET GESTION DU RISQUE

Travaillant en collaboration avec le secteur privé afin d'améliorer les capacités de gestion financière et de gestion du risque des programmes, le Fonds mondial a établi un partenariat avec Ecobank, une banque panafricaine, pour soutenir le renforcement des capacités en matière de gestion financière, axé sur le Nigeria, le Sénégal et le Soudan du Sud. Avec Munich Re, un groupe mondial d'assurance, le partenariat se concentre sur les communautés vulnérables, avec des solutions comme l'assurance-vie, la couverture des maladies graves, les produits à prestations du vivant, la couverture de santé universelle et l'accès amélioré aux services de santé. Avec SAP, leader en logiciels d'entreprise, le Fonds mondial a mis au point une démarche multipays, avec des projets pilotes lancés dans six pays concernant un tableau de bord de gestion des subventions conçu pour aider les maîtres d'œuvre à mieux gérer leurs programmes.

E-MARKETPLACE

Afin de doter les pays de capacités d'achat capables de pérenniser les systèmes et de garantir à tous les pays – même ceux qui se sont dégagés ou sont en voie de se dégager de son soutien – l'accès à des produits de qualité à bas prix, le Fonds mondial est en train de tester une innovation que nous appelons « e-Marketplace ». Ce service est conçu en tant que plateforme ouverte de commerce électronique, basée dans le cloud, à laquelle auront accès les maîtres d'œuvre de subventions du Fonds mondial dans les pays et, à terme, d'autres organisations. Cette plateforme a pour objectif de fournir des produits de qualité, accessibles et à des prix abordables aux partenaires maîtres d'œuvre, et de permettre de ce fait des économies essentielles. À long terme, cette place de marché en ligne permettra aux pays de se dégager du financement extérieur, de mettre en place des pratiques d'achat simplifiées et pérennes et d'augmenter la transparence à tous les niveaux du marché tout en réduisant les coûts et en garantissant la qualité. L'e-Marketplace pourrait accroître de 100 millions de dollars US par an les gains d'efficacité d'ici 2020. À plus grande échelle, dans un contexte d'accès renforcé et de plus grande transparence, tous les acheteurs et tous les vendeurs de produits de santé ont à y gagner.



À Trujillo, au Honduras, des adolescentes attendent devant une école le début d'une pièce de théâtre traitant des questions liées au VIH. Ce genre de pièces est très populaire auprès des jeunes de la communauté garifuna et représente un outil très efficace pour encourager le débat et atténuer le rejet social.
Honduras - Fonds mondial / John Rae

Adolescentes et femmes

Bien que des progrès extraordinaires aient été accomplis dans la lutte contre le VIH, ils ne se sont pas avérés aussi efficaces pour les adolescentes et les femmes. Les inégalités de genre continuent d'alimenter les infections et augmentent les risques de santé pour les femmes et les jeunes filles. Le VIH est la première cause de décès de femmes en âge de procréer dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Dans les pays les plus durement touchés, les jeunes filles représentent plus de 80 pour cent de toutes les nouvelles infections à VIH chez les adolescents. À l'échelle mondiale, les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont les plus vulnérables au VIH, avec des taux d'infection deux fois plus élevés que chez les jeunes hommes.

Les interventions biomédicales destinées à éviter l'infection chez les femmes ne les rendent pas moins vulnérables face au virus. Il faut des transformations structurelles – sociales, politiques et culturelles – pour que l'on puisse enrayer la propagation du VIH.

Le partenariat du Fonds mondial entend œuvrer davantage encore à l'amélioration de la santé des femmes et des jeunes filles en se concentrant sur la santé maternelle, néonatale et infantile, avec des interventions dans le domaine des soins prénatals, de l'accouchement, de la planification familiale et des soins holistiques pour les femmes qui ont été victimes de violence sexiste. La mortalité maternelle recule dans bien des pays, mais pas assez vite. Ainsi, en Éthiopie, où le Fonds mondial compte parmi les nombreux partenaires du gouvernement pour les programmes de santé, le taux de mortalité maternelle a baissé de 6,4 pour cent entre 2000 et 2013.

Il reste encore beaucoup à faire. Le plan d'action pour la stratégie en matière d'égalité de genre du Fonds mondial établit une feuille de route pour parvenir à des investissements stratégiques à fort impact et transformateurs de genre permettant d'éviter de nouvelles infections et de sauver davantage de vies.

MODÈLE DE FINANCEMENT

Le modèle de financement est conçu pour maximiser les investissements dans les programmes qui mettent les services critiques à la portée des femmes et des jeunes filles, assurant notamment des liens plus forts avec la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente à travers un meilleur accès aux procédures de financement. S'appuyant sur les estimations de partenaires et sur ses données d'investissement, le Fonds mondial estime qu'entre 55 et 60 pour cent de ses dépenses bénéficient aux femmes et aux jeunes filles.

Le Fonds mondial soutient résolument les efforts visant à éliminer les inégalités de genre et à renforcer les systèmes communautaires au service des femmes et des jeunes filles. Dans le cadre des réformes visant à renforcer l'inclusion des femmes, l'analyse du rôle du genre est désormais un volet

obligatoire du processus d'élaboration des notes conceptuelles. Celles qui ont été soumises au cours de l'année écoulée ont montré une nette amélioration de la façon dont les pays abordaient la dynamique de genre de leurs épidémies. Les instances de coordination nationale ont désormais des directives pour renforcer leurs compétences en matière de genre et œuvrer à une représentation égale des hommes et des femmes dans les prises de décisions liées au Fonds mondial. En 2015, 39,2 pour cent des membres d'instance de coordination nationale dans les pays maîtres d'œuvre sont des femmes, pourcentage en hausse par rapport aux 33,9 pour cent de 2010.

Les interventions de soutien à l'accès aux services de santé pour les adolescentes et les femmes varient d'un pays à l'autre. En Afghanistan, par exemple, le Fonds mondial investit dans le personnel infirmier communautaire féminin, offrant son soutien pour qu'elles puissent fournir des services de prévention et de soins de la tuberculose aux femmes des communautés isolées qui, sans cela, ne peuvent pas se rendre dans les établissements de santé sans être accompagnées d'un homme de leur famille. Au Lesotho, le Fonds mondial a investi dans l'élaboration de directives nationales sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, ainsi que dans l'intégration de la santé sexuelle et reproductive aux services liés au VIH, afin que les femmes puissent accéder à ces deux types de services en un même lieu.

Pour obtenir un impact pérenne, le partenariat du Fonds mondial envisage des investissements visant à maintenir les adolescentes et les jeunes femmes scolarisées et à les préserver du VIH. Ces démarches ont le potentiel de créer une masse critique de femmes en bonne santé, éduquées et financièrement indépendantes, qui se marient plus tard, ont des enfants quand elles le choisissent et les gardent en bonne santé.

PARTENARIATS

Le Fonds mondial renforce sa collaboration avec ses principaux partenaires afin d'amplifier les investissements ciblant les femmes et les jeunes filles. Il s'est fait le porte-drapeau de l'initiative « All In ! » de l'ONUSIDA et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) lancée à Nairobi en février 2015 dans le but de mettre fin au sida chez les adolescents. Il travaille en étroite collaboration afin d'aligner ses investissements sur l'initiative DREAMS du PEPFAR, qui a pour but de réduire de 40 pour cent en deux ans l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes dans dix pays d'Afrique australe. De plus, un partenariat solide avec l'Alliance GAVI assure la vaccination des enfants, tandis qu'un partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) renforce les liens avec les programmes de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et reproductive. À travers un partenariat avec

L'ONUSIDA, un outil d'évaluation des questions de genre dans le cadre du VIH a permis à plus de 30 pays d'identifier les lacunes des programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose en matière de genre et, dans la foulée, de hiérarchiser les investissements dans les notes conceptuelles. L'ONUSIDA et le partenariat Halte à tuberculose ont amélioré l'outil afin qu'il puisse prendre en charge la tuberculose.

Au travers de partenariats avec des groupements issus de la société civile, le Fonds mondial soutient la participation des femmes à l'élaboration de la stratégie et des subventions. Le Fonds mondial s'est associé à la Coalition internationale pour la santé des femmes afin de mener une consultation à l'occasion de la 59e Commission de la condition de la femme destinée à guider la nouvelle stratégie du Fonds mondial. Le réseau Women4Global Fund et la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH ont mis au point un guide de plaidoyer destiné à éclairer les débats sur la stratégie. Avec le soutien de l'institut allemand BACKUP, des organisations de femmes et des militants en faveur de l'égalité de genre en Afrique du Sud participent activement au dialogue au niveau du pays et à la mise au point des notes conceptuelles. Grâce à cela, les problèmes des femmes ont influencé l'instance de coordination nationale et mené à des meilleures notes conceptuelles, notamment à des financements axés sur les problèmes de violence sexuelle et de vulnérabilité des jeunes femmes et des jeunes filles face à l'infection par le VIH et la tuberculose.

En avril 2014, le Fonds mondial a signé avec l'UNICEF un protocole d'accord visant à aider les pays à élaborer des notes conceptuelles robustes et techniquement solides, avec d'importantes composantes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente. La composante de l'accord relative à la santé maternelle est du reste intégrée aux notes conceptuelles sur le VIH et la co-infection à VIH et tuberculose, dans le cadre d'une stratégie plus large de promotion des soins prénatals exhaustifs pour les femmes enceintes. Ce partenariat cherche à renforcer l'intégration des interventions de santé sexuelle et reproductive pour un accès équitable aux services ancrés dans des programmes sensibles aux droits de l'Homme et au genre.

Dans le cadre d'un autre protocole d'accord signé en août 2014, le Fonds mondial et le FNUAP s'attachent à maximiser la disponibilité de médicaments et de produits essentiels en complément aux subventions du Fonds mondial.

On prévoit que ces partenariats préviendront de nouvelles infections par le VIH, contribueront à réduire le rejet social et la discrimination, amélioreront l'accès aux antirétroviraux et préviendront les maladies et les décès liés au sida, notamment chez les femmes, les jeunes filles, les adolescentes et les populations-clés.



55-60%
DES DÉPENSES DU
FONDS
MONDIAL

PROFITENT AUX FEMMES
ET AUX FILLES

Dans une école de Chairuch Dairon, au Tadjikistan, des filles de 14 et 15 ans participent à une séance sur les compétences de la vie quotidienne consacrée à des thèmes comme le VIH et le sida. *Tadjikistan - Fonds mondial / John Rae*



L'immense majorité des femmes transgenres d'Inde – dont on estime qu'elles sont plus d'un million – sont rejetées par leur famille et par la société et nombre d'entre elles en sont réduites à devoir mendier ou se prostituer, deux activités illégales. Heureusement, ce hammam distribue des préservatifs gratuitement et propose des conseils au travers d'un programme soutenu par le Fonds mondial. *Inde – Gitika Saksena pour l'Alliance internationale VIH/sida*

Droits de l'Homme

Le partenariat du Fonds mondial repose sur un ferme engagement en faveur de la promotion des droits de l'Homme, et collabore avec les pays pour identifier les lacunes et les aider à concevoir leurs investissements de façon plus efficace. La promotion et la protection des droits de l'Homme sont essentielles à l'élargissement de l'accès aux services de santé, notamment pour les populations-clés et les plus vulnérables.

Dans le cadre de sa mission visant à accélérer l'élimination des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme, le Fonds mondial a inclus un objectif explicite sur les droits de l'Homme dans sa stratégie 2012/2016, reconnaissant qu'il fallait en faire davantage pour les promouvoir et les protéger. Ces dernières années, cela a conduit à des efforts d'intégration d'une réflexion sur les droits de l'Homme dans le cycle de subvention, à des investissements accrus dans les programmes qui tentent de lever les obstacles liés aux droits de l'Homme entravant l'accès, et à des efforts plus intenses destinés à garantir que le Fonds mondial ne finance aucun programme portant atteinte à ces droits.

De nombreuses mesures ont été prises en vue d'intégrer les droits de l'Homme au fonctionnement du Fonds mondial. De nouvelles politiques et de nouveaux outils ont été mis au point, notamment la note d'information sur ce thème, un module sur la suppression des obstacles juridiques définissant les interventions-clés liées aux droits de l'Homme que les pays se doivent d'inclure dans leurs notes conceptuelles, l'ajout de normes minimales sur ces droits dans les contrats-cadres du Fonds mondial, la mise en place d'une procédure de dépôt de plaintes alléguant d'une violation des droits de l'Homme, ainsi que des indicateurs-clés de résultats permettant de mesurer les progrès liés à l'atténuation des atteintes aux droits de l'Homme dans les programmes financés par le Fonds mondial et à l'augmentation des investissements consacrés aux programmes relatifs aux droits de l'Homme. Cependant, les efforts ont également visé à former le personnel du Fonds mondial en matière de droits de l'Homme et de genre, à faciliter la coopération technique pour les maîtres d'œuvre et à resserrer les liens de travail avec les représentants des populations-clés. Tous ces efforts sont déployés pour garantir que les questions de droits de l'Homme, de genre et de renforcement des communautés sont prises en compte lors de la mise au point de toutes les interventions de santé, de manière à en optimiser l'impact.

Tous les programmes soutenus par le Fonds mondial doivent satisfaire à des normes minimales en matière de droits de l'Homme, destinées à garantir que les investissements du Fonds ne portent pas atteinte à ces droits, qu'ils améliorent l'accès à des services de qualité et optimisent l'impact potentiel des interventions. Cinq normes minimales liées aux droits de l'Homme ont été adoptées : garantir l'accès aux services à tous sans discrimination, y compris aux personnes en détention ; avoir recours exclusivement à des médicaments ou pratiques médicales scientifiquement approuvés et éprouvés ; ne pas

faire appel à des méthodes qui constituent un acte de torture ou s'avèrent cruelles, inhumaines ou dégradantes ; respecter et protéger le consentement en connaissance de cause, la confidentialité et le droit au respect de la vie privée concernant le dépistage médical, les traitements ou les services de santé ; éviter la détention médicale et l'isolement involontaire, qui ne doivent être utilisés qu'en dernier recours.

Conformément à l'engagement du Fonds mondial en faveur des normes de responsabilité les plus strictes, la procédure de dépôt de plaintes alléguant d'une atteinte aux droits de l'Homme permet à des personnes ou à des groupes de déposer une plainte auprès du Bureau de l'Inspecteur général du Fonds mondial s'ils ont des raisons de penser qu'un maître d'œuvre de subventions du Fonds a enfreint l'une des cinq normes relatives aux droits de l'Homme. Une plus grande attention est en outre placée sur la participation communautaire au dialogue au niveau des pays – aspect critique pour des subventions réussies soutenant la prévention, le traitement et les soins, ainsi que sur les interventions liées aux droits de l'Homme pour les personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme, notamment les plus marginalisées.

Fait peut-être le plus important, les candidats sollicitant des subventions du Fonds mondial doivent identifier les principaux obstacles relatifs aux droits de l'Homme et sont vivement encouragés à inclure des activités liées à ces droits dans leurs notes conceptuelles, par exemple la formation du personnel de police, des professionnels et des responsables de la santé, des services d'assistance juridique et d'acquisition de notions de droit, ou encore l'évaluation de l'environnement juridique ou la réforme des dispositions législatives.

Les pays mènent par ailleurs leurs propres efforts en vue de protéger les droits des plus vulnérables. Dans le cadre du modèle de financement du Fonds mondial, ils œuvrent également à mieux s'approprier les programmes visant les droits des personnes les plus touchées par les maladies. Le Honduras, par exemple, a renforcé les services de prévention du VIH pour les populations vulnérables en étroite collaboration avec l'ONUSIDA et d'autres partenaires. En 2015, le Congrès national a adopté une nouvelle loi sur le VIH, fondée sur une démarche reposant sur les droits de l'Homme et établissant des sanctions claires pour les actes et les comportements discriminatoires envers les personnes vivant avec le VIH. En ce qui concerne les investissements dans la lutte contre le VIH, le pays s'est davantage engagé et est devenu un chef de file dans les activités à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des personnes transgenres. La détermination du Honduras à lutter contre la discrimination et à améliorer l'accès aux services liés au VIH pour les plus vulnérables redonne un véritable élan aux efforts du pays en matière de droits de l'Homme.

Tous ces travaux s'appuient sur des consultations avec des spécialistes des droits de l'Homme, des organisations de la société civile – notamment représentatives des populations-clés – et des partenaires techniques. Un Groupe de référence sur les droits de l'Homme a été mis sur pied afin de guider le Fonds mondial sur toutes les questions liées à la problématique des droits de l'Homme et des trois maladies. S'appuyant sur les plus grands spécialistes mondiaux de la santé et des droits de l'Homme, le groupe donne des conseils pratiques au Fonds mondial sur la manière de mener à bien les mesures stratégiques et le tient informé des événements liés aux droits de l'Homme aux niveaux local, national et international qui ont une incidence sur la riposte aux trois maladies.

Le partenariat du Fonds mondial est conscient de la nécessité de poursuivre ces progrès. Obtenir le plein impact des travaux menés à ce jour nécessitera des efforts soutenus, notamment un renforcement de l'investissement dans les programmes de droits de l'Homme qui contribuent à aplanir les obstacles entravant l'accès aux services de santé.



81%

D'AMÉLIORATION

DE LA LIVRAISON
DANS LES DÉLAIS DE
MÉDICAMENTS ET
DE PRODUITS DE SANTÉ





PAGE CI-CONTRE : Les responsabilités d'une sage-femme dans la commune d'Ywa Ngan, au Myanmar, vont du diagnostic du paludisme aux contrôles post-nataux des mères et des enfants. *Myanmar - Fonds mondial / John Rae*

CETTE PAGE : Lors des séances de sensibilisation destinées aux adolescentes de Maputo, au Mozambique, elles reçoivent, entre autres, des informations sur le VIH, les infections sexuellement transmissibles et l'utilisation des préservatifs. *Mozambique - Fonds mondial / John Rae*

Financement national et pérennité

Afin d'accélérer la riposte aux maladies, le secteur du financement de la santé internationale doit relever un défi de taille, à savoir trouver de nouvelles manières de mobiliser des ressources suffisantes. De nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire assument une plus grande responsabilité en matière d'investissement dans la santé. Pour la première fois de l'histoire dans la santé internationale, les ressources nationales mobilisées en Afrique dépassent les investissements étrangers pour le développement dans ce domaine. Dans un esprit de responsabilité partagée et de solidarité mondiale avec la communauté internationale, ces pays prennent les devants et investissent fortement dans les secteurs traditionnellement dominés par les investissements étrangers pour le développement.

Ainsi, avec le soutien de partenaires comme l'ONUSIDA, les pays africains ont augmenté de 150 pour cent les ressources nationales qu'ils affectent à la lutte contre le VIH au cours des quatre dernières années. L'augmentation des financements nationaux pour la santé est cruciale pour le projet d'élimination des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme.

Un renforcement des investissements nationaux dans la santé est synonyme d'appropriation par le pays et est un moyen de parvenir à des programmes véritablement pérennes. Tout en cherchant à catalyser les investissements nationaux dans la santé, le partenariat du Fonds mondial soutient les innovations dans les pays qui ont pour effet d'accroître ces investissements.

Des partenariats entre UNITAID et l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé mobilisent des mécanismes novateurs permettant un renforcement des investissements nationaux dans la santé. La démarche entrepreneuriale de l'Initiative Clinton en matière d'accès aux soins de santé et les mécanismes innovants de financement d'UNITAID ont mis l'accent sur la création de partenariats et la promotion d'investissements nationaux solides et de l'appropriation des programmes par les pays.

La Papouasie-Nouvelle-Guinée finance sa sortie des projets relevant de l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé et d'UNITAID. L'Initiative Clinton et le ministère de la Santé du pays ont commencé en 2006 à renforcer les capacités cliniques pour le traitement du VIH pédiatrique. À l'approche de la fin du projet d'UNITAID sur les antirétroviraux pédiatriques, l'Initiative Clinton et le ministère national de la Santé de Papouasie-Nouvelle-Guinée, le secrétariat du Conseil national de lutte contre le sida et des représentants parlementaires ont dirigé une transition réussie, avec une appropriation nationale solide. Les investissements d'UNITAID ont également joué un rôle véritablement dynamisant dans la mise à l'échelle des anti-rétroviraux pédiatriques contre le VIH au Cambodge.

Le Fonds mondial a trouvé une manière efficace de stimuler les investissements nationaux dans la santé. Elle se fonde sur la conviction selon laquelle, pour transformer le quotidien de millions de personnes touchées par les maladies dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, il faudra des investissements nationaux considérablement plus importants dans la santé – tant publics que privés.

Le Fonds mondial applique des politiques de financement de contrepartie pour aider les pays à accroître leur financement national à l'appui de la lutte contre les trois maladies et du secteur de la santé. Le modèle de financement actuel soutient les ministères de la Santé et des Finances afin qu'ils puissent accéder à une tranche supplémentaire de 15 pour cent de la somme allouée au pays à mesure que les ressources nationales augmentent. À ce jour, les pays ont engagé **4,3 milliards de dollars US** supplémentaires en faveur de leurs programmes de santé pour la période 2015/2017. Par rapport aux dépenses de 2012/2014, cela représente une hausse de **52 pour cent** du financement national pour la santé. En voici une ventilation par niveau de revenu des pays concernés :

NIVEAU DE REVENU DU PAYS	CONTRIBUTION DES AUTORITÉS PUBLIQUES (MILLIONS US\$)			
	2012-2014	2015-2017	Additionnelle	Hausse (%)
Faible	1 511	2 226	714	47%
Intermédiaire tr. inférieure	3 300	5 943	2 642	80%
Intermédiaire haut tr. inf.	1 195	1 684	489	41%
Intermédiaire tr. supérieure	2 761	3 463	702	25%
Total	8 768	13 316	4 548	52%



1/3 DES INVESTISSEMENTS

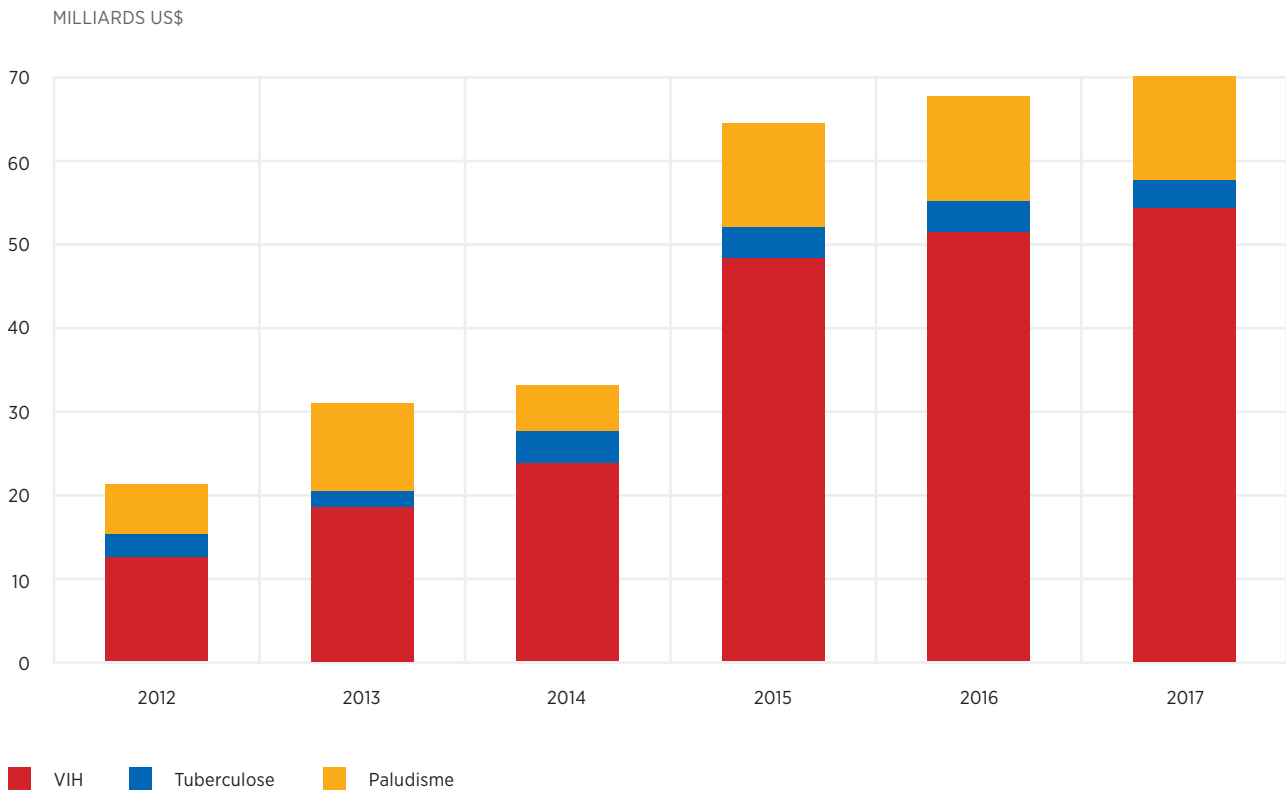
SERVENT À BÂTIR
DES SYSTÈMES
RÉSISTANTS ET PÉRENNES
POUR LA SANTÉ

Un agent de sensibilisation bénévole fournit des médicaments à un jeune homme sous traitement contre la tuberculose. Cela fait deux mois qu'il prend ses médicaments et qu'il reprend du poids. *Paraguay - Fonds mondial / John Rae*

Les pays maîtres d'œuvre ont indiqué que les exigences en matière de financement de contrepartie ont été précieuses au moment de débloquer des moyens supplémentaires pour la santé à l'échelle nationale. Lors d'une enquête menée auprès de 404 participants au dialogue au niveau des pays et à la mise au point des notes conceptuelles pendant les cinq premières périodes d'examen du modèle de financement, 82 pour cent des répondants ont indiqué que le centrage plus marqué du Fonds mondial sur le financement de contrepartie a stimulé des engagements plus importants de la part des pouvoirs publics de leur pays.

Dans le cadre du modèle de financement, les pouvoirs publics de plusieurs pays vont réaliser pour la première fois des co-investissements directs substantiels dans des programmes soutenus par le Fonds mondial - étape importante sur la voie de la pérennité à long terme des programmes. Le Fonds mondial aspire sans cesse à simplifier la procédure.

Le paysage de la santé internationale gagne en diversité et en complexité. Le Fonds mondial se dirige vers une plus grande différenciation et des partenariats sur mesure avec les pays se situant à différents stades du continuum de développement, prenant en compte les caractéristiques propres à chaque système de santé, ainsi que la présence et le rôle de partenaires critiques. Les pays progressent parfois sur le plan politique, économique et institutionnel ou en matière de santé publique. À d'autres moments, ils essuient des revers liés à des changements.



Au Mozambique

Le Mozambique est un bon exemple, lui qui a fait preuve d'un ferme engagement à fournir un soutien budgétaire supplémentaire d'environ 28 millions de dollars US aux programmes soutenus par le Fonds mondial en 2015, et à augmenter ensuite de manière régulière sa contribution. Ces engagements de financement direct des programmes, accompagnés d'augmentations des coûts de prestations de services pour l'intensification des programmes, se traduisent par 118 millions de dollars US supplémentaires de moyens publics alloués à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour la période en cours par rapport à la période précédente, soit une hausse de plus de 130 pour cent.

Pour qu'une minuscule communauté vivant sur une île proche de Maputo reçoive elle aussi des moustiquaires gratuites, il faut les transporter à dos d'homme à marée basse. *Mozambique – Fonds mondial / John Rae*



Aux Philippines

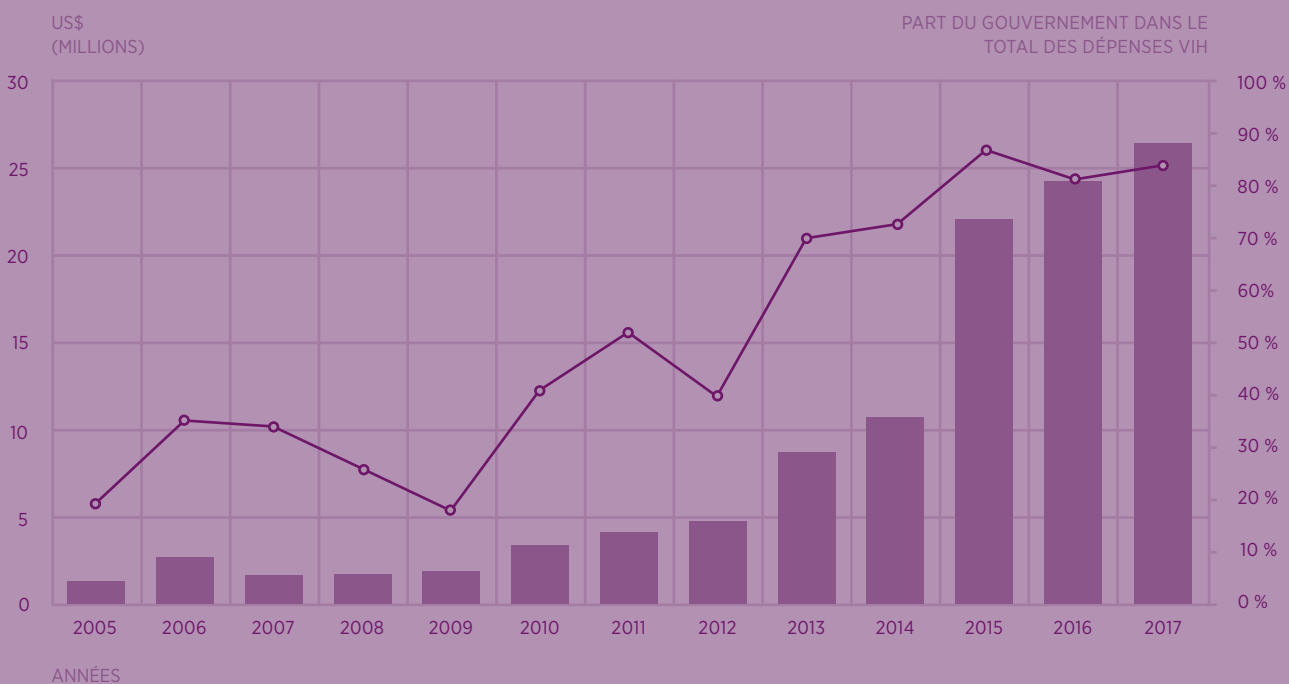
Les Philippines font figure de chef de file dans le domaine du financement national. Forts du soutien politique vigoureux du Président Aquino en faveur des soins de santé universels, les pouvoirs publics ont réservé environ 85 pour cent des 6 milliards de dollars US de recettes que devraient engendrer les nouvelles taxes sur l'alcool et les cigarettes au cours des cinq prochaines années pour améliorer le secteur des soins de santé. En 2014, le budget du ministère de la Santé a enregistré une hausse de 58 pour cent des crédits budgétaires par rapport à 2013. Les engagements publics en faveur de la lutte contre le VIH pour 2015/2017 représentent 92 pour cent des ressources de la riposte, soit une augmentation spectaculaire par rapport aux 18 pour cent de 2009.

Cet engagement se concrétise sous la forme d'un programme de services de prévention offerts au travers du système national de soins de santé. Au bureau de santé municipale de Puerto Princesa, aux Philippines, des femmes enceintes se font volontairement dépistées pour le VIH, un test gratuit avec l'appui du Fonds mondial. Des consultations sont offertes deux fois par semaines, là aussi, gratuitement.

Philippines – Fonds mondial / John Rae



FINANCEMENT NATIONAL DES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LE VIH AUX PHILIPPINES (2005-2017)



- Montant des investissements gouvernementaux
- Investissements gouvernementaux dans le total des dépenses VIH (%)

Source : GARPR, ONUSIDA (2013) et demande au Fonds mondial (2014).
Note : Inclut uniquement les dépenses VIH fléchées. Ressources humaines supportées par les autorités locales non incluses.

Vers une pleine transition et la pérennité

Diversifier la manière dont le Fonds mondial investit et agit dans différents contextes nationaux n'est pas qu'une question d'investissements financiers. Il s'agit de choisir ce que nous soutenons dans différents contextes et d'accroître l'efficacité de ce soutien à travers des partenariats.

Le Fonds mondial soutient une part importante des budgets de programmes de lutte contre les maladies, ainsi que des composantes-clés des systèmes dans les pays qui en sont encore aux premiers stades du continuum de développement. Lorsqu'un pays traverse la transition complexe qui succède à un conflit, les systèmes et les capacités du secteur de la santé présentent souvent des lacunes majeures qui influent considérablement sur son aptitude à mettre en œuvre les programmes. Dans ces pays, des investissements accrus peuvent renforcer les éléments essentiels des systèmes de santé et les doter de la résistance nécessaire pour faire face au VIH, à la tuberculose, au paludisme et aux besoins de santé plus larges. La souplesse et la rapidité de réaction sont critiques pour l'engagement du Fonds mondial dans ces contextes plus précaires.

Il faut aussi mettre en place des partenariats plus larges avec des acteurs qui ont l'expérience requise des environnements de fonctionnement difficiles et connaissent les réseaux et les dirigeants communautaires. Dans les pays en proie à des situations exceptionnelles et à des problèmes de développement particulièrement difficiles, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) a fait office de récipiendaire principal par intérim afin de développer la capacité des entités nationales à prendre la relève. Parmi les domaines de développement des capacités figurent notamment la gestion programmatique et financière, les contrôles fiduciaires et le suivi stratégique, la gestion des achats et de la chaîne logistique. À ce jour, le PNUD s'est déchargé avec succès de sa présence dans 23 pays.

Les pays se trouvant à l'autre extrémité du continuum de développement sont en mesure d'assumer les dépenses liées aux produits essentiels et disposent d'effectifs suffisants. Dans ces contextes, le Fonds mondial soutient les activités qui permettent un passage efficace à l'autosuffisance. Cela comprend des investissements dans les populations-clés et les populations vulnérables et les épidémies concentrées là où la volonté politique peut être insuffisante, et des activités visant à garantir la capacité d'un gouvernement à passer des contrats avec des organisations non gouvernementales et de la société civile. L'intégration de mécanismes novateurs tels que le financement en fonction des résultats et le partenariat avec d'autres institutions permet de développer des instruments de transition pour prendre des distances à l'égard de l'appui extérieur.

Entre les deux extrémités du continuum de développement se trouvent un grand nombre de pays qui requièrent des démarches adaptées à leurs besoins spécifiques en matière de santé et aux caractéristiques de leur système de santé, à leur contexte socio-économique et politique et au type de partenaires présents dans chaque situation. En adaptant les investissements et les processus au travers de la différenciation, le Fonds mondial, en tant que mécanisme de financement, peut jouer un rôle important et de plus en plus marqué pour influencer la volonté politique, le développement des capacités et la pérennité programmatique et financière.

Le Fonds mondial a décaissé plus de 27 milliards de dollars US pour accélérer la fin du sida, de la tuberculose et du paludisme.





PAGE CI-CONTRE : Une conseillère, ou « activista », travaille aux côtés des médecins et des infirmiers pour assurer les conseils et le dépistage du VIH dans un établissement de santé de Maputo. *Mozambique - Fonds mondial / John Rae*

CETTE PAGE : KeloKobong Djamba prend livraison d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide distribuée gratuitement lors d'une campagne à grande échelle menée au Tchad en 2014 et au cours de laquelle près de 7,3 millions de ces moustiquaires ont été distribuées dans tout le pays. L'objectif de cette campagne était de garantir une couverture intégrale – atteindre chaque personne exposée au paludisme. *Tchad- Fonds mondial / Andrew Esiebo*

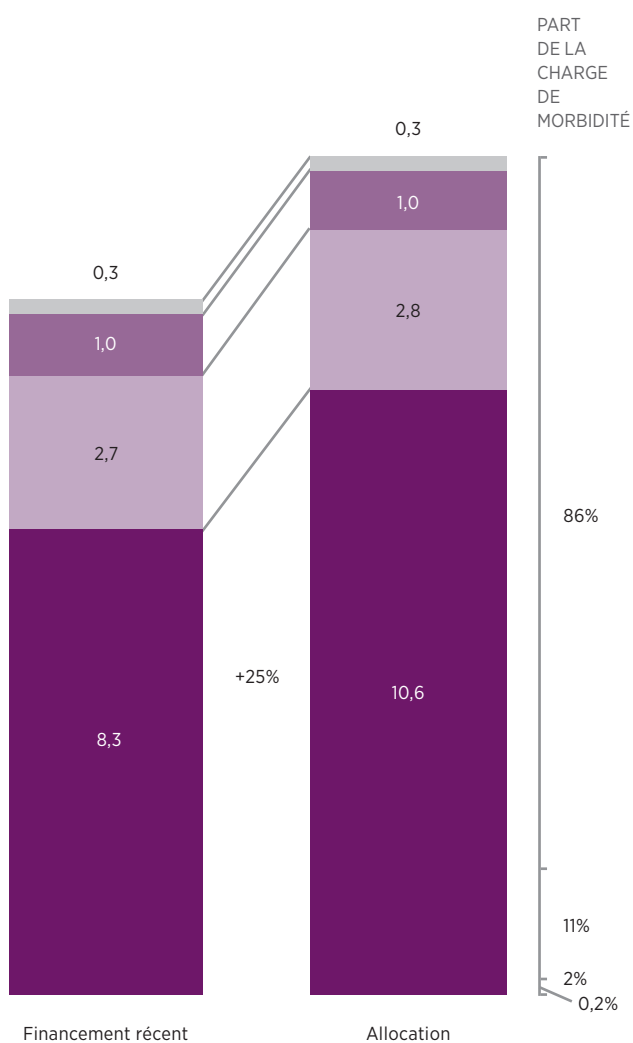
Finances

Le Fonds mondial utilise un modèle de financement reposant sur l'allocation de crédits visant à affecter les ressources là où le besoin est le plus grand. Lancé début 2014, ce modèle s'écarte du système précédent, fondé sur les séries de financement. Il classe les pays en quatre catégories, en fonction de la charge de morbidité des maladies et de leur niveau de revenu. Une somme est allouée aux pays au début de chaque cycle de trois ans. Ce système d'allocation de fonds offre aux partenaires maîtres d'œuvre un financement prévisible et un calendrier flexible.

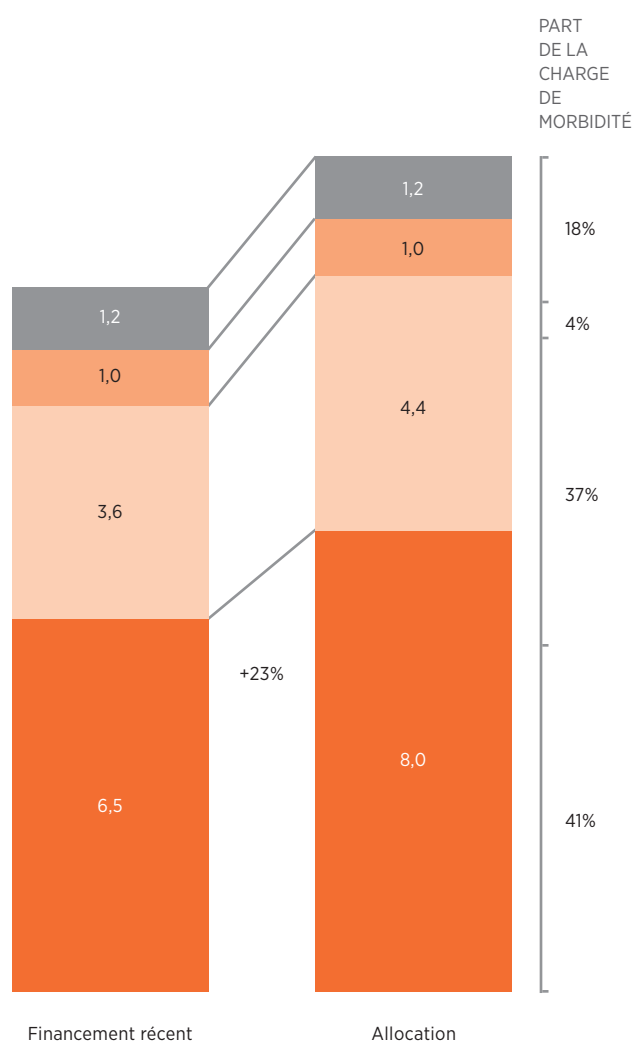
Les chiffres ci-dessous comparent le financement pour l'actuelle période d'allocation à celui des quelques années précédentes. Il montre comment le financement a nettement augmenté pour les pays lourdement touchés et à faible revenu, tout en restant au même niveau ou en augmentant légèrement pour les pays à revenu intermédiaire.

COMPARAISON ENTRE LE FINANCEMENT RÉCENT ET L'ALLOCATION POUR 2014/2016

CHARGE DE MORBIDITÉ (QUARTILES)



NIVEAUX DE REVENU

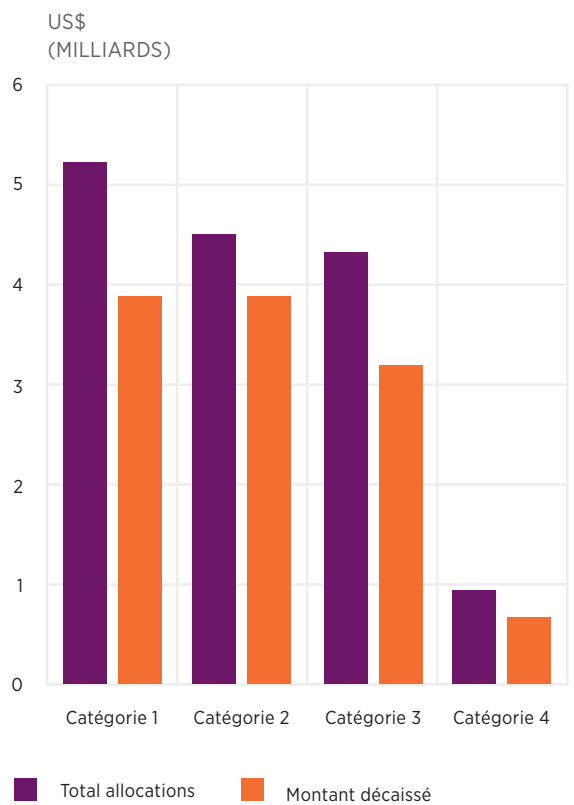


- 1^{er} (plus basse)
- 2^e
- 3^e
- 4^e (plus élevée)

- Intermédiaire tranche supérieure
- Intermédiaire tranche inférieure 1
- Intermédiaire tranche inférieure 2
- Faible revenu



ALLOCATION ET DÉCAISSEMENT PAR CATÉGORIE
POUR LA 4^E RECONSTITUTION DES RESSOURCES
(2014/2016)



52%
AUGMENTATION

DES INVESTISSEMENTS
NATIONAUX DANS
LA SANTÉ

Des femmes enceintes attendent à l'hôpital de Mtendere, en Zambie, qui leur propose, avec l'appui du Fonds mondial, un dépistage du VIH, des conseils volontaires et des soins, une éducation par les pairs, une prise en charge à domicile, des activités génératrices de revenus et un soutien aux orphelins et autres enfants vulnérables.
Zambie - Fonds mondial / John Rae

Rapport coût-efficacité

Le Fonds mondial a pour ambition d'obtenir des prix plus bas pour les produits de santé et médicaux, ainsi que des délais plus courts de livraison aux partenaires maîtres d'œuvre. Dans le cadre du processus d'achat du Fonds mondial, le personnel collabore étroitement avec les fabricants à un stade précoce. Les chaînes d'approvisionnement ont été améliorées pour réduire les coûts, tandis qu'une meilleure planification a permis d'améliorer la continuité de l'approvisionnement.

En 2015, le Fonds mondial avait réalisé des économies sur deux ans d'une valeur de plus de **500 millions de dollars US** grâce à une plus grande efficacité au niveau des achats. Le mécanisme d'achat groupé a pris de l'envergure en passant de 300 millions de dollars US en 2011 à **1,2 milliard de dollars US** prévus pour 2015. Les médicaments et produits achetés dans le cadre de ce système sont livrés plus rapidement que par le passé.

Le Fonds mondial a par ailleurs lancé l'initiative Finance Step-Up, qui améliore la transparence, l'obligation de rendre des comptes et la fiabilité des systèmes financiers à travers une plateforme intégrée de données dotée de capacités sophistiquées de planification et de prévision financière garantissant l'identification précoce des tendances et des difficultés émergentes.

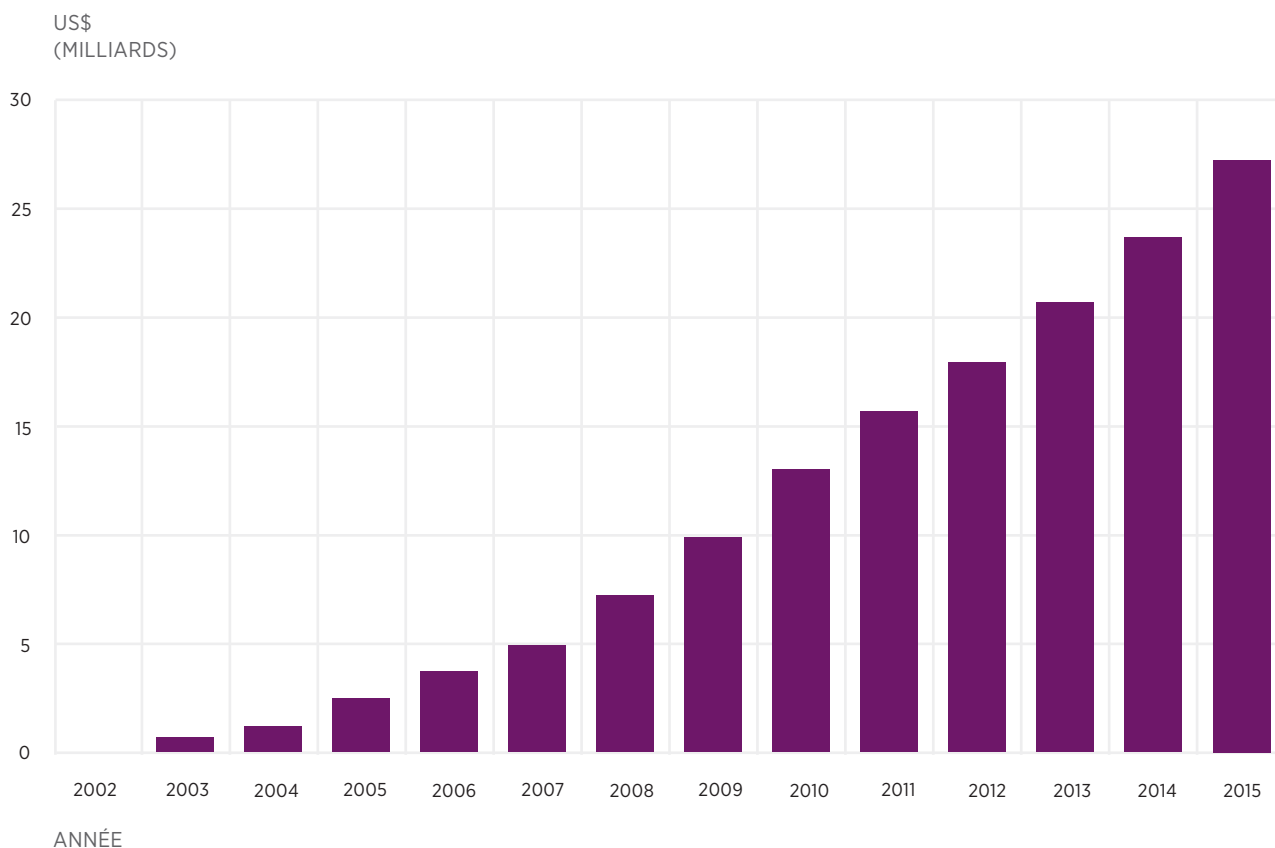
DÉCAISSEMENTS

En septembre 2015, le Fonds mondial avait décaissé **27 milliards de dollars US** en faveur des efforts visant à mettre un terme aux épidémies de sida, de tuberculose et de paludisme.

Le schéma de décaissement du Fonds mondial reflète la répartition géographique des maladies. Ainsi, les régions des pays à fort impact Afrique 1 et Afrique 2 représentent approximativement 44 pour cent des décaissements du Fonds mondial. Ces régions, de même que la région d'Afrique et du Moyen-Orient, couvrent l'Afrique subsaharienne, où le VIH et le paludisme sont les plus concentrés géographiquement.

Le Fonds mondial n'a pas de présence dans les pays. Il s'appuie sur des partenaires tels que les ministères de la Santé, les organisations communautaires et les organisations multilatérales comme le PNUD pour assurer la mise en œuvre des subventions. Il travaille également avec des fondations de santé du secteur privé comme la Oil Search Health Foundation en Papouasie-Nouvelle-Guinée et Anglo-Gold Ashanti au Ghana.

DÉCAISSEMENTS DU FONDS MONDIAL PAR ANNÉE (CUMULÉS) (2002/2015)



VENTILATION DU PORTEFEUILLE PAR RÉGION
DU FONDS MONDIAL



- Afrique et Moyen-Orient (28 %)
- Asie, Europe et Amérique latine (13 %)
- Fort impact - Afrique 1 (20 %)
- Fort impact - Afrique 2 (23 %)
- Fort impact - Asie (15 %)



500
MILLIONS US\$

D'ÉCONOMIES
SUR DEUX ANS GRÂCE
À DES ACHATS
PLUS EFFICACES

Le personnel médical discute de la prise en charge des patients à l'hôpital régional de lutte contre la tuberculose de Fergana, en Ouzbékistan. Le Fonds mondial soutient la formation du personnel hospitalier ainsi que les antituberculeux, qui peuvent dès lors être offerts gratuitement aux patients qui en ont besoin - non seulement dans cet hôpital, mais dans tout le pays. *Ouzbékistan - Fonds mondial / John Rae*



L'essentiel des investissements du Fonds mondial provient de gouvernements. Depuis la création du Fonds mondial, les pays qui ont le plus contribué sont les États-Unis, la France, le Royaume-Uni, l'Allemagne et le Japon. Les contributions gouvernementales représentent 94 pour cent des fonds totaux investis dans le Fonds mondial.

Étendre l'accès à la PTME est au cœur des priorités dans le Kwa-Zulu-Natal, la province où la prévalence du VIH est la plus élevée en Afrique du Sud. *Afrique du Sud - Fonds mondial / John Rae*

VENTILATION DU PORTEFEUILLE PAR TYPE DE MAÎTRE D'ŒUVRE (SUBVENTIONS ACTIVES)



■ Société civile (20 %) ■ Gouvernemental (63 %)
■ Multilatéral (16 %) ■ Autre (1 %)



DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT

Les dépenses de fonctionnement du Fonds mondial ont chuté en 2014 à **286 millions de dollars US**, légèrement en deçà du budget. Cela représente environ 2,3 pour cent des subventions en cours. Le Fonds mondial a accompli des progrès importants en matière de maîtrise de ses dépenses de fonctionnement au cours des trois dernières années, grâce à sa discipline de contrôle des coûts et au respect du cadre budgétaire.

MOBILISATION DE FONDS

À ses débuts, le Fonds mondial mobilisait des fonds à travers des contributions ad hoc. Néanmoins, depuis le milieu des années 2000, il a recours à un modèle de reconstitution périodique des ressources afin d'assurer la cohérence et la prévisibilité de son mécanisme de financement. Tous les trois ans, les donateurs se réunissent dans le cadre d'une conférence au cours de laquelle ils font des offres publiques de soutien financier. L'essentiel du financement fait l'objet de promesses de dons lors de ces conférences de reconstitution des ressources.

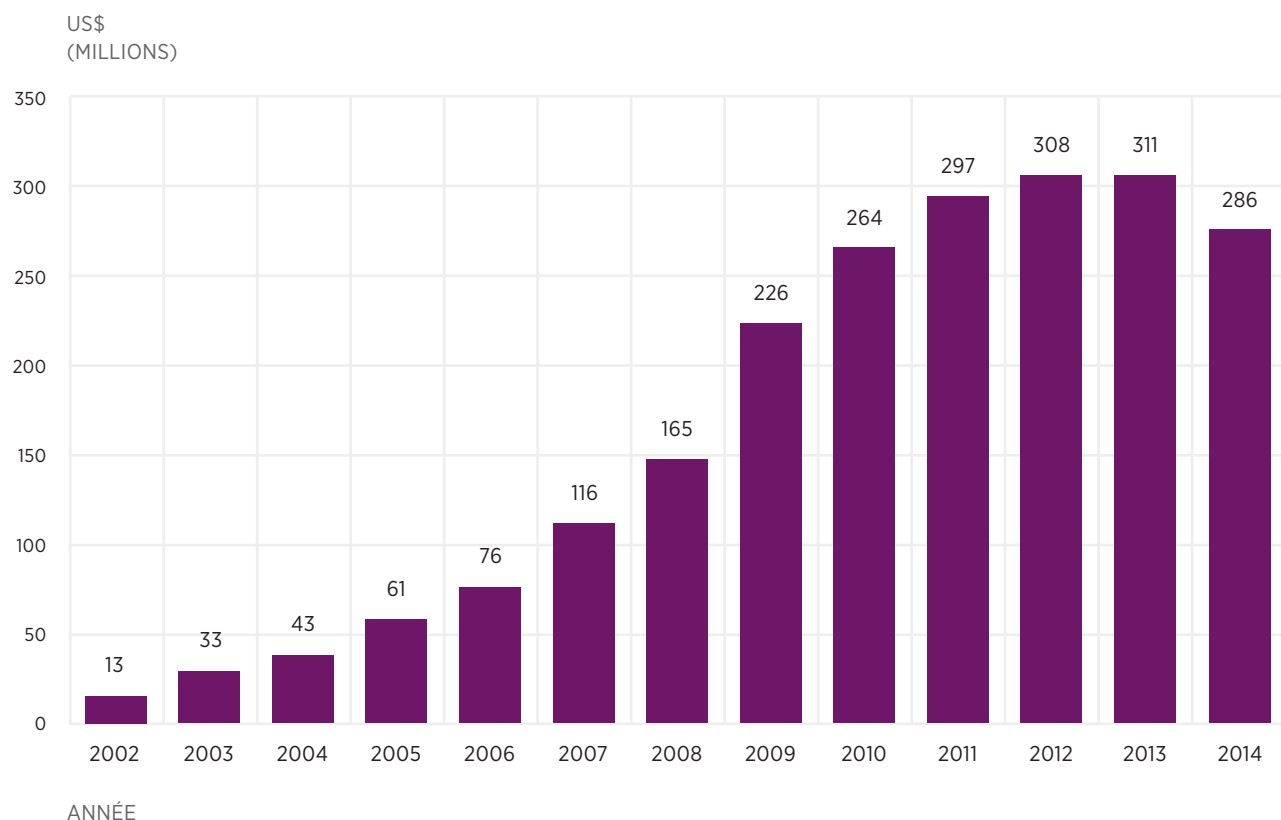
Au cours de la période actuelle de reconstitution des ressources (2014/2016), les donateurs ont promis des contributions à hauteur de **12,23 milliards de dollars US**.

L'essentiel des investissements du Fonds mondial provient de gouvernements. Depuis la création du Fonds mondial, les pays qui ont le plus contribué sont les États-Unis, la France, le Royaume-Uni, l'Allemagne et le Japon. Les contributions gouvernementales représentent 94 pour cent des fonds totaux investis dans le Fonds mondial.

Les finances du Fonds mondial se diversifient. À mesure que les nations progressent le long du continuum de développement, certaines sont passées du statut de maître d'œuvre à celui de co-investisseur. Parmi ces pays figurent l'Afrique du Sud, le Brésil, le Kenya, le Malawi, le Mexique, la Namibie, le Rwanda, la Thaïlande et le Zimbabwe. Bien souvent, le financement national de contrepartie joue un rôle croissant à mesure que les pays accèdent au statut de pays à revenu intermédiaire. L'examen de 68 programmes-clés de lutte contre les maladies a révélé que les gouvernements nationaux ont engagé 2,8 milliards de dollars US de plus pour 2015/2017 que pour 2012/2014, soit une hausse de **62 pour cent**.

Les sources de financement non gouvernementales sont elles aussi en progression. La Fondation Bill et Melinda Gates est le premier investisseur non gouvernemental du partenariat, avec une contribution de **1,4 milliard de dollars US** à la mission du Fonds mondial depuis sa création. D'autres donateurs notables sont PRODUCT (RED), qui rassemble des fonds à travers des marques de produits de consommation populaires, l'Église méthodiste unie, la Fondation Tahir, UNITAID, Chevron et BHP Sustainable Communities.

DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT PAR ANNÉE (2002/2014)



Conclusions

Les accomplissements du partenariat du Fonds mondial sont le fruit d'une multitude d'efforts, de la part de gouvernements, de la société civile, du secteur privé et des personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les personnes dont la vie a été sauvée le doivent avant tout aux partenaires sur le terrain, qui ont la dure tâche de prévenir les maladies et d'offrir traitement et soins aux personnes qu'elles touchent.

Ces réalisations ne sont pas possibles sans systèmes résistants et pérennes pour la santé, sans systèmes communautaires, sans gestion améliorée de la chaîne logistique et sans innovation permanente. Elles ne sont possibles que si l'on tient compte des inégalités de genre et avec un ferme engagement en faveur de la promotion des droits de l'Homme. Le respect et la promotion des droits de l'Homme sont essentiels pour l'élargissement de l'accès aux services de santé, notamment pour les populations-clés et les plus vulnérables. Les progrès exposés dans le présent rapport n'ont été possibles qu'avec des investissements nationaux accrus dans la santé, un meilleur rapport coût/efficacité et un processus plus efficace d'achat des produits de santé essentiels.

Pour être en mesure de transformer le quotidien de millions de personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme, le partenariat du Fonds mondial doit chercher à s'améliorer constamment. Pour cela, de meilleures données et un meilleur suivi des résultats et de l'impact sont des ingrédients essentiels. Tout aussi essentiels sont les principes de partenariat et de responsabilité partagée. En 2015, tandis que les dirigeants mondiaux se sont unis pour formuler des objectifs de développement durable qui serviront à améliorer la vie de milliards de personnes, les progrès de la santé internationale peuvent servir d'exemple de ce qui peut être accompli lorsque les communautés unissent leurs forces et se donnent des objectifs communs, comme l'accès à des soins de santé de qualité pour tous.



Après un spectaculaire rétablissement grâce à un traitement antirétroviral, Beauty a consacré sa vie à aider les autres personnes vivant avec le VIH et préside un groupe de soutien d'une vingtaine de personnes. Elle a aussi rencontré l'amour de sa vie, Mwaala, et lui a révélé son statut sérologique. Cela ne le gêne pas et ils sont aujourd'hui mariés et heureux. *Zambie - Fonds mondial / John Rae*

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

Chemin de Blandonnet 8
1214 Vernier, Genève
Suisse

info@theglobalfund.org
theglobalfund.org

T +41 58 791 1700
F +41 58 791 1701

ISBN 978-92-9224-436-1