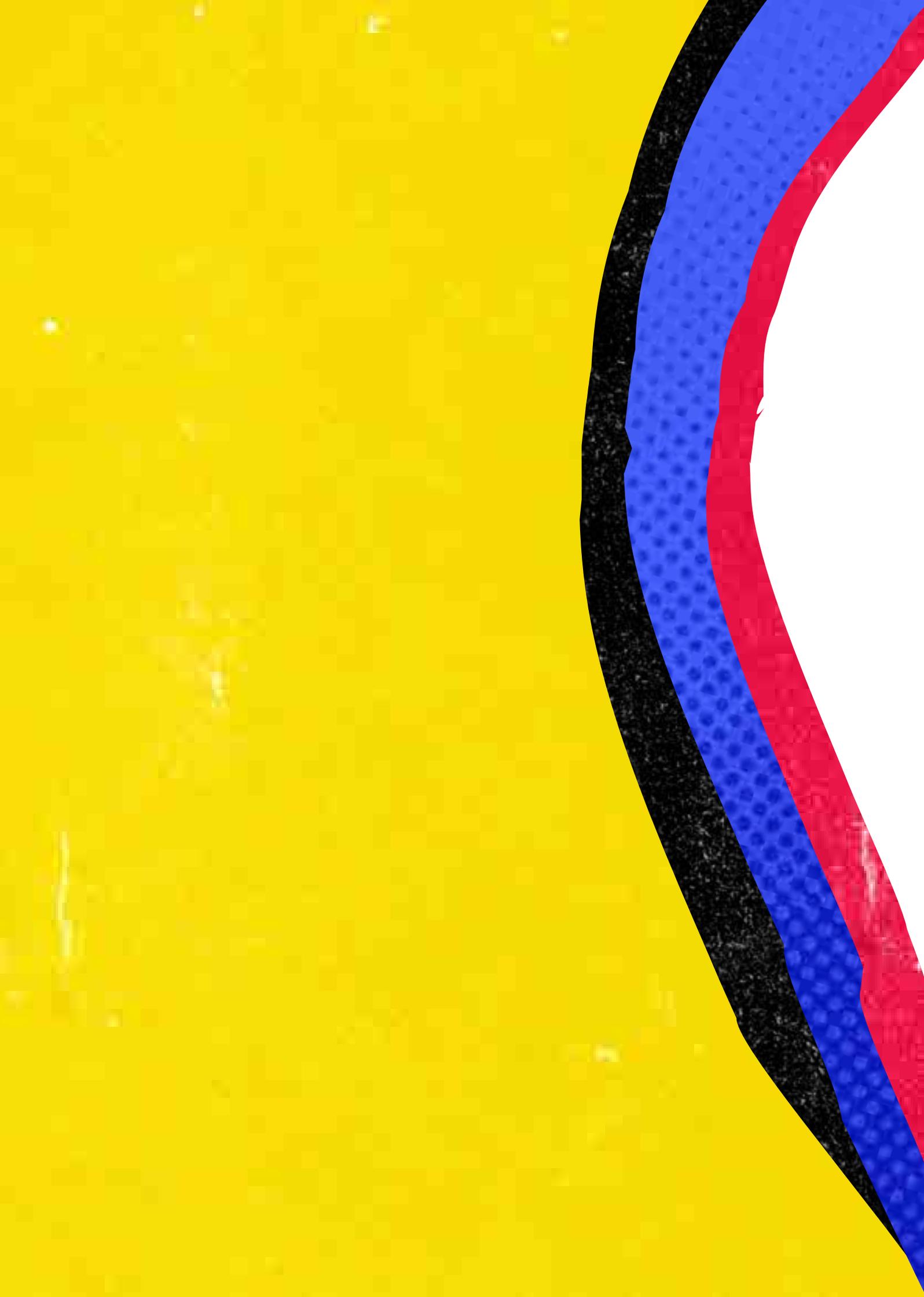


ARGUMENTAIRE D'INVESTISSEMENT

Huitième reconstitution des ressources 2025





SOMMAIRE

Résumé	4
Un impact à grande échelle contre le VIH, la tuberculose et le paludisme	20
Renforcer les systèmes de santé et communautaires	44
Agilité et résilience face aux crises	58
Innovation, efficacité et pérennité grâce au partenariat	78
Le Fonds mondial a besoin de 18 milliards de dollars US	96
Conclusion	114
Méthodologie	116
Glossaire	120

Couverture : Lilongwe, Malawi. Mercy Zakaliya avec son bébé de neuf mois, Precious, à la Baylor College of Medicine Children's Foundation. Mercy, qui est née séropositive au VIH, suit un traitement depuis l'âge de trois ans. Precious prend des médicaments préventifs qui le protègent contre le virus. La Baylor Foundation est l'un des principaux centres de traitement du VIH pédiatrique d'Afrique australe. Il bénéficie du soutien du Fonds mondial et d'autres partenaires.



RÉSUMÉ

Le partenariat du Fonds mondial est un modèle éprouvé garantissant aux donateurs que leurs fonds produiront des résultats à grande échelle. Alliant le leadership local à l'expertise mondiale, le savoir et la passion des communautés à l'agilité du secteur privé, le pouvoir des gouvernements à la portée de la société civile, nous sommes d'une efficacité, d'une efficacité et d'une adaptabilité sans égal.

Un enfant à l'hôpital général de référence de Maluku, en République démocratique du Congo. Les investissements du Fonds mondial ont eu un impact transformateur en République démocratique du Congo, en dépit d'un contexte extrêmement difficile. L'incidence et le taux de mortalité du VIH ont constamment diminué dans le pays au cours des deux dernières décennies, et les notifications de cas de tuberculose sont en hausse. Les décès imputables au paludisme ont diminué d'un quart depuis 2002 dans le pays, qui est le deuxième le plus lourdement touché par la maladie à travers le monde.

Le Fonds mondial / Vincent Becker

Un moment crucial

Nous sommes à un moment crucial de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. En deux décennies, le partenariat du Fonds mondial a sauvé 65 millions de vies et réduit le taux de mortalité combiné des trois maladies de 63 %. Les gens vivent plus longtemps et en meilleure santé. L'écart d'espérance de vie entre les pays riches et les pays pauvres s'est rétréci. En Zambie, par exemple, l'espérance de vie est passée de 43 ans seulement en 2002 à 58 ans en 2021. Plus des deux tiers de cette extraordinaire avancée sont attribuables à la réduction de la mortalité du sida, de la tuberculose et du paludisme.

En dépit des effets perturbateurs de la pandémie de COVID-19 et des défis posés par les tensions économiques, les conflits, le changement climatique et l'érosion des droits humains et de l'égalité des genres, nous avons continué de réaliser des progrès contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Résultat de notre engagement inébranlable à sauver des vies, à améliorer les conditions de vie et à renforcer la sécurité sanitaire mondiale, la cible du troisième objectif de développement durable (ODD 3), qui est de mettre fin

aux trois maladies en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030, est à notre portée.

Mais si le but est proche, nous ne l'avons pas atteint pour autant. Nos acquis sont fragiles et pourraient rapidement être perdus. Le VIH, la tuberculose et le paludisme sont des adversaires redoutables qui punissent sévèrement tout relâchement. Contre ces derniers, il n'y a pas de demi-mesure : soit nous gagnons, soit nous perdons. Nous ne pouvons pas nous permettre de faire marche arrière. Nous devons maintenir nos investissements et mettre beaucoup plus l'accent sur l'innovation et l'efficacité.

Si nous gagnons la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, non seulement des millions de vies seront sauvées, mais nous serons mieux préparés à affronter les futures menaces sanitaires. Nous progresserons plus rapidement vers la couverture sanitaire universelle, et nous bâtirons des communautés plus fortes, en meilleure santé et plus productives. Pour bâtir un monde plus juste, pacifique et stable, il est impératif de s'attaquer aux iniquités criantes en matière de santé qui désavantagent les femmes et les filles, les populations marginalisées et les communautés les plus vulnérables.



Des enfants s'amuse à Ratodero, au Pakistan, où des centaines d'enfants ont été testés séropositifs au VIH en avril 2019. L'épidémie était liée à des pratiques médicales et une gestion des déchets peu sûres. Le Fonds mondial, en collaboration avec d'autres partenaires, continue de fournir aux enfants de la communauté des médicaments antirétroviraux vitaux et d'autres services de santé essentiels.

Pour y parvenir, nous devons surmonter un nombre colossal d'obstacles, qu'ils soient épidémiologiques ou autres. Cela dit, une multitude d'occasions se présentent. Des innovations qui changent la donne de la prévention, du dépistage et du traitement des trois maladies ouvrent la voie à des réductions spectaculaires des infections et des décès. Les technologies numériques, y compris l'intelligence artificielle, révolutionnent l'accessibilité et la prestation des services de santé, même dans les régions les plus reculées.

Le partenariat du Fonds mondial est un modèle éprouvé garantissant aux donateurs que leurs fonds produiront des résultats à grande échelle. Alliant le leadership local à l'expertise mondiale, le savoir et la passion des communautés à l'agilité du secteur privé, le pouvoir des gouvernements à la portée de la société civile, ce partenariat unique en son genre est d'une efficacité, d'une efficacité et d'une adaptabilité sans égal.

Protéger, en collaboration avec les pays, les gains et les progrès durement acquis est un aspect fondamental de l'approche du Fonds mondial. Le renforcement de la pérennité demande un investissement soutenu qui réduit le fardeau des maladies tout en amenant les pays à assumer une part croissante du financement et des responsabilités dans la lutte contre les épidémies. Le Fonds mondial adopte une approche intégrale pour promouvoir la pérennité. Il appuie la mise à l'échelle des nouvelles technologies et de la prestation des services, il catalyse une utilisation mieux ciblée et plus efficace du financement national et il encourage les pays à préparer de solides plans nationaux de pérennité et de transition les conduisant progressivement à assumer pleinement le leadership de leurs ripostes nationales. Ces plans doivent tenir compte des contextes épidémiologique et budgétaire de chaque pays, assurant ainsi des progrès continus vers l'élimination des trois maladies et des mesures d'encouragement adéquates. L'objectif est que les pays dans lesquels nous investissons soient dotés des outils, des ressources et des connaissances nécessaires pour poursuivre le travail de manière indépendante.

Pour franchir toutes les étapes de la stratégie du Fonds mondial jusqu'en 2028 et nous assurer que la cible de l'ODD 3 reste à notre portée, nous devons mobiliser 18 milliards de dollars US pour notre prochain cycle triennal de subvention. Avec ce financement, nous pourrions tirer pleinement parti des nombreuses innovations biomédicales qui peuvent accélérer le progrès contre les trois maladies. Nous pourrions investir dans les infrastructures et les capacités essentielles à la prestation de services vitaux. Nous pourrions catalyser une augmentation du financement national en faveur de la lutte contre les trois maladies et de la santé et aider les pays à investir davantage et de

façon plus efficace dans des interventions spécifiques essentielles au progrès contre les trois maladies.

Et surtout, avec 18 milliards de dollars US, nous pourrions sauver 23 millions de vies supplémentaires et prévenir 400 millions d'infections ou de cas. Nous pourrions abaisser le nombre de décès annuel combiné des trois maladies à 920 000 en 2029, contre 2,3 millions en 2023, dans les pays que nous soutenons.

Chaque vie est précieuse. Abaisser le nombre de décès imputables au sida, à la tuberculose et au paludisme à moins de 1 million en 2029, contre plus de 4 millions en 2005, serait un immense accomplissement. Il a fallu 18 ans pour réduire ce nombre de presque la moitié. Avec des ressources adéquates, nous pourrions encore le diviser par deux en seulement six ans.

Mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme est l'une des façons les plus efficaces de sauver des vies et de réduire la pauvreté. Cette menace éliminée, les communautés pourront s'épanouir et prospérer. Nous offrirons aux enfants et aux jeunes un avenir libéré de la menace de ces maladies. Si nous bâtissons des systèmes plus résistants et pérennes pour la santé, nous ferons de la promesse de bonne santé et de bien-être pour toutes et tous de l'ODD 3 une réalité. Nous donnerons le tout pour le tout. Nous ne lâcherons rien.

Produire des résultats à grande échelle

Le partenariat du Fonds mondial continue d'accélérer le progrès vers l'atteinte de la cible de l'ODD 3 – mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme d'ici 2030. En combinant les programmes dirigés par les pays à l'expertise mondiale scientifique et technique, et en tirant parti des forces complémentaires des gouvernements, de la société civile, des communautés et du secteur privé, ce partenariat unique produit un impact extraordinaire à grande échelle.

Dans la lutte contre le VIH, la cible de l'ODD 3 de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 est à notre portée. Au cours des deux dernières décennies, dans les pays où le Fonds mondial investit, les nouvelles infections à VIH ont diminué de 61 %, tandis que le nombre de décès liés au sida a chuté de 73 %. Le nombre grandissant de pays qui atteignent ou ont atteint les cibles 95-95-95 du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et l'arrivée d'outils de prévention révolutionnaires, comme la prophylaxie préexposition injectable à longue durée d'action, permettent d'entrevoir la fin d'une pandémie qui a fait plus de 42 millions de victimes dans le monde. Le déploiement à grande échelle de ces nouveaux outils de prévention

se traduirait par une baisse radicale des nouvelles infections et par une réduction tout aussi importante des coûts humains et économiques de la maladie à venir. Mettre fin au sida comme menace pour la santé publique d'ici 2030 éviterait des millions de décès et de nouvelles infections et offrirait à près de 40 millions de personnes vivant avec le VIH la perspective d'une vie plus longue et en meilleure santé.

La lutte contre la tuberculose a souffert d'une attention et d'un financement insuffisants à l'échelle mondiale. Les décès imputables à la tuberculose ont diminué de 40 % depuis la création du Fonds mondial (en excluant les décès de personnes vivant avec le VIH), mais les nouveaux cas ont augmenté de 1 % dans les pays où le Fonds mondial investit. Malgré tout, la lutte contre la maladie infectieuse la plus mortelle au monde bénéficie d'un élan sans précédent. En 2023, les programmes de lutte contre la tuberculose soutenus par le Fonds mondial avaient pleinement regagné le terrain perdu lors de la pandémie de COVID-19 et ont obtenu des résultats record. Plus de personnes que jamais ont été dépistées et traitées pour la tuberculose. En conservant cet élan, en tirant parti des réductions de prix obtenues par l'orientation des marchés et en exploitant le plein potentiel des nouveaux outils de diagnostic, de prévention et de traitement, nous pouvons infléchir la courbe des infections et des décès imputables à la tuberculose de façon significative. Il serait difficile de mettre fin à la tuberculose d'ici 2030, mais nous sommes capables d'accélérer le progrès pour rétablir la trajectoire de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et éradiquer la pandémie d'ici 2035.

En ce qui concerne le paludisme, mettre fin à la maladie d'ici 2030 demeure un défi colossal. Depuis la création du Fonds mondial, les décès imputables au paludisme ont diminué de 29 % dans les pays où le Fonds mondial investit, mais le nombre de cas est en hausse depuis 2015. Le changement climatique, les conflits et la résistance croissante aux antipaludéens et aux insecticides freinent notre progrès. En raison de l'insuffisance des financements, des lacunes en matière de lutte antivectorielle, de prévention et de traitement persistent dans plusieurs des pays les plus durement touchés. Pour relever ces défis, nous avons besoin d'un changement radical qui réduirait l'incidence et la mortalité de la maladie. Nous disposons d'outils d'une efficacité éprouvée, et une série d'innovations prometteuses sont

en cours dans les domaines de la lutte antivectorielle, de la prévention, du diagnostic et du traitement. Avec des ressources suffisantes et un déploiement des outils optimisé en fonction du contexte épidémiologique, il est possible de renverser les tendances épidémiologiques alarmantes et d'accélérer considérablement le progrès vers l'éradication de la maladie.

Les progrès que nous avons accomplis contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au cours des deux dernières décennies ont réduit d'un tiers les inégalités mondiales liées à l'espérance de vie. Nous avons aussi largement contribué à l'accélération du progrès vers la couverture sanitaire universelle, fournissant de meilleurs soins de santé à des millions de personnes dans le monde entier. Une récente analyse¹ a révélé que le score de l'indice de couverture sanitaire universelle était passé de 45 % en 2000 à 68 % en 2021, et que 70 % de cette amélioration était attribuable aux progrès réalisés dans la lutte contre les trois maladies.

De plus, les progrès que nous avons accomplis dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont libéré des ressources et des capacités essentielles dans les systèmes de santé qui peuvent être affectées à d'autres maladies. Ainsi, les systèmes de santé et communautaires sont désormais mieux outillés pour riposter aux flambées épidémiques et aux pandémies, et pour déployer des interventions vitales, notamment dans le domaine de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile. Depuis notre création jusqu'à la fin de 2023, les investissements du partenariat du Fonds mondial dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont permis d'éviter 2,9 milliards de journées d'hospitalisation et 5,5 milliards de consultations ambulatoires liées aux trois maladies, ce qui a généré des économies de 103 milliards de dollars US². Pour une année, cela représente 131 millions de journées d'hospitalisation et 249 millions de consultations ambulatoires, pour des économies de 4,7 milliards de dollars US. Pour mettre ces retombées en perspective, ces économies représentent, en moyenne, 22 % des lits d'hôpitaux disponibles dans plus de 100 pays où le Fonds mondial investit.

Le Fonds mondial fait plus qu'intervenir directement dans la lutte contre les maladies. Il est aussi la plus grande organisation multilatérale subventionnaire du renforcement des systèmes de santé et communautaires.

1. *Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report*. Organisation mondiale de la Santé et Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Banque mondiale, 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>.

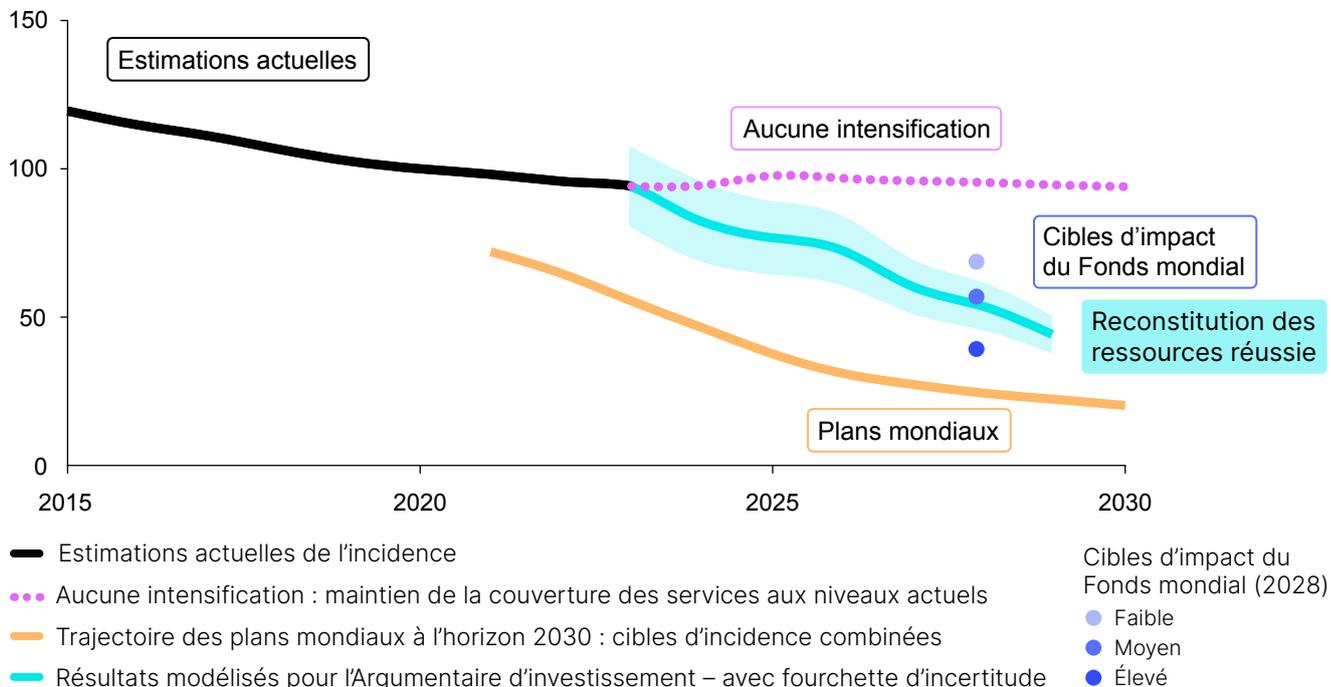
2. On calcule ces gains en comparant la mise à l'échelle des principaux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ces vingt dernières années dans les pays soutenus par le Fonds mondial à un scénario hypothétique ne prévoyant pas de mise à l'échelle de ces services dans les mêmes pays et pendant la même période. Ces chiffres incluent les pays qui ont reçu une allocation du Fonds mondial, depuis sa création jusqu'en 2023.

Résultats de l'Argumentaire d'investissement pour le VIH, la tuberculose et le paludisme

Figure 1

Taux d'incidence combiné

Les données sont dans un premier temps normalisées à 100 en 2020 pour chaque maladie, puis combinées selon une pondération égale pour les trois maladies.

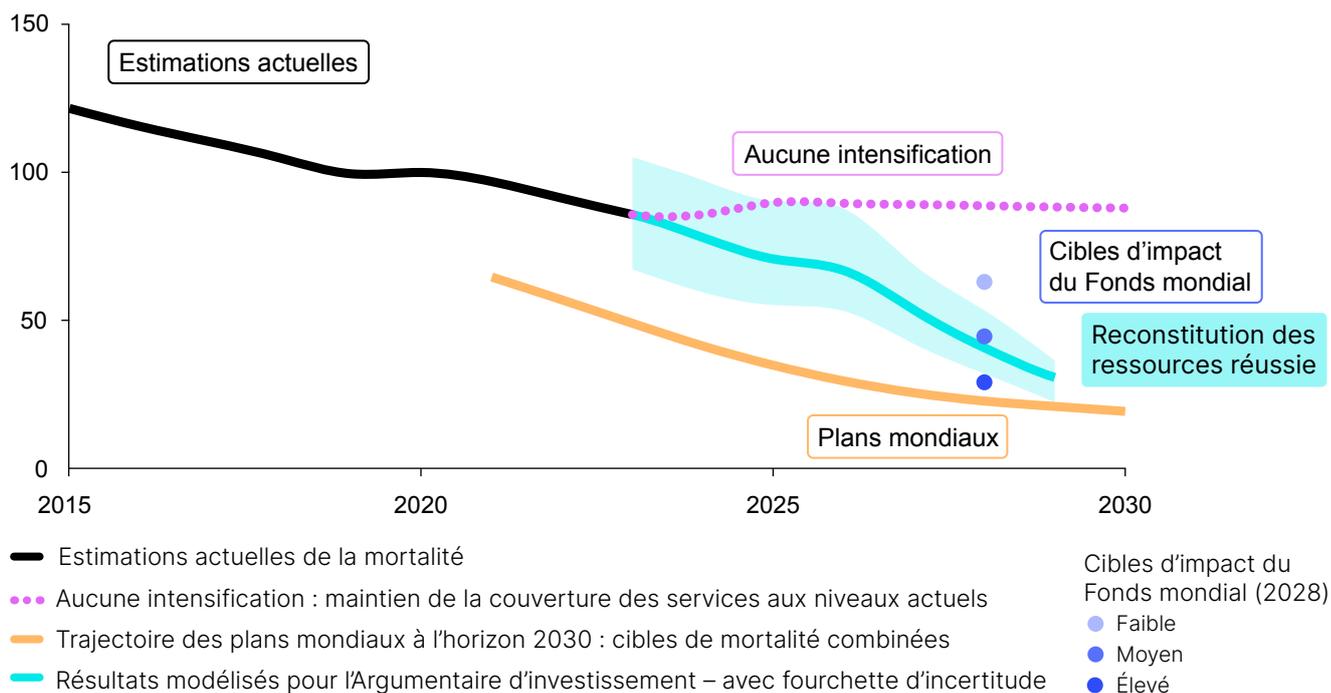


Les données sur le paludisme proviennent de pays d'Afrique subsaharienne, et répondent aux définitions des indicateurs clés de performance I1 et I2.

Figure 2

Taux de mortalité combiné

Les données sont dans un premier temps normalisées à 100 en 2020 pour chaque maladie, puis combinées selon une pondération égale pour les trois maladies.

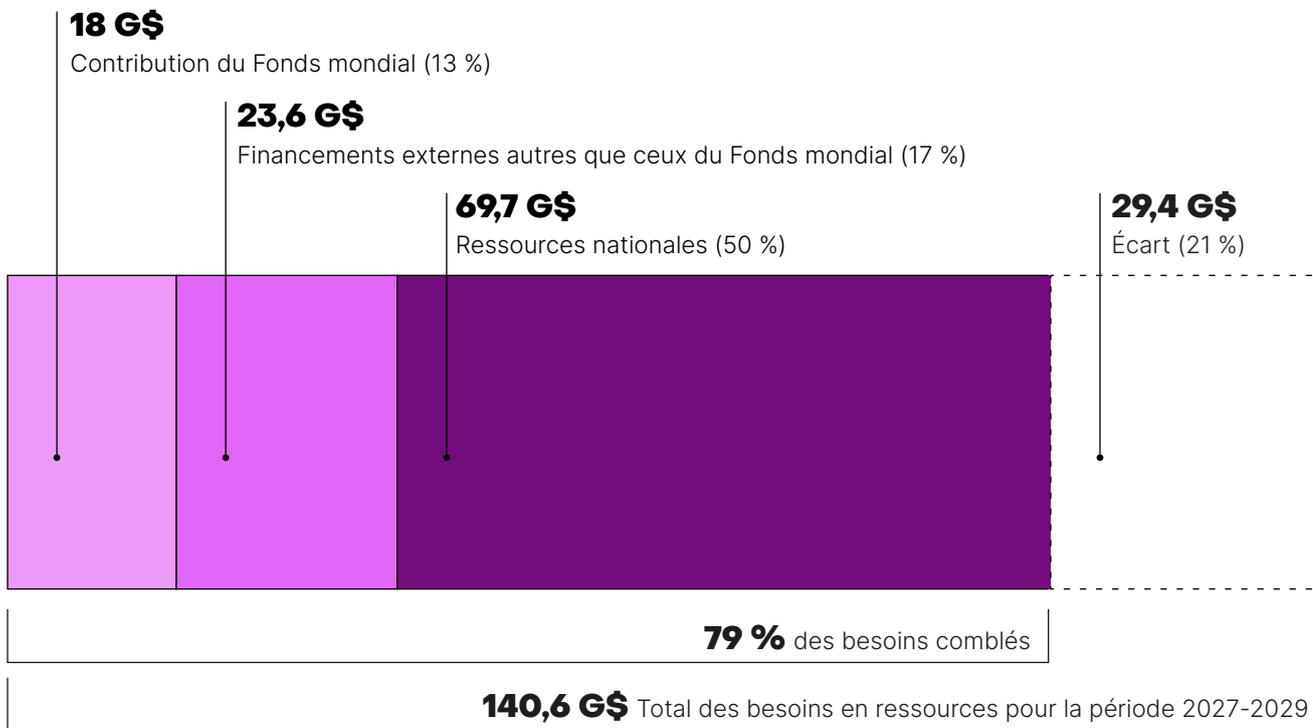


Les données sur le paludisme proviennent de pays d'Afrique subsaharienne, et répondent aux définitions des indicateurs clés de performance I1 et I2. Les données sur la mortalité de la tuberculose excluent les patients co-infectés par le VIH.

Figure 3

Besoins globaux en ressources et projections des ressources disponibles pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Dans les pays où le Fonds mondial investit



Voir l'Annexe 1 : Méthodologie d'estimation des ressources nécessaires pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et l'Annexe 2 : Méthodologie de projection des ressources disponibles pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Il investit environ 2 milliards de dollars US³ par année pour aider les pays à mettre en place des systèmes de santé et communautaires résilients face au climat et préparés aux crises, qui profitent aux communautés les plus pauvres et marginalisées.

Ces investissements dans les systèmes de santé et communautaires visent bien entendu l'atteinte de nos objectifs en matière de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, mais ils vont beaucoup plus loin. En aidant les pays à mettre en place des plateformes de soins de santé primaires intégrés et centrés sur la personne, nous catalysons des améliorations beaucoup plus importantes pour la santé et le bien-être des communautés. Par exemple, notre investissement sans précédent d'environ 564 millions de dollars US dans la fourniture d'oxygène médical sauve des vies en améliorant les soins maternels et néonataux ainsi que les interventions pour des traumatismes aigus, et en permettant la réalisation d'interventions chirurgicales. Non seulement le Fonds

mondial facilite-t-il la lutte contre les trois maladies, mais il aide également les pays à se préparer aux pandémies et à améliorer leur capacité à relever les défis de la résistance aux antimicrobiens. Nous y parvenons en investissant dans les infrastructures essentielles et le développement des ressources humaines pour les laboratoires et les diagnostics, dans les chaînes d'approvisionnement des systèmes de santé, dans les systèmes de surveillance des maladies, dans les plateformes numériques, dans la prévention et le contrôle des infections, y compris la gestion des déchets, et dans les capacités de santé publique. Les résultats de ces investissements dans la préparation aux nouvelles menaces ont été mis en évidence à travers la riposte au COVID-19 et, plus récemment, à travers la riposte à la mpox.

Nos investissements dans les ressources humaines pour la santé – autant le personnel du système de santé conventionnel, comme les médecins, les infirmières et les infirmiers, que les agentes et agents de santé

3. Ce chiffre est basé sur la méthodologie du Comité de la Stratégie du Fonds mondial, qui intègre les investissements directs dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) et les contributions aux SRPS à travers les investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (investissements SRPS contributifs). Le montant est tiré des budgets des subventions approuvés et signés et des investissements catalytiques liés aux SRPS et comprend le C19RM. Cette méthodologie exclut les dépenses de fonctionnement du Secrétariat du Fonds mondial.

communautaires et les réseaux communautaires – sont indispensables à l'amélioration de l'efficacité et de la résilience des systèmes de santé dans leur ensemble. Le Fonds mondial accorde une importance toute particulière aux obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de santé, afin que la couverture sanitaire soit, véritablement, universelle.

Dans tous nos investissements, nous tirons parti des atouts de notre partenariat et de notre modèle de fonctionnement uniques, de notre envergure et d'un souci constant pour les résultats, afin que chaque dollar investi produise le plus grand impact. Avec un budget de fonctionnement représentant seulement 6,2 % des promesses de dons, un ratio de décaissement des sommes allouées de plus de 96 % et un taux d'absorption par les pays dépassant les 85 %, le Fonds mondial est un mécanisme extraordinairement efficace pour transformer les contributions des donateurs en impact à grande échelle pour la santé.

L'importance accordée à l'efficacité signifie que chaque dollar investi par le partenariat du Fonds mondial produit un retour sur investissement élevé. Nous tirons également parti de notre pouvoir d'achat pour fournir des produits de santé et des médicaments vitaux à grande échelle. Ce faisant, nous contribuons à orienter les marchés et à abaisser les prix, afin que les innovations les plus prometteuses atteignent les personnes qui en ont le plus besoin. Ainsi, davantage de personnes, à commencer par les plus vulnérables, ont accès aux produits essentiels dont elles ont besoin pour rester en bonne santé. Non seulement cette approche maximise-t-elle l'efficacité de notre financement, mais elle contribue aussi à la viabilité à long terme des systèmes de santé dans les régions les plus mal desservies. Notre partenariat sauve des vies, améliore les conditions de vie et prouve que lorsque nous agissons avec efficacité et détermination, nous pouvons obtenir un impact remarquable.

Faire preuve d'agilité et de résilience face aux crises

Dans un monde confronté à de multiples crises qui s'entrechoquent, notamment le changement climatique, les conflits, les difficultés économiques, les tensions politiques et l'érosion des droits humains et de l'égalité des genres, le partenariat du Fonds mondial réagit avec agilité et renforce la résilience au niveau des nations. Ces crises ont des conséquences et des dynamiques différentes selon les régions et les pays, mais,

invariablement, elles exacerbent la vulnérabilité des personnes aux maladies infectieuses mortelles.

Le Fonds mondial fait preuve d'un engagement et d'une souplesse uniques lorsqu'il aide les pays à faire face à de telles crises. Par exemple, lorsque le COVID-19 a frappé, le Fonds mondial a immédiatement permis aux pays de rediriger les fonds de subvention non utilisés vers l'achat de tests, de traitements et de fournitures médicales, la distribution d'équipements de protection individuelle aux agentes et agents de santé de première ligne, l'adaptation des programmes vitaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et le renforcement d'éléments essentiels des systèmes de santé, comme les chaînes d'approvisionnement et les réseaux de laboratoires. En quelques semaines, nous avons également lancé un mécanisme de financement supplémentaire, le dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM). Grâce à la générosité des donateurs, nous avons déployé environ 5 milliards de dollars US au titre du C19RM, ce qui a permis aux pays de riposter à la pandémie rapidement et à grande échelle, et de renforcer leur résilience face aux menaces futures.

L'agilité de notre partenariat a également été démontrée par sa rapidité d'intervention face à d'autres défis, notamment les conflits et les crises humanitaires, les catastrophes, y compris les phénomènes météorologiques extrêmes liés au climat, et d'autres menaces sanitaires comme la mpox et les maladies à virus Ebola et à virus Marburg. À la reprogrammation des subventions, à l'optimisation des portefeuilles et aux mécanismes dédiés comme le C19RM s'ajoute le fonds d'urgence du Fonds mondial, qui procure un financement rapide et flexible garantissant le maintien des services de santé en temps de crise. Depuis la création de ce fonds en 2014, nous avons déployé plus de 149 millions de dollars US⁴ dans plusieurs pays afin d'assurer la continuité des services vitaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Le Fonds mondial fait plus qu'aider les pays à répondre aux crises. Il les soutient dans leurs efforts pour améliorer leur résilience et leur degré de préparation. Le COVID-19 a été un rappel brutal du coût à la fois humain et économique de la mauvaise préparation des systèmes de santé. Avec ses investissements dans la surveillance des maladies, les laboratoires et les diagnostics, les chaînes d'approvisionnement, les agentes et agents de santé communautaires, la prévention et le contrôle des infections et l'oxygène médical, le Fonds mondial est devenu la plus importante organisation multilatérale subventionnaire

4. En date de décembre 2024.

de la préparation aux pandémies des pays à revenu faible ou intermédiaire. Parallèlement, la fréquence croissante des phénomènes météorologiques extrêmes liés au climat – notamment les inondations, les chaleurs extrêmes et les cyclones – souligne l'urgence d'améliorer la résilience climatique de l'infrastructure des systèmes de santé dans de nombreux pays où nous investissons. C'est un défi que nous relevons par le biais de nos investissements de base ainsi qu'avec le lancement récent du Fonds catalytique Climat et Santé.

Saisir l'occasion de mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme

La huitième reconstitution des ressources du Fonds mondial est un moment décisif dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Après deux décennies de succès, nous avons l'occasion de tirer parti d'une série d'innovations transformatrices qui pourront accélérer le progrès vers l'éradication de ces trois maladies. Le déploiement à grande échelle de nouveaux outils de prévention du VIH à longue durée d'action pour les personnes les plus exposées pourrait avoir un impact considérable sur les nouvelles infections et changer radicalement la trajectoire de cette maladie. La pérennité de la lutte contre le VIH serait beaucoup plus simple à assurer si le nombre de nouvelles infections était considérablement réduit. En intensifiant et en optimisant le déploiement de nouveaux outils de lutte contre le paludisme, notamment les moustiquaires imprégnées d'insecticide à double principe actif, les nouveaux traitements de première intention, les vaccins et la chimioprévention du paludisme saisonnier, nous pouvons nous remettre sur la voie de l'éradication de la maladie. Les nouveaux outils de lutte contre la tuberculose, comme la radiographie mobile, les diagnostics moléculaires plus abordables et les nouveaux traitements curatifs et préventifs, peuvent nous aider à conserver l'élan acquis ces deux dernières années.

L'accès équitable à ces outils innovants doit impérativement être généralisé si l'on souhaite relancer durablement la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Des engagements renouvelés pour la huitième reconstitution des ressources permettraient au Fonds mondial et à ses partenaires, dont les innovateurs du secteur privé, les partenaires techniques, les gouvernements, les philanthropes, la société civile et les communautés, d'orienter les marchés pour garantir l'accès à ces outils aux personnes qui en ont le plus besoin.

Une solide huitième reconstitution des ressources nous permettrait en outre de continuer d'investir vigoureusement dans les capacités des systèmes de santé et communautaires, comme les ressources

humaines pour la santé, y compris les agentes et agents de santé communautaires, ainsi que dans les chaînes d'approvisionnement, les systèmes de laboratoire et les diagnostics, la surveillance des maladies, les systèmes de gestion de l'information sanitaire, l'oxygène médical et les soins respiratoires, la résistance aux antimicrobiens, la prévention et le contrôle des infections, les programmes en faveur des droits humains et de l'égalité des genres, et le suivi dirigé par la communauté. Elle nous permettrait également de faire progresser l'intégration des interventions liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme dans les systèmes élargis de santé et communautaires. Ces investissements contribuent à l'atteinte de nos objectifs en matière de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, mais aussi au renforcement de la sécurité sanitaire et à l'accélération du progrès vers la couverture sanitaire universelle.

Les engagements des donateurs à l'occasion de la huitième reconstitution des ressources doivent s'accompagner d'engagements tout aussi ambitieux de la part des pays à améliorer et à augmenter leurs investissements afin de lutter contre les trois maladies, renforcer les systèmes de santé et lever les obstacles à l'accès aux services. Les ressources nationales consacrées à la lutte contre les trois maladies dépassent déjà largement le financement extérieur. Il faut néanmoins continuer d'accélérer le transfert de la charge financière vers les pays et aider ceux-ci à investir dans des interventions programmatiques spécifiques qui sont essentielles au progrès, comme les médicaments antirétroviraux ou les services destinés aux populations clés et vulnérables. Le Fonds mondial s'est engagé à soutenir cette pérennisation en consacrant une plus grande partie de ses ressources aux pays les plus pauvres, en resserrant et en ciblant ses exigences en matière de cofinancement et en aidant, en collaboration avec ses partenaires, les pays à élaborer des plans de pérennité et de transition solides.

Il a été démontré qu'investir dans la santé est l'un des moyens les plus efficaces et économiques d'améliorer la qualité de vie et de revitaliser les communautés, de stimuler un développement à la fois social et économique plus large et d'atténuer les iniquités et les menaces pour la santé dans le monde. La logique et le retour sur investissement sont toujours aussi convaincants. Nous avons réalisé d'immenses progrès dans la réduction de la morbidité et des répercussions liées à ces trois maladies, ainsi que dans l'amélioration des performances et de la résilience des systèmes de santé, même dans les pays les plus pauvres. Le moment est venu de nous appuyer sur ce qui a déjà été réalisé, de tirer parti des innovations et de saisir l'occasion de mettre un terme à ces trois maladies, une fois pour toutes.



**Le Fonds mondial
a besoin de**

18

**milliards
de dollars**



Ida Neni Haryanti, responsable du laboratoire de virologie du centre de santé environnementale de Batam, en Indonésie, utilise un séquenceur pour caractériser le génome d'un organisme. Cette méthode contribue à la lutte contre les maladies et à la préparation aux futures menaces sanitaires.

Le Fonds mondial / Jiro Ose

Pour atteindre les objectifs de sa stratégie et se rapprocher de la cible de l'ODD 3 liée aux trois maladies à l'horizon 2030, le Fonds mondial doit réunir 18 milliards de dollars US pour sa huitième reconstitution des ressources. Cette somme est le minimum requis pour faire progresser la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme à un rythme correspondant aux objectifs et pour maintenir les investissements nécessaires dans les systèmes de santé et communautaires. Ce chiffre est issu d'analyses de modélisation approfondies et rigoureuses menées en collaboration avec nos partenaires techniques, dont l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'ONUSIDA, le Partenariat Halte à la tuberculose, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et des établissements universitaires renommés.

Selon les derniers plans mondiaux⁵ des partenaires techniques, les ressources totales nécessaires à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les pays où le Fonds mondial investit sont estimées à 140,6 milliards de dollars US pour la période 2027-2029 (cycle de subvention 8). Cela représente une augmentation de 10,4 milliards de dollars US, soit 8 %, par rapport à la période 2024-2026 (cycle de subvention 7).

De la somme des ressources nécessaires, 69,7 milliards de dollars US proviendront des pays eux-mêmes et 23,6 milliards de dollars US proviendront d'autres sources de financement externe, selon nos projections. En ajoutant une contribution de 18 milliards de dollars US du Fonds mondial aux niveaux projetés de financement par les pays et les autres sources

5. Voir la Figure 5.

externes, on obtient 79 % des ressources nécessaires aux plans mondiaux pour 2027-2029, soit un déficit de financement de 29,4 milliards de dollars US. Toutefois, l'analyse montre que la contribution de 18 milliards de dollars US du Fonds mondial, utilisée avec une efficacité optimale et en tirant pleinement parti des dernières réductions de prix obtenues grâce à l'orientation des marchés, devrait permettre d'obtenir un impact total proche de celui visé dans les plans mondiaux. Par exemple, nos efforts d'orientation des marchés ont conduit à des réductions de prix des produits de base et des médicaments qui, selon les estimations, devraient se traduire par des économies de 9,8 milliards de dollars US sur la période 2027-2029⁶.

Si 18 milliards de dollars US sont recueillis, nous prévoyons qu'un tiers – soit 6 milliards – sera orienté par les pays vers le renforcement et l'intégration des systèmes de santé et communautaires. L'objectif est d'appuyer la lutte contre les trois maladies, la préparation aux pandémies, la résilience face au climat et la progression vers la couverture sanitaire universelle.

Fixée à 18 milliards de dollars US, la cible de la huitième reconstitution des ressources est identique à celle de la septième, malgré une hausse de 8 % du total des ressources nécessaires. Nous n'avons pas atteint cet objectif lors de la septième reconstitution des ressources en 2022, mais nous avons obtenu des promesses de dons d'un montant record, soit 15,7 milliards de dollars US. Combinées aux ressources restantes du C19RM, les promesses de dons de la septième reconstitution des ressources permettent au partenariat du Fonds mondial d'investir presque 18 milliards de dollars US durant le cycle de subvention en cours (cycle de subvention 7). L'obtention de 18 milliards de dollars US au terme de la huitième reconstitution des ressources permettrait donc au partenariat de maintenir son soutien aux pays proche du niveau actuel. Comme les investissements du Fonds mondial demeureront inchangés dans l'ensemble, il sera nécessaire d'accélérer le déploiement d'outils novateurs et d'améliorer et d'augmenter les ressources nationales pour que la lutte contre les trois maladies change de trajectoire.

En ce qui concerne le financement national, le Fonds mondial incite les pays à concentrer leurs investissements de cofinancement sur les domaines susceptibles d'avoir le plus grand impact. Cette approche ciblée est un élément essentiel de nos efforts

visant à renforcer la pérennité et à maximiser l'efficacité des investissements, alors que nous progressons vers l'éradication des trois maladies. Cette approche est aussi essentielle à l'accélération de la lutte contre les maladies à l'échelle mondiale et au renforcement du financement national des programmes de santé, et s'inscrit dans les cinq transitions clés de l'Agenda de Lusaka.

Nous sommes conscients que nous fixons cette cible de 18 milliards de dollars US à un moment où les donateurs sont confrontés à des contraintes budgétaires et où les demandes sont nombreuses et concurrentes. Cependant, ralentir la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme serait inévitablement beaucoup plus coûteux, tant en vies humaines qu'en dollars. Nous avons déjà vu trop d'exemples de reculs catastrophiques causés par des volte-face dans le financement et l'engagement politique. N'oublions pas que le retour sur investissement est énorme : l'élimination du sida, de la tuberculose et du paludisme ferait plus que sauver des millions de vies – elle augmenterait la productivité, stimulerait le développement à la fois social et économique et apporterait plus de stabilité à de nombreuses communautés partout dans le monde.

Ne lâchons rien

Le partenariat du Fonds mondial a un rôle vital à jouer dans la création d'un monde en meilleure santé et plus équitable pour toutes et tous. Il y a 23 ans, la communauté internationale s'est rassemblée et engagée à libérer le monde du fardeau du sida, de la tuberculose et du paludisme. Depuis, nous avons lutté pour réaliser cette promesse et, ensemble, nous avons réalisé d'immenses progrès.

Nous disposons aujourd'hui des outils nécessaires pour mettre fin à ces maladies. Le Fonds mondial est un partenariat dynamique et solide capable de fournir ces outils aux personnes qui en ont le plus besoin. Toujours à la recherche de moyens de s'adapter et de s'améliorer, le Fonds mondial est un mécanisme extrêmement efficace garantissant aux donateurs que leur argent obtiendra un impact maximal sur la santé. La huitième reconstitution des ressources du Fonds mondial représente une occasion cruciale pour le monde entier de prendre des mesures audacieuses. Nous devons donner le tout pour le tout. Nous ne devons rien lâcher.

6. Ces gains d'efficacité sont calculés en comparant les prix actuels des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée et des médicaments antirétroviraux aux prix projetés dans les plus récents plans mondiaux. Pour conserver ces gains d'efficacité, le Fonds mondial a besoin d'une solide huitième reconstitution des ressources.



Estatut

Accueil

Insérer C

Cumul de cas 2024

5387

Cumul de décès 2024

490

LETALETE

9.10 %

Cas par tranche d'âge



Décès par tranche d'âge



30°C
Ciel couvert



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

DES SOLUTIONS NUMÉRIQUES TRANSFORMENT LA SURVEILLANCE DES MALADIES

Leatycia Kabange Banza, épidémiologiste de la salle d'alerte rapide du Département de la Surveillance épidémiologique du ministère de la Santé de la République démocratique du Congo, à Kinshasa. La salle d'alerte rapide est l'épicentre du vaste système numérique de surveillance des maladies de la République démocratique du Congo, qui collige des données sur 21 maladies infectieuses à travers le pays.

Le Fonds mondial / Vincent Becker

Une surveillance rigoureuse des maladies est essentielle pour protéger les personnes des maladies infectieuses, partout. En République démocratique du Congo, cette surveillance représente un défi de taille.

Des décennies de conflits et de déplacements des populations, des systèmes de santé affaiblis

et des conditions environnementales propices au développement des maladies à transmission vectorielle se traduisent par une fréquence élevée de flambées épidémiques. La taille du pays, son relief, le manque de connectivité Internet et des réseaux de transport limités posent des problèmes logistiques supplémentaires qui ralentissent les interventions.

Afin d'intensifier la riposte du pays aux flambées épidémiques et d'enrayer leur propagation, le ministère de la Santé procède à une numérisation des systèmes nationaux de surveillance des maladies, avec le soutien du Fonds mondial.

Il s'agit tout d'abord d'équiper les agentes et agents de santé en première ligne d'appareils mobiles, qu'ils utilisent pour encoder et transmettre les données sur les nouveaux cas de 21 maladies infectieuses, dont le choléra, le paludisme, la rougeole, la mpox et la fièvre jaune.

Les données sont envoyées aux autorités provinciales, qui les combinent avec celles d'autres districts sanitaires avant de les envoyer au Centre National d'Intelligence Épidémiologique à Kinshasa.

Là, les autorités sanitaires peuvent surveiller les épidémies, y réagir rapidement et échanger les dernières informations avec leurs homologues d'Afrique et d'ailleurs. Le système a joué un rôle essentiel dans la riposte à la dernière flambée de mpox.

Avant la numérisation, il fallait compter deux à trois semaines pour que les données parviennent aux autorités nationales à Kinshasa ; aujourd'hui, quelques heures suffisent.

Environ la moitié des 516 districts de santé de la République démocratique du Congo partagent les données de surveillance des maladies par voie numérique. L'objectif est de numériser l'ensemble du pays au cours des six prochaines années.

Liz Tatiana Mereles et ses enfants à Asunción, au Paraguay. Les inondations qui ont frappé Asunción les ont contraints à fuir leur maison à huit reprises ces 13 dernières années. Chaque fois, ils ont trouvé refuge chez un membre de la famille ou dans un logement temporaire. Liz a été testée pour la tuberculose au centre d'entraide et de santé pour tous (CAMSAT) de San Felipe, dans le cadre d'une campagne nationale de sensibilisation à la tuberculose offrant un endroit sûr et pratique pour le dépistage de la maladie.

Le Fonds mondial | Johis Alarcón | Panos

Avec un investissement de 18 milliards de dollars US, le partenariat du Fonds mondial pourrait :



Sauver

23

MILLIONS DE VIES

au cours de la période 2027-2029, en réduisant de **64 %** le taux de mortalité des trois maladies à l'horizon 2029, par rapport aux niveaux de 2023. Abaisser le nombre de décès à 920 000 en 2029, contre 2,3 millions en 2023.

Éviter

400

MILLIONS D'INFECTIONS OU DE CAS

au cours de la période 2027-2029, en réduisant de **54 %** le taux d'incidence des trois maladies à l'horizon 2029, par rapport aux niveaux de 2023. Faire passer le nombre d'infections ou de cas de 271 millions en 2023 à 119 millions en 2029.

Produire un RETOUR SUR INVESTISSEMENT DE

19 POUR 1

Chaque dollar investi dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme génère des gains en santé et des rendements économiques de 19 dollars. Ainsi, les 18 milliards de dollars US recueillis lors de la reconstitution des ressources produiraient des retombées de **323 milliards de dollars US** sur la période 2027-2029.

- **Renforcer les systèmes de santé et communautaires et la préparation aux pandémies** en investissant environ 6 milliards de dollars US dans les ressources humaines pour la santé (y compris les agentes et agents de santé communautaires), les laboratoires et les diagnostics, la surveillance des maladies, les chaînes d'approvisionnement, l'oxygène et les soins respiratoires, la santé numérique et les systèmes d'information sanitaire, et les systèmes communautaires résilients.
- **Comblent les lacunes en matière d'équité et améliorer la couverture des services** et les résultats en matière de santé des populations laissées pour compte par les ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme, en s'attaquant aux obstacles liés aux droits humains et au genre et en collaborant étroitement avec la société civile et les communautés.
- **Réduire les inégalités liées à l'espérance de vie** (lorsque les personnes vivant dans les pays à revenu faible ont une espérance de vie beaucoup plus courte que celles vivant dans les pays à revenu élevé) de 7 % entre 2023 et 2029.
- **Catalyser des investissements nationaux plus efficaces et mieux ciblés** dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et dans les systèmes de santé et communautaires, contribuant ainsi à faire progresser la couverture sanitaire universelle et l'accès équitable à des services de santé de qualité.
- **Améliorer la résilience face au changement climatique** pour conserver les acquis de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et les protéger des catastrophes liées au climat, en mettant en place des systèmes de santé résilients face au climat.
- **Générer des économies de 42 milliards de dollars US en soins de santé primaires** grâce à nos investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au cours de la période 2024-2029, portant ainsi le total des économies réalisées depuis 2002 à 145 milliards de dollars US. Ces économies seraient réalisées en évitant 1,6 milliard de journées d'hospitalisation et 3,1 milliards de consultations ambulatoires liées aux trois maladies, en plus des résultats obtenus jusqu'à présent.

En recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa huitième reconstitution des ressources, le Fonds mondial contribuerait à l'atteinte des résultats énumérés ici en conjuguant ses investissements avec des niveaux soutenus de financement extérieur, un accroissement des financements nationaux, plus d'innovation et de collaboration et une mise en œuvre rigoureuse.

Paul Okware est le responsable de l'entreposage et des opérations au magasin central de fournitures médicales d'Entebbe, en Ouganda. Grâce au soutien du Fonds mondial et d'autres partenaires, on y entrepose et distribue des produits de santé essentiels, dont des médicaments, des diagnostics et 14 types de vaccins, à plus de 3 500 structures de santé réparties dans tout le pays.

Le Fonds mondial / Brian Otieno



UN IMPACT À GRANDE ÉCHELLE CONTRE LE VIH, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME

Le partenariat du Fonds mondial arrive à un moment décisif. Des crises qui s'entrechoquent, notamment les conflits, la pauvreté, le changement climatique et l'incertitude économique, compromettent les progrès remarquables accomplis au cours des deux dernières décennies dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et mettent des millions de vies en péril.

Dans ce contexte difficile, nous avons besoin, plus que jamais, d'une coopération à l'échelle mondiale. Les gouvernements présents au Sommet de l'avenir en septembre 2024 ont réitéré leur engagement envers l'action collective en ratifiant le Pacte pour l'avenir et en promettant de progresser plus rapidement vers la réalisation des ODD. En tant qu'organisation résolument axée sur l'optimisation des ressources et l'impact, le Fonds mondial est un partenaire essentiel pour la réalisation de ces objectifs.

Depuis 2002, le partenariat du Fonds mondial a investi 66,9 milliards de dollars US⁷ dans plus de 100 pays, pour maximiser l'impact de la lutte contre les trois maladies et accélérer le progrès vers la couverture sanitaire universelle. Notre approche

unique consiste à confier le leadership aux pays. Nous collaborons avec des partenaires locaux qui distribuent eux-mêmes les ressources et les outils vitaux là où les besoins sont les plus criants.

Partout dans le monde, les pays ont accompli des progrès remarquables. Ils ont mis sur pied des ripostes nationales robustes au VIH, à la tuberculose et au paludisme qui ont accru leur capacité à lutter contre d'autres maladies infectieuses. Ces réalisations ont amélioré non seulement les résultats en matière de santé, mais aussi les perspectives économiques et la sécurité sanitaire mondiale, ce qui favorise une communauté internationale plus résiliente et plus équitable.

Le Fonds mondial catalyse le changement en apportant son soutien dans les domaines où les pays éprouvent des difficultés, en accélérant l'innovation et en encourageant le financement par les pays et la pérennité des ripostes aux maladies. Avec nos partenaires, nous sommes déterminés à maximiser l'impact et la complémentarité de nos actions, en évitant les doublons. Nous partageons la même vision : coopérer, fonctionner de manière différente si nécessaire et miser sur la souplesse et le pragmatisme que nous avons en commun.

7. En date du 31 octobre 2024.

Résultats clés de l'année 2023 dans les pays où le Fonds mondial investit :

25 M

de personnes sous thérapie antirétrovirale contre le VIH



7,1 M

de personnes traitées pour la tuberculose



227 M

de moustiquaires distribuées

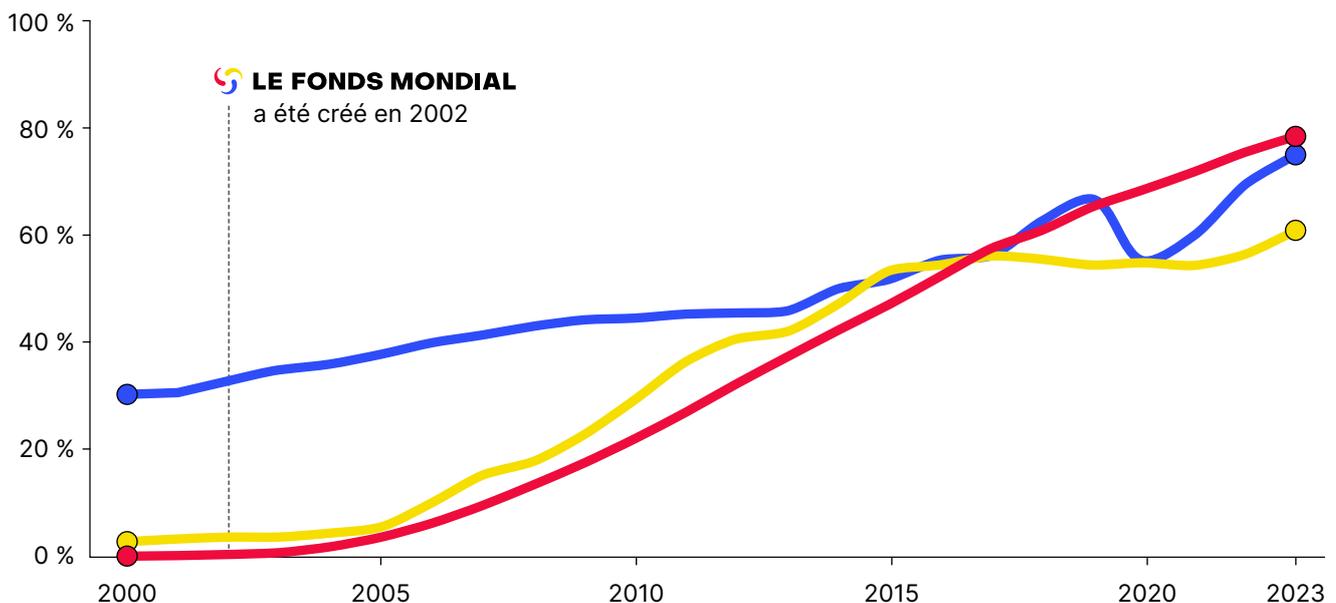


Figure 4

Couverture des interventions clés de traitement et de prévention

Dans les pays où le Fonds mondial investit

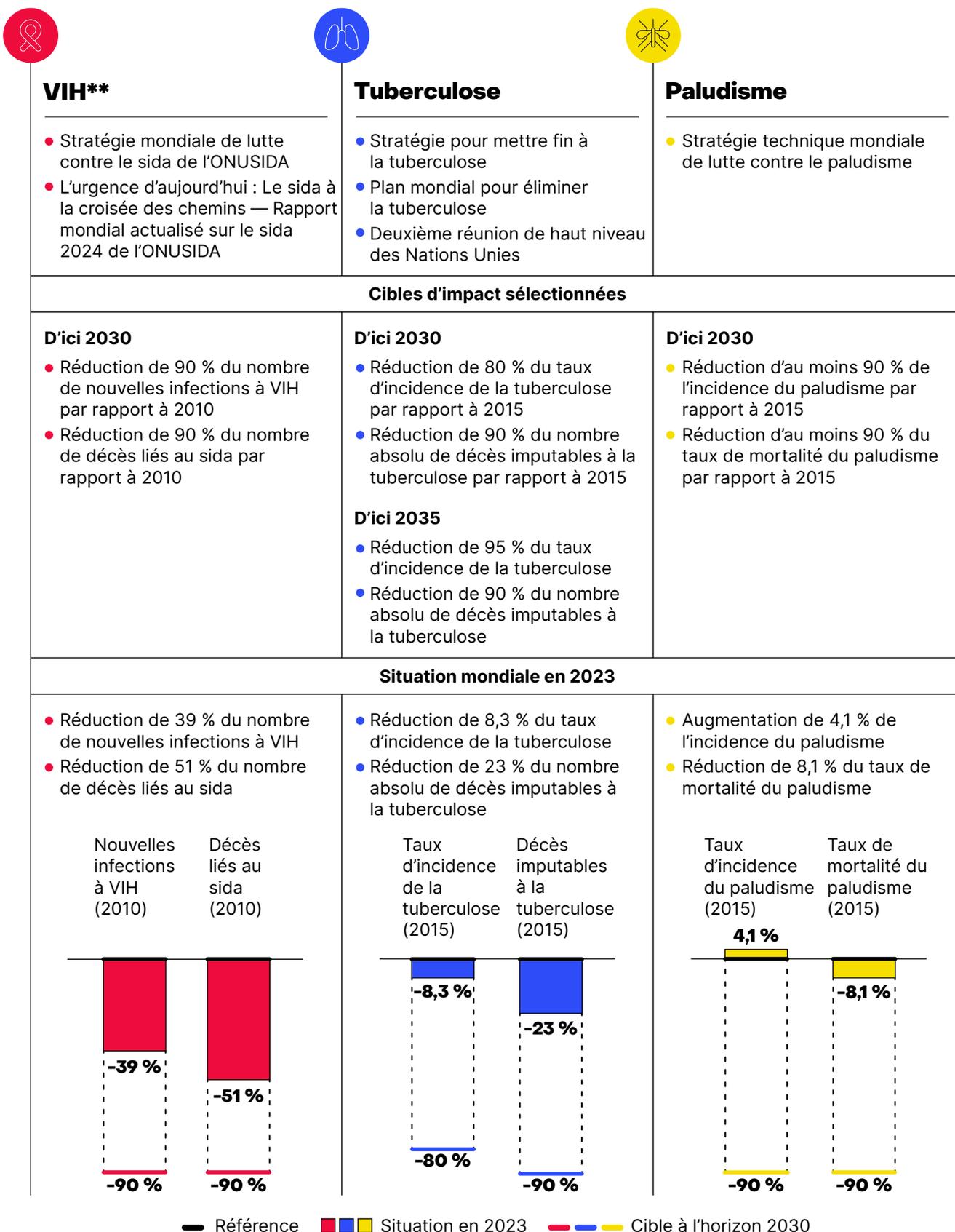
- VIH : % de personnes vivant avec le VIH sous thérapie antirétrovirale
- Tuberculose : % de la couverture du traitement contre la tuberculose
- Paludisme : % de la population ayant accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée



Les calculs de la couverture du paludisme sont basés sur 38 pays africains où le Fonds mondial investit et pour lesquels on dispose de données provenant des estimations de l'OMS et du Malaria Atlas Project. Les estimations du VIH et de la tuberculose sont basées sur les pays où le Fonds mondial investit. Sources : données publiées par l'ONUSIDA (2024), Rapport mondial de l'OMS sur la tuberculose en 2024, Rapport 2024 sur le paludisme dans le monde de l'OMS.

Figure 5

Résumé des jalons et des cibles du plan mondial*



* Voir l'Annexe 8 : Jalons et cibles du plan mondial, pour une liste complète et référencée des jalons et des cibles. ** Stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2022.



VIH/sida

La lutte contre le VIH arrive à un moment décisif. La fin du sida est enfin à l'horizon. Le Fonds mondial assure 28 % du financement international des programmes de lutte contre le VIH⁸, et le partenariat a largement contribué à la lutte contre la maladie. En date du 31 octobre 2024, nous avons investi, depuis 2002, 26,9 milliards de dollars US dans des programmes de prévention et de traitement du VIH/sida et 7,9 milliards de dollars US dans des programmes conjoints de lutte contre la tuberculose et le VIH. En abaissant le prix des médicaments antirétroviraux et en levant les obstacles à leur accès, notre partenariat a donné à un nombre extraordinaire de personnes la possibilité de bénéficier d'une thérapie antirétrovirale. Dans les pays où le Fonds mondial investit, 25 millions de personnes sont actuellement sous traitement.

Dans les pays où nous investissons, le nombre de nouvelles infections à VIH a chuté de 61 % et les décès liés au sida de 73 % entre 2002 et 2023. Sans prévention ni traitement, les infections auraient augmenté de 119 % et les décès de 115 %. L'Afrique subsaharienne – la région la plus durement touchée par le VIH – a enregistré une baisse remarquable des nouvelles infections de 56 % entre 2010 et 2023. L'année 2023 est la première où plus de la moitié des nouvelles infections à VIH ont été enregistrées en dehors de l'Afrique subsaharienne.

Avec notre capacité d'orientation des marchés, nous abaissons les prix et élargissons ainsi l'accès. Lorsque nous avons entamé notre mission au début des années 2000, le coût des médicaments antirétroviraux de première intention était d'environ 10 000 dollars US par patient et par année. Aujourd'hui, ce coût a atteint le plancher historique de 37 dollars US par année.

8. Données de l'ONUSIDA.

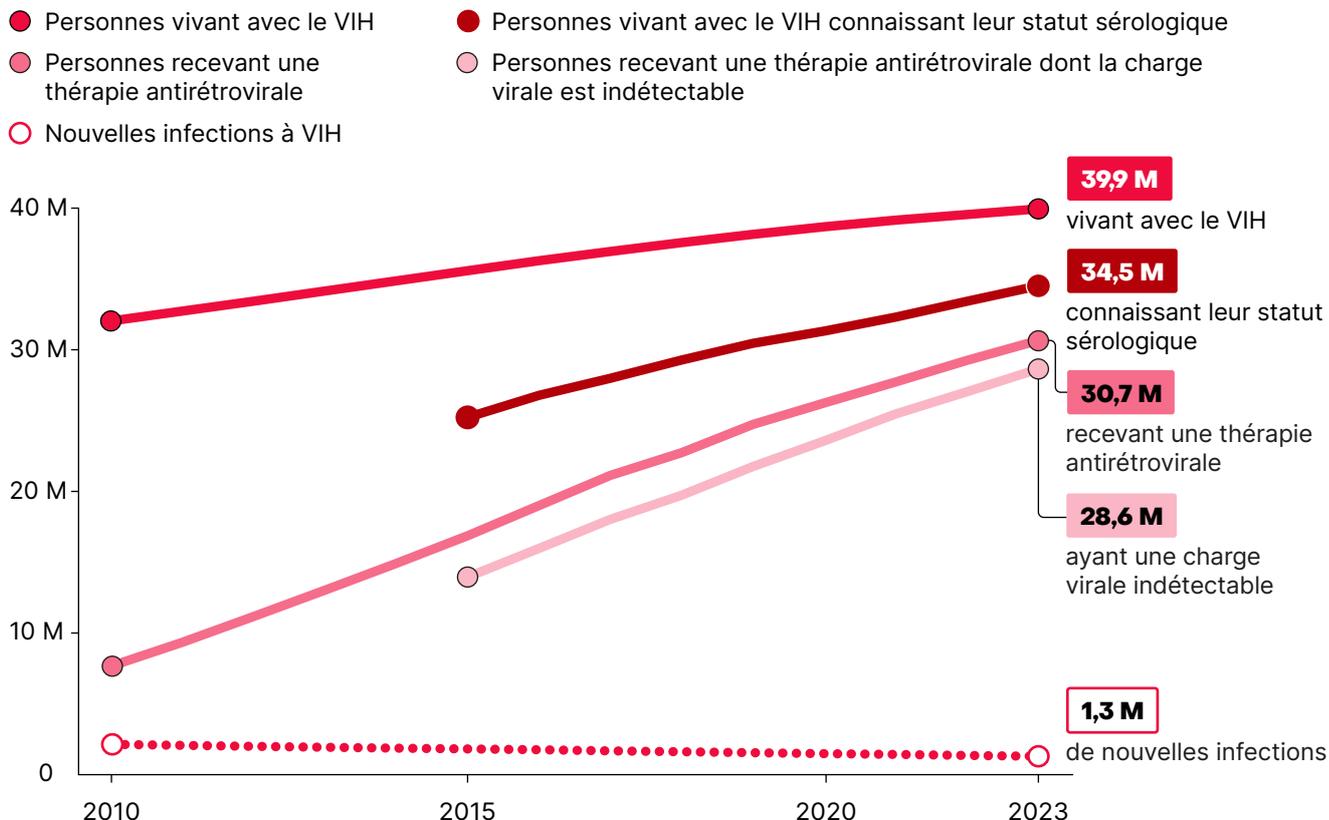
Le Fonds mondial, en collaboration avec ses partenaires, a aidé de nombreux pays à atteindre les cibles mondiales 95-95-95 de l'ONUSIDA ou à s'en approcher (95 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 95 % de celles qui connaissent leur statut sont sous traitement et 95 % de celles qui sont sous traitement ont une charge virale indétectable). Pourtant, on compte encore, dans les pays où le Fonds mondial investit, 7 millions de personnes qui vivent avec le VIH sans recevoir de thérapie antirétrovirale. Il reste donc beaucoup à faire en matière de dépistage. La participation communautaire, l'intégration des interventions de lutte contre le VIH à d'autres services de santé et le soutien aux organisations dirigées par les communautés seront les vecteurs essentiels de l'équité d'accès à des services de prévention, de traitement et de prise en charge fiables et dirigés par des pairs adressés aux personnes les plus touchées.

En collaboration avec l'ONUSIDA, l'OMS, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR), Unitaid, la Fondation Gates et d'autres partenaires, le Fonds mondial s'attache à améliorer l'accessibilité et le caractère abordable d'outils de prévention du VIH innovants et essentiels. L'anneau vaginal de dapivirine en est un exemple. Premier moyen efficace de prévention du VIH à action prolongée contrôlé par les femmes, l'anneau procure à celles-ci plus d'autonomie et de discrétion en matière de prévention. Les produits de prophylaxie préexposition (PrEP) injectables à longue durée d'action, comme le lénacapavir et le cabotégravir, sont des innovations qui peuvent changer la donne si elles sont distribuées à grande échelle. Les partenariats avec les innovateurs du secteur privé et les fabricants de produits génériques ont un rôle essentiel à jouer dans l'expansion de l'accès équitable à ces outils. Les partenariats avec les gouvernements, la société civile et les communautés jouent un rôle tout aussi essentiel pour lever les obstacles structurels et autres entraves liées aux droits humains et au genre afin que les outils innovants soient accessibles aux personnes qui en ont le plus besoin.

Le combat n'est pas terminé. En 2023, 630 000 personnes sont décédées d'une maladie liée au sida – plus d'une vie perdue par minute. Les progrès sont inégaux d'une région à l'autre, et trop de personnes sont laissées de côté. Plusieurs pays d'Europe orientale et d'Asie centrale, d'Amérique latine, du Moyen-Orient et de l'Afrique

Figure 6

Progrès dans le dépistage et le traitement des personnes vivant avec le VIH



Données mondiales de l'ONUSIDA (2024).

du Nord connaissent une hausse du nombre de nouvelles infections à VIH. Dans de trop nombreuses régions du monde, la lutte contre le VIH a laissé les enfants de côté. Sur 1,4 million d'enfants vivant avec le VIH dans le monde, seulement 57 % recevaient un traitement en 2023, comparativement à 77 % des adultes. En 2023, les enfants ont compté pour 12 % des décès liés au sida, alors qu'ils ne représentaient que 3 % des personnes vivant avec le VIH. Bien que la prévention de la transmission de la mère à l'enfant ait abaissé considérablement le nombre d'enfants infectés par le VIH (les nouvelles infections ont chuté de 73 % entre 2010 et 2023), un ralentissement de cette tendance s'est dessiné ces dernières années, en particulier en Afrique de l'Ouest et centrale. Selon les estimations, 120 000 enfants ont contracté le VIH en 2023.

Les populations clés – comme les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleuses et travailleurs du sexe, les personnes transgenres et de diverses identités de genre, les personnes qui consomment des drogues

injectables et les personnes incarcérées, ainsi que leurs partenaires sexuels – continuent d'être touchées de manière disproportionnée par le VIH. Voilà pourquoi nous investissons dans l'amélioration de leur accès aux services de prévention et collaborons avec les communautés pour concevoir et exécuter ces programmes.

De profondes inégalités structurelles de genre attisent l'épidémie de VIH, en particulier en Afrique de l'Est et australe. Nos investissements visant les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins ont contribué à réduire l'incidence du VIH chez celles-ci de 69 % dans 13 pays d'Afrique subsaharienne depuis 2010. Néanmoins, environ 4 000 adolescentes et jeunes femmes étaient infectées par le VIH chaque semaine en 2023 dans le monde, sous l'effet conjugué de la dépendance économique, des désavantages en matière d'éducation et des rapports de force inégaux fondés sur le genre, y compris la violence fondée sur le genre.



Investir dans le Fonds mondial est l'une des meilleures décisions prises par la Fondation du Fonds d'investissement pour l'enfance (CIFF). Au cours des six dernières années, nous avons vu le Fonds mondial catalyser d'énormes progrès dans des domaines comme les lacunes de dépistage et le déploiement à grande échelle d'outils de prévention qui changent tangiblement la donne. Nous devons faire plus, et maintenant. La vie de millions de jeunes et les générations futures dépendent du financement complet du Fonds mondial et de la poursuite de ses performances exceptionnelles. Les trois prochaines années sont cruciales. Selon moi, c'est l'un des meilleurs investissements que nous puissions faire.



Chris Hohn
Fondateur
CIFF

© CIFF



Ajusté à l'inflation, le financement de la lutte contre le VIH est à son niveau le plus bas depuis plus d'une décennie⁹. Malgré les déficits de financement, nous continuons à progresser en abaissant le prix des produits vitaux et en proposant des modèles de distribution innovants. Mais pour gagner cette bataille et mettre un terme à l'épidémie, il faut prévenir les nouvelles infections. Comme il n'existe pas de remède contre le VIH, le traitement dure toute la vie. En prévenant l'infection à VIH chez une jeune personne de 16 ans, on évite d'avoir à lui prodiguer des soins pendant plusieurs dizaines d'années. Le retour sur investissement d'une prévention efficace est donc extraordinairement élevé. Les possibilités de pérenniser la lutte contre le VIH et de transférer les responsabilités financières aux pays seront bien plus grandes si nous abaissons le taux de nouvelles infections.

Les investissements du Fonds mondial dans la lutte contre le VIH ne permettent pas seulement de combattre la maladie ; ils contribuent également au renforcement des systèmes de santé et communautaires. Les investissements dans la formation des agentes et agents de santé, l'amélioration des infrastructures de laboratoire et l'intégration des services de lutte contre le VIH dans les systèmes de santé au sens large ont conduit à une prise en charge pérenne du VIH, d'autant que les personnes vivant avec le VIH vieillissent et développent d'autres problèmes de santé, comme les maladies non transmissibles et les co-infections. Ces efforts améliorent la capacité des systèmes de santé à riposter au VIH dans le cadre élargi des soins de santé sexuelle et reproductive vitaux pour les femmes et les filles comprenant les soins prénatals, le dépistage et le traitement des infections sexuellement transmissibles et le dépistage du cancer du col de l'utérus. Des systèmes holistiques et bien coordonnés améliorent les résultats globaux en matière de santé, soutiennent les personnes vieillissant avec le VIH et améliorent la qualité de vie des personnes ayant des problématiques de santé complexes.

Avec des investissements soutenus et une conviction politique inébranlable, nous pouvons radicalement abaisser le nombre de nouvelles infections et fortement accélérer le progrès vers une génération libérée du sida. Même sans remède ni vaccin, nous disposons des outils pour remporter cette bataille. Et nous savons ce qu'il reste à faire : assurer aux personnes qui ont besoin de protection et de traitement un accès rapide, équitable et sûr à ces outils.

9. L'urgence d'aujourd'hui : Le sida à la croisée des chemins — Rapport mondial actualisé sur le sida 2024. ONUSIDA, 2024. <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2024/global-aids-update-2024>.

MON
HISTOIRE

INNOCENT MPANGO

« **Maintenant que je suis un adulte, je me rends compte que rien n'est impossible. »**



Innocent Mpango, photographe
Lilongwe, Malawi

Le Fonds mondial / Tommy Trenchard

Innocent avait six ans lorsque son père est décédé d'une maladie liée au sida.

Trois ans plus tard, on lui apprenait qu'il était également séropositif au VIH. Innocent raconte avoir d'abord été terrifié par le diagnostic et s'être demandé ce que l'avenir lui réservait.

« Je me sentais limité. Comme s'il y avait des choses dont je ne serais jamais capable, que je ne pourrais jamais accomplir », explique-t-il.

Innocent a été traité à la Fondation pour les enfants du Baylor College of Medicine de Lilongwe, au Malawi, l'un des principaux centres pédiatriques de lutte contre le VIH en Afrique australe, qui bénéficie du soutien du Fonds mondial.

À la Fondation Baylor, Innocent a rejoint un club d'adolescents, le Teen Club, qui offre aux jeunes vivant avec le VIH des services de santé, d'orientation professionnelle et d'acquisition de compétences pour la vie courante.

Il affirme que les soins et le soutien qu'il a reçus de la Fondation Baylor au cours des 13 dernières années ont changé sa vie.

Aujourd'hui, Innocent est un jeune homme de 21 ans ambitieux. Passionné de photographie, il travaille à transformer sa passion en carrière. Il endosse également le rôle de mentor au Teen Club et aide d'autres jeunes qui vivent avec le VIH.



Tuberculose

La lutte contre la tuberculose connaît un élan sans précédent. Le leadership politique est fort, les résultats s'améliorent nettement et la réduction des prix conjuguée à l'innovation promettent un impact marqué. Si nous poursuivons sur cette lancée amorcée il y a deux ans, nous aurons l'élan nécessaire pour éliminer cette maladie ancestrale.

Le partenariat du Fonds mondial joue un rôle important dans la riposte mondiale à la tuberculose. Il fournit 76 % du financement international des programmes de lutte contre la maladie¹⁰. En date du 31 octobre 2024, nous avons investi, depuis 2002, 10,1 milliards de dollars US dans la riposte mondiale à la tuberculose et 7,9 milliards de dollars US supplémentaires dans des programmes conjoints de lutte contre la tuberculose et le VIH. Nous collaborons étroitement avec les gouvernements, la société civile et les organisations à assise communautaire, ainsi qu'avec des partenaires comme le Partenariat Halte à la tuberculose, Unitaïd, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), l'OMS et la Fondation Gates. Dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre de décès imputables à la tuberculose (exclusion faite des décès de personnes vivant avec le VIH) a diminué de 40 % et le nombre de nouveaux cas a augmenté de 1 % entre 2002 et 2023. Sans mesures de contrôle de la maladie, le nombre de décès aurait augmenté de 134 % et le nombre de nouveaux cas de 40 % au cours de la même période.

En 2023, après être reparti à la hausse pendant deux ans, le nombre de décès imputables à la tuberculose (y compris de patients atteints de la tuberculose séropositifs au VIH) a recommencé à baisser pour s'établir à 1,25 million. Le nombre de nouveaux cas de tuberculose s'est stabilisé. Un nombre record de 8,2 millions de personnes ont été nouvellement diagnostiquées. Cela signifie que l'écart s'amenuise

entre le nombre de personnes qui contractent la tuberculose et le nombre de cas diagnostiqués, signalés et traités. Le nombre de personnes atteintes de la tuberculose qui « manquent à l'appel », estimé à 2,7 millions¹¹ en 2023, est plus bas que jamais.

L'engagement politique en faveur de l'élimination de la tuberculose s'accroît depuis quelques années. Certains pays ont augmenté leurs financements nationaux, des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose ont été renforcés et la participation du secteur privé est plus marquée. De nombreux pays parmi les plus touchés sont déterminés comme jamais à vaincre cette maladie. Lors des deux réunions de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose, en 2018 et 2023, les pays membres ont réitéré les cibles et les engagements établis dans l'ODD 3 et la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose. Compte tenu de la progression actuelle et de l'importance des lacunes, il est peu probable que la tuberculose soit éliminée d'ici 2030. Par contre, la cible de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, fixée à 2035, est atteignable. Un engagement renouvelé, des investissements ciblés et de nouveaux développements dans la recherche et les outils pourraient nous donner l'élan nécessaire pour y parvenir.

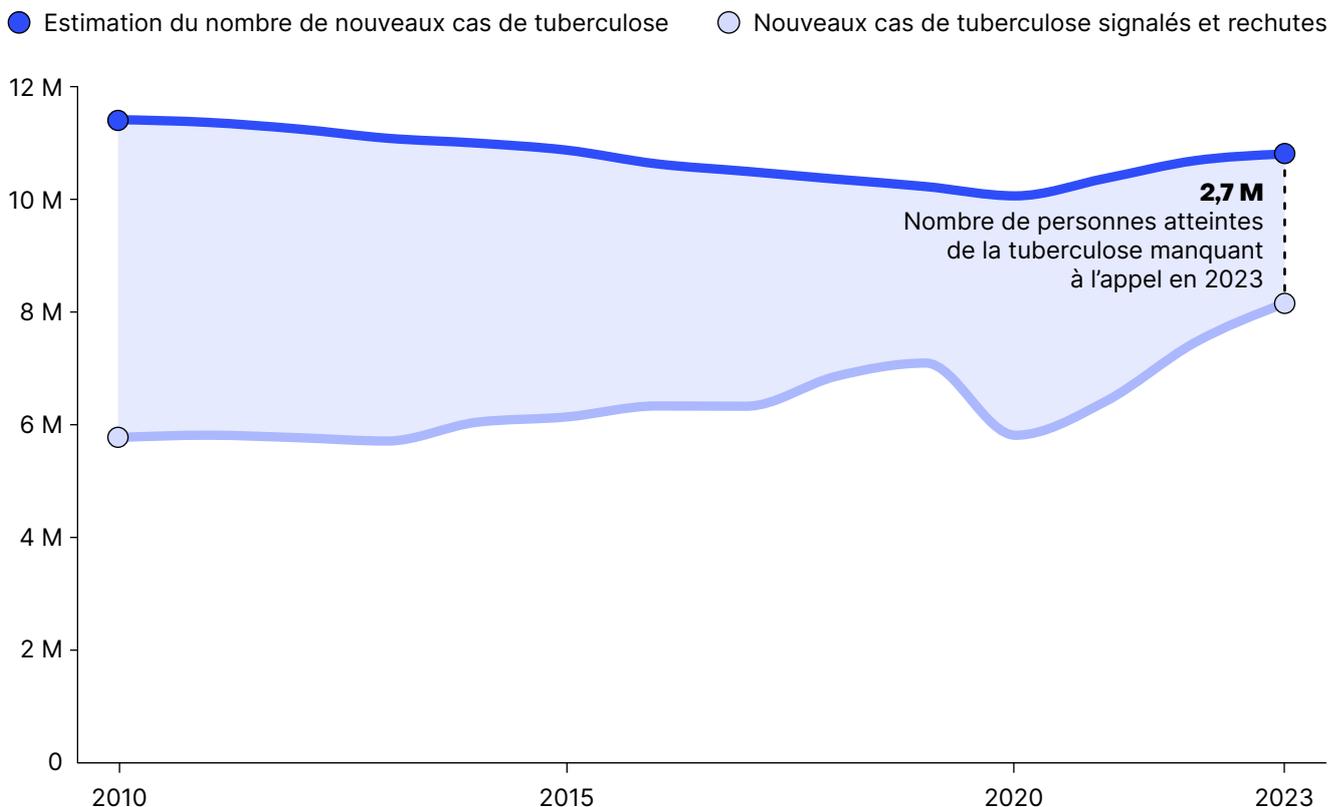
Le Fonds mondial étend le dépistage, la prévention et le traitement ciblés pour les populations vulnérables, s'attaque à la stigmatisation liée à la tuberculose et aux normes de genre néfastes, et investit dans la détection et le traitement de toutes les personnes atteintes de la tuberculose. Il s'agit notamment de mettre à l'échelle de nouveaux outils, d'accroître la participation du secteur privé, d'étendre les services communautaires, de donner la priorité aux groupes à risque, de tenir compte des déterminants sociaux comme la pauvreté et la malnutrition, et d'intégrer les services de lutte contre la tuberculose à d'autres initiatives de santé pour plus d'efficacité et de pérennité. Nous aidons les pays à mettre en œuvre

10. Données de l'OMS.

11. Rapport mondial de l'OMS sur la tuberculose en 2024.

Figure 7

Progrès dans la détection des personnes atteintes de la tuberculose manquant à l'appel



Données du Rapport mondial de l'OMS sur la tuberculose en 2024.

des interventions efficaces au regard des coûts, à déployer des schémas thérapeutiques adaptés aux patients et à étendre le dépistage et le diagnostic. Grâce à l'orientation des marchés et à la collaboration avec des partenaires, dont USAID et le Partenariat Halte à la tuberculose, nous avons abaissé de 55 % le prix de la bédaquiline, un médicament essentiel contre la tuberculose pharmacorésistante. Nous avons également obtenu une réduction de 20 % du prix des cartouches GeneXpert, un outil essentiel pour le diagnostic moléculaire, et nous appuyons des innovations, comme la radiographie thoracique numérique et la détection assistée par intelligence artificielle, dans le but d'améliorer l'efficacité du dépistage, même dans les régions difficiles d'accès. Le Fonds mondial a également utilisé des outils de financement innovants – notamment le financement mixte – pour stimuler l'investissement dans les ripostes à la tuberculose et les réformes du secteur de la santé.

Bien qu'il soit possible de la prévenir et de la traiter, la tuberculose demeure la première cause de décès par maladie infectieuse et l'une des dix principales causes de décès dans le monde. Beaucoup trop de

personnes continuent à souffrir sans être traitées et à transmettre la maladie dans leur entourage. Et la tuberculose pharmacorésistante demeure un gigantesque défi. En 2023, plus de 175 000 personnes ont été diagnostiquées et traitées pour une tuberculose pharmacorésistante. Ce nombre ne représenterait que 44 % des 401 000 personnes qui, selon les estimations, auraient développé cette forme de la maladie. Près de 60 % des personnes qui ont besoin d'un traitement contre une tuberculose pharmacorésistante ne sont pas traitées. Cette situation révèle l'immensité du défi que représente la riposte mondiale à l'une des menaces sanitaires les plus meurtrières de notre époque.

Nos investissements ciblent les populations clés et vulnérables, qui sont beaucoup plus affectées par la tuberculose que la population générale. Par exemple, le Fonds mondial investit dans des cliniques mobiles qui fournissent des services de lutte contre la tuberculose aux communautés qui n'ont pas toujours accès aux soins de santé, notamment les personnes incarcérées, les personnes déplacées, les communautés autochtones et les personnes vivant



Grâce au soutien et à la collaboration du Fonds mondial, nous avons amené des personnes à se faire tester pour le VIH, la tuberculose et le paludisme. Nous avons aidé les Tanzaniennes et les Tanzaniens à accéder à des médicaments moins chers et sans danger. Le soutien au renforcement des systèmes de santé a amélioré les résultats en matière de santé maternelle et reproductive, ainsi que chez les adolescents et les jeunes.

Nous appuyons le Fonds mondial et son processus de reconstitution des ressources, car nous savons qu'en fin de compte, nous allons obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour nos citoyens.



Ummy Mwalimu

Membre du Parlement et ancienne ministre de la Santé de la Tanzanie

Le Fonds mondial / Vincent Becker

dans des milieux informels. Nos interventions tiennent compte de la dynamique des genres : en 2023, 55 % des cas de tuberculose étaient des hommes, 33 % des femmes et 12 % des enfants et des adolescents.

La riposte à la tuberculose fait face à de nombreux défis, notamment les déficits de financement des programmes, les coûts catastrophiques pour les personnes touchées par la maladie et les crises convergentes du changement climatique, des conflits et de la pharmacorésistance. Les taux de diagnostic et de traitement de la tuberculose multirésistante – l'une des principales causes de mortalité liée à la résistance aux antimicrobiens – sont encore beaucoup trop faibles. Les personnes atteintes de la tuberculose qui manquent à l'appel sont toujours aussi difficiles à détecter et à traiter, en raison de la stigmatisation, de la discrimination et d'autres obstacles liés aux droits humains conjugués aux inégalités de genre et à la pauvreté sous-jacentes.

Les investissements du Fonds mondial dans les programmes de lutte contre la tuberculose renforcent les systèmes de santé et communautaires à tous les niveaux, les rendant plus résilients et inclusifs. Les capacités de laboratoire et de diagnostic développées grâce aux investissements dans la lutte contre la tuberculose ont joué un rôle essentiel dans la riposte au COVID-19, et contribuent aujourd'hui à la détection d'autres menaces pandémiques, notamment la mpox. Les systèmes de surveillance et de données optimisés qui assurent le suivi des flambées de tuberculose assurent aussi le suivi d'autres maladies, tandis qu'un meilleur contrôle des infections et une meilleure gestion des déchets médicaux profitent à tous les services de santé. La rationalisation des achats de produits médicaux contre la tuberculose améliore les chaînes d'approvisionnement, ce qui permet d'offrir plus rapidement des produits de qualité garantie à un plus grand nombre de personnes. En outre, les programmes de lutte contre la tuberculose forment les agentes et agents de santé à l'identification et au signalement des symptômes inhabituels, et ces compétences servent de système d'alerte rapide en cas de flambées de maladie infectieuse. Cette approche intégrée est non seulement plus efficace, mais elle obtient aussi un impact plus durable.

Nous devons continuer d'accélérer le progrès. Une série d'innovations prometteuses est en chemin, notamment des diagnostics et des traitements améliorés et un éventail grandissant d'outils de prévention à longue durée d'action. De récents résultats d'essais cliniques laissent espérer que plusieurs vaccins contre la tuberculose se profilent à l'horizon. Mis ensemble, ces progrès nous rapprochent du jour où la tuberculose ne sera plus une menace pour la santé mondiale.



OXANA RUCSINEAU

« Nous sommes toujours là et nous ne lâcherons pas. »

Oxana Rucsineau, ancienne institutrice, a contracté la tuberculose pharmacorésistante à la fin de la vingtaine. Accablée de fatigue et de vertiges, elle a dû cesser de travailler pendant trois ans pour combattre la maladie.

Elle a rencontré son mari, Pavel, pendant cette période difficile. Il était également sous traitement contre la tuberculose pharmacorésistante. Les difficultés qu'ils ont partagées au cours de leur guérison les ont rapprochés, de même que la stigmatisation à laquelle ils ont dû faire face après leur diagnostic.

En 2010, le couple a fondé la Societatea Moldovei Împotriva Tuberculozei (Société de Moldova contre la tuberculose, ou SMIT) pour protéger les droits des personnes touchées par la tuberculose. Avec le soutien du Fonds mondial et d'autres partenaires, la SMIT oriente les personnes vers une prise en charge complète de la tuberculose, y compris une aide juridique et des services de santé mentale pour les personnes rejetées ou discriminées en raison de leur maladie.

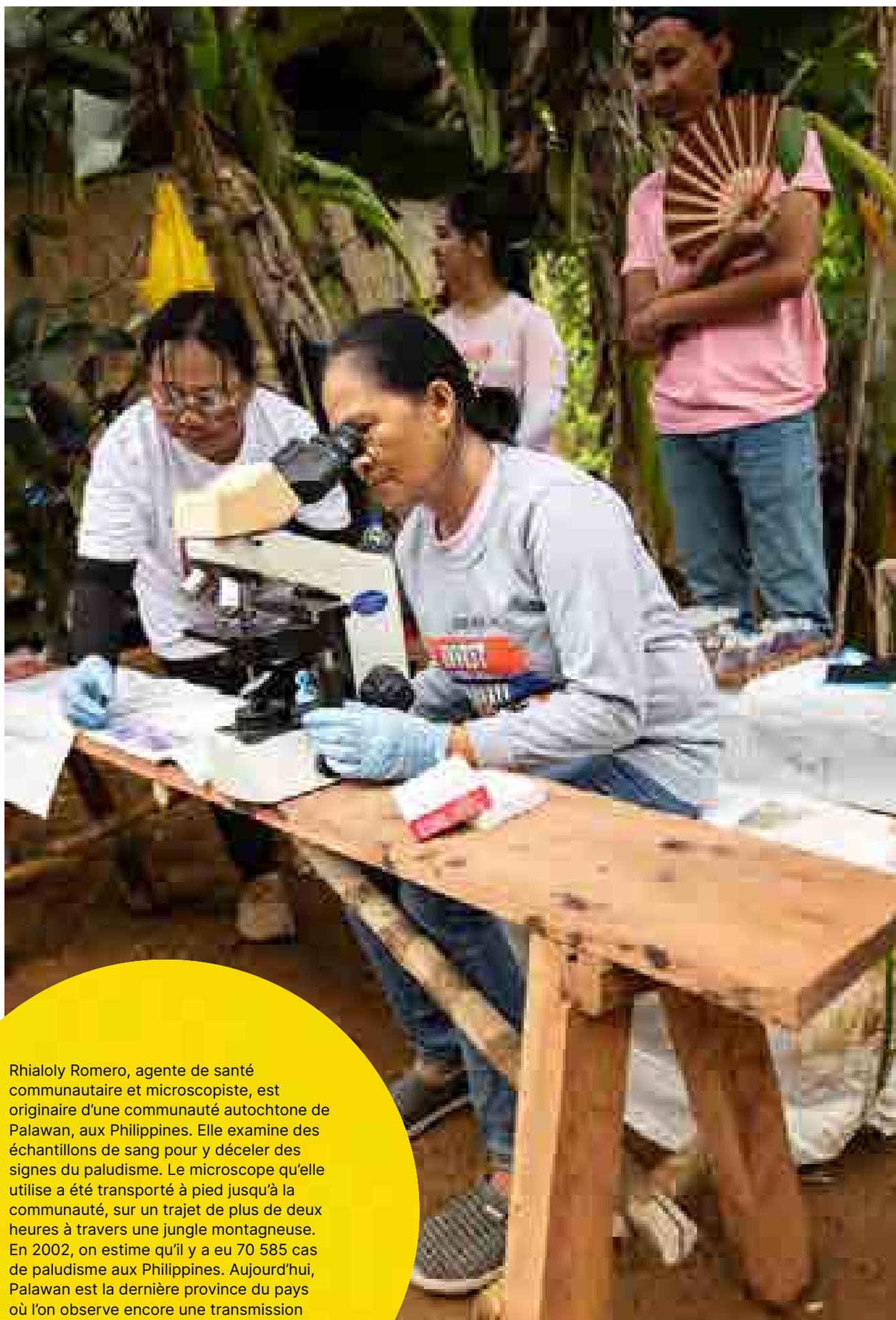
Le fils d'Oxana et de Pavel, David, est né alors que Pavel était encore sous traitement. David a donné à Oxana la force de continuer à se battre – pour son mari et pour toutes les personnes atteintes de la tuberculose dans son pays.

« Nous sommes toujours là et nous ne lâcherons pas, affirme-t-elle. Nous sommes déterminés à tout faire pour que les meilleurs outils de prévention, de diagnostic et de traitement de la tuberculose soient disponibles en permanence pour tous les habitants de notre pays. ».



Oxana Rucsineau
Bălți, Moldova

Le Fonds mondial / Vincent Becker



Rhialoly Romero, agente de santé communautaire et microscopiste, est originaire d'une communauté autochtone de Palawan, aux Philippines. Elle examine des échantillons de sang pour y déceler des signes du paludisme. Le microscope qu'elle utilise a été transporté à pied jusqu'à la communauté, sur un trajet de plus de deux heures à travers une jungle montagneuse. En 2002, on estime qu'il y a eu 70 585 cas de paludisme aux Philippines. Aujourd'hui, Palawan est la dernière province du pays où l'on observe encore une transmission active de la maladie.

Le Fonds mondial / Vincent Becker



Paludisme

Près de la moitié de la population mondiale est exposée au paludisme. La maladie fait 600 000 victimes chaque année dans le monde. Les enfants de moins de cinq ans comptent pour environ 75 % de ces décès, et les femmes enceintes comptent pour une bonne partie du reste. Bien que des progrès considérables aient été accomplis au cours des deux dernières décennies, le monde est loin d'être en voie d'atteindre la cible de l'OMS, soit une réduction d'au moins 90 % des taux d'incidence et de mortalité du paludisme d'ici 2030 par rapport à 2015. En date du 31 octobre 2024, le partenariat du Fonds mondial avait investi plus de 19,5 milliards de dollars US dans des programmes de lutte contre le paludisme, soit 59 %¹² du financement international à cet effet.

Dans les pays où nous investissons, le nombre de décès imputables au paludisme a diminué de 29 % entre 2002 et 2023, même si la population y a augmenté de 42 %. En l'absence de mesures de lutte contre le paludisme, le nombre de décès aurait augmenté de 94 % au cours de la même période. Entre 2002 et 2023, le taux d'incidence du paludisme dans les pays soutenus par le Fonds mondial a chuté de 26 %. En l'absence de mesures de lutte contre le paludisme, le nombre de cas aurait augmenté de 81 % au cours de la même période.

Le Fonds mondial travaille en partenariat avec l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI), l'OMS, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, Gavi, l'Alliance du Vaccin et

d'autres organisations pour accélérer la riposte au paludisme. Les investissements réalisés avec Unitaid dans des innovations comme la chimioprévention du paludisme saisonnier et les moustiquaires imprégnées d'insecticide à double principe actif ont donné des résultats impressionnants. Par exemple, le projet Nouvelles moustiquaires a déployé 56 millions de moustiquaires à double principe actif de 2019 à 2022, ce qui a permis d'éviter environ 13 millions de cas et 24 600 décès dans 17 pays d'Afrique subsaharienne. Nous collaborons avec Gavi pour aider les pays à déployer le RTS,S et le R21, les deux premiers vaccins antipaludiques recommandés par l'OMS.

Au cours des deux dernières décennies, le Fonds mondial a étendu l'accès à des outils de prévention et de traitement du paludisme hautement efficaces, y compris les moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, la chimioprévention du paludisme saisonnier pour les enfants fortement exposés à la maladie, le traitement préventif intermittent pendant la grossesse, la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent et les médicaments antipaludiques. Nos investissements soutiennent des soins de qualité centrés sur la personne qui optimisent l'utilisation des ressources pour un impact maximal, notamment en adaptant la riposte au paludisme aux contextes locaux.

Le Fonds mondial cherche à protéger les personnes les plus vulnérables et mal desservies, à commencer par les femmes enceintes et les enfants de moins de

12. Données de l'OMS.

cinq ans, ainsi que les personnes réfugiées, migrantes et déplacées à l'intérieur de leur pays, et les populations autochtones vivant dans des zones d'endémie qui sont exposées à un risque accru et qui rencontrent des obstacles dans l'accès au dépistage et au traitement. Nos investissements les plus importants visent l'Afrique, où 94 % des cas de paludisme sont recensés.

Des trois maladies, le paludisme est la plus éloignée des cibles de l'ODD 3 pour 2030. Sans progrès à courte échéance, nous risquons fort de subir d'autres revers. Depuis quelques années, la lutte contre la maladie stagne, et même recule. Le nombre de cas de paludisme a augmenté depuis 2015, principalement en Afrique. De nouvelles menaces, comme les conflits, le changement climatique, la résistance croissante aux antipaludéens et aux insecticides et l'invasion d'espèces particulièrement dangereuses de moustiques vecteurs du paludisme (*Anopheles stephensi*) à travers l'Afrique subsaharienne, nous éloignent encore davantage de la trajectoire devant conduire à l'atteinte des cibles mondiales. Avec la croissance démographique, les dépenses par habitant pour la lutte contre la maladie sont en baisse, de sorte que des lacunes sont apparues dans la couverture des interventions.

Le paludisme est à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté. La maladie touche de manière disproportionnée les personnes vivant dans la pauvreté, mais elle entraîne aussi des personnes dans la précarité économique. Le paludisme a de lourdes conséquences sur la santé et la productivité des personnes. Les malades absents du travail cessent de contribuer à l'économie, les familles sont piégées dans un cycle de maladie et d'endettement, et les entreprises hésitent à investir dans les régions où le paludisme est endémique. Ce cercle vicieux affaiblit des économies entières et enferme des millions de personnes dans la pauvreté. Investir dans la lutte contre le paludisme n'est pas seulement un impératif humanitaire, c'est aussi un impératif économique.

Le paludisme est à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté. La maladie touche de manière disproportionnée les personnes vivant dans la pauvreté, mais elle entraîne aussi des personnes dans la précarité économique.

Ce constat a été clairement énoncé dans un récent rapport¹³ : l'élimination du paludisme pourrait générer un énorme retour sur investissement. Si l'incidence du paludisme était réduite de 90 % d'ici 2030, le produit intérieur brut des pays où la maladie est endémique pourrait croître de 142,7 milliards de dollars US de plus durant la période 2023-2030. Et les retombées ne se limiteraient pas à ces seuls pays. Le commerce mondial enregistrerait une croissance de 80,7 milliards de dollars US au cours de la même période, avec des gains directs de 3,9 milliards de dollars US en exportations supplémentaires pour les pays du G7. L'éradication du paludisme sortirait des millions de personnes de la pauvreté et stimulerait durablement l'économie mondiale en accélérant la productivité, le commerce et la croissance.

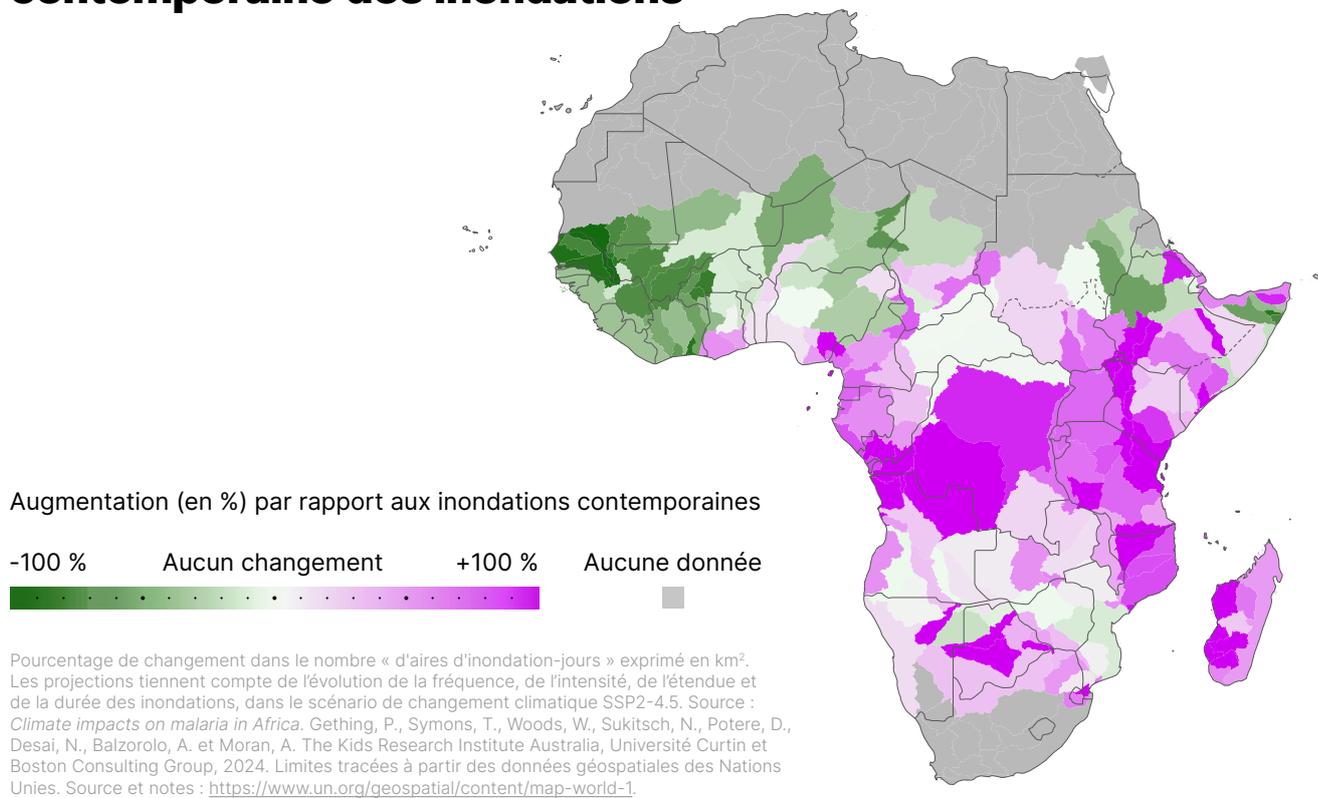
Les dynamiques et les rôles associés au genre ont un impact sur le paludisme. La vulnérabilité biologique des femmes enceintes à la maladie, combinée à l'inégalité et à la discrimination liées au genre, entraîne une dégradation de leurs résultats de santé. Les femmes qui ont un faible pouvoir à la fois économique et décisionnel ont souvent un accès limité aux moustiquaires imprégnées d'insecticide, aux consultations en soins prénatals et aux mesures de prévention du paludisme, ou tendent à ne pas recourir aux services de santé pour un enfant fébrile. C'est pourquoi nous offrons aux femmes enceintes un traitement préventif intermittent pendant la grossesse dans le cadre des soins prénatals. Nous avons ainsi traité 15,5 millions de femmes en 2023. Nous travaillons avec les agentes et agents de santé communautaires pour proposer des solutions locales, en nous attaquant aux obstacles liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux soins.

Le paludisme est une maladie sensible au climat. Le changement climatique affecte la dynamique de la transmission et provoque des phénomènes météorologiques extrêmes qui peuvent déclencher des flambées épidémiques. La hausse des températures, la modification des régimes pluviométriques et l'humidité accrue créent des conditions favorables aux moustiques vecteurs de la maladie. Le changement climatique repousse les limites géographiques du paludisme en introduisant la maladie dans des régions montagneuses où les moustiques ne pouvaient pas survivre auparavant. Selon les projections, le paludisme fera 550 000 victimes de plus entre 2030 et 2049, en

13. Le « dividende du paludisme », ou pourquoi investir dans l'élimination du paludisme profite à tous. Malaria No More UK, 2024. <https://endmalaria.org/fr/node/10785>.

Figure 8

D'ici 2049, le nombre « d'aires d'inondation-jours » augmentera de 13 % à 18 % par rapport à la fréquence contemporaine des inondations



grande partie à cause du changement climatique et des phénomènes météorologiques extrêmes qu'il entraîne¹⁴.

Le Fonds mondial investit dans la préparation et la riposte aux épidémies : surveillance des maladies pour suivre les tendances de la transmission, utilisation de données climatiques pour des interventions ciblées dans les régions à haut risque et amélioration de la riposte au paludisme. Il s'agit notamment de stocker les produits de lutte contre le paludisme dans les régions vulnérables, de distribuer des moustiquaires imprégnées d'insecticide aux populations déplacées par des catastrophes climatiques et d'intégrer des pratiques durables, comme la gestion des déchets. Le Fonds mondial intervient rapidement lorsque des conflits ou des phénomènes météorologiques liés au climat déclenchent une flambée de paludisme. Par exemple, après les inondations dévastatrices causées par le cyclone Freddy en 2023, nos financements ont permis de renforcer les campagnes de pulvérisation d'insecticide à proximité des refuges pour personnes déplacées et d'épandre des larvicides à moustiques sur les étendues d'eau stagnante

laissées par les crues. Des équipes de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent ont été déployées pour mieux protéger les personnes touchées directement par les inondations.

Afin d'opposer une riposte plus efficace et durable au paludisme, nous veillons à ce que nos investissements dans la lutte contre la maladie soient intégrés dans les systèmes de santé et communautaires plus larges. Par exemple, nous aidons les agentes et agents de santé communautaires à fournir des soins essentiels contre le paludisme tout en les formant au diagnostic et au traitement d'autres maladies, comme la pneumonie et la diarrhée, ce qui optimise les ressources. Dans les régions les plus durement touchées par le paludisme, plus de 50 % des ressources allouées aux structures de santé peuvent être accaparées par la prise en charge des cas de paludisme. Réduire le fardeau du paludisme est donc l'une des façons les plus efficaces de libérer des capacités et de permettre au système de santé de répondre à d'autres besoins, à commencer par les soins de santé primaires.

14. *Climate impacts on malaria in Africa*. Gething, P., Symons, T., Woods, W., Sukitsch, N., Potere, D., Desai, N., Balzoro, A. et Moran, A. The Kids Research Institute Australia, Université Curtin et Boston Consulting Group, 2024. <https://web-assets.bcg.com/46/5d/c3becbff4346b866a250893d05e0/climate-impacts-on-malaria-in-africa-november-2024.pdf>.



Gavi et le Fonds mondial collaborent plus étroitement que jamais pour veiller à ce que les innovations susceptibles de changer la donne, comme les vaccins et les moustiquaires de nouvelle génération, tiennent leurs promesses, fassent reculer le paludisme et améliorent la résilience des systèmes de santé. Le partenariat fait partie de notre identité – toutes les données probantes démontrent que le travail collaboratif obtient de bien meilleurs résultats. Avec les nouveaux outils dont nous disposons, nous avons une rare occasion de transformer la lutte contre le paludisme. C'est une occasion que le monde ne peut se permettre de rater.



Dr^e Sania Nishtar
Directrice exécutive
Gavi, l'Alliance du Vaccin
Gavi, 2024

Nous savons comment vaincre le paludisme, et nous disposons d'outils et d'approches efficaces pour y arriver. Jusqu'à présent, 44 pays ont été certifiés exempts de paludisme, à l'instar de Cabo Verde et de l'Égypte en 2024. Si les conflits, le changement climatique et la résistance aux antimicrobiens constituent de gigantesques défis, nous disposons en revanche d'une série d'outils plus efficaces que jamais. L'obstacle fondamental est le financement. Dans les pays les plus durement touchés, les investissements suffisent à réduire le nombre de décès, mais pas à briser le cycle de transmission et réduire les infections. Ces pays comptent parmi les plus vulnérables au monde. La probabilité à court terme qu'ils augmentent significativement les ressources nationales qu'ils engagent est extrêmement mince. Les pays doivent investir davantage de ressources dans la santé, mais nous devons aussi faire preuve de réalisme quant à leur capacité à le faire. Dans les régions où la charge de morbidité est la plus élevée, un financement extérieur soutenu demeurera essentiel pour garantir la continuité du progrès et éviter les reculs.

Pour revenir sur la voie de l'éradication du paludisme, il faudra plus de financements, un engagement politique renouvelé et le déploiement optimal de nouveaux outils maximisant l'impact de chaque dollar.

Pérennité

Notre engagement en faveur de la pérennité est primordial. Pour obtenir des progrès durables contre les trois maladies, nous devons réduire la charge de morbidité de chacune d'entre elles à un niveau permettant aux pays partenaires d'assumer pleinement la direction et la responsabilité de leur élimination. En ce qui concerne le VIH, cet objectif est à la portée de nombreux pays, surtout depuis le déploiement de nouveaux outils de prévention qui réduisent considérablement les taux d'incidence. Dans le cas de la tuberculose, les pays partenaires assument déjà la majeure partie des coûts, mais nous devons collaborer avec eux pour combler les déficits de financement. En ce qui concerne le paludisme, la priorité absolue est de réduire la transmission et le nombre de cas dans les régions à forte charge de morbidité. Si nous ne réduisons pas nettement le nombre de cas, il sera difficile de réaliser des progrès durables, entre autres parce que bon nombre des pays les plus touchés par le paludisme sont extrêmement pauvres et gravement affaiblis par des conflits et le changement climatique. Notre vision de la pérennité est exposée plus en détail au chapitre Innovation, efficacité et pérennité grâce au partenariat.

MON
HISTOIRE

ADELAIDE TAMELE

« Je rêve d'éliminer le paludisme. Je souhaite que le paludisme disparaisse complètement. »



Adelaide Tamele
Cheffe d'équipe de pulvérisation intradomestique
d'insecticide à effet rémanent
Boane, Mozambique

Le Fonds mondial / Tommy Trenchard

Adelaide se souvient très bien du cyclone Freddy et de ses pluies diluviennes sans précédent.

Elle dirige une équipe qui va de maison en maison pour y pulvériser des insecticides contre les moustiques porteurs de maladies et protéger les personnes les plus exposées au paludisme. Une fois la tempête passée, Adelaide et son équipe ont pris la route pour atteindre le plus grand nombre de personnes possible.

Les inondations ont compliqué son travail. « Nous avons dû continuer de travailler pour finir les pulvérisations dans les habitations qui étaient inaccessibles pendant l'inondation, explique-t-elle. Le nombre de cas de paludisme a augmenté – il y avait beaucoup de moustiques. »

En plus d'assurer les campagnes de pulvérisation, Adelaide et son équipe expliquent aux familles comment prévenir le paludisme et en identifier les symptômes, et leur conseillent des endroits où se faire dépister et traiter.

Adelaide est déterminée à mettre fin au paludisme, car elle en connaît bien les conséquences mortelles : sa nièce de 16 ans a été emportée par la maladie il y a deux ans.

« Je rêve d'éliminer le paludisme. Je souhaite que le paludisme disparaisse complètement », conclut-elle.

Le Fonds mondial soutient des activités visant à éliminer le paludisme partout au Mozambique, notamment en renforçant les interventions de prévention à la suite des phénomènes météorologiques extrêmes.

Produire un impact d'une grande portée

Le Refuge pour femmes et enfants maltraités (IHATA) offre une protection, un accompagnement psychologique, un refuge, des vêtements et de la nourriture aux femmes et aux enfants victimes de violences et d'abus domestiques, et leur propose des programmes d'habilitation.

(RED) / Jonx Pillemer



Lever les obstacles liés aux droits humains et aux inégalités de genre qui entravent l'accès aux soins de santé

Les obstacles à l'accès aux services de santé – qu'ils découlent de violations systématiques des droits humains ou d'inégalités de genre structurelles – nuisent directement à la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et posent une grave menace pour la santé mondiale. Même les nouveaux outils biomédicaux les plus puissants ne serviront à rien si les personnes qui en ont le plus besoin ne peuvent pas y accéder. La stigmatisation et la discrimination envers les populations clés et marginalisées, tout comme la criminalisation et les lois, politiques et pratiques répressives, empêchent les personnes les plus à risque d'obtenir des services de santé essentiels.

Le Fonds mondial est le principal organisme subventionnaire de programmes visant à défendre les droits humains à la santé. Nos investissements ont contribué à la mise en place de systèmes durables qui permettent aux personnes de surmonter les obstacles liés aux droits humains, aux inégalités de genre et aux autres iniquités structurelles qui les empêchent d'accéder aux soins. Nous investissons en faveur des droits humains pour les trois maladies, et reconnaissons que le respect des droits humains est indissociable du succès des ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme.

Lancée en 2017, notre initiative « Lever les obstacles » est aujourd'hui présente dans 24 pays. Elle déploie des investissements catalytiques, un soutien à la mise en œuvre à long terme et des actions fondées sur des données probantes et dirigées par les pays, dans le but d'éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme¹⁵. Depuis sa création, les investissements en faveur des droits humains liés à la santé ont plus que décuplé, pour dépasser 200 millions de dollars US au cours des deux derniers cycles de financement. Une évaluation réalisée en 2023 a montré que des progrès importants ont été accomplis dans les pays participant à l'initiative : les scores des programmes de défense des droits humains ont augmenté de 76 % pour le VIH et de 256 % pour la tuberculose. Les résultats de l'initiative « Lever les obstacles » se mesurent sur une grande échelle : la stigmatisation et la discrimination ont considérablement diminué et l'accès à la justice s'est amélioré. Les communautés ont été mobilisées, accélérant le progrès même dans les environnements les plus difficiles.

Les inégalités de genre profondément enracinées ont de lourdes conséquences pour la santé. Les normes de genre néfastes et les rapports de force inégaux empêchent les femmes et les filles de prendre leurs propres décisions concernant leur santé, les soumettent à la violence sexuelle et fondée sur le genre et entravent leur accès aux services de santé. Le Fonds mondial investit dans des programmes adaptés au genre et dirigés par les communautés pour s'attaquer à la fois aux causes et aux conséquences des inégalités de genre.

Au Lesotho, par exemple, le Fonds mondial collabore étroitement avec les jeunes, les organisations communautaires, les prestataires de services et le ministère de la Santé pour mettre en œuvre un programme de suivi dirigé par la communauté, mené par les adolescentes et les jeunes femmes les plus touchées par le VIH. Grâce au suivi dirigé par la communauté, les principaux obstacles qui empêchent les institutions et les prestataires de soins de santé de répondre adéquatement aux besoins en matière de santé des adolescentes et des jeunes femmes ont pu être identifiés. S'appuyant sur ces résultats, les communautés ont exigé des améliorations précises et mis en place des solutions efficaces. Au Lesotho et ailleurs, le Fonds mondial investit en faveur du leadership des adolescentes et des jeunes femmes dans la riposte au VIH, convaincu que leur participation significative aux processus de prise de décision et à la riposte au VIH est la meilleure façon de trouver une réponse à leurs besoins.

Le Fonds mondial accorde la priorité à la participation et au leadership des communautés affectées par les maladies pour s'assurer que leur expertise technique, leurs points de vue et leurs expériences de vie uniques éclairent les ripostes aux maladies. Cette approche garantit également la pérennité des ripostes aux maladies, car des investissements sont consentis dans le renforcement à long terme des capacités spécialisées des organisations, des réseaux et des groupes communautaires et dirigés par les communautés. Ce soutien renforce à son tour la coordination et la continuité des services entre les différentes activités dirigées par les communautés et l'offre de soins du système de santé conventionnel.

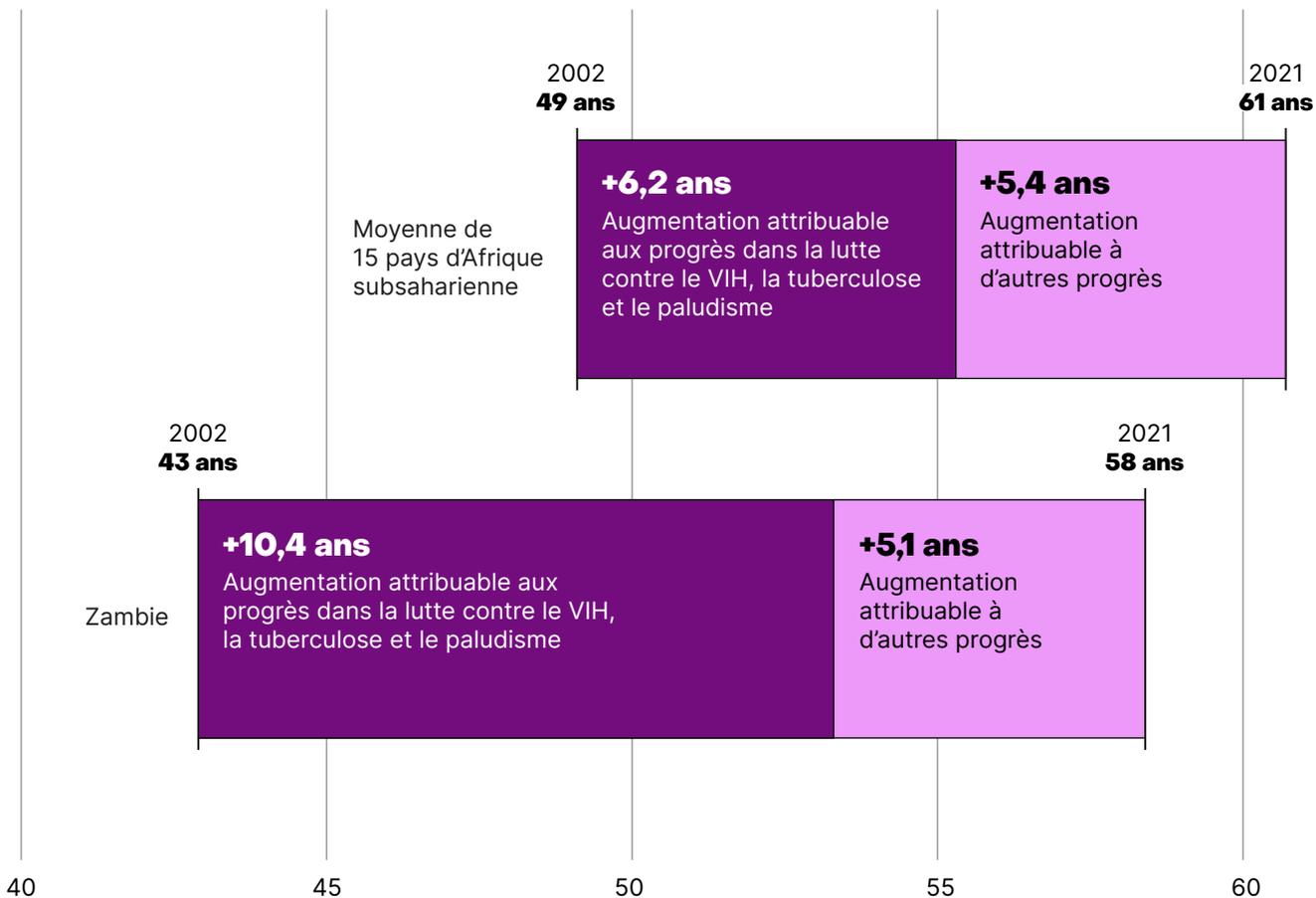
Le Fonds mondial appuie les organisations communautaires et de la société civile afin de maximiser l'impact et la portée de ses investissements. En Afrique de l'Ouest et centrale francophone, par exemple, le Fonds mondial soutient Voix EssentiELLES, un fonds

15. Afrique du Sud, Bangladesh, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Ghana, Honduras, Indonésie, Jamaïque, Kenya, Kirghizistan, Mozambique, Népal, Nigéria, Ouganda, Philippines, République démocratique du Congo, Sénégal, Sierra Leone, Thaïlande, Tunisie et Ukraine. Le Bangladesh, le Burkina Faso, le Nigéria et la Thaïlande ont rejoint l'initiative « Lever les obstacles » pour le cycle de financement 2023-2025.

Figure 9

Espérance de vie dans 15 pays d'Afrique subsaharienne

Augmentation entre 2002 et 2021



Pour en savoir plus, voir l'Annexe 5 : Méthodologie de calcul des inégalités entre les pays en matière de santé.

dirigé par la société civile, pour renforcer la participation des femmes et des filles aux processus liés au Fonds mondial et aux politiques de santé nationales. Nous investissons aussi dans le fonds HER Voice, qui soutient le leadership des adolescentes et des jeunes femmes dans 13 pays prioritaires d'Afrique de l'Est et australe. En leur octroyant des subventions à l'appui de leur participation aux processus de plaidoyer et d'élaboration des politiques, le fonds HER Voice donne à ces adolescentes et ces jeunes femmes l'occasion d'influencer directement les politiques, les lois et les programmes qui ont une incidence sur leur vie.

Allonger l'espérance de vie et stimuler le développement économique

Grâce aux progrès réalisés dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les pays les plus pauvres du monde, l'espérance de vie et le niveau de santé s'y sont améliorés, et l'écart d'espérance de vie entre les pays riches et les pays pauvres s'est rétréci. La mise à jour d'une étude publiée antérieurement¹⁶ a démontré que les inégalités mondiales liées à l'espérance de vie avaient diminué d'un tiers entre 2002 et 2021, et que le facteur principal à l'origine de ce résultat était la réduction de la mortalité du sida, de la tuberculose et du paludisme. Dans 15 pays d'Afrique subsaharienne, l'espérance de vie moyenne est passée de 49 à 61 ans, et plus de la moitié de cette augmentation est attribuable aux progrès réalisés dans la lutte contre les trois maladies. En Zambie, par exemple, l'espérance de vie a augmenté de 15 ans, passant de 43 ans en 2002 à 58 ans en 2021. Non seulement ces augmentations spectaculaires de l'espérance de vie représentent-elles des millions de vies sauvées, mais elles ont également un impact transformateur sur la société. Avec des vies plus longues, un plus grand nombre d'enfants connaissent leurs grands-parents. Avec des vies plus longues, on profite d'un meilleur retour sur investissement dans l'éducation et le développement des compétences.

En allongeant l'espérance de vie, en réduisant la morbidité et en allégeant le fardeau de la maladie qui pèse sur les systèmes de santé et les communautés, les investissements dans la santé favorisent la productivité économique et le développement socioéconomique au sens large. De 2002 à 2023, le Fonds mondial a décaissé 63,2 milliards de dollars US dans des initiatives liées à la santé, qui ont donné deux principaux résultats. En premier lieu, les gains de santé résultant de ces investissements ont une valeur intrinsèque monétisée estimée à 1 200 milliards de dollars US. Cela signifie que de meilleurs résultats en matière de santé – par exemple, moins de personnes tombent malades ou meurent – créent une valeur économique substantielle. En second lieu, ces investissements ont directement contribué à une hausse de productivité chiffrée à 400 milliards de dollars US supplémentaires, qu'on attribue au fait que les personnes en meilleure santé ont plus de chances de travailler et de contribuer à l'économie. Si le Fonds mondial n'avait pas existé, beaucoup plus de personnes seraient tombées malades et en seraient mortes, ce qui aurait eu un impact négatif sur l'économie, car moins de personnes auraient pu travailler. Les dépenses de santé ne font pas que sauver des vies ; elles permettent aussi à des personnes en meilleure santé de contribuer à l'économie et à la prospérité en général.

Au cours des deux dernières décennies, le partenariat du Fonds mondial a accompli des progrès remarquables dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les systèmes de santé et communautaires ont été renforcés. Les pays à revenu faible et intermédiaire ont bénéficié des impacts sociaux et économiques directs des meilleurs résultats en matière de santé. Toutefois, les crises qui s'entrechoquent menacent ces acquis. Faute d'actions décisives et d'investissements supplémentaires, les progrès remarquables réalisés jusqu'à présent risquent d'être anéantis.

16. *Contributions of declining mortality, overall and from HIV, TB and malaria, to reduced health inequality and inequity across countries.* Haacker, M. et coll., 2023. *Health Policy and Planning*, 38(8), 939-948. <https://academic.oup.com/heapol/article/38/8/939/7220370>.

PHILIPPINES

LEVER LES OBSTACLES AUX SERVICES DE SANTÉ POUR LES PERSONNES LES PLUS EXPOSÉES AU VIH

Aux Philippines, l'épidémie de VIH est en croissance, à un rythme parmi les plus rapides au monde. Les partenaires du Fonds mondial sont déterminés à endiguer la maladie, notamment en luttant contre la stigmatisation et la discrimination, qui peuvent dissuader les personnes les plus exposées d'accéder à des soins vitaux.

Depuis son lancement en 2017, l'initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial appuie des efforts visant à réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenres et de diverses identités de genre, deux communautés qui sont touchées de manière disproportionnée par les nouvelles infections aux Philippines.

Ces efforts comprennent la formation d'agentes et agents de proximité – appelés partenaires de soins – qui interviennent dans toutes les régions du pays. Les partenaires de soins travaillent en étroite collaboration avec la clientèle, les militants et les prestataires pour réduire la discrimination dans le milieu de la santé et lever d'autres obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux soins.

Les partenaires de soins agissent à la fois comme auxiliaires juridiques et travailleurs sociaux. Ils offrent aux personnes lésées des voies de recours sûres, comme le dépôt de plaintes auprès des structures de santé et une médiation qui favorise la confiance et la compréhension entre les prestataires et les membres de la communauté.

Enfin, les programmes d'éducation juridique soutenus par l'initiative « Lever les obstacles » aident les gens à mieux comprendre leurs droits et à agir en conséquence. Moins intimidés par le système de santé, ils sont plus enclins à se faire soigner.

Manille, Philippines. Un client reçoit des conseils dans une clinique de traitement du VIH soutenu par le Fonds mondial. La clinique fournit des services intégrés de prévention, de dépistage et de traitement du VIH à plus de 700 clients.

Le Fonds mondial / Vincent Becker



District de Rufunsa, Zambie.
Modester Chyota, agente de santé
communautaire, avec ses enfants et
petits-enfants. Modester fournit des
services de santé essentiels, comme
le dépistage du paludisme, l'éducation
à la prévention et les soins de suivi, à
16 familles de sa communauté.

Le Fonds mondial / Jason Mulikita



RENFORCER LES SYSTÈMES DE SANTÉ ET COMMUNAUTAIRES



Au cours des deux dernières décennies, les investissements du Fonds mondial dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont largement contribué à un renforcement des systèmes de santé et communautaires qui s'est traduit par des progrès vers la couverture sanitaire universelle et une amélioration de la sécurité sanitaire mondiale. Notre partenariat est le plus important mécanisme multilatéral de subventions pour le renforcement des systèmes de santé et communautaires dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Le Fonds mondial est la seule institution de la santé mondiale qui finance directement et à grande échelle autant les gouvernements que les communautés.

Nous dirigeons environ le tiers de nos subventions vers des éléments clés des systèmes de santé afin de soutenir la riposte aux maladies et la préparation aux pandémies. Plus des trois quarts de ces financements sont investis en Afrique subsaharienne.



État de Kaduna, Nigéria.
Hajara Abdulmumin et sa fille
de cinq semaines, Hauwa,
au centre de soins de santé
primaires d'Ungwan Rimi.
Hajara est séropositive au VIH
et prend des médicaments
pour éviter que sa fille ne soit
contaminée par le virus.

© UNICEF / UNI610467 / Adesegun

Le Fonds mondial fournit un financement prévisible sur de multiples cycles de financement. Nous travaillons en étroite collaboration avec des partenaires multilatéraux et bilatéraux pour atteindre nos objectifs. Par exemple, afin de soutenir le développement d'un financement efficace et durable obtenant de meilleurs résultats en matière de santé, nous travaillons en partenariat avec la Banque mondiale pour inciter les pays à investir davantage de leurs ressources nationales et à améliorer la prestation des soins de santé primaires. Avec l'OMS, nous discutons avec les gouvernements des principales politiques en matière de santé et du renforcement des capacités, y compris la mise en œuvre du Règlement sanitaire international, et l'établissement des priorités nationales en matière de ressources. Nous finançons conjointement avec Gavi les systèmes nationaux de données et les systèmes de chaînes d'approvisionnement. Le Fonds mondial s'associe à des institutions régionales, comme les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies, afin de soutenir les initiatives régionales visant à renforcer le financement des systèmes de santé et à appuyer les agentes et agents de santé communautaires, les systèmes de laboratoire et les systèmes de surveillance.

Depuis 2020, nos investissements en faveur du renforcement des systèmes pour la santé ont été considérablement majorés par les fonds du dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM). Le C19RM est un mécanisme d'urgence créé par le Fonds mondial dans le but d'aider les pays à riposter au COVID-19 et à atténuer les impacts de la pandémie sur les programmes de lutte contre VIH, la tuberculose et le paludisme. Grâce à la générosité de nos donateurs, à commencer par les États-Unis et l'Allemagne, le C19RM a disposé d'un total de 5,1 milliards de dollars US. Durant la période 2020-2022, les investissements du C19RM ont principalement visé la riposte immédiate à la pandémie (diagnostics, traitements, prévention des infections) et des interventions spécifiques destinées à atténuer les impacts de la pandémie sur les programmes de lutte contre les trois maladies. Lorsque la phase d'urgence de la pandémie de COVID-19 a pris fin en 2023, nous avons continué de répondre aux besoins changeants des pays. Nous avons réorganisé les priorités de

financement du C19RM de manière à intensifier les investissements dans les composantes critiques des systèmes de santé et communautaires liées à la préparation et à la riposte aux pandémies.

Les investissements du C19RM complètent les subventions de base du Fonds mondial en faveur des systèmes de santé et communautaires. Ils portent le total de notre investissement dans ce domaine pour la période 2024-2026 à 6 milliards de dollars US¹⁷ – soit 35 % de plus qu'au cycle de subvention précédent, et de loin l'investissement le plus élevé de notre histoire. De ces 6 milliards de dollars US, environ 2,1 milliards proviennent du C19RM et 3,8 milliards des subventions de base. Les investissements du Fonds mondial dans les systèmes de santé (C19RM et subventions de base confondus), visent six domaines prioritaires : les ressources humaines pour la santé, y compris les agentes et agents de santé communautaires et les systèmes communautaires, les systèmes de laboratoire, les produits de santé et les systèmes de gestion des déchets, la surveillance des alertes précoces et la riposte, les systèmes de données, et l'oxygène médical et les soins respiratoires.

Bien que les critères et les échéanciers de mise en œuvre du C19RM et des subventions de base diffèrent quelque peu, la plupart des pays utilisent les deux flux de financement de manière intégrée afin d'optimiser l'impact. Pour la plupart des pays, le financement du C19RM arrivera à terme à la fin de 2025 (avec une prorogation sélective jusqu'à la fin de 2026 pour optimiser l'impact). Le maintien des investissements dans les systèmes de santé et communautaires s'appuiera sur ces acquis pour renforcer la résilience des pays et garantir une certaine pérennité face aux défis à venir. Si le Fonds mondial atteint son objectif de réunir 18 milliards de dollars US à sa huitième reconstitution des ressources, il est prévu que le tiers environ, soit quelque 6 milliards de dollars US, sera confié aux pays pour le renforcement et l'intégration des systèmes de santé et communautaires. L'objectif est d'appuyer la lutte contre les trois maladies, la préparation aux pandémies, la résilience face au climat et la progression vers la couverture sanitaire universelle.

17. Ce chiffre est basé sur la méthodologie du Comité de la Stratégie du Fonds mondial récemment approuvée, qui intègre les investissements directs dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) et les contributions aux SRPS à travers les investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (investissements SRPS contributifs). Le montant est tiré des budgets des subventions approuvés et signés et des investissements catalytiques liés aux SRPS et comprend le C19RM. Cette méthodologie exclut les dépenses de fonctionnement du Secrétariat du Fonds mondial.

Priorités stratégiques des systèmes de santé et communautaires

Le Fonds mondial investit de manière soutenue dans le renforcement des fonctions clés des systèmes de santé et communautaires. Au cours du prochain cycle, nos investissements viseront encore davantage la maturité des systèmes, la pérennité et l'intégration entre les programmes de lutte contre les maladies et les systèmes de santé. Nous investissons dans des domaines clés qui maximisent l'impact de chaque dollar investi dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et améliorent la préparation et la résilience des pays face aux pandémies.

Ressources humaines pour la santé et agentes et agents de santé communautaires

La composante la plus importante de tout système de santé est son personnel : infirmières et infirmiers, médecins, agentes et agents de santé communautaires, techniciennes et techniciens de laboratoire et biomédicaux. L'OMS prévoit pourtant une pénurie de 10 millions d'agentes et agents de santé d'ici 2030, un chiffre qui met en évidence l'ampleur des lacunes et l'urgence des besoins de financement. De plus, à l'échelle mondiale, 67 % des effectifs de la santé et une proportion encore plus élevée des effectifs de la santé communautaire sont des femmes, qui sont souvent confrontées à la discrimination quant à leur statut et leur rémunération, à la violence et à l'exclusion des prises de décision en raison de leur genre¹⁸.

Le Fonds mondial renforce les capacités du personnel de santé de plusieurs façons. Par exemple, nous investissons dans les soins primaires en finançant des formations pour les agentes et agents de santé sur l'intégration des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les soins prénatals et postnatals. Grâce à ces investissements, le dépistage du VIH à la première consultation prénatale dans les structures de soins de santé primaires à forte fréquentation au Kenya, au Nigéria et en Tanzanie a atteint 100 % en 2024, contre 60 % à 90 % en 2020. Les taux de dépistage du paludisme et de la tuberculose ont aussi augmenté considérablement.

Le Fonds mondial investit 900 millions de dollars US dans le renforcement des programmes en faveur des agentes et agents de santé communautaires pendant

la période 2024-2026. Chacun de ces programmes doit tenir compte des contextes nationaux et communautaires. Nous souhaitons en outre que les agentes et agents de santé communautaires soient adéquatement formés, rémunérés, équipés, supervisés, protégés et, en fin de compte, pleinement intégrés dans les équipes de soins de santé primaires. Investir dans l'efficacité des agentes et agents de santé communautaires est l'un des moyens les plus efficaces d'améliorer la santé des communautés.

Au cours du prochain cycle de subvention (2027-2029), nous continuerons à investir en faveur des programmes d'agentes et agents de santé communautaires et des systèmes de soins de santé primaires élargis dans au moins 20 pays prioritaires. Nous estimons qu'il en résultera une réduction significative des décès imputables au paludisme, à la tuberculose et au sida, ainsi que de la mortalité maternelle et infantile en général. Le retour sur investissement serait de l'ordre de 10 à 11 dollars US pour chaque dollar investi. En outre, dans au moins 10 pays, nous appuierons l'intégration des dépenses en faveur des ressources humaines pour la santé rattachées au VIH, à la tuberculose et au paludisme (p. ex. les salaires et la formation) dans des programmes nationaux visant le personnel de santé plus large, par souci d'efficacité et de pérennité. En nous appuyant sur des partenariats fructueux dans des pays comme la Guinée, l'Ouganda et le Zimbabwe, nous continuerons à soutenir les efforts que les pays déploient pour renforcer et développer les ressources humaines pour la santé. Le Fonds mondial mène ces interventions en étroite collaboration avec un large éventail de partenaires, dont l'OMS, le PEPFAR et les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies.

Renforcement des systèmes communautaires

Lorsqu'un système communautaire est solide, il place les personnes au centre et offre des services de santé intégrés essentiels à la lutte contre les maladies infectieuses. Les investissements du Fonds mondial dans le renforcement des systèmes communautaires contribuent à une offre équitable de services de qualité aux personnes les plus marginalisées et vulnérables.

18. *The state of women and leadership in global health*. WGH Women in Global Health, 2023. <https://womeningh.org/wp-content/uploads/2023/03/The-State-of-Women-and-Leadership-in-Global-Health.pdf>.

Ces services comprennent notamment le suivi dirigé par la communauté. Ce suivi aide à relever et à éliminer les obstacles qui entravent l'accès aux soins de santé (comme les heures d'ouverture des cliniques, leur emplacement, les ruptures de stock de produits de santé essentiels, les coûts et la stigmatisation), et qui réduisent considérablement la portée et l'utilisation des services, en particulier pour les populations clés et vulnérables.

Grâce à l'investissement dans les systèmes communautaires, les populations les plus éloignées et marginalisées peuvent bénéficier d'un accès équitable aux soins de santé. Investir dans le renforcement des systèmes communautaires contribue à niveler les inégalités de genre, à lever les obstacles liés aux droits humains et même à surmonter les barrières géographiques qui empêchent tant de personnes d'accéder à des soins de santé de qualité.

Le renouvellement de cet investissement au cours des trois prochaines années permettrait au Fonds mondial de renforcer les systèmes communautaires, de poursuivre le financement des organisations dirigées par les communautés et d'améliorer la prestation des services de santé. Il s'agira notamment d'étendre le suivi dirigé par la communauté, de renforcer les capacités et le leadership des organisations et des réseaux et de bâtir des systèmes pérennes qui complètent les structures de santé conventionnelles. L'objectif à long terme est de réduire la dépendance envers l'aide extérieure.

Laboratoires et diagnostics

De solides systèmes de laboratoire sont un élément essentiel de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ils sont tout aussi indispensables à la résilience du système de santé, à commencer par la préparation aux pandémies, et à l'atteinte des cibles ambitieuses de la couverture sanitaire universelle. Notre financement des réseaux de laboratoires nationaux prévoit des investissements considérables dans le diagnostic moléculaire, la radiographie numérique et d'autres nouvelles technologies de diagnostic, ainsi que dans les systèmes de données et de logistique et l'expertise connexe. Ces investissements jouent un rôle crucial dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, mais ils contribuent aussi au renforcement de la capacité des pays à intervenir en cas d'urgence et à riposter aux flambées épidémiques. Ils participent également à la lutte contre plusieurs autres maladies, notamment les co-infections comme l'hépatite B, l'hépatite C et le papillomavirus humain. Tous ses efforts pour étendre l'accès équitable à des diagnostics de haute qualité ont fait du Fonds mondial le plus grand investisseur externe dans les systèmes de laboratoire pour la détection des agents pathogènes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.



Dans un monde confronté à des crises complexes, une partie importante de la population est exclue de nos systèmes de soins de santé.

Grâce au soutien du Fonds mondial, nous avons pu mettre en place un système de santé communautaire qui est véritablement l'un des plus solides du monde. Ce système nous permettra d'atteindre davantage de personnes, de stabiliser notre système de santé et de relever les défis auxquels nous sommes confrontés.

Le Fonds mondial lutte pour éliminer les inégalités dans l'accès aux soins de santé.



Pierre Dimba
Ministre de la Santé
Côte d'Ivoire

Le Fonds mondial / Vincent Becker



Hanoï, Viet Nam. Nguyen Thi Giang, technicienne de laboratoire, prélève des échantillons d'ADN au Département de Microbiologie et Laboratoire national de référence pour la tuberculose.

Le Fonds mondial / Tim Gerard Barker



Ces investissements obtiennent d'excellents résultats. Par exemple, avec le soutien du Fonds mondial, le Zimbabwe a mis sur pied un système intégré de transport d'échantillons qui, en faisant passer le délai d'obtention des résultats des tests de cinq mois à trois jours, a considérablement amélioré la qualité du traitement des maladies. Nous avons contribué à la mise en place de tels systèmes intégrés dans une dizaine de pays. Avec notre soutien, plus de 700 laboratoires ont participé à des programmes d'évaluation externe de la qualité. Au cours de la période 2024-2026, le Fonds mondial finance la modernisation de l'infrastructure, de l'équipement, de la biosûreté et de la sécurité de laboratoires africains, afin que ceux-ci soient conformes aux normes internationales et capables de traiter des échantillons à haut risque, par exemple pour la mpox ou la maladie à virus Ebola.

En recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa reconstitution des ressources, le Fonds mondial pourrait maintenir le rythme de développement des systèmes de laboratoire et combler les graves lacunes en matière de diagnostic dans les pays. Il pourrait également encourager des partenaires régionaux à trouver des moyens innovants d'améliorer durablement l'apprentissage entre pairs, l'accréditation régionale et la comparaison de la maturité des systèmes de laboratoire d'un pays à l'autre. Pour la période 2027-2029, nous prévoyons de nous concentrer encore davantage sur le renforcement des systèmes de laboratoire intégrés, y compris l'amélioration de la qualité, l'optimisation

du réseau de diagnostic et le transport intégré des échantillons. Nous investirons suffisamment pour qu'au moins 22 pays ciblés maintiennent ou améliorent les notes de performance de leurs systèmes de laboratoire par rapport au point de référence¹⁹.

Surveillance des alertes précoces et riposte

Le Fonds mondial investit dans des systèmes de surveillance des maladies solides et réactifs. Les pays qui disposent de tels systèmes sont capables de détecter et de signaler rapidement les épidémies à potentiel pandémique et d'y répondre. Grâce à ces investissements, certains pays disposent de systèmes de surveillance avancés qu'ils mettent à contribution pour riposter rapidement aux actuelles flambées de mpox et à d'autres épidémies localisées de paludisme, de choléra, de rougeole et de maladie à virus Ebola. Par exemple, des districts au Malawi ont pu détecter et signaler de récentes flambées de rougeole et de choléra en moins de 24 heures et y riposter dans les deux à quatre jours suivants. Cette performance, rendue possible par les investissements du Fonds mondial, dépasse l'objectif mondial 7-1-7 (détection en 7 jours ou moins, rapport aux autorités le jour suivant et sept interventions précoces dans les 7 jours suivants).

Toutefois, la surveillance des maladies demeure inégale d'un pays à l'autre. Il est essentiel, pour la sécurité sanitaire des pays et du monde, de garder le rythme

19. Mesuré au moyen du rapport annuel d'autoévaluation des États parties du RSI.

<https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/states-parties-self-assessment-annual-reporting>.

et d'investir dans les systèmes d'alerte précoce dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Des systèmes de surveillance de base, agissant comme des mesures de contrôle, sont nécessaires pour la détection rapide des flambées épidémiques et leur suivi en temps réel. Les pays ont besoin d'aide pour améliorer la gouvernance intersectorielle dans la préparation et la riposte aux urgences sanitaires, notamment la gestion des données au moyen de systèmes numériques robustes, la formation du personnel de santé à l'épidémiologie de terrain et le renforcement du leadership des instituts nationaux de santé publique.

Le Fonds mondial compte mettre l'accent sur la surveillance collaborative, c'est-à-dire l'intégration des systèmes de surveillance du VIH, de la tuberculose et du paludisme aux systèmes d'alerte rapide, afin que les menaces émergentes et résurgentes soient détectées et contrôlées rapidement. Cette approche intégrée améliorera l'efficacité, la pérennité et les résultats pour les trois maladies, renforcera la résilience face aux épidémies et aux pandémies et sauvera des vies. Le Fonds mondial, en tant que principal bailleur de fonds des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et de la préparation et de la riposte aux pandémies, occupe une position unique pour soutenir cette démarche.

En recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa reconstitution des ressources, le Fonds mondial pourrait augmenter le nombre d'interventions atteignant la cible 7-1-7 de 50 % ou plus par rapport à la référence dans tous les pays ciblés. Ainsi, ces pays seraient en mesure de détecter, de signaler et de contrôler les flambées épidémiques plus rapidement de manière mesurable. Enfin, nous pourrions aider les systèmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme d'une douzaine de pays à contribuer à la surveillance des alertes précoces au moyen de systèmes partagés de données et du partage de fonctions de gestion comme la supervision, la formation, les réseaux communautaires et les réseaux de laboratoires.

Oxygène médical et soins respiratoires

Pour accroître la résilience des systèmes de santé, le Fonds mondial investit dans des domaines qui sont sous-financés, comme l'oxygène médical et les soins respiratoires. L'oxygène médical est un soin essentiel qui joue un rôle vital dans le traitement du VIH à un stade avancé, de la tuberculose et du paludisme graves, de la pneumonie et des maladies respiratoires chroniques. Il est un élément clé de la préparation et de la riposte aux pandémies de maladies infectieuses

respiratoires comme le COVID-19, ainsi que pour les menaces sanitaires comme la mpox et la maladie à virus Marburg. La survie de la mère et du nouveau-né peut en dépendre, et il s'agit d'une ressource indispensable en chirurgie et pour les soins d'urgence. Pourtant, 60 % de la population mondiale, en grande partie dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, n'a pas accès à des services d'oxygénothérapie abordables et de qualité²⁰.

Le Fonds mondial est le plus important mécanisme de financement de l'oxygène médical dans ces pays. Avec des investissements de 564 millions de dollars US dans 88 pays sur la période 2021-2025, nous avons révolutionné la fourniture d'oxygène médical aux pays à revenu faible ou intermédiaire. Ce coup d'accélérateur dans les systèmes d'oxygène a amorcé un changement durable dans les systèmes de santé de nombreux pays. Il permet de sauver des vies aujourd'hui, tout en préparant les pays aux pandémies de demain. Le Fonds mondial collabore avec des partenaires comme Unitaïd pour garantir un accès abordable et équitable à des services d'oxygène médical de haute qualité dans les contextes faibles en ressources. Avec des investissements renouvelés, le Fonds mondial pourrait maintenir ou étendre l'accès à l'oxygène médical et sauver des milliers de vies supplémentaires.

Chaînes d'approvisionnement

L'achat et la distribution à bon port des produits de santé reposent sur des chaînes d'approvisionnement robustes, agiles et efficaces. Les investissements dans les chaînes d'approvisionnement contribuent à l'équité d'accès à des produits de santé de qualité garantie et jouent un rôle crucial dans l'amélioration des résultats en matière de santé.

Aux côtés de partenaires comme la Fondation Gates, Gavi, le Mécanisme de financement mondial, le PEPFAR, l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme et la Banque mondiale, le Fonds mondial s'emploie à améliorer les chaînes d'approvisionnement afin d'optimiser la distribution des produits de santé. Il appuie, par exemple, des initiatives comme le Forum des leaders de la chaîne d'approvisionnement, un groupe de 24 dirigeants de pays à revenu faible ou intermédiaire qui plaide en faveur d'une meilleure gouvernance pour des chaînes d'approvisionnement durables et centrées sur la personne. Les partenariats public-privé ont stimulé l'innovation dans la livraison au dernier kilomètre, comme en Éthiopie, où la disponibilité des produits est passée de 41 % à 92 % et les délais de livraison sont passés de 32 à 13 jours de 2020 à 2022. Nos investissements conduisent à la production

20. Commission Lancet.

de meilleures données logistiques dans les structures de santé qui, à leur tour, améliorent la ponctualité et l'efficacité des commandes. En outre, nous appuyons, en collaboration avec la Banque mondiale et d'autres partenaires, la production et les achats au niveau régional, qui sont à la base de la préparation et de la résilience des systèmes de santé, en soutenant la fabrication durable en Afrique et dans d'autres régions.

En recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa reconstitution des ressources, le Fonds mondial pourrait continuer à renforcer les chaînes d'approvisionnement centrées sur la personne garantissant un apport ininterrompu de produits de santé essentiels de qualité pour la lutte contre les trois maladies. Plus précisément, notre objectif est de maintenir le stock disponible à 90 % à travers une série de canaux d'accès, afin d'accélérer l'accès équitable aux produits de santé. Un autre de nos objectifs est de faire progresser les systèmes de chaîne d'approvisionnement d'au moins un niveau de maturité²¹ dans au moins 25 pays ciblés d'ici 2029. Ces progrès pourraient se traduire par une baisse importante du nombre de décès, car des chaînes d'approvisionnement de qualité assurent la disponibilité en temps voulu de produits de santé innovants pour la prévention, le traitement et le diagnostic du VIH, de la tuberculose et du paludisme.

Systèmes de données

Le Fonds mondial est l'un des principaux investisseurs dans la santé numérique en faveur des pays à revenu faible ou intermédiaire. Nous investissons environ 130 millions de dollars US par année dans le renforcement des systèmes d'information sanitaire et dans l'amélioration de la disponibilité et de la qualité des données pour les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et d'autres programmes de santé.

Nous collaborons avec l'OMS – en adéquation avec l'Initiative mondiale sur la santé numérique – pour soutenir la transformation numérique de la santé au niveau national. Les initiatives et les outils de santé numérique soutenus par le Fonds mondial – comme le déploiement d'outils numériques pour les agentes et agents de santé communautaires, la numérisation des données sanitaires ou le soutien aux entrepreneurs en technologies de la santé pour l'adaptation de leurs solutions aux défis de la santé – sont essentiels pour optimiser les résultats des soins de santé et renforcer le système de santé dans son ensemble. Nos efforts

visent particulièrement l'amélioration de la sécurité numérique et la protection des renseignements personnels, ainsi que la réduction des risques pour les droits humains des populations criminalisées et marginalisées.

Nous investissons dans la santé numérique pour aider les agentes et agents de santé communautaires à atteindre les personnes dans les régions les plus éloignées. Au Mozambique, par exemple, le Fonds mondial est l'un des principaux partenaires financiers d'upSCALE, une plateforme de santé numérique pour les agentes et agents de santé communautaires. La plateforme facilite la collecte de données, aide à prévenir les ruptures de stock de médicaments et de fournitures médicales et améliore les résultats des agentes et agents de santé communautaires en identifiant les lacunes dans les services et les domaines qui nécessitent une formation ou une supervision plus poussées. En plus d'étendre la couverture des soins, le Fonds mondial tire parti des investissements dans les systèmes de santé et communautaires pour soutenir l'intégration progressive d'upSCALE dans les systèmes nationaux d'information sanitaire et les systèmes de supervision de la santé.

La santé numérique est un élément fondamental des systèmes de santé qui est à la base de la résilience face au climat. Le Fonds mondial aide les pays à numériser leurs systèmes de santé et leurs dossiers médicaux, afin que ceux-ci ne soient pas détruits par les catastrophes liées au climat. Il s'agit notamment d'intégrer les données climatiques dans les systèmes numériques d'information sanitaire, afin d'assurer le suivi et le contrôle en temps réel des maladies sensibles au climat.

En recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa huitième reconstitution des ressources, le Fonds mondial pourrait amener les systèmes d'information sanitaire des pays à produire plus rapidement des données de meilleure qualité et plus granulaires pouvant renseigner des interventions ciblées sur les trois maladies, les futures menaces sanitaires et les crises liées au changement climatique. Plus précisément, nous comptons développer l'intégration et l'interopérabilité des systèmes, faire progresser les systèmes numériques de gestion de l'information sanitaire d'au moins un niveau de maturité dans au moins 38 pays ciblés et gagner au moins un niveau de maturité dans 90 % des 35 pays ciblés en matière d'analyse et d'utilisation des données au niveau infranational.

21. La mesure des progrès accomplis dans le renforcement des systèmes de santé des pays est une tâche difficile mais essentielle. Le Fonds mondial, en collaboration avec de multiples partenaires, a élaboré des « modèles de maturité » pour les domaines thématiques clés qu'il soutient, tels que les systèmes de gestion de l'information sanitaire, les systèmes de la chaîne d'approvisionnement et les réseaux d'agentes et agents de santé communautaires. Ces outils permettent aux pays et aux partenaires, y compris le Fonds mondial, de mesurer les améliorations du niveau de maturité de ces fonctions essentielles des systèmes de santé.



LA DOCTEURE PATRICIA AKELO

« Grâce au mentorat et à la formation, nous renforçons les laboratoires dans tout le pays afin de garantir un diagnostic précis et une riposte rapide. »

La docteure Patricia Akelo dirige le Laboratoire d'évaluation externe de la qualité des Laboratoires nationaux de santé et Services de diagnostic de l'Ouganda. Elle est à la tête d'une équipe d'une douzaine de scientifiques de laboratoire et de stagiaires responsables de vérifier que les résultats qui leur sont envoyés par des laboratoires partout dans le pays répondent aux normes les plus strictes de qualité et de précision.

La formation et le développement des capacités sont au cœur du travail de la docteure Akelo : elle veille à ce que tous les scientifiques de laboratoire d'Ouganda possèdent les compétences et la confiance nécessaires pour tester et analyser les échantillons avec précision et constance.

En juillet 2024, une nouvelle souche mortelle de mpox est apparue en Ouganda. Le laboratoire de la docteure Akelo a joué un rôle essentiel dans la coordination d'une riposte rapide et efficace. On y a testé et comparé des échantillons provenant de laboratoires de tout le pays afin de retracer les cas et d'endiguer l'épidémie avant qu'elle ne se propage.

L'équipe de Patricia Akelo représente une nouvelle génération de scientifiques de laboratoire, qui développe un vocabulaire et des outils pour identifier et contenir les épidémies à travers les pays et les continents.



D^{re} Patricia Akelo

Scientifique de laboratoire aux Laboratoires nationaux de santé et Services de diagnostic Kampala, Ouganda

Le Fonds mondial / Brian Otieno

Tripler l'impact : comment les investissements dans les systèmes de santé transforment la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au Malawi

Le Malawi a procédé à la mise à jour de son troisième Plan stratégique pour le secteur de la santé, qui établit d'ambitieux objectifs, stratégies et activités visant à accélérer le progrès du pays dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et à atteindre les objectifs nationaux en matière de couverture sanitaire universelle d'ici 2030. Une étude²² basée sur le modèle Thanzi La Onse (TLO) a estimé l'impact additionnel sur la santé qui résulterait de l'amélioration des chaînes d'approvisionnement et de l'augmentation du nombre d'agentes et agents de santé, deux points forts du plan national, durant la période 2023-2029.

Les résultats montrent que les investissements dans les systèmes de santé, parallèlement à l'intensification des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, conduisent à une réduction nettement plus importante de la morbidité et de la mortalité attribuables à un large éventail de facteurs (y compris ces trois maladies), par rapport au simple maintien de la capacité actuelle du système de santé, sans investissement supplémentaire. Ces investissements, en ciblant les limites et les goulets d'étranglement du système, facilitent l'intensification des services de santé pour le VIH, la tuberculose et le paludisme. En outre, ils renforcent la capacité du système de santé à traiter d'autres problèmes de santé, comme les infections respiratoires, les troubles néonataux et les diarrhées infantiles, qui sont les principales causes de mortalité infantile au Malawi.

Le modèle TLO prévoit que les investissements dans le système de santé, parallèlement à l'intensification des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, auront les effets bénéfiques pour la santé énumérés ci-dessous, comparativement à un scénario où la capacité actuelle des systèmes de santé est maintenue au cours de la période 2023-2029.

22. Le Fonds mondial a demandé à l'Imperial College London de mener cette étude en collaboration avec le ministère de la Santé du Malawi, à l'aide du modèle Thanzi La Onse (TLO).

- Réduction **trois fois plus** importante du fardeau du VIH, de la tuberculose et du paludisme par rapport au *statu quo*, c'est-à-dire l'absence d'investissement supplémentaire dans le système de santé ou dans l'intensification des programmes (une réduction de 12 % contre 4 %).
- **84 000 décès** liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme évités.
- **43 000 décès supplémentaires** liés à des maladies autres que le VIH, la tuberculose et le paludisme évités.
- **Réduction de 72 % des AVCI²³** liées au paludisme, de 60 % des AVCI liées à la tuberculose et de 35 % des AVCI liées au VIH.
- Au total, **plus de 10 millions d'AVCI évitées.**
- Les investissements conjoints dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et dans les systèmes de santé obtiendraient une **réduction du nombre d'AVCI de 12 % supérieure** par rapport à la seule intensification des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, sans investissement dans les systèmes de santé.
- **Augmentation de l'espérance de vie** de 0,6 an chez les hommes et de 2,3 ans chez les femmes d'ici 2029.
- **Retour sur investissement de 5 pour 1** (un bénéfice économique de 5 dollars US pour chaque dollar investi).

Bien que cette modélisation n'ait été appliquée qu'au contexte du Malawi, les contraintes du système de santé qui ont été modélisées sont semblables dans bien d'autres pays, même ceux où l'intensification des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme connaît du succès. D'autres pays pourraient également réaliser des gains de portée plus générale en investissant à la fois dans les systèmes de santé et dans l'intensification des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Le message est clair : les investissements dans les systèmes de santé et communautaires font plus qu'accélérer la réduction de la charge de morbidité du VIH, de la tuberculose et du paludisme, ils améliorent considérablement d'autres résultats en matière de santé, sauvant ainsi encore plus de vies.

23. Les années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI) constituent une mesure qui tient compte des années de vie perdues en raison d'une mort prématurée, d'une maladie ou d'un handicap. Les AVCI combinent les années de vie perdues en raison de la mortalité prématurée et les années vécues avec un handicap. Elles offrent ainsi une mesure globale de l'effet de la charge de morbidité sur la qualité de vie.

Vers la couverture sanitaire universelle

Les investissements dans les systèmes de santé et communautaires ont un effet multiplicateur sur les ripostes résilientes, dirigées par les pays et les communautés, et mènent à de meilleurs résultats – non seulement pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, mais aussi pour la santé et le développement socioéconomique de manière plus générale.

Les progrès que nous avons accomplis dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ont libéré des ressources et des capacités essentielles dans les systèmes de santé qui peuvent être affectées à d'autres maladies. Ainsi, les systèmes de santé et communautaires sont désormais mieux outillés pour riposter aux flambées épidémiques et aux pandémies, et pour déployer des interventions vitales, notamment dans le domaine de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile. Fin 2023, les investissements du partenariat du Fonds mondial dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme avaient permis d'éviter 2,9 milliards de journées d'hospitalisation et 5,5 milliards de consultations ambulatoires liées aux trois maladies, ce qui a généré des économies de 103 milliards de dollars US²⁴. Pour une année, cela représente 131 millions de journées d'hospitalisation et 249 millions de consultations ambulatoires, pour des économies de 4,7 milliards de

dollars US. Pour mettre ces retombées en perspective, ces économies représentent, en moyenne, 22 % des lits d'hôpitaux disponibles dans plus de 100 pays où le Fonds mondial investit.

Nos investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme obtiennent des impacts qui ne se comptent pas seulement en vies sauvées. Une analyse récente²⁵ a montré que le score de l'indice de couverture sanitaire universelle était passé de 45 % en 2000 à 68 % en 2021. La majeure partie (70 %) de cette croissance est attribuable aux progrès réalisés dans la lutte contre les trois maladies, principalement la mise à l'échelle de la couverture de la thérapie antirétrovirale et du traitement de la tuberculose, ainsi que l'augmentation de la couverture des moustiquaires imprégnées d'insecticide pour lutter contre le paludisme.

Investir dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, parallèlement au renforcement des systèmes de santé et communautaires, est le moyen le plus efficace de maximiser l'impact de chaque dollar investi et de renforcer la pérennité et la résilience face aux crises. C'est ainsi que nous rendons la couverture sanitaire véritablement « universelle », en veillant à ce que toutes les personnes, y compris les plus vulnérables, aient accès à des soins de santé.

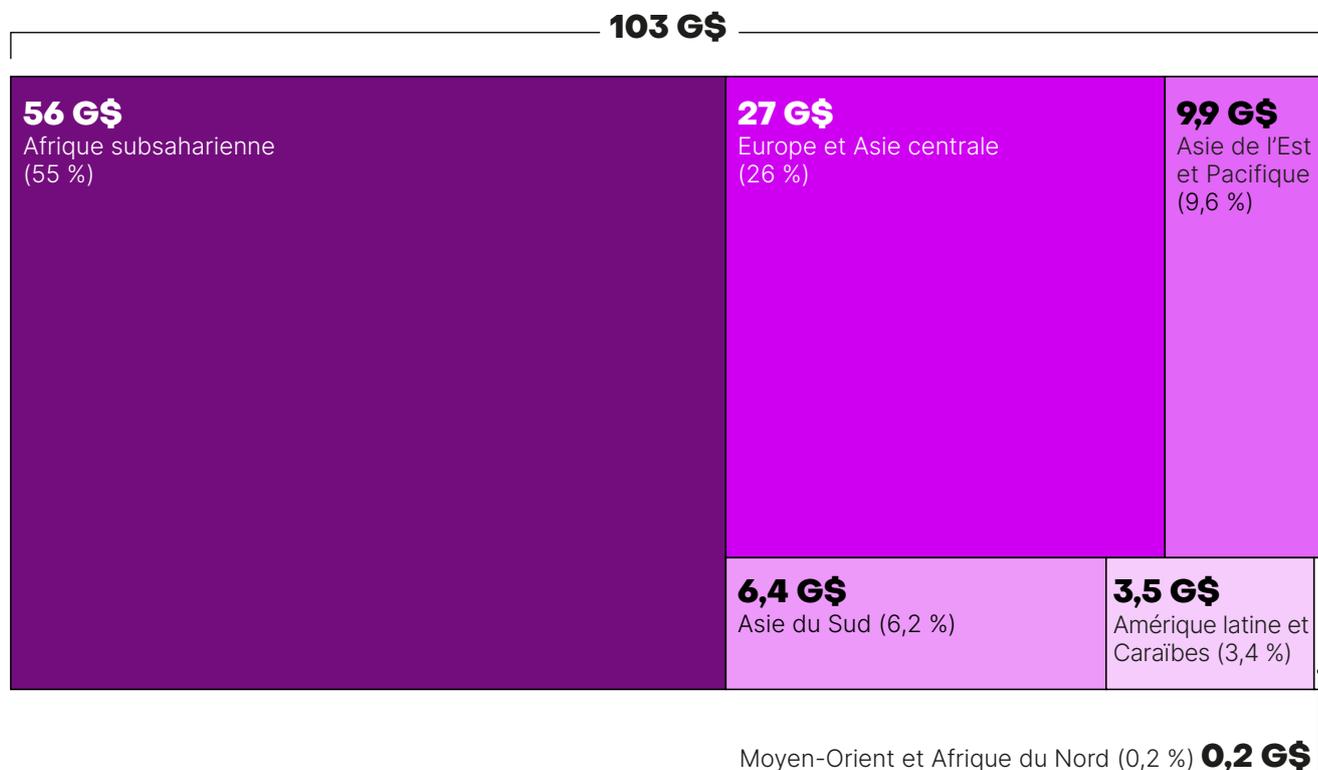
24. On calcule ces gains en comparant la mise à l'échelle des principaux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ces vingt dernières années dans les pays soutenus par le Fonds mondial à un scénario hypothétique ne prévoyant pas de mise à l'échelle de ces services dans les mêmes pays et pendant la même période. Ces chiffres incluent les pays qui ont reçu une allocation du Fonds mondial, depuis sa création jusqu'en 2023.

25. *Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report*. Organisation mondiale de la Santé et Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Banque mondiale, 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>.

Figure 10

Économies de coûts d'hospitalisation et de consultation ambulatoire attribuables à la réduction de la charge de morbidité du VIH, de la tuberculose et du paludisme

Dans les pays où le Fonds mondial investit, 2002-2023 (en milliards de dollars US)



Inclut les pays qui ont reçu une allocation du Fonds mondial, depuis sa création jusqu'en 2023. L'analyse ne tient pas compte du coût différé que représente le recours accru aux soins primaires découlant du plus haut taux de survie lié à la réduction de la charge de morbidité des trois maladies. Les coûts sont exprimés en dollars US nominaux.

Yulia Tatiachenko, docteure à Kharkiv, en Ukraine. Outre son travail de médecin à l'hôpital municipal n° 3 de la ville de Kharkiv, la docteure Tatiachenko travaille dans des cliniques mobiles qui se rendent dans les communautés privées de soins de santé en raison de la guerre. Les cliniques mobiles sont gérées par l'Alliance pour la santé publique, une organisation appuyée par le Fonds mondial.

Le Fonds mondial / Oleksandr Rupeta / VII



AGILITÉ ET RÉSILIENCE FACE AUX CRISES

La mission du Fonds mondial – mettre fin aux trois maladies en tant que menaces pour la santé publique et assurer la santé et le bien-être de toutes et tous – est mise à l'épreuve par des crises complexes et interdépendantes qui menacent d'anéantir les progrès accomplis au cours des deux dernières décennies. La crise climatique et les conflits qui s'aggravent à travers le monde se répercutent sur la propagation des maladies infectieuses et provoquent des déplacements massifs de population qui créent des conditions favorables à l'apparition de nouvelles menaces pour la santé. On assiste à une érosion des droits humains et à un creusement des iniquités qui font obstacle à l'accès aux services de santé essentiels. La résistance croissante aux antimicrobiens et les flambées épidémiques comme la mpox et la maladie à virus Ebola nous rappellent la menace imminente d'une nouvelle pandémie.

Alors que les effets du changement climatique, les conflits et les crises économiques se conjuguent, les 3,5 milliards de personnes qui vivent dans la pauvreté sont de plus en plus vulnérables aux maladies infectieuses.

Les investissements et l'engagement politique n'ont pas suivi la cadence de ces changements. Nous risquons de perdre des gains durement acquis dans la lutte contre le VIH, la

tuberculose et le paludisme, de voir les iniquités déjà criantes en matière de santé mondiale se creuser encore davantage et d'échouer à combler les lacunes de la sécurité sanitaire mondiale. Le Fonds mondial est fermement résolu à protéger les acquis du partenariat et à mettre fin aux trois maladies, une fois pour toutes.

La riposte aux crises est dans l'ADN du Fonds mondial. De la mobilisation historique pour lutter contre les épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme, qui semblaient invincibles au début des années 2000, jusqu'à notre récente riposte à la pandémie de COVID-19, notre modèle de partenariat a toujours agi avec agilité et résilience.

Notre envergure et notre portée, un modèle de financement éprouvé, des partenariats intersectoriels stratégiques et une approche efficace et pérenne dirigée par les pays, combinés à une solide feuille de route en matière de riposte aux urgences de santé publique et de renforcement des systèmes de santé et communautaires, nous positionnent comme le partenaire de choix dans le contexte des menaces sanitaires d'aujourd'hui. La réussite de la reconstitution des ressources se traduirait par la continuité de cet impact à grande échelle. Elle nous permettrait de protéger les acquis de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, d'accélérer le progrès et de riposter rapidement aux crises.

Changement climatique et santé mondiale

Le changement climatique est le plus grand défi pour la santé de notre époque. Le changement climatique compromet gravement l'objectif de mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme en tant qu'épidémies. Par sa nature, le paludisme est une maladie extrêmement sensible au climat. Avec l'augmentation des températures et le changement des régimes de précipitations, la maladie apparaît dans de nouvelles régions, exposant davantage de personnes pendant de longues périodes. Les phénomènes météorologiques extrêmes peuvent déclencher des flambées de paludisme et perturber gravement les services de prévention et de traitement.

Les acquis de la lutte contre le VIH et la tuberculose sont également compromis. Les migrations et les déplacements de populations causés par le climat s'accompagnent d'une détérioration des conditions de vie et d'une promiscuité qui favorisent la transmission des maladies et perturbent les services essentiels de lutte contre le VIH et la tuberculose. L'insécurité alimentaire liée au climat se répercute sur l'observance du traitement et vulnérabilise les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose. Les catastrophes climatiques forcent la réaffectation de ressources pour les soins de routine vers les interventions d'urgence, causent des dommages aux infrastructures sanitaires se chiffrant en millions de dollars, perturbent les chaînes d'approvisionnement de produits de santé et anéantissent des progrès réalisés dans la lutte contre les maladies. Par exemple, en 2023, le cyclone Freddy a ravagé 300 structures de santé et détruit de nombreux dossiers médicaux sur support papier à Madagascar, au Malawi et au Mozambique. Le cyclone a entraîné des déplacements massifs de population au Malawi qui ont fait grimper jusqu'à 30 % le taux d'interruption du traitement à long terme des patients séropositifs au VIH. Les risques de progression et de transmission de la maladie ont eux aussi augmenté.

Bien que la crise climatique menace le monde entier, ce sont les pays les plus pauvres, ceux qui contribuent le moins aux émissions de carbone, qui en subissent

les conséquences les plus lourdes. Nombre d'entre eux comptent parmi les pays les plus touchés par les maladies infectieuses et dont les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que les systèmes de santé et communautaires, bénéficient des investissements du Fonds mondial. Malgré l'urgence de la crise liée au climat et à la santé, le financement de l'axe climat-santé est dangereusement faible. Seulement 0,5 % du financement multilatéral pour le climat et 5 % du financement de l'adaptation au climat sont consacrés à la santé. Si les investissements n'augmentent pas, nous risquons d'assister à un anéantissement des progrès dans les régions les plus vulnérables au climat.

Protéger la mission du Fonds mondial, malgré la crise climatique

Le Fonds mondial investit 2 milliards de dollars US²⁶ par année pour aider les pays à revenu faible ou intermédiaire à bâtir des systèmes de santé et communautaires résilients face au changement climatique, aux pandémies et à d'autres menaces²⁷. Au cours de la période 2024-2026, 71 % de nos investissements et 80 % de notre financement alloué à la lutte contre le paludisme sont destinés aux 50 pays les plus vulnérables face au climat.

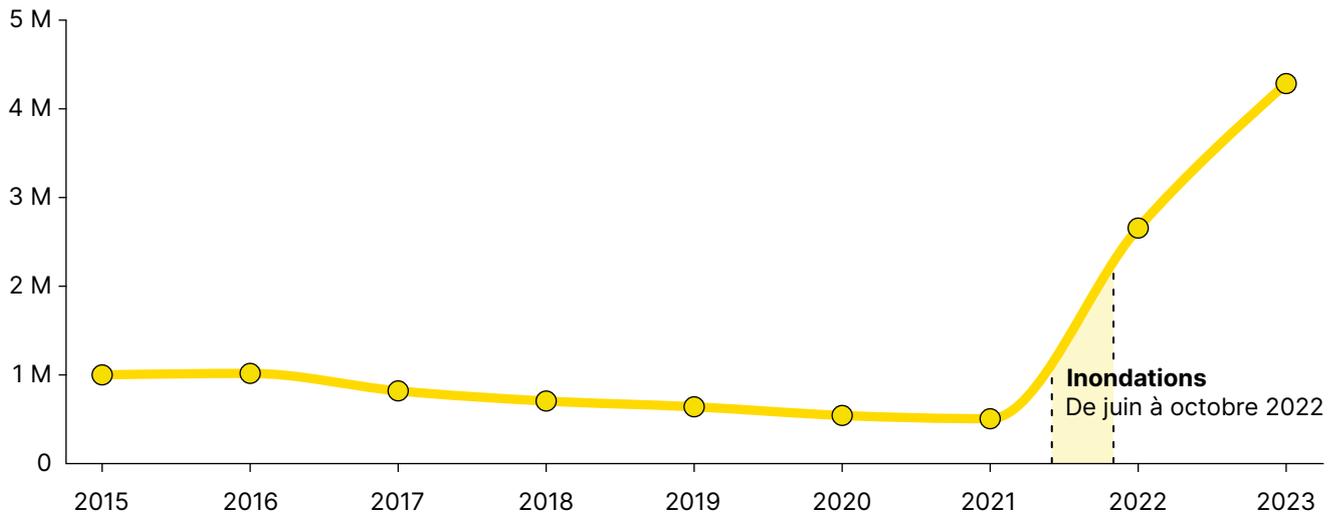
Ces investissements englobent l'adaptation des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et la gestion des risques climatiques. Nous renforçons la résilience climatique des systèmes de santé sur le long terme en investissant dans la planification intersectorielle sur l'axe climat-santé, l'élaboration de politiques et les capacités techniques. Par exemple, à Madagascar et en Sierra Leone, nous investissons dans la mise en place d'un pôle de données « Une seule santé » mettant en commun les systèmes de données et d'information et les parties prenantes dans les domaines de la santé, des catastrophes, du climat, de l'environnement et de l'agriculture. Le Bangladesh est aux prises avec une grave migration

26. Ce chiffre est basé sur la méthodologie du Comité de la Stratégie du Fonds mondial, qui intègre les investissements directs dans les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) et les contributions aux SRPS à travers les investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (investissements SRPS contributifs). Le montant est tiré des budgets des subventions approuvés et signés et des investissements catalytiques liés aux SRPS et comprend le C19RM. Cette méthodologie exclut les dépenses de fonctionnement du Secrétariat du Fonds mondial.

27. Selon l'indice des pays de l'initiative d'adaptation mondiale (Global Adaptation Initiative) de l'Université Notre Dame (ND-GAIN).

Figure 11

Nombre de cas de paludisme au Pakistan, 2015-2023



Source : Rapport 2024 sur le paludisme dans le monde.

climatique, ses populations côtières étant frappées par des cyclones fréquents et la hausse du niveau de la mer. En réponse, on procède à un ajustement du programme national de lutte contre la tuberculose, soutenu par le Fonds mondial, afin que les services de recherche de cas, de dépistage et de traitement puissent satisfaire à la demande croissante.

Jusqu'à présent, nous avons dirigé 37 % des investissements de notre fonds d'urgence vers des pays touchés par des catastrophes naturelles, afin d'y assurer la continuité des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Par exemple, en 2022, le Fonds mondial a décaissé 1,9 million de dollars US en fonds d'urgence à la Somalie pour la fourniture des services essentiels de lutte contre la tuberculose aux personnes déplacées à l'intérieur de leur pays à la suite d'une sécheresse dévastatrice. La même année, nous avons décaissé 30 millions de dollars US en fonds d'urgence pour riposter à la multiplication par cinq du nombre de cas de paludisme enregistré au Pakistan après des inondations catastrophiques.

Les investissements du Fonds mondial dans des systèmes de santé à faible émission de carbone et durables sur le plan environnemental contribuent à réduire les émissions de gaz à effet de serre et la pollution. Par exemple, depuis 2016, le Fonds mondial a financé l'équipement de plus de 60 % des structures de santé du Zimbabwe en sources fiables d'énergie solaire. En 2024, nous avons approuvé un financement de 8,8 millions de dollars US pour soutenir la solarisation de 238 structures de santé à forte fréquentation en Zambie.

Nous aidons 75 pays à améliorer leurs technologies et leurs pratiques de gestion durable des déchets. En Sierra Leone, nous soutenons un programme d'élimination des moustiquaires en fin de cycle de vie. À travers son cadre d'orientation des marchés de prochaine génération, le Fonds mondial incite les fournisseurs à réduire la pollution par les emballages et les matières plastiques et à revoir à la hausse leurs objectifs de pérennité.

En janvier 2025, le Fonds mondial – en partenariat avec la Fondation Gates et Sanofi, par l'intermédiaire de son organisation philanthropique Foundation S – a lancé le Fonds catalytique Climat et Santé, doté de 50 millions de dollars US. Cette initiative vise à aider les pays et les communautés vulnérables à atténuer les impacts du changement climatique sur la santé tout en bâtissant des systèmes de santé à faible émission de carbone et résilients face au climat.

À l'échelle mondiale, nous sommes activement engagés, avec nos partenaires, dans le développement de l'axe climat-santé, par notre participation à des événements comme l'Assemblée mondiale de la Santé ou le sommet du Groupe des vingt (G20). En partenariat avec la présidence de la COP28, la Fondation Rockefeller, l'OMS et le Fonds vert pour le climat, le Fonds mondial a participé à l'élaboration et à la publication, en 2023, des Principes directeurs relatifs au financement de solutions pour le climat et la santé, établissant – pour la première fois – une vision commune pour le financement de solutions sur l'axe climat-santé.

Lucy Muzia, entomologiste, au Centre national d'élimination du paludisme à Lusaka, en Zambie. Lucy participe à la formation des équipes de terrain, au suivi de la résistance aux insecticides et à la promotion d'un investissement accru dans l'entomologie pour lutter contre les maladies à transmission vectorielle, comme le paludisme.

Le Fonds mondial / Jason Mulikita



Une solide huitième reconstitution des ressources permettrait au Fonds mondial de réaliser ce qui suit.

- Faire progresser l'adaptation des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, garantir un accès ininterrompu à la prévention, au diagnostic et au traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme pour les populations vulnérables touchées par le changement climatique, et mettre en œuvre des mesures de rétablissement résilientes face au climat pour soutenir les programmes de lutte contre les maladies après les catastrophes.
- Renforcer la résilience des systèmes de santé dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme à travers une planification et une gouvernance intersectorielles sur l'axe climat-santé ; intégrer les données et les informations sur le climat dans les systèmes de gestion de l'information sanitaire ; améliorer les systèmes de surveillance et les outils numériques d'alerte précoce avec des données climatiques ; faciliter des solutions dirigées par les communautés sur l'axe climat-santé ; former le personnel de santé à la gestion des risques climatiques ; et améliorer la gestion des produits sur l'axe climat-santé.
- Appuyer des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme écologiquement durables et à faible émission de carbone, en favorisant les énergies propres et l'efficacité énergétique dans les structures de santé, les entrepôts et les laboratoires, et assurer la gestion durable des déchets médicaux et des chaînes d'approvisionnement de produits de santé à faible émission de carbone.
- Accroître les investissements catalytiques afin de mobiliser des financements de l'axe climat-santé hautement nécessaires pour les pays les plus vulnérables au changement climatique.



BANGLADESH

ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS DE SANTÉ VITAUX APRÈS DES INONDATIONS DÉVASTATRICES

Champa Tikadar est une agricultrice, une mère et une agente de santé qui fournit des soins essentiels contre la tuberculose à sa communauté dans le village de Fulbari, au Bangladesh. Le cyclone Remal a ravagé le village en 2024, inondant la maison de Champa et emportant la plupart de ses biens. Elle a réussi à sauver des eaux ses réserves de médicaments contre la tuberculose et a continué à traiter les patients tout en s'abritant de la tempête.

Le Fonds mondial / Vincent Becker

Le cyclone Remal, qui a ravagé le Bangladesh en mai 2024, a touché plus de 4,5 millions de personnes. Quelques mois plus tard, de fortes précipitations, combinées à un système de basse pression sur le golfe du Bengale, ont provoqué les pires inondations que le pays ait connues en trente ans, aggravant les dommages infligés aux systèmes de santé par le cyclone. Plus d'un demi-million de personnes ont été déplacées et 1,2 million d'autres ont été laissées sans moyen de communication ni accès à l'aide.

En réponse, le Fonds mondial a approuvé une aide d'urgence de 1,06 million de dollars US pour le renforcement et le soutien des services de santé dans les districts les plus durement touchés du pays. Ces fonds sauvegardent les progrès réalisés par le pays dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et contribuent à la résilience des systèmes de santé face au climat et aux crises à venir.

Le Fonds mondial soutient également une série d'interventions destinées aux personnes vivant dans des régions éloignées et difficiles d'accès, dans les structures de santé et dans les abris temporaires – où les conditions de promiscuité facilitent particulièrement la propagation de la tuberculose.

Il s'agit notamment de retrouver et de remettre sous traitement les patients atteints du VIH et de la tuberculose déplacés par les inondations, de distribuer des moustiquaires imprégnées d'insecticide pour prévenir le paludisme dans les zones inondées, d'apporter un soutien nutritionnel aux patients atteints de la tuberculose et aux autres personnes privées d'accès à de la nourriture et à de l'eau potable, et de mettre en place des équipes de santé mobiles intégrées et des centres de soins temporaires dans les abris et les communautés où les structures de santé sont endommagées ou inaccessibles.

Les crises que traverse la population du Bangladesh en raison de phénomènes météorologiques extrêmes s'inscrivent dans une série d'inondations catastrophiques, de pluies diluviennes et de glissements de terrain qui ont causé des dommages partout dans le monde durant l'année 2024. Avec la hausse des températures, les impacts du changement climatique sur la santé s'intensifient ; il devient essentiel d'investir dans des systèmes de santé capables d'y répondre.

Conflits et crises humanitaires

Hôpital national de Homs, Syrie. Siham Abboud reçoit de l'oxygène médical. Le Fonds mondial, en partenariat avec l'Organisation internationale pour les migrations et l'OMS, a mobilisé son Initiative de riposte au Moyen-Orient pour procurer de nouveaux générateurs d'oxygène médical à trois hôpitaux syriens.

Le Fonds mondial / Agence de publicité Tafaseel



Les conflits généralisés et les problèmes de sécurité minent de plus en plus les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les conflits rendent les populations plus vulnérables aux maladies infectieuses et perturbent la prestation des services de santé. À l'instar des catastrophes, climatiques ou autres, les conflits peuvent anéantir des décennies de progrès en matière de prévention et de contrôle des maladies et créer les conditions propices à l'émergence de nouveaux agents pathogènes et de la pharmacorésistance.

Les conflits ont de graves conséquences sur la santé : destruction des infrastructures, perturbation de la logistique et des chaînes d'approvisionnement, déplacements massifs forcés et privation de médicaments et de services de santé vitaux. Les personnes migrantes, réfugiées et déplacées à l'intérieur de leur pays sont privées de services de santé et vivent souvent dans des habitations temporaires surpeuplées. Dans ces conditions, les maladies infectieuses se propagent rapidement. Les maladies, lorsqu'elles ne sont pas traitées, peuvent s'aggraver, entraîner la mort ou mener à des infections pharmacorésistantes.

En outre, les conflits entraînent des violations des droits humains, des violences sexuelles et fondées sur le genre, du trafic et des famines qui multiplient les risques pour les populations vulnérables. Ces conditions augmentent la vulnérabilité au VIH et à d'autres infections, restreignent l'accès à la nourriture, à la protection et aux soins de santé, et menacent la vie et les libertés fondamentales des personnes.

Intervenir rapidement, renforcer la résilience et établir des partenariats dans les contextes fragiles

Le Fonds mondial intervient dans certains des contextes les plus fragiles du monde, où les crises se conjuguent pour menacer les progrès durement acquis dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ces contextes marqués par la fragilité et les crises humanitaires comptent pour environ un tiers de la charge mondiale de morbidité du VIH, de la tuberculose et du paludisme, et reçoivent 37 % de nos allocations pendant le cycle de subvention en cours. Nous avons décaissé 22,6 milliards de dollars US dans les pays confrontés à des crises humanitaires depuis 2002.

Notre approche met l'accent sur la souplesse, le partenariat, le renforcement de la résilience et la pérennité. Suivant l'axe aide humanitaire-développement-paix de l'Organisation de coopération et de développement économiques, nous travaillons avec les acteurs humanitaires, du développement et de la paix pour renforcer les capacités des systèmes de santé.

Nous soutenons des services de santé essentiels axés sur les communautés, les droits humains et le genre, afin d'assurer une riposte immédiate, mais aussi pérenne. Nous collaborons étroitement avec la société civile et les agentes et agents de santé communautaires à l'échelle locale, ainsi qu'avec des organisations qui fournissent des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme aux personnes migrantes, réfugiées et déplacées à l'intérieur de leur pays, afin d'atténuer les risques accrus auxquels celles-ci sont exposées.

Par exemple, en Ukraine – deuxième pays d'Europe orientale et d'Asie centrale le plus touché par le VIH et pays lourdement touché par la tuberculose – nous travaillons avec le ministère de la Santé et les organisations dirigées par les communautés locales pour assurer la continuité des services de lutte contre le VIH et la tuberculose, malgré la guerre. Au Moyen-Orient, nous travaillons en partenariat avec l'Organisation internationale pour les migrations afin de fournir des services essentiels de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme aux populations clés et vulnérables. En 2023, nous avons travaillé avec ce partenaire et l'OMS pour renforcer les capacités de la Syrie à approvisionner ses hôpitaux en oxygène médical. Au Soudan, nous travaillons en partenariat avec l'UNICEF et le Programme des Nations Unies pour le développement, en étroite collaboration avec le ministère fédéral de la Santé, dans le but de fournir des médicaments antirétroviraux aux personnes vivant avec le VIH, des médicaments contre la tuberculose et le paludisme, des tests de diagnostic rapide et des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

En recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa huitième reconstitution des ressources, le Fonds mondial pourrait :

- Assurer la continuité des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour les populations en situation d'urgence et affectées par les conflits, dans des contextes de fragilité et de crise humanitaire.
- Renforcer les capacités d'une riposte à la fois agile et adaptée, en tirant parti des mécanismes établis pour un déploiement rapide des fonds, afin d'atténuer l'impact des conflits sur les services de santé.
- Mettre en œuvre et déployer à grande échelle des interventions innovantes en matière de santé qui améliorent la prestation des services, la disponibilité des produits de santé et les résultats dans des contextes de fragilité et de crise humanitaire.
- Renforcer les partenariats et la coordination avec les organisations humanitaires et les donateurs, afin d'améliorer l'efficacité et la portée des interventions d'urgence.

Lever les obstacles à l'accès aux soins de santé liés aux droits humains et au genre

Les progrès réalisés à l'échelle mondiale pour mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme sont impactés par une érosion alarmante des droits humains et de l'égalité des genres. Des obstacles tels que la stigmatisation et la discrimination, les inégalités de genre structurelles et les lois et politiques punitives empêchent des personnes d'accéder à des services vitaux de prévention et de traitement et représentent une grave menace pour la santé mondiale.

La stigmatisation et la discrimination des populations clés et marginalisées, ainsi que la criminalisation et les lois et politiques répressives, empêchent les personnes les plus à risque de bénéficier des services dont elles ont besoin. Presque tous les pays criminalisent la consommation ou la possession de drogues à des fins personnelles, ainsi que certains aspects du travail du sexe. Plus de 60 pays criminalisent les rapports sexuels consensuels entre personnes du même sexe, menaçant les communautés LGBTQI+ de sanctions allant de l'emprisonnement à la peine de mort. Dans ces conditions, il est plus difficile de prévenir la transmission du VIH. Cet environnement rend les personnes plus vulnérables aux infections, limite leur accès à des services de santé de qualité et entraîne une détérioration des résultats en matière de santé. La société civile fait l'objet de graves attaques dans 118 pays et territoires. Les expériences de stigmatisation et de discrimination, toujours fréquentes, dissuadent bien des personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme de recourir à des soins de santé.

Les femmes et les filles sont particulièrement affectées par des inégalités de genre profondément ancrées qui les rendent plus vulnérables à des maladies comme le VIH. Elles courent des risques d'infection plus élevés, ont un accès souvent limité aux services de santé et ont peu d'emprise sur les ressources et les décisions ayant un impact sur leur santé. Les normes de genre néfastes ont également un impact négatif sur les hommes, les garçons et les personnes de diverses identités de genre. La violence sexuelle et fondée sur le genre, en particulier pendant les crises, occasionne de nouvelles infections à VIH, constitue une violation des droits humains et exacerbe les inégalités de genre.

On assiste à une érosion croissante des droits humains et de l'égalité des genres dans de nombreux pays, comme en témoigne la multiplication de politiques et de mesures punitives et rétrogrades à travers le

monde. Depuis quelques années, l'opposition aux droits humains est mieux organisée, plus systémique et dotée de vastes ressources. Cette tendance grandissante compromet gravement l'objectif d'en finir avec le sida, la tuberculose et le paludisme.

Alors que le Fonds mondial s'efforce activement de lever les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès à la santé, nous faisons face à une résistance et à des efforts concertés cherchant à remettre en place ces obstacles. Par exemple, notre impact repose largement sur l'action et la participation des partenaires communautaires et de la société civile, mais ceux-ci travaillent dans des conditions de plus en plus adverses, les activités de la société civile étant restreintes dans la grande majorité des pays admissibles aux subventions du Fonds mondial.

Mobilisation des communautés et plaidoyer en faveur des droits liés à la santé

L'un des atouts uniques du Fonds mondial, en tant qu'organisation œuvrant à l'échelle mondiale, est celui de pouvoir financer les organisations dirigées par les communautés par l'intermédiaire d'instances de coordination nationale (ICN) et de financements catalytiques ciblés. L'approche est d'une grande efficacité, car nous allons droit au cœur de la riposte en aidant ces organisations à résister à l'érosion des droits.

Confronté à des lois punitives à l'encontre des communautés LGBTQI+, le Fonds mondial, tirant parti de ses partenariats de longue date avec les organisations communautaires et de la société civile, propose des solutions créatives pour lever les obstacles aux soins de santé auxquels font face les communautés les plus exposées au VIH.

Nous soutenons des programmes visant à lever les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de santé, en mobilisant activement les communautés touchées et en amplifiant leur voix dans les processus décisionnels. Notre initiative « Lever les obstacles » s'attaque aux obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans 24 pays. Au cours du prochain cycle, elle consolidera ses investissements dans le renforcement des infrastructures en faveur des droits humains et la

résilience des programmes de défense de ces droits, qui serviront de fondement à des ripostes pérennes au VIH, à la tuberculose et au paludisme.

Notre aide financière aux organisations dirigées par les communautés locales et dirigées par des femmes renforce et encourage les interventions locales. En 2023, par exemple, le Fonds mondial et ses partenaires ViiV Healthcare et GSK ont créé le Fonds pour l'égalité des genres. Ce fonds novateur fournit des ressources directement aux organisations communautaires et de la société civile en première ligne de la lutte pour l'égalité des genres, afin de les aider à progresser dans leur lutte pour l'égalité et une meilleure santé.

Les données issues de l'initiative « Lever les obstacles » ont montré qu'un financement complet et soutenu, conjugué à des efforts programmatiques et politiques, peut, au fil du temps, changer le cours des choses, même dans les situations les plus difficiles. Alors que les mouvements visant à faire reculer les droits et l'égalité des genres prennent de l'ampleur, le partenariat du Fonds mondial doit investir vigoureusement dans la protection et la promotion des droits humains. La pérennité de nos acquis et le succès de nos efforts futurs en dépendent.

Une solide huitième reconstitution des ressources permettrait au Fonds mondial de réaliser ce qui suit.

- Intensifier des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de santé, en étroite collaboration avec les communautés les plus marginalisées.
- Atténuer les risques liés à l'érosion des droits humains et de l'égalité des genres.
- Augmenter le financement des organisations dirigées par les communautés par l'intermédiaire des ICN et d'un financement catalytique ciblé.
- Soutenir des services intégrés de santé sexuelle et reproductive qui préviennent la transmission du VIH et des infections associées.
- Mettre sur pied des programmes qui amplifient la voix et défendent les priorités des jeunes, en particulier des adolescentes et des jeunes femmes.
- Recueillir, analyser et utiliser des données qualitatives et ventilées par âge et par sexe afin de relever les facteurs d'inégalité et de renseigner les ripostes et le plaidoyer.



Grâce au Fonds mondial, nous, les jeunes vivant avec le VIH, avons une voix, de l'autonomie et un rôle à jouer dans la lutte contre les inégalités qui rendent l'accès aux traitements et aux services vitaux hors de portée d'un trop grand nombre de personnes. En tant que mère d'un garçon de quatre ans séronégatif, je sais à quel point l'accès à ces traitements peut redessiner l'avenir.



Maximina Jokonya
Directrice exécutive
Réseau mondial des jeunes
vivant avec le VIH

© Maximina Jokonya

UKRAINE

PROTÉGER ET PRENDRE EN CHARGE LES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH LORS DE FRAPPES MEURTRIÈRES DE MISSILES

L'hôpital Okhmatdyt de Kiev est le plus grand hôpital pour enfants d'Ukraine.

Cet immense complexe comprend une clinique pédiatrique de pointe pour la prise en charge du VIH. Celle-ci fournit des médicaments antirétroviraux, des soins médicaux et un soutien psychosocial continu, tant aux patients ambulatoires qu'aux enfants hospitalisés nécessitant des soins intensifs.

La clinique reçoit le soutien du Fonds mondial par l'intermédiaire des partenaires 100 % Life et Maybutne Plus, des organisations de la société civile qui offrent des tests de dépistage et des traitements du VIH et veillent au respect des droits des personnes vivant avec la maladie.

Comme des milliers de structures de santé en Ukraine, l'hôpital pour enfants a subi des attaques meurtrières pendant la guerre.

Des missiles ont frappé l'hôpital en juillet 2024, endommageant gravement les services de soins intensifs pédiatriques, de chirurgie et d'oncologie. Trente-deux personnes ont été blessées et deux ont été tuées.

Pendant l'attaque, les enfants, les familles et le personnel de la clinique de prise en charge du VIH ont trouvé refuge dans un abri souterrain remis en état par le Fonds mondial et ses partenaires.

L'abri est doté de lits, de couvertures chaudes et de fournitures médicales afin que les agentes et agents de santé puissent continuer de traiter et de soigner leurs jeunes patients en toute sécurité. On y trouve des réserves d'eau et de nourriture, des jouets et d'autres fournitures. Même quand les sirènes d'alerte de Kiev ont cessé de retentir, certains enfants ont préféré dormir dans l'abri, s'y sentant plus en sécurité.

Depuis le début de la guerre en Ukraine, le Fonds mondial s'efforce, avec ses partenaires, d'assurer la continuité des soins vitaux contre le VIH et la tuberculose dans tout le pays, y compris pour les enfants.

Un abri souterrain à l'hôpital pour enfants Okhmatdyt, à Kiev, en Ukraine. L'abri a été remis à neuf par le Fonds mondial et ses partenaires.

Le Fonds mondial / Vladyslav Musiienko



Résistance aux antimicrobiens

La résistance aux antimicrobiens est une menace imminente pour la santé publique mondiale. Il est question de résistance aux antimicrobiens lorsque, au fil des mutations, les microbes causant les maladies finissent par ne plus réagir aux médicaments censés les éliminer. Or, si les antibiotiques et autres médicaments antimicrobiens cessent de fonctionner, le risque de propagation d'infections incurables s'accroît, ayant pour conséquence des maladies graves et des décès qui pourraient submerger les systèmes de santé. La résistance aux antimicrobiens, associée à près de 5 millions de décès en 2019, fait partie des principales causes de mortalité à l'échelle mondiale²⁸. La résistance aux antibiotiques affecte de manière disproportionnée les personnes vivant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. L'ouest de l'Afrique subsaharienne est la région la plus lourdement touchée.

Les infections à VIH et tuberculeuses occasionnent souvent une augmentation du risque d'infection bactérienne. Après les maladies liées au sida, les infections bactériennes sont la deuxième cause d'hospitalisation²⁹ parmi les personnes vivant avec le VIH. Chez les patients atteints de la tuberculose, les infections bactériennes secondaires, ou surinfections, peuvent retarder le diagnostic et affecter les résultats du traitement. En outre, la pharmacorésistance menace déjà des traitements couramment utilisés contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Cette combinaison explosive de facteurs survient dans un contexte où les systèmes de santé des pays à revenu faible ou intermédiaire sont les moins bien équipés pour détecter et contrôler les maladies infectieuses.

Les répercussions de la résistance aux antimicrobiens dépassent le secteur de la santé humaine. Elles affectent aussi l'agriculture, la sécurité alimentaire, l'économie et l'environnement. La résistance aux antimicrobiens pourrait causer plus de 10 millions de décès par année³⁰ et engendrer des coûts supplémentaires de 1 000 milliards de dollars US en soins de santé d'ici 2050, ainsi que des pertes de 1 000 à 3 400 milliards de dollars US en produit intérieur brut d'ici 2030³¹.

Lutter contre la résistance aux antimicrobiens selon une approche englobant l'ensemble du système de santé

Cela fait des années que le partenariat du Fonds mondial s'attaque à la résistance aux antimicrobiens, et particulièrement à la résistance aux médicaments (et aux insecticides) servant à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. En tant que plus grand acheteur d'antipaludéens, nous occupons une position privilégiée pour diversifier les options de traitement du paludisme et encourager les partenaires à déployer de manière responsable ces outils essentiels. Le Fonds mondial est la principale source de financement externe pour le traitement de la tuberculose pharmacorésistante, une cause importante de mortalité liée à la résistance aux antimicrobiens. Le Fonds mondial aide les pays à prévenir et à contrôler la résistance aux antimicrobiens dans les structures de santé et les communautés au moyen d'investissements transversaux dans les capacités des laboratoires, les systèmes de surveillance, l'accès à un traitement adéquat, la formation des agentes et agents de santé et la participation communautaire.

La récente réunion de haut niveau des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens a mis en évidence la nécessité d'une action coordonnée à l'échelle mondiale et à plusieurs niveaux. Le Fonds mondial travaille en étroite collaboration avec les pays partenaires, l'OMS, le Partenariat mondial de recherche et de développement sur les antibiotiques (GARDP), les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies, la fondation One Health et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis afin de s'assurer que ses investissements soutiennent les plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens en commençant par les structures de santé, jusqu'au niveau national.

28. *Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis*. Murray, Christopher J L et coll. The Lancet, 2019. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02724-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02724-0/fulltext).

29. *Causes of hospital admission among people living with HIV worldwide: a systematic review and meta-analysis*. Ford, Nathan et coll. The Lancet HIV, 2015. [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(15\)00137-X/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(15)00137-X/abstract).

30. *Combating Antimicrobial Resistance Through a Data-Driven Approach to Optimize Antibiotic Use and Improve Patient Outcomes: Protocol for a Mixed Methods Study*. Mayito, J. et coll. JMIR Res Protoc, 2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39514268/>.

31. *Drug-Resistant Infections: A Threat to Our Economic Future*. Banque mondiale, 2017. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/32333114933396993758/final-report>.

Tserovani, Géorgie. Un assistant de laboratoire effectue un test de dépistage de la tuberculose au moyen d'un appareil GeneXpert dans le laboratoire d'une clinique mobile.

Le Fonds mondial /
Anush Babajanyan / VII



Une solide huitième reconstitution des ressources permettrait au Fonds mondial de réaliser ce qui suit.

- Protéger les populations risquant de développer des infections pharmacorésistantes, comme les personnes atteintes d'une maladie à VIH à un stade avancé faisant face à des infections bactériennes graves. Étendre les programmes nationaux de formation sur la prévention et le contrôle des infections et sur les outils de suivi et d'évaluation.
- Améliorer les activités de laboratoire en lien avec la surveillance de la résistance et la surveillance des antimicrobiens, intensifier la prévention et le contrôle

des infections et former les ressources humaines pour la santé affectées à la prévention, à la détection et au contrôle de la résistance aux antimicrobiens.

- Améliorer l'équité d'accès à des antimicrobiens de qualité garantie.
- Assurer le suivi et l'évaluation à différents niveaux, notamment la mise en œuvre de plans d'action nationaux, la surveillance des tendances locales en matière de résistance aux antimicrobiens et d'utilisation des antimicrobiens, ainsi que le suivi dirigé par la communauté des interventions de lutte contre la résistance aux antimicrobiens et de l'impact des services.

A woman wearing a blue uniform and a black headscarf with a pink patterned headwrap is looking at a mobile phone. She is outdoors, and the background is slightly blurred, showing what appears to be a building or structure. A large red circle is overlaid on the top right of the image, containing text.

Kigali, Rwanda. Marie Chantal Uwera, coordonnatrice des agentes et agents de santé communautaires, utilise une application de santé sur son téléphone portable au centre de santé de Muyumbu.

Le Fonds mondial / Brian Otieno

Préparation aux pandémies

Les impacts du changement climatique, des conflits et de la résistance aux antimicrobiens sur l'émergence et la recrudescence de maladies comme le COVID-19, la mpox, le choléra et les maladies à virus Marburg et Ebola mettent en évidence l'absolue nécessité de la résilience et de la préparation des systèmes de santé et communautaires. Le COVID-19 a révélé les faiblesses des systèmes de surveillance, de prévention et de traitement des maladies et de la gouvernance de la santé. Cinq ans plus tard, on peut se demander si nous avons retenu les leçons de cette expérience.

Les flambées et les épidémies se succèdent. La probabilité qu'une autre pandémie de l'ampleur du COVID-19 frappe au cours de la prochaine décennie est dangereusement élevée. Selon une récente étude³², cette probabilité est de 23 %.

Renforcer les systèmes de santé et communautaires et les ripostes nationales aux crises sanitaires

Au cours des deux dernières décennies, le partenariat du Fonds mondial a renforcé les capacités des pays en matière de préparation et de riposte aux pandémies, avec des investissements directs dans la lutte contre les maladies et des investissements dans la santé et les systèmes communautaires pour la santé. Nos investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, conjugués à nos

investissements au titre du C19RM, ont soutenu la mise à l'échelle et le renforcement du personnel de santé, l'expansion et le développement des systèmes communautaires, l'amélioration de l'accès au dépistage, au diagnostic et au traitement, le renforcement de la surveillance des maladies, de la santé numérique et des systèmes d'information sanitaire, les améliorations structurelles des chaînes d'approvisionnement dans les pays et les actions visant à lever les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux soins de santé.

Le partenariat du Fonds mondial a démontré à maintes reprises sa capacité exceptionnelle à riposter rapidement, efficacement et à grande échelle aux crises, en offrant aux pays un soutien souple, agile et adapté au contexte. Après l'identification du SARS-CoV-2 en janvier 2020, nous avons mis des fonds à la disposition des pays pour la lutte contre ce nouveau virus dès le mois suivant, au moyen de flexibilités de reprogrammation. En avril 2020, afin de fournir des ressources supplémentaires, nous avons lancé le C19RM avec un financement initial de 500 millions de dollars US. Depuis, nous avons décaissé environ 5 milliards de dollars US au titre du C19RM pour aider les pays à riposter directement au COVID-19, à atténuer l'impact de la pandémie sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et à renforcer les capacités pertinentes des systèmes de santé.

32. *Global health 2050: the path to halving premature death by mid-century*. The Lancet, 2024. <https://globalhealth2050.org/files/2024/10/Lancet2050.pdf>.



Le Fonds mondial est un élément essentiel du paysage de la santé mondiale. Il contribue à sauver des millions de personnes des maladies infectieuses les plus meurtrières au monde. Investir dans le Fonds mondial, ce n'est pas seulement investir dans la santé ; c'est investir dans des sociétés plus stables et plus équitables, pour aujourd'hui et pour demain.



Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
Directeur général
Organisation mondiale de la Santé

© OMS / Christopher Black

Le C19RM nous a également permis d'accroître notre soutien à la préparation aux pandémies des pays. Après la phase aiguë de la pandémie, nous avons reprogrammé environ 2 milliards de dollars US du C19RM vers six domaines prioritaires du renforcement des systèmes de santé et de la préparation aux pandémies : les ressources humaines pour la santé, y compris les agentes et agents de santé communautaires et les systèmes communautaires ; les systèmes de laboratoire ; les produits de santé et les systèmes de gestion des déchets ; la surveillance des alertes précoces et la riposte ; les systèmes de données ; et l'oxygène médical et les soins respiratoires. Ces investissements au titre du C19RM, ainsi que nos investissements sous-jacents dans les capacités des systèmes de santé par le biais de nos subventions de base pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, font que le Fonds mondial est actuellement la première organisation subventionnaire des pays à revenu faible ou intermédiaire en matière de préparation aux pandémies.

La valeur des investissements du Fonds mondial dans la préparation aux pandémies et les avantages de notre modèle de financement flexible ont fait leurs preuves à de nombreuses occasions depuis le COVID-19, notamment lors de la récente épidémie de mpox, qui a été déclarée urgence de santé publique de portée internationale par l'OMS en août 2024. Les investissements du Fonds mondial dans des domaines tels que les systèmes de laboratoire, la surveillance des maladies et les systèmes communautaires ont servi à la riposte à la mpox dans de nombreux pays parmi les plus touchés. Par exemple, les 36 millions de dollars US investis par le Fonds mondial dans les Laboratoires nationaux de santé et Services de diagnostic de l'Ouganda depuis 2020 ont joué un rôle déterminant dans le développement d'un réseau national de laboratoires capable d'identifier et d'endiguer les flambées épidémiques, même dans les zones reculées. En septembre 2024, un investissement supplémentaire de 1,1 million de dollars US a été approuvé spécifiquement pour la mpox à l'appui de l'achat de matériel de laboratoire essentiel et de la surveillance des alertes précoces par l'analyse des eaux usées. D'autres pays touchés par la mpox, notamment la République centrafricaine et la République démocratique du Congo, ripostent efficacement à cette épidémie en utilisant des plateformes de surveillance, de diagnostic et de riposte communautaire mises sur pied grâce aux investissements et aux flexibilités de reprogrammation du Fonds mondial.

Esther Nabende, scientifique de laboratoire, examine des échantillons aux Laboratoires nationaux de santé et Services de diagnostic de l'Ouganda. Le solide système de laboratoires de l'Ouganda, qui bénéficie du soutien du Fonds mondial depuis 2020, a joué un rôle clé dans la riposte du pays face à la mpox, en aidant au repérage rapide de cas et aux efforts visant à prévenir, détecter et combattre l'épidémie.

Le Fonds mondial / Brian Otieno



Islamabad, Pakistan. Rabia Bibi (à gauche) et une collègue agente de santé. Rabia est agente de santé depuis 2009 et compte 175 foyers à sa charge. Partout au Pakistan, y compris dans les zones les plus reculées et difficiles d'accès, les agentes et agents de santé fournissent des services de santé vitaux, comme le dépistage de la tuberculose et l'orientation des patients.

Le Fonds mondial / Vincent Becker



INNOVATION, EFFICACITÉ ET PÉRENNITÉ GRÂCE AU PARTENARIAT

L'année 2030 approche à grands pas. Le partenariat du Fonds mondial est plus déterminé que jamais à tenir la promesse de l'ODD 3 en mettant fin au sida, à la tuberculose et au paludisme et en assurant la bonne santé et le bien-être de toutes et de tous. Plaçant les personnes et les communautés au cœur de son travail, notre partenariat est un gage d'équité, de pérennité et d'impact durable.

Mais actuellement, le progrès est au point mort et nous devons agir de toute urgence. Il est temps d'accélérer le mouvement, en tirant parti des forces qui nous remettront sur la voie de l'élimination rapide des trois maladies en tant que menaces pour la santé publique.

Nous avons la capacité d'intensifier l'action là où d'autres ne le peuvent pas. En raison de son efficacité, de son efficacité et de sa taille, le Fonds mondial occupe une position privilégiée pour dynamiser l'innovation, tracer la voie vers la pérennité pour accélérer le progrès et maximiser l'impact contre les trois maladies.

Avec toute la force de notre partenariat, nous continuerons de nous attaquer aux obstacles structurels qui sont à l'origine de millions de décès imputables au sida, à la tuberculose et au paludisme chaque année. À l'approche de la huitième reconstitution des ressources, nous continuerons d'approfondir la collaboration au sein de notre partenariat pour obtenir le changement radical que nous visons.



LE DOCTEUR KRET SETHA

« Ici, les médecins ne fournissent pas que des traitements, ils assurent également un accompagnement psychologique. Nous travaillons avec notre cœur. Ici, nous instaurons un climat de confiance. »



D^r Kret Setha
Centre de santé de Toul Kork
Phnom Penh, Cambodge
Le Fonds mondial / Maika Elan / VII

Le docteur Setha est convaincu que les médecins doivent traiter leurs patients avec bienveillance, quels qu'ils soient et d'où qu'ils viennent.

Il se souvient de son enfance vécue dans la pauvreté – un sentiment d'impuissance et d'incertitude quant à l'avenir. Aujourd'hui, il travaille nuit et jour pour que ses patients puissent prendre leur santé en main et s'épanouir.

Le docteur Setha travaille avec des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des travailleuses et travailleurs du sexe et des personnes transgenres et de diverses identités de genre – des communautés fortement exposées au VIH qui sont souvent confrontées à une stigmatisation et à une discrimination qui les empêchent d'accéder aux services de santé. Sa clinique fournit de la PrEP orale depuis 2020. Ce médicament à prendre une fois par jour a changé la donne dans la prévention du VIH chez ses patients.

Le docteur Setha offre également une écoute attentive à ses patients. Il explique que son travail – et celui de tous les médecins au service des populations clés – consiste à tisser un lien de confiance, à être à l'écoute et à offrir un soutien par tous les moyens possibles. Il répond régulièrement aux messages de ses patients jusqu'à 22 heures, et même plus tard.

Assurer la pérennité des ripostes et des systèmes de santé des pays

Protéger, en collaboration avec les pays, les gains et les progrès durement acquis contre les trois maladies est un aspect fondamental de l'approche du Fonds mondial. Le renforcement de la pérennité demande un investissement soutenu qui réduit le fardeau des maladies tout en amenant les pays à assumer une part croissante du financement et des responsabilités dans la lutte contre les épidémies. Le Fonds mondial adopte une approche intégrale pour promouvoir la pérennité. Il appuie la mise à l'échelle des nouvelles technologies et de la prestation des services, il catalyse une utilisation mieux ciblée et plus efficace du financement national et il encourage les pays à préparer de solides plans nationaux de pérennité et de transition les conduisant progressivement à assumer pleinement le leadership de leurs ripostes nationales. Ces plans doivent tenir compte des contextes épidémiologique et budgétaire de chaque pays, assurant ainsi des progrès continus vers l'élimination des trois maladies et des mesures d'incitation appropriées.

Dans le domaine de la lutte contre le VIH, avec un nombre grandissant de pays qui atteignent ou ont atteint les cibles 95-95-95 de l'ONUSIDA, le moment est venu d'élaborer des plans de pérennité pluriannuels établissant les modalités du transfert progressif des responsabilités de financement aux gouvernements partenaires et de la réduction concomitante de l'aide extérieure. La réussite de la mise en œuvre de ces plans nécessitera un échelonnement minutieux et une coordination étroite avec des partenaires comme le PEPFAR. Une réduction trop abrupte de l'aide extérieure risquerait d'anéantir des progrès durement acquis, en particulier dans les pays les plus pauvres où la charge de morbidité est la plus élevée. La transition sera plus réalisable avec l'entrée en jeu de nouveaux outils de prévention qui ont le potentiel de réduire considérablement les nouvelles infections, comme la PrEP à longue durée d'action. En effet, la réduction des nouvelles infections est la clé de la pérennité des progrès contre le VIH. Ainsi, la volonté des gouvernements partenaires de travailler avec les communautés touchées pour lever les obstacles à l'accès sera aussi importante que leur engagement à augmenter le financement national.

En ce qui concerne la tuberculose, les ressources nationales représentent déjà la majorité du financement de la lutte contre la maladie. Pourtant, le financement global de la lutte contre la tuberculose demeure beaucoup trop faible, et de nombreux pays affichent d'importants déficits de financement. Par conséquent,

le rythme actuel du progrès contre la maladie risque de ralentir. En tant que fournisseur de plus de 76 % du financement extérieur de la lutte contre la tuberculose, le Fonds mondial a un rôle crucial à jouer pour que ces ressources soient déployées là où les besoins sont les plus grands et que les gouvernements partenaires s'engagent à maintenir et à intensifier la lutte contre la tuberculose. Le Fonds mondial investira des ressources pour catalyser le financement national et pour combler les déficits lorsque celui-ci n'est pas possible, par exemple dans les situations de conflit ou de crise. Comme dans le cas du VIH, l'élaboration de plans solides de pérennité et de transition pour la lutte contre la tuberculose devra tenir compte du contexte épidémiologique et budgétaire propre à chaque pays, et intégrer des actions politiques en faveur de l'accès ainsi que des engagements financiers. Les possibilités de tirer parti d'autres sources de financement, comme le financement mixte, et de mobiliser le secteur privé sont encore plus prometteuses pour la tuberculose que pour le VIH ou le paludisme.

Au chapitre du paludisme, la pérennité pose deux défis très différents. Dans le cas des pays proches de l'élimination du paludisme, le défi consiste à mener la tâche jusqu'à son terme. Dans ces contextes, le Fonds mondial travaille en étroite collaboration avec les gouvernements partenaires et d'autres parties prenantes pour garantir la poursuite des progrès contre la maladie, tout en réduisant graduellement les apports de financements extérieurs. Par exemple, nous aidons encore l'Indonésie à éliminer le paludisme. En tant que pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, l'Indonésie est en mesure d'investir davantage de ses propres ressources dans la lutte contre la maladie. L'Indonésie, déjà exempte de paludisme pour la majeure partie, vise l'élimination complète d'ici 2030.

Le principal défi de la pérennité concerne les pays les plus durement touchés, en particulier en Afrique de l'Ouest et centrale. Dans plusieurs d'entre eux, la lutte contre la maladie stagne, voire régresse. Comme il s'agit en grande partie de pays à faible revenu, leur capacité à investir dans leurs propres programmes de lutte contre la maladie est limitée. Ils sont également touchés par l'insécurité, les phénomènes météorologiques extrêmes et d'autres catastrophes. Pour obtenir des progrès durables, ces pays doivent d'abord revenir sur une trajectoire de réduction de la transmission. Dans ces contextes, les plans de pérennité et de transition doivent s'appuyer sur une évaluation réaliste des défis épidémiologiques, des limites

des ressources nationales et des impacts des conflits et du changement climatique sur la santé humaine.

La politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement

La politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement, élaborée en 2016 puis adaptée et actualisée par le Conseil d'administration du Fonds mondial en novembre 2024, oriente le travail du Fonds mondial dans les domaines de la pérennité, de la transition et du financement national.

Les révisions apportées à la politique en novembre 2024 avaient pour but de resserrer et de préciser les exigences de cofinancement, de mettre en place des mécanismes pour mieux aider les pays à élaborer leur plan de transition du financement du Fonds mondial, et d'élargir la portée de la planification de la pérennité pour l'ensemble du portefeuille. La politique révisée permettra de fixer des échéances précises dans un sous-ensemble du portefeuille afin de garantir que les pays disposent d'une feuille de route claire et réaliste vers une prise en charge complète de leur riposte nationale. En outre, les politiques de cofinancement révisées exigent des pays qu'ils absorbent et financent progressivement des coûts et des interventions programmatiques spécifiques, comme les médicaments antirétroviraux ou des services pour les populations clés et vulnérables. Cet exercice renforcera le leadership des pays et la pérennité financière des programmes nationaux, et tout particulièrement des interventions financées par le Fonds mondial.

En travaillant main dans la main avec les pays, nous planifions activement la transition vers l'affranchissement du financement du Fonds mondial. Nous soutenons les pays durant ce processus de transition, afin que les programmes de lutte contre les maladies continuent d'étendre la couverture, même après que le financement du Fonds mondial et d'autres grands donateurs extérieurs aura pris fin. Nous mettons également l'accent sur l'intégration, c'est-à-dire veiller à ce que notre travail de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme soit de plus en plus imbriqué dans les systèmes de santé élargis. Sous la direction des partenaires dans les pays, nous nous attachons à développer des capacités permettant aux pays d'assumer pleinement leurs programmes de lutte contre les maladies. Par exemple, au Zimbabwe, nous avons appuyé la réalisation d'une analyse approfondie des effectifs et l'élaboration d'une stratégie nationale relative aux ressources humaines pour la santé.

Ces travaux ont conduit à la signature d'un pacte d'investissement dans les ressources humaines pour la santé, en vertu duquel le ministère des Finances a accepté de fournir un financement national à l'appui des priorités de cette nouvelle stratégie. Avec notre soutien, le pays s'emploie également à intégrer du personnel de santé financé par une ressource externe à la masse salariale du gouvernement, tout en harmonisant le barème des salaires. Au cours du prochain cycle, nous nous efforcerons plus que jamais de répéter ce genre d'expérience favorable à la pérennité.

L'approche de cofinancement du Fonds mondial consiste à poser comme condition à l'octroi des subventions un engagement des pays à investir des ressources nationales supplémentaires en faveur des programmes de santé. Le cofinancement favorise la prise en charge et la responsabilité des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme financés par des sources externes, stimule l'investissement dans les systèmes de santé et communautaires et soutient l'intensification des ripostes nationales aux maladies. Par souci d'équité et d'efficacité dans la lutte contre les trois maladies, notre approche est adaptée au contexte économique et à la charge de morbidité de chaque pays. Pour encourager le cofinancement, le décaissement d'au moins 15 % de la somme allouée à un pays (voire plus dans certains cas) est conditionnel à un engagement suffisant du pays envers le cofinancement et au respect de cet engagement. En outre, le Fonds mondial appuie le plaidoyer en faveur du financement national avec ses partenaires, à travers un nombre croissant de dialogues sur le financement national de la santé visant à garder le secteur de la santé au sommet de la liste des priorités, en particulier dans les pays où le Fonds mondial investit le plus.

Sans financement national, nous ne mettrons pas fin aux trois maladies ni ne réaliserons de progrès durables. Nous renforçons notre modèle consistant à confier le leadership aux pays en encourageant ceux-ci à investir davantage et plus efficacement dans leurs systèmes de santé et dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

De nombreux pays, en particulier les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, ont déjà commencé à identifier et à aborder les défis de la transition. Depuis 2016, le Fonds mondial a fourni un financement de transition (à la suite de changements dans l'admissibilité) à 15 pays³³ pour faciliter une transition en douceur et responsable vers l'arrêt du financement par le Fonds mondial et pour éviter une chute soudaine de l'aide apportée.

33. Les pays opèrent la transition par composante d'investissement dans la lutte contre les maladies. Ceux qui ont bénéficié d'un financement de transition peuvent encore détenir une subvention active pour une composante éligible. La liste des 15 pays exclut ceux qui ont reçu un financement de transition pour une composante devenue nouvellement éligible et qui ont ensuite reçu un financement lors d'un cycle d'allocation ultérieur.

ABDUL QADR

« En offrant des services à domicile aux personnes atteintes de la tuberculose, je leur donne un accès simple et fiable au traitement et aux soins dont elles ont besoin pour se rétablir. »



Abdul Qadr
Infirmier / agent de traitement sous
observation directe
Erbil, nord de l'Irak

Le Fonds mondial / Ashley Gilbertson

Comme tous les conflits, la guerre en Irak a eu des conséquences catastrophiques sur les soins de santé. L'Irak est aujourd'hui l'un des pays les plus lourdement touchés par la tuberculose de la région.

Il y a dix ans, Abdul Qadr a quitté un emploi bien rémunéré dans le secteur privé pour se consacrer à la lutte contre la maladie.

Aujourd'hui, il est agent de traitement sous observation directe pour l'Organisation internationale pour les migrations. Son travail consiste à fournir les traitements les plus récents, un soutien et des soins aux personnes vivant avec la tuberculose, à domicile ou dans la communauté.

Il fournit notamment des traitements par voie orale aux personnes atteintes de tuberculose pharmacorésistante, et les aide à prendre ces médicaments correctement. Il distribue de la nourriture, oriente les personnes atteintes de la tuberculose et leurs familles vers un soutien psychosocial et les accompagne à leurs rendez-vous médicaux.

Il distribue également des médicaments antituberculeux buvables spécialement formulés pour les enfants, aromatisés à la cerise.

Abdul évolue dans les communautés les plus vulnérables d'Irak : camps de personnes déplacées, quartiers urbains pauvres, prisons et autres. Il a vu de ses propres yeux comment des outils de dépistage et de diagnostic innovants transforment la lutte contre la tuberculose dans son pays.

Tirer parti de nouvelles sources de financement

Le partenariat du Fonds mondial s'adapte à l'évolution du contexte budgétaire, toujours à la recherche de nouveaux moyens de financer et d'accélérer la lutte pour mettre fin aux épidémies. Nous sommes déterminés à explorer de nouvelles idées et de nouveaux partenariats pour augmenter le financement des programmes de santé de manière complémentaire à nos subventions conventionnelles.

La force du partenariat du Fonds mondial réside dans sa capacité à simplifier et à accroître l'accès au financement de la santé pour les pays, afin que ceux-ci continuent de progresser dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Échanges dette-santé

Conçu pour accroître le financement national de la santé, Debt2Health est un mécanisme qui consiste à convertir des remboursements de dettes en investissements dans la santé publique. Dans le cadre d'échanges dette-santé négociés au cas par cas, un pays créateur s'engage à renoncer au remboursement d'un prêt qu'il a accordé, à condition que le pays débiteur investisse la totalité ou une partie des ressources ainsi dégagées dans un programme soutenu par le Fonds mondial. Le pays débiteur affecte ces ressources aux programmes de lutte contre les trois maladies et au renforcement de ses systèmes de santé, conformément à sa stratégie nationale de santé.

En plus des contributions habituelles, les gouvernements donateurs peuvent investir au moyen d'échanges dette-santé, comme l'a fait l'Allemagne dans le cadre d'une promesse de don à la septième conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial, en 2022. Cette promesse était composée d'un engagement de base de 1,3 milliard d'euros et d'un engagement supplémentaire de 100 millions d'euros dans le cadre de Debt2Health. L'Allemagne a été le plus ardent défenseur de Debt2Health, tant pour la mise à l'essai du concept en 2007 que pour le soutien du mécanisme en tant que créateur dans plusieurs opérations subséquentes. En 2024, l'Allemagne a conclu des ententes Debt2Health avec la Mongolie et l'Indonésie prévoyant la conversion en investissements dans la santé publique de dettes chiffrées à 29 millions d'euros et 75 millions d'euros respectivement. Ces ententes ont haussé de 4 millions d'euros les engagements de l'Allemagne dans le programme.

Le Fonds mondial présente une solide feuille de route en matière d'échanges dette-santé, avec 14 opérations impliquant trois pays donateurs (Allemagne, Australie et Espagne) qui ont converti pour près de 500 millions de dollars US de dettes en 330 millions de dollars US de financements pour la santé dans 11 pays débiteurs.

Financement mixte

Le financement mixte permet au Fonds mondial de combiner des fonds de subvention avec des fonds de banques multilatérales et d'autres institutions financières pour mettre en place des systèmes de santé plus solides, plus résistants et mieux équipés pour lutter contre les trois maladies et soutenir des interventions de santé essentielles – en élargissant par exemple le traitement, en réformant les régimes d'assurance-maladie sociale ou en offrant des soins vitaux aux populations vulnérables.

Le financement mixte complète le financement conventionnel du Fonds mondial au moyen de subventions et s'inscrit dans son approche globale visant à mobiliser des ressources supplémentaires pour la santé. Il permet également de renforcer la coordination avec d'autres partenaires de développement en recourant à des emprunts pour soutenir le secteur de la santé et la lutte contre les trois maladies.

Ces dernières années, le Fonds mondial a renforcé sa collaboration – avec la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement, par exemple – à l'appui du financement mixte. En 2023 et en 2024, le Fonds mondial a approuvé des opérations de financement mixte en Colombie, en Côte d'Ivoire, en République démocratique populaire lao et au Soudan du Sud. Ces financements ont appuyé un large éventail de priorités programmatiques, notamment le contrôle et la prévention communautaires du paludisme, l'accès aux thérapies antirétrovirales pour les populations vulnérables et l'amélioration des services de soins primaires. En 2022, le Fonds mondial, en collaboration avec la Banque mondiale et le gouvernement indonésien, a approuvé un rachat de prêts pour l'Indonésie qui a généré 300 millions de dollars US en ressources supplémentaires et qui stimule des réformes essentielles de la santé à l'appui de la riposte nationale à la tuberculose.

Le Fonds mondial a contribué 22,9 millions de dollars US à une opération de financement mixte avec le Soudan du Sud totalisant environ 375 millions de dollars US en

financement de donateurs. Ces financements visent à élargir l'accès à un ensemble de services de santé et de nutrition de base, dont la prise en charge des cas de paludisme et le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse. Ils assurent en outre une meilleure coordination avec les partenaires, dans un contexte d'intervention difficile, pour le renforcement des systèmes de santé et la couverture programmatique du paludisme.

Fonds catalytiques

Les investissements catalytiques ciblent des lacunes et des priorités dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme qui ne sont pas suffisamment financées par les sommes allouées aux pays. Il a été démontré que les fonds catalytiques peuvent stimuler le déploiement d'un large éventail d'innovations et d'interventions prioritaires, comme les nouvelles approches en recherche de cas de tuberculose, l'autodiagnostic du VIH, les pratiques exemplaires pour les agentes et agents de santé communautaires, les outils de santé numériques et les nouvelles moustiquaires.

Les partenaires du secteur privé qui réalisent des investissements catalytiques en collaboration avec le Fonds mondial stimulent l'innovation et appuient des approches programmatiques ciblées et fondées sur des données probantes. Ils augmentent ainsi l'impact dans des domaines prioritaires ciblés qui correspondent à leurs objectifs organisationnels. Chaque partenariat du Fonds mondial avec le secteur privé stimule l'impact et sauve encore plus de vies.

Le partenariat du Fonds mondial offre au secteur privé une occasion sans précédent de produire un impact sur la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, de renforcer les systèmes de santé et de lever les obstacles liés au genre et aux droits humains qui entravent l'accès aux services de santé. Avec des solutions innovantes et de nouveaux partenaires d'investissement catalytique, nous lutterons plus efficacement contre les trois maladies et bâtirons des systèmes de santé et communautaires plus solides.

Le Fonds mondial plaide pour une augmentation des promesses de dons du secteur privé pour que ces contributions atteignent 2 milliards de dollars US sur le total des 18 milliards de dollars US visés pour la huitième reconstitution des ressources. Cette contribution représenterait une augmentation de près de 50 % par rapport aux promesses de dons de la septième reconstitution des ressources. Nous prévoyons que la majeure partie de ce financement supplémentaire soit dirigé vers les priorités de nos financements catalytiques.



Grâce aux investissements de la Fondation Skoll, de la Fondation Johnson & Johnson et du Fonds mondial, le Fonds catalytique Africa Frontline First a accompli d'immenses progrès pour que les agentes et agents de santé communautaires soient adéquatement rémunérés, formés et équipés pour faire leur travail vital. Ce n'est pas compliqué : lorsque ces travailleuses et travailleurs de première ligne sont soutenus, ils sauvent davantage de vies. Le Fonds mondial, avec son approche de leadership par les pays, ses mécanismes de financement de contrepartie et ses partenariats audacieux avec des innovateurs sociaux, était le partenaire idéal pour cet investissement collectif et catalytique dans la santé communautaire.



Don Gips
Directeur général
Fondation Skoll

© Skoll Foundation



COLOMBIE

UN FINANCEMENT INNOVANT POUR FOURNIR DES SOINS DE SANTÉ ESSENTIELS AUX MIGRANTS VÉNÉZUÉLIENS

Mirleni est une migrante vénézuélienne vivant en Colombie. À son arrivée en Colombie il y a six ans, elle est tombée enceinte, pour ensuite découvrir qu'elle était séropositive au VIH. Avec l'aide du personnel médical de l'hôpital La María, à Medellín, elle a commencé une thérapie antirétrovirale. Son fils est né séronégatif au VIH.

(RED) / Federico Ríos

Plus d'une décennie de crise au Venezuela a conduit des millions de personnes à l'exil vers la Colombie voisine. Selon la Banque mondiale, près de 3 millions de migrants vénézuéliens vivaient en Colombie à la fin de l'année 2023. La plupart d'entre eux n'ont pas de couverture médicale et se déplacent fréquemment, ce qui coupe leur accès à des services de santé continus et de qualité.

La subvention du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH en Colombie soutient des actions de proximité ciblées visant à assurer aux populations migrantes un accès aux médicaments essentiels jusqu'à ce qu'elles soient intégrées dans le système de santé colombien.

En outre, un projet de financement mixte de 300 millions de dollars US du Fonds mondial, de la Banque mondiale et du gouvernement colombien vise à mettre en place un système de santé résilient face au climat et à garantir aux populations vulnérables un accès fiable aux soins de santé, en mettant notamment l'accent sur l'accès des populations migrantes à des services vitaux de lutte contre le VIH.

La contribution de 5 millions de dollars US du Fonds mondial a permis de mettre en place un indicateur lié au programme de financement qui mesure la capacité des personnes migrantes à accéder à des services complets de lutte contre le VIH, y compris le dépistage du VIH et la thérapie antirétrovirale. L'indicateur comprend également des dispositions pour mesurer le nombre de personnes migrantes inscrites au système de sécurité sociale colombien qui sont sous thérapie antirétrovirale.

La participation du Fonds mondial permet de s'assurer que les partenaires colombiens intègrent la continuité des soins de santé pour les personnes vulnérables et déplacées dans le financement et la planification des programmes nationaux de santé, élément essentiel pour que le VIH ne soit plus une menace pour la santé publique.

Accélérer l'accès à des innovations qui sauvent des vies

Pour mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme en tant que menaces pour la santé publique, nous sommes déterminés à accélérer l'accès à des innovations de pointe. Nous assistons au développement d'innovations très prometteuses dans la lutte contre les trois maladies : PrEP injectable à longue durée d'action pour la prévention du VIH, moustiquaires et antipaludéens de nouvelle génération, et nouvelles plateformes de diagnostic et nouveaux traitements de la tuberculose. Ces outils, et bien d'autres encore à venir, pourraient changer radicalement la trajectoire de la lutte contre ces maladies et relancer nos efforts vers les cibles mondiales.

En s'appuyant sur les forces et l'envergure de son partenariat, le Fonds mondial cherche à accélérer l'accès aux outils de pointe pour la prévention, le diagnostic et le traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme, c'est-à-dire rendre ces outils plus abordables et accessibles pour les personnes qui en ont le plus besoin et maximiser l'impact de ses investissements dans la lutte contre les trois maladies.

Par l'intermédiaire de notre facilité renouvelable, créée en 2023 avec l'appui de la Fondation Gates, nous concluons des accords de marché sophistiqués qui stimulent l'accès à des prix abordables et l'introduction à grande échelle de produits de santé innovants qui sauvent des vies. Par exemple, nous avons utilisé la facilité renouvelable pour offrir des garanties de volume et négocier avec les fournisseurs des conditions et des prix avantageux, ce qui a permis d'accélérer le déploiement durable et à grande échelle des moustiquaires imprégnées d'insecticide à double principe actif contre le paludisme. En obtenant ces moustiquaires innovantes à un prix à peine plus élevé que celui des moustiquaires standard, nous avons permis aux pays de tirer parti rapidement d'innovations beaucoup plus efficaces. Grâce à un leadership fort des pays et à une étroite collaboration avec des partenaires comme Unitaid, l'OMS et PMI, les nouvelles moustiquaires ont été adoptées avec une rapidité remarquable : selon les dernières prévisions, les moustiquaires à double principe actif compteront pour 59 % des achats de moustiquaires imprégnées d'insecticide durant le cycle de subvention actuel.

Ces nouvelles moustiquaires d'un très haut rapport coût-efficacité qui combinent deux classes d'insecticides – afin que les moustiques résistants à l'une soient tués par l'autre – sont essentielles pour remettre la lutte contre le paludisme sur les rails.

Les efforts d'orientation des marchés déployés par le partenariat du Fonds mondial ont joué un rôle clé dans la lutte contre la tuberculose, avec le déploiement de nouveaux appareils de radiographie numérique, d'un nouveau schéma thérapeutique de quatre mois contre la tuberculose pharmacosensible pour les enfants, du schéma thérapeutique de six mois BPaLM contre la tuberculose pharmacorésistante et de schémas thérapeutiques plus courts et mieux tolérés pour le traitement préventif de la tuberculose, comme le 3HP et le 1HP. Le déploiement rapide d'innovations aussi efficaces, réalisé grâce à une collaboration étroite avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, ainsi qu'avec des partenaires comme le Partenariat Halte à la tuberculose et Unitaid, a contribué à l'élan remarquable dont bénéficie actuellement la lutte contre la tuberculose. Avec une série d'innovations prometteuses en cours de développement, nos efforts d'orientation des marchés continueront de maximiser l'impact des investissements dans la lutte contre la tuberculose et de niveler les iniquités criantes qui nourrissent la maladie.

Nos efforts d'orientation des marchés ont conduit à des réductions de prix des produits de base et des médicaments qui, selon les estimations, devraient se traduire par des économies de 9,8 milliards de dollars US sur la période 2027-2029³⁴.

Ces activités d'orientation des marchés s'appuient sur l'expertise et l'engagement de l'ensemble du partenariat du Fonds mondial. Le secteur privé et les partenaires de recherche développent des innovations. L'OMS assure la réglementation et les approbations et fournit des recommandations. Des partenaires comme Unitaid contribuent au développement des produits et à la création de la demande. Des organisations comme l'ONUSIDA et le Partenariat Halte à la tuberculose collaborent avec les pays et les communautés partenaires pour faciliter une adoption rapide. Les programmes nationaux de lutte contre les maladies

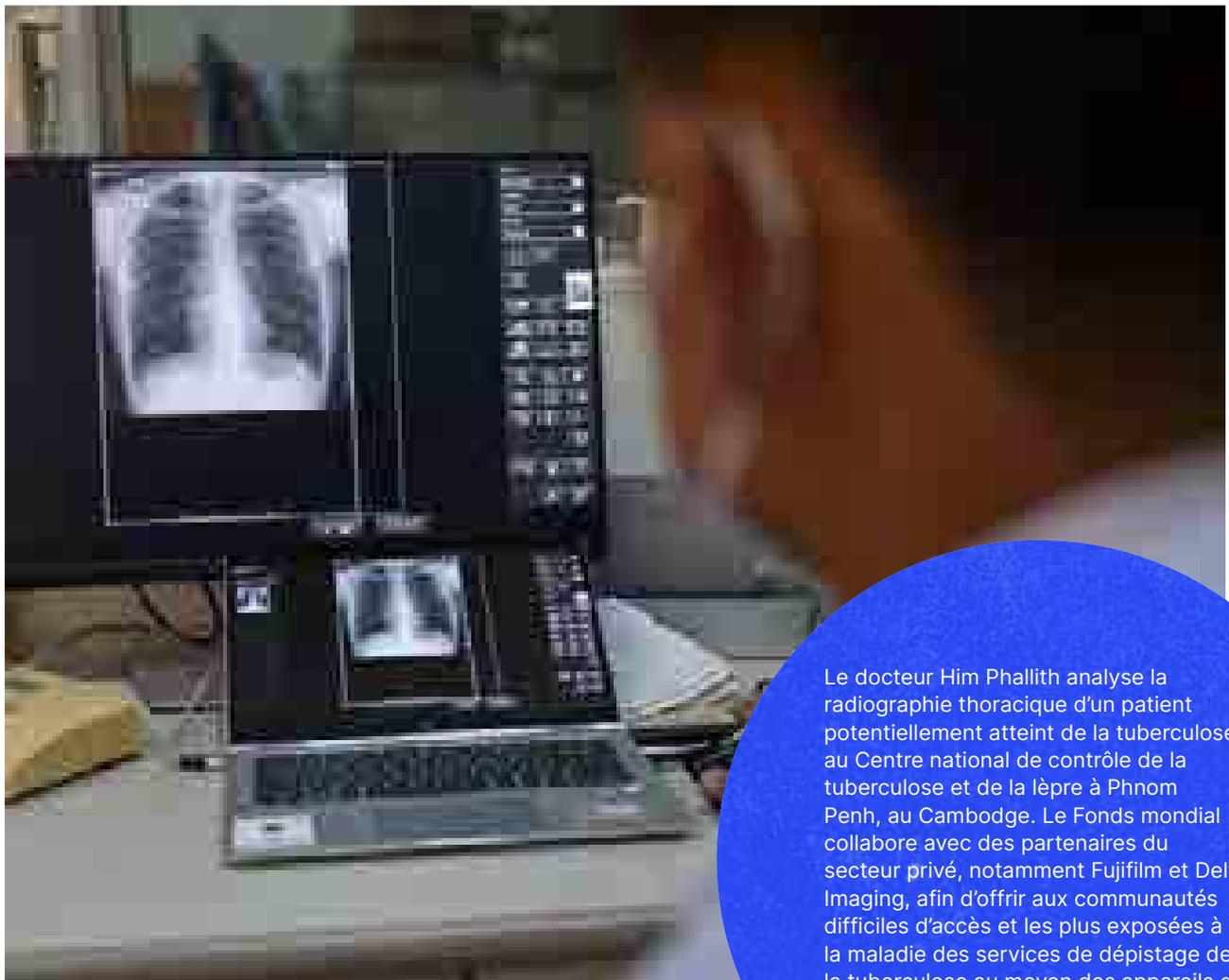
34. Ces gains d'efficacité sont calculés en comparant les prix actuels des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée et des médicaments antirétroviraux aux prix projetés dans les plus récents plans mondiaux. Pour conserver ces gains d'efficacité, le Fonds mondial a besoin d'une solide huitième reconstitution des ressources.

élaborent et mettent en œuvre des plans de déploiement adaptés au contexte épidémiologique du pays. Les organisations de la société civile et communautaires veillent à ce que les outils innovants se rendent jusqu'aux personnes qui en bénéficieront le plus.

L'orientation des marchés ne se limite pas au lancement d'innovations. Afin de maximiser l'efficacité et le retour sur investissement de la lutte contre les trois maladies, le partenariat du Fonds mondial s'efforce sans relâche de réduire les prix des produits vitaux.

Par exemple, en 2023, nous avons obtenu les résultats suivants en collaboration avec nos partenaires.

- Une réduction supplémentaire de 25 % du prix du traitement de première intention contre le VIH, le ténofovir-disoproxil/lamivudine/dolutégravir (TLD), ce qui a abaissé le coût annuel de la thérapie antirétrovirale à aussi peu que 37 dollars US. Cette réduction a permis aux pays de continuer à augmenter le nombre de personnes sous thérapie antirétrovirale.
- Une réduction de 20 % du prix des cartouches Cepheid pour le diagnostic moléculaire rapide de la tuberculose, ainsi qu'une amélioration des conditions de service et de maintenance et un engagement de Cepheid à fournir ces cartouches au prix coûtant. Un accès élargi aux tests moléculaires rapides est essentiel au maintien du progrès de la lutte contre la tuberculose.
- Une réduction de 30 % du prix du 3HP, un traitement préventif court de la tuberculose, qui représente un changement transformateur pour les personnes souhaitant observer leur traitement afin de se protéger de la tuberculose.
- Une réduction de 55 % du prix de la bédaquiline, le principal composant du traitement contre la tuberculose pharmacorésistante. Un accès élargi à des traitements de qualité garantie contre la tuberculose pharmacorésistante est essentiel à la réduction de la mortalité de la maladie et à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens.



Le docteur Him Phallith analyse la radiographie thoracique d'un patient potentiellement atteint de la tuberculose, au Centre national de contrôle de la tuberculose et de la lèpre à Phnom Penh, au Cambodge. Le Fonds mondial collabore avec des partenaires du secteur privé, notamment Fujifilm et Delft Imaging, afin d'offrir aux communautés difficiles d'accès et les plus exposées à la maladie des services de dépistage de la tuberculose au moyen des appareils de radiographie portables les plus modernes.

Le Fonds mondial / Andy Ball / Panos

Pour l'avenir, nos initiatives d'orientation des marchés joueront un rôle clé pour mettre les dernières innovations en matière de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme à la portée des personnes qui en ont le plus besoin.

Le Fonds mondial fonde de grands espoirs sur la PrEP injectable à longue durée d'action pour la prévention du VIH. Il a été démontré, par exemple, que deux injections de lénacavir par année offrent une protection hautement efficace aux personnes à risque élevé de contracter le VIH. Ce nouveau médicament pourrait révolutionner la prévention du VIH.

En plus d'être très efficace, le lénacavir permet d'éviter certaines des difficultés liées à d'autres formes de PrEP (observance du traitement, stigmatisation et discrimination), ce qui pourrait insuffler un formidable élan aux efforts globaux de prévention du VIH.

Le déploiement à grande échelle de la PrEP injectable à longue durée d'action abordable, conjugué à d'autres stratégies de prévention du VIH, pourrait améliorer considérablement la pérennité des ripostes nationales au VIH. En évitant de nouvelles infections à VIH, les pays pourraient réduire considérablement leurs dépenses futures en traitement du VIH. La PrEP injectable à longue durée d'action peut accélérer le progrès vers la cible de l'ODD 3 visant à mettre fin au sida en tant qu'épidémie d'ici 2030. Le Fonds mondial est le plus important mécanisme de financement des produits de PrEP, et l'organisation dont les financements pour la prévention du VIH ont la plus grande portée. Il a par conséquent un rôle fondamental à jouer pour accélérer l'accès équitable au lénacavir et à d'autres options de PrEP injectable à longue durée d'action.

Dernièrement, le Fonds mondial et le PEPFAR se sont joints à la Fondation du Fonds d'investissement pour l'enfance et à la Fondation Gates dans le but d'assurer un accès rapide et équitable au lénacavir, sous réserve de l'autorisation réglementaire de la Food and Drug Administration des États-Unis et des autorités nationales de réglementation pharmaceutique compétentes, ainsi que d'une recommandation de l'OMS. Cette initiative devrait fournir à au moins 2 millions de personnes un accès au lénacavir sur une période de trois ans dans les pays soutenus par le PEPFAR et le Fonds mondial.

Au chapitre de la tuberculose, de nombreuses innovations sont en cours de développement sur tous les fronts : dépistage, diagnostic, traitement et prévention. On pense notamment aux diagnostics multimaladies, aux tests et frottis buccaux près du lieu des soins, à un traitement universel contre la

tuberculose pharmacosensible et la tuberculose pharmacorésistante (le schéma thérapeutique PanTB), aux nouveaux vaccins antituberculeux et au traitement préventif à action prolongée.

Cependant, toutes ces innovations ne serviront à rien si elles demeurent hors de portée des personnes qui en ont le plus besoin. Voilà pourquoi le Fonds mondial, en collaboration avec ses partenaires, s'efforce d'accélérer un accès équitable et abordable à ces innovations, comme il l'a fait avec de nombreux autres outils.

Pour mettre fin aux trois maladies, nous devons tirer parti des plus récents outils de prévention et de traitement.

Une solide huitième reconstitution des ressources permettrait au Fonds mondial de réaliser ce qui suit.

- Aider les pays à élargir leur éventail d'outils de prévention du VIH et à réduire l'incidence du virus, à travers l'intensification et le déploiement d'outils de prévention efficaces, comme la PrEP injectable à longue durée d'action. Donner aux pays les moyens de leurs ambitions au chapitre de la prévention chez les personnes à risque élevé de VIH et ayant besoin de PrEP ou de prophylaxie postexposition (PEP).
- Intensifier les efforts d'orientation des marchés pour diversifier l'offre de tests de diagnostic rapide du VIH, soutenir leur introduction dans les pays et abaisser les prix pour les programmes de lutte contre le VIH en cours.
- Intensifier le travail pour détecter et traiter les personnes atteintes de tuberculose pharmacosensible ou pharmacorésistante qui manquent à l'appel, en continuant de négocier des prix favorables et en intensifiant le déploiement des derniers outils de dépistage et de diagnostic moléculaire et des schémas thérapeutiques (BPaLM) et préventifs (3HP) bien tolérés.
- Poursuivre la mise à l'échelle d'outils efficaces, notamment les nouveaux antipaludéens, et élargir l'accès aux moustiquaires à double principe actif. Garantir le caractère abordable des nouvelles associations thérapeutiques à base d'artémisinine à travers l'orientation des marchés, et tirer parti des investissements à l'échelle du partenariat pour ce qui est du caractère abordable et de la disponibilité de ces médicaments.

MON
HISTOIRE

UMMA ABDULHAMID

« Je participe à cette campagne pour aider les gens – pour informer les familles sur l'utilité des moustiquaires. »



Umma Abdulhamid
Agente de santé communautaire
Dakata, État de Kano, Nigéria

Le Fonds mondial / Andrew Esiebo / Panos

Umma est en première ligne de la lutte contre le paludisme.

Le Nigéria est le pays le plus lourdement touché au monde par la maladie. Dans son travail d'agente de santé communautaire, Umma éduque les familles – en particulier celles comptant de jeunes enfants ou des femmes enceintes – à la prévention du paludisme et à l'identification des symptômes. Si elle soupçonne qu'une personne est atteinte du paludisme, elle lui fait passer un test. Si celui-ci est positif, elle veille à ce que cette personne soit mise sous traitement et orientée vers des soins.

Lors de la dernière grande campagne de distribution de moustiquaires dans l'État de Kano, Umma a livré des moustiquaires de porte à porte à environ 200 foyers par jour. Umma constate de ses propres yeux à quel point le paludisme est répandu et impacte sa communauté, et c'est ce qui la motive à faire ce travail.

Heureusement, de nouveaux outils sont déployés dans tout le pays pour mieux protéger les populations. Parmi ces outils, on compte des moustiquaires de nouvelle génération, traitées avec deux types d'insecticides, qui sont plus efficaces contre les moustiques ayant développé une résistance aux moustiquaires standard. Et l'année dernière, le Nigéria a commencé à administrer des vaccins contre le paludisme aux enfants dans deux États.

Umma et ses collègues agentes et agents de santé communautaires jouent un rôle essentiel en veillant à ce que ces outils parviennent aux personnes qui en ont le plus besoin et en offrant de multiples couches de protection contre cette maladie mortelle.

Renforcer le leadership des pays



Chipo Mambo (à gauche) et Nchimunya Siabeenzu, scientifiques de laboratoire, dans la salle d'analyse PCR du Département de Biologie moléculaire de l'Institut national de santé publique de la Zambie. Au moyen de séquenceurs, elles recherchent des signes de résistance dans les génomes bactériens. Ces analyses permettent de mieux comprendre la dynamique de la maladie et de déterminer des stratégies efficaces de traitement du paludisme.

Le Fonds mondial / Jason Mulikita

Le modèle du Fonds mondial consiste à confier le leadership aux pays. Depuis sa création en 2002, le Fonds mondial a pour principe fondamental de laisser les pays déterminer par eux-mêmes leurs priorités d'investissement, y compris les cibles et les modalités de la lutte contre les trois maladies. Ainsi, le modèle du Fonds mondial est en adéquation avec des initiatives telles que l'Agenda de Lusaka, qui souligne l'importance du leadership des pays. Nous continuerons à investir dans des structures qui renforcent le leadership des pays dans la conception et la gestion des programmes.

Instances de coordination nationale

Afin de s'assurer d'investir dans des programmes adaptés à l'échelle locale et efficaces ayant un impact sur les personnes qui en ont le plus besoin, le Fonds mondial travaille avec des instances de coordination nationale (ICN) – des comités nationaux qui envoient des demandes de financement au Fonds mondial et qui administrent les subventions au nom de leur pays. Les ICN sont composées de représentantes et représentants d'institutions universitaires, de la société civile, d'organisations confessionnelles, de gouvernements, d'organismes multilatéraux et bilatéraux, d'organisations non gouvernementales, de personnes touchées par les maladies, du secteur privé et d'agences techniques. Ce rassemblement de parties prenantes d'horizons variés garantit que les priorités sont déterminées par des experts locaux et des personnes affectées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le leadership des pays se traduit par des ripostes plus efficaces et pérennes.

Le Fonds mondial investit principalement par l'intermédiaire de récipiendaires principaux et de sous-récepteurs locaux. Au cours du cycle de subvention 2020-2022, les deux tiers de nos décaissements ont été acheminés par l'intermédiaire d'organismes gouvernementaux et d'autres organisations nationales.

Nous collaborons également avec les ICN pour aider les pays à optimiser les ressources. Il s'agit notamment d'abaisser les prix des produits de santé et d'autres intrants, d'investir dans des interventions qui maximisent l'impact, de réaliser ces interventions le plus efficacement possible et d'équilibrer ces considérations avec la nécessité d'atteindre les personnes les plus marginalisées et vulnérables. Nous encourageons les pays à accorder la priorité aux activités qui équilibrent l'impact et les coûts et garantissent la pérennité des programmes nationaux de lutte contre les maladies. Nous nous efforçons de coordonner nos investissements avec nos partenaires, comme Gavi, la Banque mondiale et le Mécanisme de financement mondial, afin d'offrir un soutien direct aux entités des systèmes nationaux de santé, comme les directions des ministères de la Santé responsables des laboratoires et des ressources humaines pour la santé. Par exemple, nous avons contribué au renforcement de l'Institut national de santé publique de la Zambie, ce qui a permis au pays de coordonner notre financement avec les contributions du Fonds de lutte contre les pandémies et de la Banque mondiale.



L'une des qualités distinctives du Fonds mondial est qu'il accorde la priorité au renforcement du leadership de la société civile et des communautés. Cette approche a largement contribué à faire en sorte que les efforts de lutte contre le VIH et la tuberculose s'attaquent aux obstacles liés au genre et aux droits humains qui alimentent les maladies et atteignent les personnes qui sont trop souvent laissées pour compte par d'autres.



Meirinda Sebayang
Militante de la lutte contre le VIH
et la tuberculose
Indonésie

Le Fonds mondial / Mzimasi Ndzombane

Maximiser le retour sur investissement des donateurs

Le partenariat du Fonds mondial est conçu pour maximiser l'impact sur la santé de chaque dollar investi par les donateurs. Le Fonds mondial cherche toujours à s'améliorer, et ses résultats démontrent qu'il produit un impact à grande échelle avec une extraordinaire efficacité, autant en termes absolus qu'en comparaison avec d'autres institutions. Le budget de fonctionnement du Secrétariat ne représente en moyenne que 6,2 % des promesses de dons. Malgré l'ampleur et la complexité des activités du partenariat, le Fonds mondial veille à ce que la quasi-totalité de ses ressources financières soient acheminées aux partenaires de mise en œuvre dans les pays. Le Fonds mondial assure un suivi rapproché et un ajustement en temps réel des dépenses dans les pays. Il atteint ainsi des niveaux extrêmement élevés d'absorption dans les pays – plus de 85 % – et de mise en œuvre des programmes.

Le Fonds mondial est également un chef de file dans sa quête d'efficacité et d'efficacités, qu'il s'agisse de l'automatisation des processus et de l'intelligence artificielle, de la mise en place d'un centre de services informatiques délocalisé, de la réingénierie continue des processus ou du partage de fonctions opérationnelles avec des organisations comme Unitaïd et Gavi.

Le Fonds mondial agit avec souplesse pour aider les pays à répondre aux crises. Par exemple, lorsque le COVID-19 a frappé, le Fonds mondial a immédiatement permis aux pays de rediriger les fonds de subvention non utilisés vers l'achat de tests, de traitements et de fournitures médicales, la distribution d'équipements de protection individuelle aux agents et agents de santé de première ligne, l'adaptation des programmes vitaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et le renforcement d'éléments essentiels des systèmes de santé, comme les chaînes d'approvisionnement et les réseaux de laboratoires. En quelques semaines, nous avons également lancé le C19RM pour fournir un financement supplémentaire. Grâce à la générosité des donateurs, nous avons déployé environ 5 milliards de dollars US au titre du C19RM, ce qui a permis aux pays de riposter à la pandémie rapidement et à grande échelle, et de renforcer leur résilience face aux menaces futures. L'agilité de notre partenariat a également été démontrée par sa rapidité d'intervention face à d'autres défis, notamment les conflits et les crises humanitaires, les catastrophes, y compris les phénomènes

météorologiques extrêmes liés au climat, et d'autres menaces sanitaires comme la mpox et les maladies à virus Ebola et à virus Marburg.

Des fonctions indépendantes d'examen des propositions, d'évaluation et de contrôle externe assurent la robustesse de conception des programmes, l'apprentissage continu et une tolérance zéro extrêmement rigoureuse à l'égard des fraudes et des malversations.

La rigueur et la transparence des processus décisionnels, des audits et des enquêtes du Fonds mondial sont exemplaires pour le secteur. Le Bureau de l'Inspecteur général, créé en 2005, est un organe indépendant relevant directement du Conseil d'administration du Fonds mondial qui protège les actifs, les investissements, la réputation et la pérennité du Fonds mondial. Grâce à des audits, des enquêtes et des travaux consultatifs, il promeut les bonnes pratiques, améliore la gestion des risques et rend compte des abus en toute exhaustivité et transparence. En cas d'irrégularités ou de malversations, des mesures rapides et appropriées sont prises pour remédier aux faiblesses sous-jacentes et, s'il y a lieu, lancer des procédures de mise en recouvrement. Depuis le lancement du processus de recouvrement, 99 % du solde recouvrable par le Bureau de l'Inspecteur général, net des engagements de remboursement dans les écritures comptables, a été recouvré.

Le Fonds mondial soumet l'ensemble de ses activités à des principes très stricts de transparence et de redevabilité. En 2024, nous sommes arrivés en tête du classement dans la catégorie « Bien » d'un indice sur la transparence parmi les plus reconnus en matière d'aide internationale de premier plan, le 2024 Aid Transparency Index de Publish What You Fund. Cela correspond à une progression de plus de 10 points par rapport au précédent classement, en 2022. Dans le cadre de nos efforts soutenus de maintien et d'amélioration de la transparence, notre Explorateur de données propose un accès libre et gratuit aux données les plus récentes du Fonds mondial.

En tenant compte de l'engagement du partenariat envers la prise en charge des programmes par les pays et du rôle central joué par les ICN, le partenariat du Fonds mondial met à contribution les systèmes et



Le Fonds mondial collabore avec l'organisation confessionnelle Hope World Wide en Papouasie-Nouvelle-Guinée pour orienter les groupes vulnérables vers les services de santé. Sally Joseph, éducatrice pour les pairs et ancienne travailleuse du sexe, approche des travailleuses et travailleurs du sexe en activité pour les inciter à recourir à des services de santé.

Le Fonds mondial / Roan Paul

les capacités des pays, dans la mesure du possible, et investit également dans le renforcement de ces capacités. Par exemple, nous avons considérablement accentué notre soutien aux pays en faveur de la gestion de leurs finances publiques dans le domaine de la santé, dans le but d'améliorer le contrôle, la transparence et l'optimisation des ressources, tant pour les financements extérieurs que pour les ressources nationales, y compris les exigences de cofinancement. Une communication de l'information transparente et un suivi continu, notamment par le biais du suivi dirigé par la communauté, permettent de vérifier que les fonds sont utilisés de manière optimale. Conformément à son modèle unique de partenariat public-privé, le Fonds mondial applique les critères du secteur privé en matière de retour sur l'investissement, dans le but d'investir les ressources de manière optimale.

Le Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales (MOPAN), qui évalue l'efficacité des grandes organisations multilatérales, a souligné que le Fonds mondial entretient un engagement soutenu envers l'amélioration de la performance et la maturation de l'organisation sans perdre de vue sa mission principale : la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

La dernière évaluation du MOPAN, réalisée en 2022, a mis en évidence plusieurs points forts du Fonds mondial, notamment son efficacité opérationnelle, son inclusivité et son modèle de partenariat unique. Ces aspects nous distinguent dans le paysage multilatéral, mais peuvent aussi servir d'exemple à d'autres organisations qui s'efforcent d'améliorer leur impact. L'évaluation a souligné à nouveau l'agilité avec laquelle le Fonds mondial réagit aux difficultés, y compris dans des situations sans précédent comme la pandémie de COVID-19. Cette capacité d'adaptation, combinée à notre alignement sur les plans et les priorités stratégiques des pays, nous a permis de continuer à faire progresser notre mission même en temps de crise. Enfin, l'évaluation a reconnu l'efficacité de nos réseaux et processus financiers, qui garantissent une utilisation efficace et efficiente des ressources maximisant l'impact de nos investissements.

Fort de cet engagement ferme envers la transparence, la redevabilité et l'efficacité, le Fonds mondial demeure le moteur d'équité le plus fiable et efficace dans la lutte contre les trois maladies.

Paulina (au centre), ambassadrice des jeunes pour i-BreakFree, anime des séances de prévention du VIH auxquelles assistent ses pairs dans les écoles, les structures de santé et les centres communautaires dans la région d'Ohangwena, en Namibie. Le programme i-BreakFree est géré par One Economy, avec le soutien du Fonds mondial.

Le Fonds mondial / Karin Schermbrucker / Slingshot



LE FONDS MONDIAL A BESOIN DE 18 MILLIARDS DE DOLLARS US



La cible du Fonds mondial pour la huitième reconstitution des ressources est de recueillir 18 milliards de dollars US pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et de sauver 23 millions de vies. Un tel niveau d'investissement est indispensable à l'atteinte des cibles de la stratégie du Fonds mondial et des cibles de l'ODD 3 pour les trois maladies. Nous prévoyons que si 18 milliards de dollars US sont recueillis, le tiers du montant, soit 6 milliards de dollars US, sera investi dans le renforcement des systèmes de santé et communautaires essentiels à la riposte aux trois maladies, ainsi que dans la préparation aux pandémies.

Cet investissement est nécessaire pour que nous puissions, au cours du prochain cycle de subvention (8), protéger les gains durement acquis, aider les communautés affectées par les crises humanitaires et ramener la courbe de l'incidence et de la mortalité du sida, de la tuberculose et du paludisme sur la trajectoire conduisant à l'atteinte des cibles de l'ODD 3 pour les trois maladies.

Pour protéger nos gains durement acquis et maintenir le rythme du progrès, nous devons intensifier dès aujourd'hui nos efforts visant à sauver des millions de vies, à réduire l'incidence des maladies et à continuer à bâtir un monde en meilleure santé, plus sûr et plus équitable.

En 2023, 1,3 million de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH, 10,8 millions de personnes ont contracté la tuberculose et 263 millions de cas de paludisme ont été recensés. La même année, 630 000 personnes sont décédées d'une maladie liée au sida, 1,25 million de personnes sont mortes de la tuberculose, et le paludisme a fait 597 000 victimes, en majorité des enfants de moins de cinq ans.

Les enjeux sont immenses, et l'heure est venue de prendre des mesures audacieuses. Les cibles mondiales de la lutte contre le VIH sont à notre portée. La tuberculose et le paludisme, cependant, ont largement dévié de la trajectoire visée. Pour rétablir celle-ci, nous devons changer radicalement la riposte mondiale à ces maladies, afin d'infléchir fortement à la baisse les courbes de l'incidence et de la mortalité. Il faut investir maintenant, à défaut de quoi le coût des maladies sera beaucoup plus élevé, tant en vies humaines qu'en argent. Les multiples crises qui affligent le monde posent un risque bien concret de résurgence des maladies, auxquelles les pays devront opposer encore plus de ressources.

Pour protéger nos gains durement acquis et maintenir le rythme du progrès, nous devons intensifier dès aujourd'hui nos efforts visant à sauver des millions de vies, à réduire l'incidence des maladies et à continuer à bâtir un monde en meilleure santé, plus sûr et plus équitable. Pour assurer la continuité du progrès de la lutte contre les trois maladies, nous devons réduire le fardeau de chacune des maladies jusqu'à un niveau où il deviendra possible, pour les pays partenaires, d'assumer le leadership et l'entière responsabilité de l'élimination des épidémies. En ce qui concerne le VIH, l'objectif est à la portée de nombreux pays, surtout si nous parvenons à utiliser les nouveaux outils de prévention pour obtenir une réduction encore plus nette de l'incidence. Au chapitre de la tuberculose, les pays partenaires assument déjà la majorité des coûts, mais nous devons collaborer avec eux pour combler les déficits de financement. En ce qui concerne le paludisme, le défi immédiat est de réduire la transmission et, par conséquent, le nombre de cas dans les pays à forte charge de morbidité. Si nous n'abaïssons pas nettement le nombre de cas, il sera impossible de réaliser des progrès durables, parce qu'un grand nombre des pays les plus touchés par le paludisme sont extrêmement pauvres et gravement affaiblis par les conflits et le changement climatique.

Inondations à la suite du super typhon Yagi, le plus puissant à frapper le Viet Nam depuis 70 ans, qui a touché les côtes en septembre 2024. Le changement climatique est une crise sanitaire. La hausse des températures et les phénomènes météorologiques extrêmes déplacent des millions de personnes et perturbent les services de santé vitaux. Des communautés entières deviennent plus vulnérables aux maladies, ce qui alimente les infections et surcharge les systèmes de santé.

© UNICEF / UNI642138 / Do Khuong Duy



Projection des ressources nécessaires

Notre cible de 18 milliards de dollars US est le résultat d'une analyse par modélisation réalisée en collaboration avec nos partenaires techniques, notamment l'OMS, l'ONUSIDA, le Partenariat Halte à la tuberculose, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, et les groupes de modélisation responsables des plans mondiaux pour ces trois maladies. Selon les derniers plans mondiaux des partenaires, les ressources nécessaires à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les pays où le Fonds mondial investit sont estimées à 140,6 milliards de dollars US pour la période 2027-2029³⁵. Comme le montre la Figure 12, une contribution de 18 milliards de dollars US, combinée aux niveaux estimés de financement externe hors Fonds mondial (23,6 milliards de dollars US) et aux niveaux projetés de ressources nationales, couvrirait 79 % des besoins en ressources.

La contribution prévue en ressources nationales est de 69,7 milliards de dollars US. Ce chiffre tient compte des difficultés budgétaires auxquelles sont confrontés la plupart des pays. Il a été calculé à partir des données historiques des partenaires techniques (OMS et ONUSIDA) sur les dépenses consacrées au VIH, à la tuberculose et au paludisme au cours des cinq dernières années et des prévisions du Fonds monétaire international³⁶ sur la croissance des dépenses publiques après le service de la dette dans les pays partenaires du Fonds mondial. En utilisant la même approche, nous avons également fait des projections sur les ressources nationales consacrées à la lutte contre le

VIH, la tuberculose et le paludisme au cours du cycle de subvention 7 (CS7), soit la période 2024-2026. Nous estimons que le financement national pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme augmentera de 13 milliards de dollars US entre le CS7 et le cycle de subvention 8 (CS8), soit une hausse de 23 %. Cette croissance projetée, conjuguée au fait que les ressources nationales représentent 50 % des ressources nécessaires projetées pour le CS8, souligne particulièrement l'importance du financement national pour la pérennité. Tenant compte avec réalisme des difficultés budgétaires des pays, la politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement du Fonds mondial encourage l'intensification et le ciblage des investissements de ressources nationales. Elle garantit ainsi que les pays améliorent la gestion des flux de fonds et optimisent les ressources afin de maximiser les résultats de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Investir en faveur de la santé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire reste l'un des moyens les plus efficaces d'améliorer les conditions de vie des personnes vivant dans la pauvreté. Les crises liées aux dépenses de santé catastrophiques s'amplifient à travers le monde. Définies comme telles lorsqu'un ménage consacre plus de 10 % de son budget aux soins de santé, ces dépenses enfonce des millions de personnes dans la pauvreté. Selon un rapport publié en 2023 par l'OMS³⁷, 1,3 milliard de personnes ont basculé ou se sont enfoncées dans la pauvreté

35. Cette hypothèse prévoit une part de ressources nationales et de financement externe hors Fonds mondial pour les vaccins contre le paludisme et la tuberculose, dont les coûts totaux s'élèvent respectivement à 830 millions et à 2 milliards de dollars US.

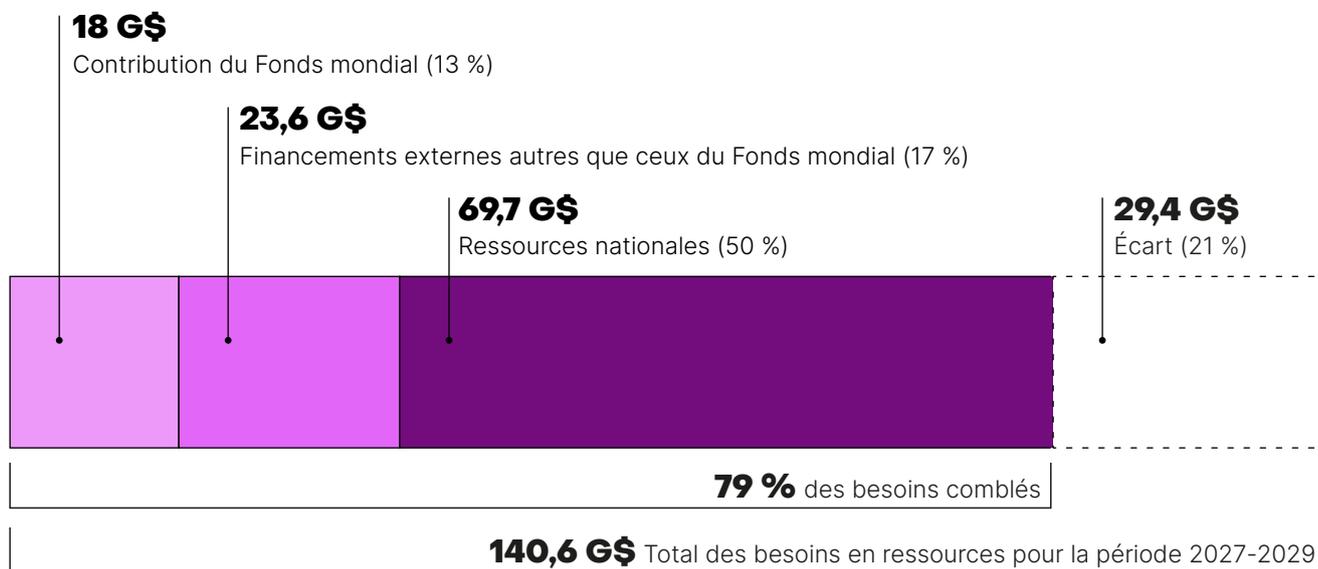
36. À l'exception de l'Inde, pour laquelle les projections sont fondées sur des hypothèses plus optimistes tirées de prévisions antérieures de l'Argumentaire d'investissement pour la tuberculose.

37. *Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>.

Figure 12

Besoins globaux en ressources et projections des ressources disponibles pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Dans les pays où le Fonds mondial investit



Voir l'Annexe 1 : Méthodologie d'estimation des ressources nécessaires pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et l'Annexe 2 : Méthodologie de projection des ressources disponibles pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

en raison de ces dépenses. Les conséquences du sous-investissement dans la santé sont dévastatrices pour les populations les plus pauvres du monde. La lutte contre les maladies infectieuses comme le VIH, la tuberculose et le paludisme, qui représentent un lourd fardeau pour les pays, fait partie intégrante de la solution pour renforcer les communautés, maintenir les personnes en bonne santé et en mesure de travailler, et améliorer la résilience des pays face aux prochaines crises. La huitième reconstitution des ressources du Fonds mondial se déroule à une période marquée par de grandes difficultés. Pourtant, l'ampleur de notre impact et les résultats que nous obtenons font aussi de cette période une occasion unique d'investir de manière stratégique dans notre avenir collectif.

Scénarios d'avenir pour le VIH, la tuberculose et le paludisme

Le progrès vers l'élimination du sida, de la tuberculose et du paludisme en tant que menaces pour la santé publique d'ici 2030 repose sur la volonté politique et

les engagements financiers consacrés à la lutte contre ces trois maladies au cours des prochaines années. La modélisation montre les différentes voies que nous pouvons emprunter pour réduire le taux d'incidence et le taux de mortalité combinés des maladies. Les lignes noires des Figures 13 et 14 indiquent les progrès réalisés à ce jour. Les lignes orange représentent la trajectoire définie dans les plans mondiaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et indiquent la voie que nous devrions suivre. Les trois points représentent les cibles d'impact des indicateurs clés de performance 2028 (faible, moyen et élevé) de la stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028³⁸. Les graphiques montrent un écart important entre notre trajectoire actuelle et la trajectoire conduisant aux cibles mondiales. Les lignes pointillées roses indiquent l'augmentation de la charge de morbidité sans intensification de la riposte mondiale. Une solide huitième reconstitution des ressources nous placerait sur la trajectoire de la ligne turquoise, c'est-à-dire le maintien des acquis et l'accélération du progrès vers la cible de l'ODD 3.

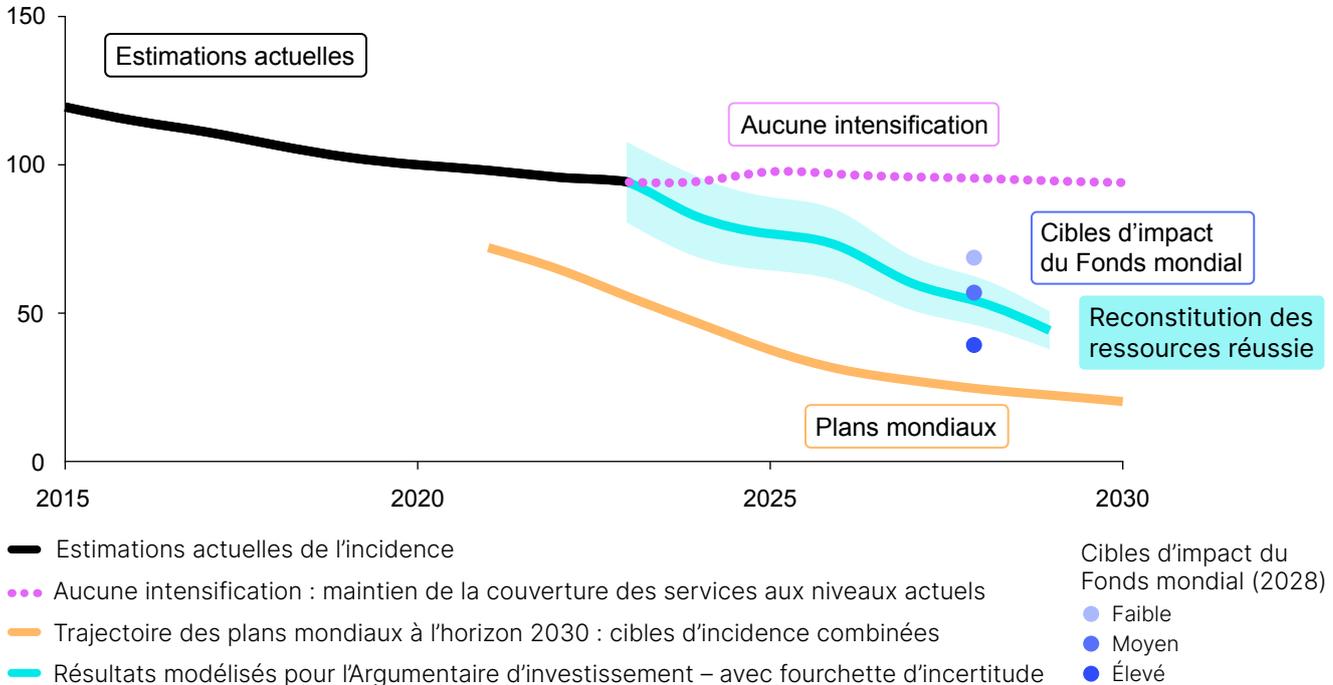
38. Pour en savoir plus sur les indicateurs clés de performance, consultez le manuel du Fonds mondial : https://www.theglobalfund.org/media/12681/strategy_globalfund2023-2028-kpi_handbook_en.pdf.

Résultats de l'Argumentaire d'investissement pour le VIH, la tuberculose et le paludisme

Figure 13

Taux d'incidence combiné

Les données sont dans un premier temps normalisées à 100 en 2020 pour chaque maladie, puis combinées selon une pondération égale pour les trois maladies.

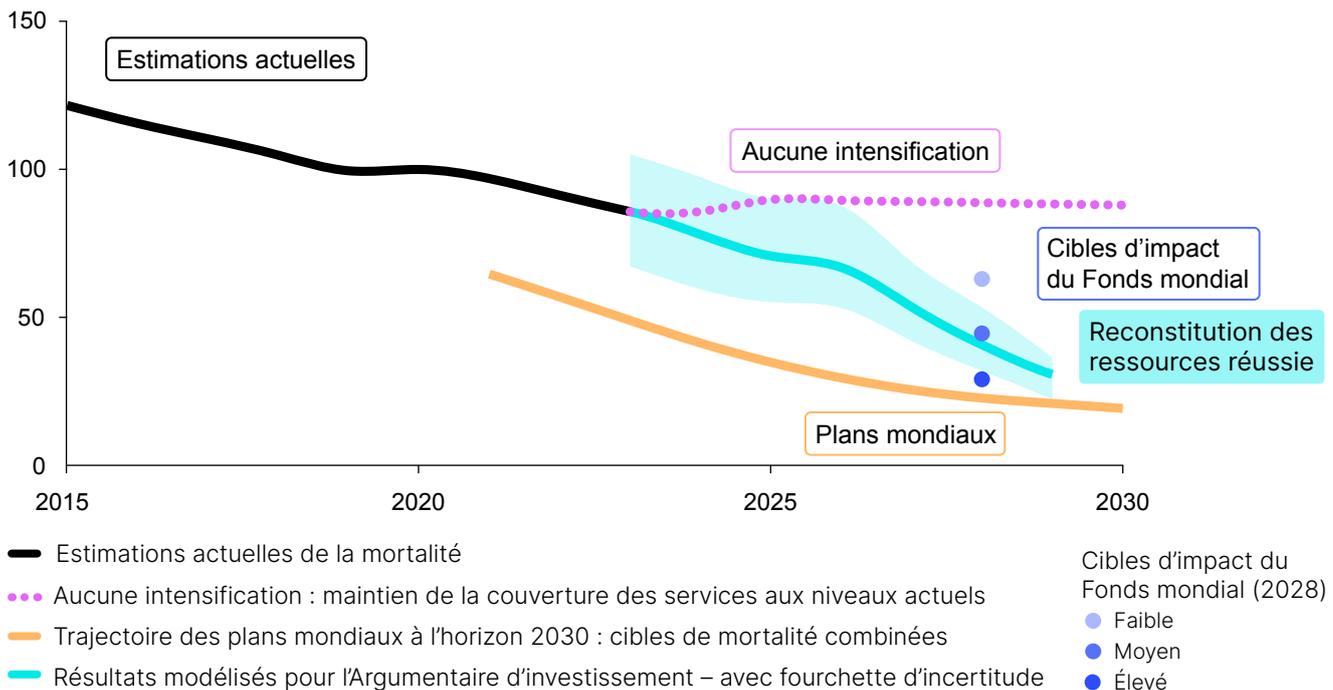


Les données sur le paludisme proviennent de pays d'Afrique subsaharienne, et répondent aux définitions des indicateurs clés de performance I1 et I2.

Figure 14

Taux de mortalité combiné

Les données sont dans un premier temps normalisées à 100 en 2020 pour chaque maladie, puis combinées selon une pondération égale pour les trois maladies.



Les données sur le paludisme proviennent de pays d'Afrique subsaharienne, et répondent aux définitions des indicateurs clés de performance I1 et I2. Les données sur la mortalité de la tuberculose excluent les patients co-infectés par le VIH.

Impact potentiel des investissements du Fonds mondial

Avec 18 milliards de dollars US, le Fonds mondial pourrait³⁹ :

- **Sauver 23 millions de vies** au cours de la période 2027-2029, en réduisant de 64 % le taux de mortalité des trois maladies à l'horizon 2029, par rapport aux niveaux de 2023. Abaisser le nombre de décès à 920 000 en 2029, contre 2,3 millions en 2023.
- **Éviter 400 millions d'infections ou de cas** au cours de la période 2027-2029, en réduisant de 54 % le taux d'incidence des trois maladies à l'horizon 2029, par rapport aux niveaux de 2023. Faire passer le nombre d'infections ou de cas de 271 millions en 2023 à 119 millions en 2029.
- **Produire un retour sur investissement de 19 pour 1.** Chaque dollar investi dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme génère des gains en santé et des rendements économiques de 19 dollars. Ainsi, les 18 milliards de dollars US recueillis lors de la reconstitution des ressources produiraient des retombées de 323 milliards de dollars US sur la période 2027-2029.
- **Renforcer les systèmes de santé et communautaires et la préparation aux pandémies** en investissant environ 6 milliards de dollars US dans les ressources humaines pour la santé (y compris les agentes et agents de santé communautaires), les laboratoires et les diagnostics, la surveillance des maladies, les chaînes d'approvisionnement, l'oxygène et les soins respiratoires, la santé numérique et les systèmes d'information sanitaire, et les systèmes communautaires résilients.
- **Comblent les lacunes en matière d'équité et améliorer la couverture des services** et les résultats en matière de santé des populations laissées pour compte par les ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme, en s'attaquant aux obstacles liés aux droits humains et au genre et en collaborant étroitement avec la société civile et les communautés.
- **Réduire les inégalités liées à l'espérance de vie** (lorsque les personnes vivant dans les pays à revenu faible ont une espérance de vie beaucoup plus courte que celles vivant dans les pays à revenu élevé) de 7 % entre 2023 et 2029.
- **Catalyser des investissements nationaux plus efficaces et mieux ciblés** dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et dans les systèmes de santé et communautaires, contribuant ainsi à faire progresser la couverture sanitaire universelle et l'accès équitable à des services de santé de qualité.
- **Améliorer la résilience face au changement climatique** pour conserver les acquis de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et les protéger des catastrophes liées au climat, en mettant en place des systèmes de santé résilients face au climat.
- **Générer des économies de 42 milliards de dollars US en soins de santé primaires** grâce à nos investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au cours de la période 2024-2029, portant ainsi le total des économies réalisées depuis 2002 à 145 milliards de dollars US. Ces économies seraient réalisées en évitant 1,6 milliard de journées d'hospitalisation et 3,1 milliards de consultations ambulatoires liées aux trois maladies, en plus des résultats obtenus jusqu'à présent.

39. En recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa huitième reconstitution des ressources, le Fonds mondial contribuerait à l'atteinte des résultats énumérés ici en conjuguant ses investissements avec des niveaux soutenus de financement extérieur, un accroissement des financements nationaux, plus d'innovation et de collaboration et une mise en œuvre rigoureuse.

Impact et résultats clés projetés



D'énormes progrès ont été réalisés dans la riposte mondiale au VIH, mais de grandes difficultés persistent. Accélérer la lutte contre le VIH dès maintenant permettrait de sauver des vies et d'économiser des ressources pour l'avenir. Il est encore plus urgent d'intervenir dans un contexte où l'accès aux services de lutte contre le VIH est menacé dans plusieurs régions du monde. Les Figures 15 et 16 montrent qu'une solide huitième reconstitution des ressources nous permettrait d'atteindre la cible de l'ONUSIDA, soit mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

L'analyse montre qu'en recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa reconstitution des ressources, le Fonds mondial, en collaboration avec ses partenaires dans les pays où il investit, pourrait :

- Réduire (entre 2023 et 2029) :
 - les nouvelles infections à VIH de 66 %, soit de 946 000 à 325 000 ;
 - les décès liés au sida de 59 %, soit de 519 000 à 214 000 ;
 - les taux d'incidence et de mortalité de 68 % et de 62 % respectivement ;
 - l'incidence du VIH de 51 % chez les adolescentes et les jeunes femmes dans les pays les plus lourdement touchés.
- Fournir une thérapie antirétrovirale à 28,9 millions de personnes en 2029, pour atteindre une couverture du traitement de 90 % à l'horizon 2029.

Résultats de l'Argumentaire d'investissement pour le VIH

Figure 15
Nouvelles infections à VIH

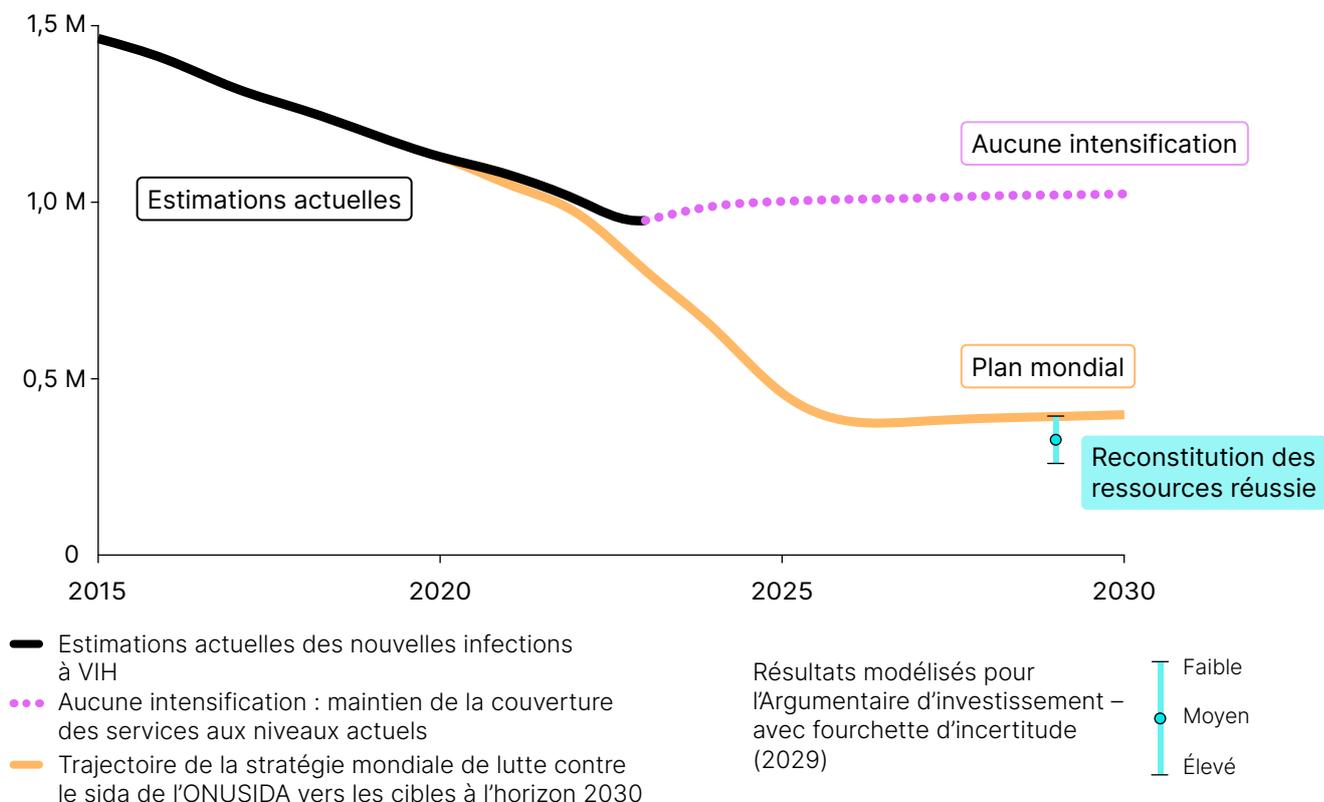
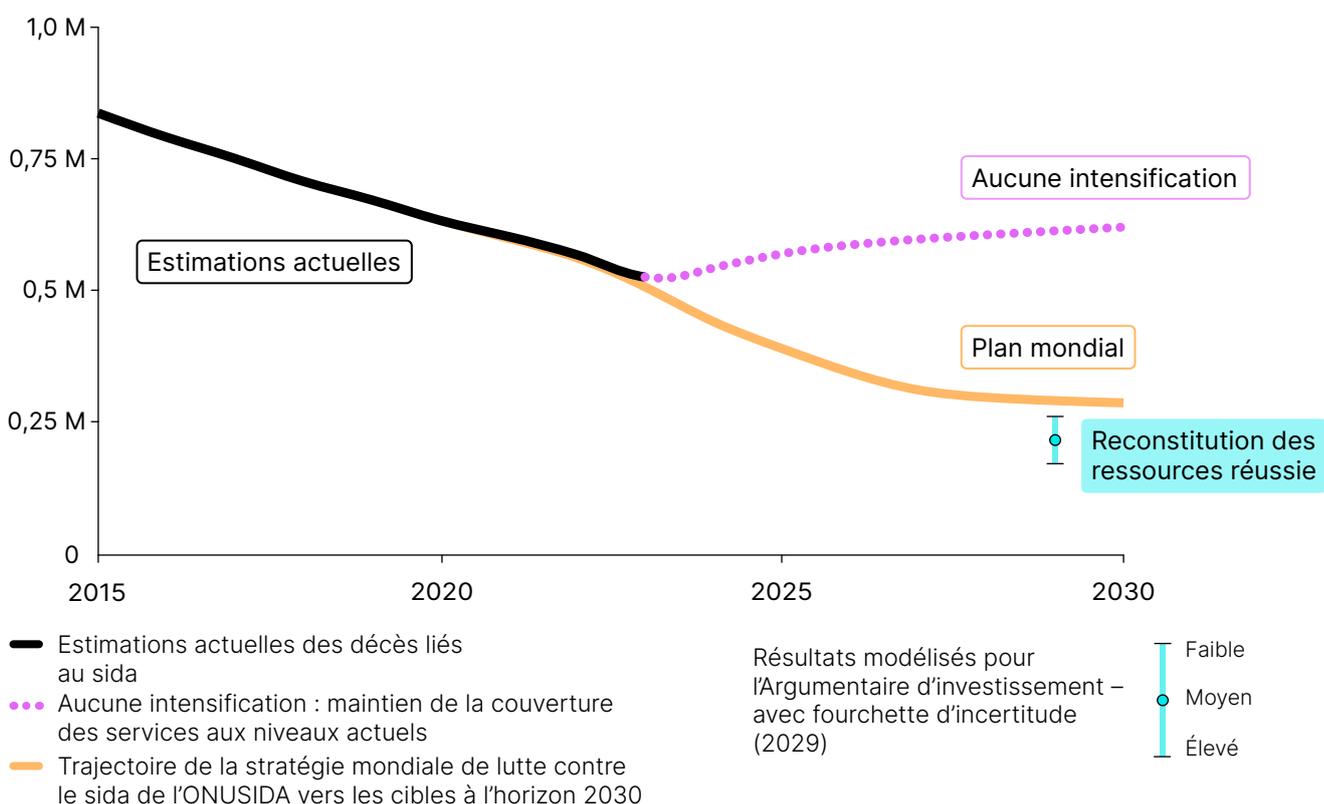


Figure 16
Décès liés au sida



Impact et résultats clés projetés



Tuberculose

La lutte contre la maladie a pris de l'élan au cours des deux dernières années, témoignant de l'engagement des pays, des communautés et des partenaires à ne laisser personne de côté et à trouver et traiter toutes les personnes atteintes de la tuberculose. Les Figures 17 et 18 montrent qu'une solide huitième reconstitution des ressources accélérerait le progrès vers l'atteinte des cibles pour 2030 et 2035 de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose.

L'analyse montre qu'en recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa reconstitution des ressources, le Fonds mondial, en collaboration avec ses partenaires dans les pays où il investit, pourrait :

- Réduire (entre 2023 et 2029) :
 - les nouvelles infections tuberculeuses de 26 %, soit de 9,7 millions à 7,2 millions ;
 - les décès imputables à la tuberculose (y compris les personnes séropositives au VIH) de 57 %, soit de 1,2 million à 498 000 ;
 - les taux d'incidence et de mortalité de 32 % et de 60 % respectivement.
- Traiter 46,8 millions de personnes avec des médicaments de première intention et 1,1 million de personnes avec des médicaments de deuxième intention au cours de la période 2024-2029.
- Augmenter la couverture du traitement de toutes les formes de tuberculose de 75 % en 2023 à 95 % d'ici 2029.

En 2024, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé une nouvelle répartition entre les maladies pour la période d'allocation 2026-2028. La politique de répartition entre les maladies prévoit un ajustement graduel de la portion des fonds disponibles allouée à la tuberculose et au paludisme à partir de 12 milliards de dollars US, jusqu'à une répartition cible qui serait atteinte à 17 milliards de dollars US de fonds disponibles. Selon cette répartition cible, 25 % des fonds disponibles seraient alloués à la tuberculose, ce qui représente une augmentation importante en termes relatifs et absolus comparativement à l'allocation actuelle. Une solide huitième reconstitution des ressources est donc essentielle à la réalisation du plein potentiel de la politique révisée de répartition entre les maladies. Dans la lutte contre la tuberculose, il est également essentiel de répondre aux besoins et de maintenir la cadence très encourageante qui a conduit à un nombre record de personnes diagnostiquées et traitées.

Impact et résultats clés projetés



Paludisme

La lutte mondiale contre le paludisme stagne depuis dix ans. Les Figures 19 et 20 montrent qu'une solide huitième reconstitution des ressources serait essentielle à la relance de la lutte contre le paludisme et à l'atteinte des cibles de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 de l'OMS.

L'analyse montre qu'en recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa reconstitution des ressources, le Fonds mondial, en collaboration avec ses partenaires dans les pays où il investit, pourrait :

- Réduire (entre 2023 et 2029) :
 - les cas de paludisme de 57 %, soit de 260,3 millions à 111,5 millions de cas ;
 - les décès imputables au paludisme de 65 %, soit de 593 000 à 208 000 ;
 - les taux d'incidence et de mortalité du paludisme de 61 % et de 68 % respectivement.
- Augmenter l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée en Afrique subsaharienne, de 49 % en 2023 à 59 % d'ici 2029.
- Traiter 263 millions de cas de paludisme au travers des systèmes publics au cours de la période 2027-2029.

En 2024, le Conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé une nouvelle répartition entre les maladies pour la période d'allocation 2026-2028. La politique de répartition entre les maladies prévoit un ajustement graduel de la portion des fonds disponibles allouée à la tuberculose et au paludisme à partir de 12 milliards de dollars US, jusqu'à une répartition cible qui serait atteinte à 17 milliards de dollars US de fonds disponibles. Selon cette répartition cible, 35 % des fonds disponibles seraient alloués au paludisme, ce qui représente une augmentation importante en termes relatifs et absolus comparativement à l'allocation actuelle. Une solide huitième reconstitution des ressources est donc essentielle à la réalisation du plein potentiel de la politique révisée de répartition entre les maladies et pour surmonter les obstacles qui ont interrompu le progrès de la lutte contre le paludisme.

Résultats de l'Argumentaire d'investissement pour le paludisme

Figure 19
Cas de paludisme

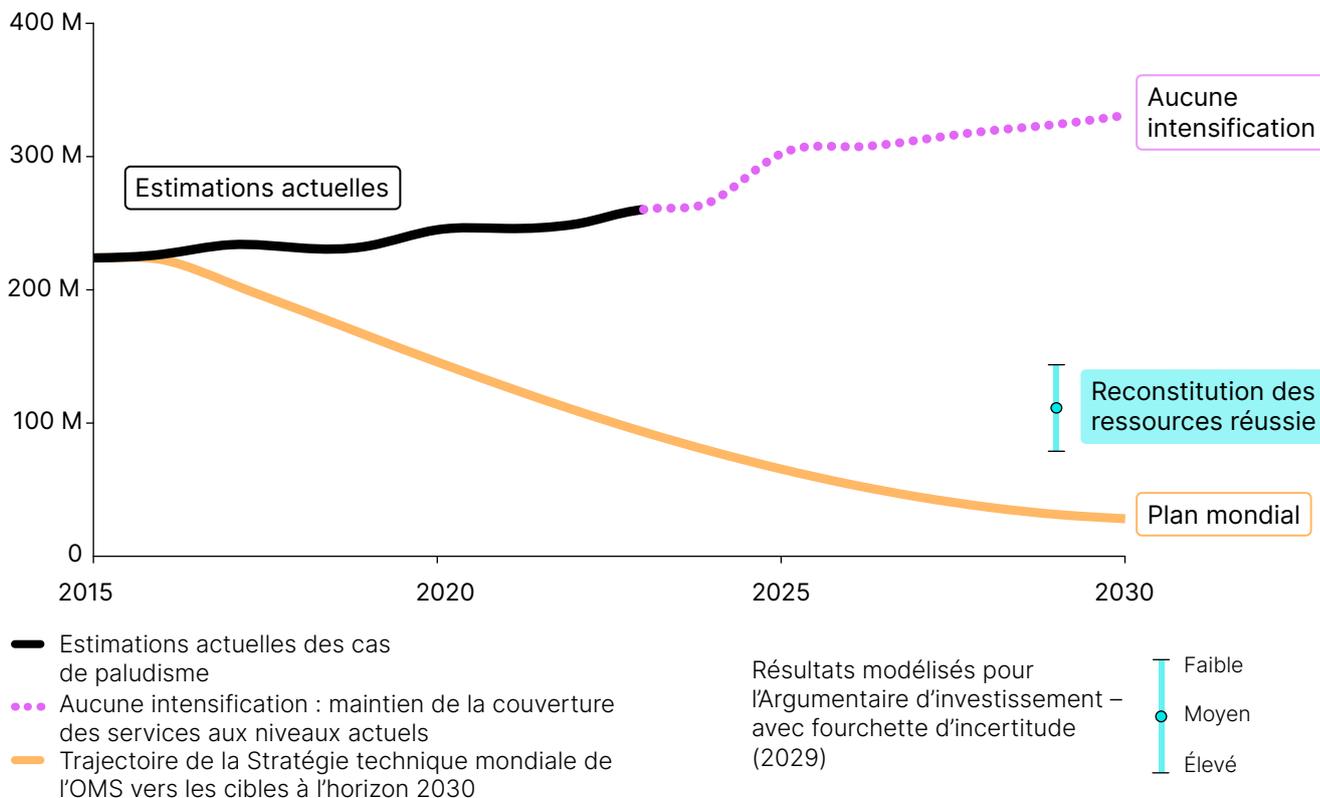
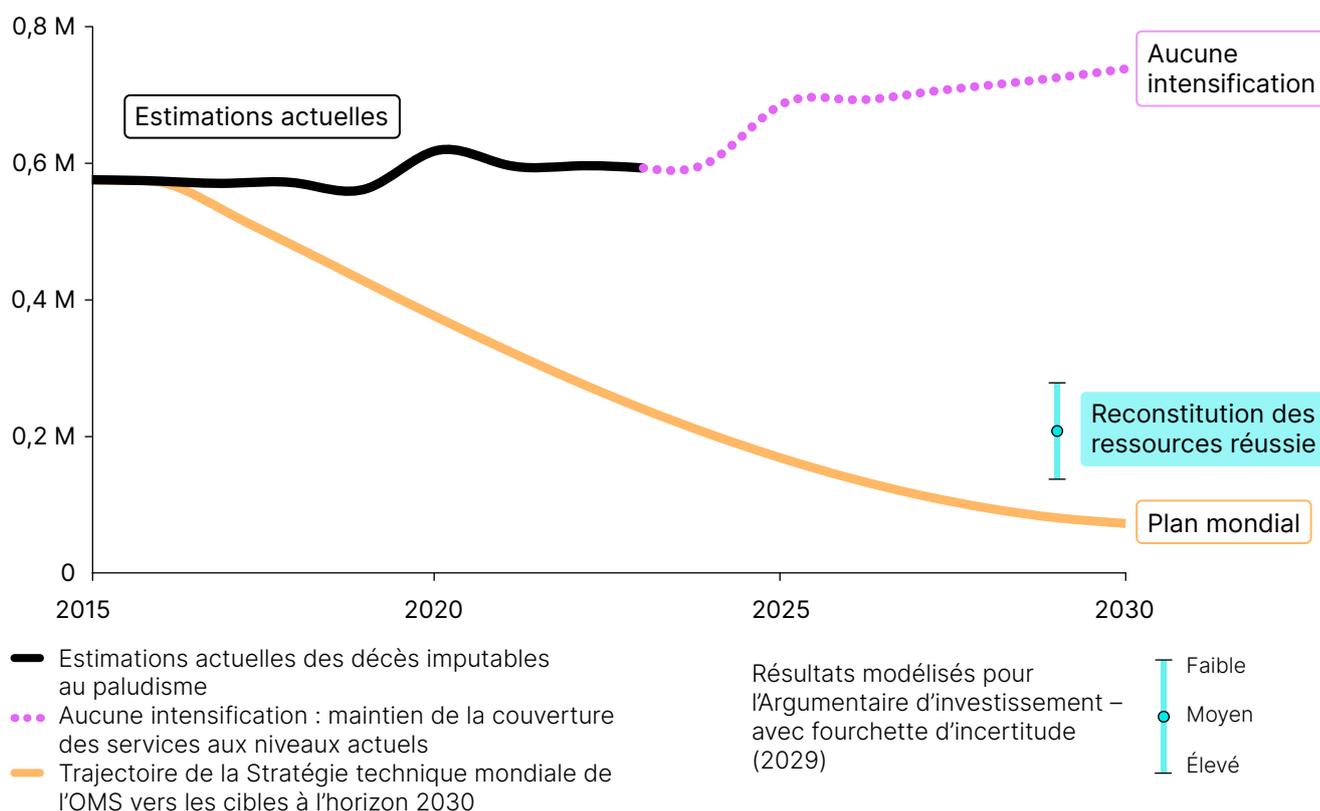


Figure 20
Décès imputables au paludisme



Un impact qui dépasse les trois maladies

L'impact remarquable du partenariat du Fonds mondial va bien au-delà des vies sauvées et des progrès réalisés dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Renforcer les systèmes de santé et communautaires et la préparation et la riposte aux pandémies

L'apparition de flambées épidémiques, comme la mpox, la maladie à virus Ebola et d'autres menaces biologiques émergentes, et les lourds impacts de la pandémie de COVID-19 nous ont appris une chose : il est primordial de renforcer les systèmes de santé et communautaires pour aider les pays à surmonter les futures pandémies. Les besoins totaux de financement à l'échelle mondiale pour les systèmes de santé et communautaires se chiffrent entre 85 et 110 milliards de dollars US. Une solide huitième reconstitution des ressources contribuerait à combler cet immense déficit de financement, et aiderait les pays à préparer leur riposte aux pandémies, à obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour chacune des maladies et à progresser vers la couverture sanitaire universelle.

En recueillant 18 milliards de dollars US lors de sa reconstitution des ressources, le Fonds mondial aurait les ressources nécessaires pour financer encore davantage ces domaines essentiels, et pourrait décaisser environ 6 milliards de dollars US sur la période 2027-2029 en faveur du renforcement des systèmes de santé et communautaires. Ces ressources seraient investies dans l'avancement des priorités suivantes : les ressources humaines pour la santé (y compris les agentes et agents de santé communautaires), les laboratoires et les diagnostics, la surveillance des maladies, les chaînes d'approvisionnement, l'oxygène médical et les soins respiratoires, la santé numérique et les systèmes d'information sanitaire, et les systèmes communautaires résilients.

Améliorer la résilience des systèmes de santé face au changement climatique et aux phénomènes météorologiques extrêmes

La résilience face au climat fait de plus en plus partie intégrante des subventions pour le renforcement des systèmes de santé et communautaires, ainsi que des programmes nationaux de lutte contre le paludisme soutenus par le Fonds mondial. Une solide huitième reconstitution des ressources permettrait à la plupart

des pays vulnérables au climat de disposer des financements dont ils ont besoin de toute urgence pour soutenir les interventions de l'axe climat-santé, adapter leurs programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, mettre en place des systèmes de santé et communautaires résilients face au climat et intensifier les efforts d'atténuation. Elle permettrait également de combler le déficit de financement de l'axe climat-santé, de conserver les gains en matière de santé et de soutenir directement les communautés vulnérables les plus touchées par les perturbations climatiques.

S'attaquer aux iniquités en matière de santé, y compris les obstacles à l'accès liés aux droits humains et au genre

Une solide huitième reconstitution des ressources permettrait au Fonds mondial de collaborer avec ses partenaires, à commencer par ceux issus de la société civile et des communautés, afin de continuer à mettre en place des systèmes de santé inclusifs qui mobilisent activement les communautés pour soutenir les personnes les plus vulnérables.

Pour ce faire, il importe de s'attaquer aux obstacles liés aux droits humains et au genre, comme la stigmatisation, la discrimination, les normes de genre néfastes, la violence et la criminalisation, qui empêchent les populations clés, les femmes et les filles ainsi que les groupes marginalisés d'accéder aux services de santé. Une reconstitution des ressources réussie permettrait au partenariat du Fonds mondial de poursuivre ses efforts pour lever les obstacles qui empêchent les populations clés et vulnérables d'accéder aux soins de santé. En tant que principal bailleur de fonds des programmes de défense des droits humains à la santé, le Fonds mondial joue un rôle stratégique pour mettre en relation les forces militantes et les organisations de la société civile, et pour encourager les activités dirigées par les communautés afin que soient élaborées des solutions créatives et efficaces au rétrécissement de l'espace civique.

Des ressources suffisantes nous permettraient de renforcer les approches plus intégrées et centrées sur la personne décrites dans notre stratégie, et de nous adapter et d'innover pour que personne ne soit laissé pour compte. Recueillir 18 milliards de dollars US lors de la reconstitution des ressources contribuerait à combler l'écart de longévité entre les pays à faible revenu et les pays à revenu élevé, en réduisant de 7 % les disparités mondiales liées à l'espérance de vie d'ici 2029.

Olga a terminé son traitement contre la tuberculose avec le soutien de l'Union for Equity and Health, un partenaire du Fonds mondial. Olga est photographiée avec trois de ses cinq enfants à Bălți, en Moldova.

Le Fonds mondial / Vincent Becker



Libérer des capacités que les pays pourront consacrer à d'autres enjeux de santé

Les investissements du Fonds mondial dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme font plus que renforcer la riposte à ces maladies. Ils libèrent des ressources et des capacités dans les soins de santé primaires qui permettent aux systèmes de santé et communautaires de mieux riposter à d'autres maladies. Une analyse a montré que nos investissements dans la lutte contre les trois maladies au cours de la période 2024-2029 éviteraient 1,6 milliard de journées d'hospitalisation et 3,1 milliards de consultations ambulatoires liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et généreraient des économies de 42 milliards de dollars US.

Accélérer le progrès vers la couverture santé universelle

À l'échelle mondiale, plus de 4,5 milliards de personnes ne sont pas entièrement couvertes par les services de santé essentiels, et plus de 2 milliards font face à des coûts catastrophiques lorsqu'elles ont besoin d'un traitement médical. Dans un monde de plus en plus fracturé par les inégalités et les iniquités, il est essentiel d'amplifier nos efforts en vue d'atteindre la cible de couverture sanitaire universelle de l'ODD 3.

Une analyse récente⁴⁰ a montré que l'indice mondial de la couverture sanitaire universelle était passé de 45 % en 2000 à 68 % en 2021. La majeure partie (70 %) de cette croissance est attribuable aux progrès réalisés dans la lutte contre les trois maladies. Ce formidable

40. *Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report*. Organisation mondiale de la Santé et Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Banque mondiale, 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>.



Les investissements dans le Fonds mondial produisent un retour maximal : des individus, des familles, des communautés et des nations en bonne santé. Lorsque le monde s'unit pour sauver des vies, protéger les droits humains et lutter contre les maladies infectieuses, toute la société y gagne.



Yolanda Paul

Directrice par intérim
Diversité et inclusion
Université des Indes occidentales
(UWI) et délégation des ONG des
pays en développement
Conseil d'administration
du Fonds mondial

Équipe photo de l'UWI EDI

accomplissement peut être attribué à notre vaste partenariat dirigé par les pays et à notre poursuite acharnée d'objectifs communs visant à améliorer la santé des communautés les plus vulnérables tout en bâtissant des systèmes de santé et communautaires solides et des biens publics mondiaux qui peuvent protéger le monde entier des futures menaces pour la santé.

Une solide huitième reconstitution des ressources permettrait au Fonds mondial de mettre encore davantage en avant son rôle de catalyseur des progrès vers la couverture sanitaire universelle et d'assurer ainsi un avenir en meilleure santé, plus sûr et plus équitable pour toutes et tous.

Combattre les iniquités en matière de santé

Les maladies sont alimentées par les inégalités et, à leur tour, exacerbent les iniquités. Pour mettre fin aux pandémies, il faut comprendre les inégalités qui sous-tendent les tendances épidémiologiques, et s'attaquer aux iniquités qui sont à l'origine des mauvais résultats que l'on déplore dans certaines communautés. La priorité des sommes allouées par le Fonds mondial est donnée aux pays affichant une charge de morbidité élevée et de faibles capacités économiques, ainsi qu'aux populations touchées de manière disproportionnée par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Au cours des deux dernières décennies, les progrès que nous avons réalisés dans la lutte contre ces trois maladies ont réduit considérablement les inégalités mondiales liées à l'espérance de vie. Il a été démontré dans une récente étude⁴¹ que, globalement, les inégalités entre les pays liées à l'espérance de vie ont diminué d'un tiers entre 2002 et 2021. On attribue la moitié de cette diminution à la baisse de la mortalité du VIH, de la tuberculose et du paludisme.

La réduction de la charge de morbidité du VIH, de la tuberculose et du paludisme se traduit également par une réduction du nombre d'années de vie perdues en raison de décès prématurés, de maladies ou de handicaps. Cet avantage est quantifié au moyen d'une mesure appelée « années de vie corrigées du facteur invalidité », ou AVCI⁴². L'analyse de données récemment

41. *Contributions of declining mortality, overall and from HIV, TB and malaria, to reduced health inequality and inequity across countries*. Haacker, M. et coll., 2023. *Health Policy and Planning*, 38(8), 939–948. <https://doi.org/10.1093/heapol/czad046>.

42. Les AVCI combinent les années de vie perdues en raison de la mortalité prématurée et les années vécues avec un handicap, et offrent une mesure complète de la charge de morbidité. Le « taux d'AVCI » fait référence au nombre d'AVCI par habitant, et permet une comparaison homogène entre différentes populations et régions. Il représente en fait la perte moyenne d'années de vie en bonne santé par personne dans une population donnée en raison d'une maladie ou d'un groupe de maladies précis.

publiées⁴³ montre que, dans les pays soutenus par le Fonds mondial, le taux d'AVCI pour le VIH, la tuberculose et le paludisme a diminué de 56 % entre 2000 et 2021. Cela signifie que les gens vivent plus longtemps, en meilleure santé. Cette évolution notable des AVCI est plus marquée pour les trois maladies que pour toute autre maladie transmissible ou non transmissible ou tout dommage corporel. Toutefois, beaucoup reste à faire. En 2021, la charge de morbidité du VIH/sida et du paludisme représentait encore 135 millions d'AVCI dans les pays soutenus par le Fonds mondial. Nous devons mener la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme à son terme afin d'en finir pour de bon avec ces iniquités en matière de santé.

Encourager des financements nationaux ciblés en faveur de la pérennité

Dans son approche globale, le Fonds mondial cherche à stimuler le financement par les pays, à maximiser l'impact des ressources existantes et à surmonter les difficultés de la pérennité et de la transition. Notre nouvelle politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement propose aux pays un cadre sur l'utilisation des investissements du Fonds mondial, les engagements de cofinancement requis pour accéder à l'intégralité des sommes allouées, les approches de soutien à la pérennité et les processus de soutien aux pays pour s'affranchir du soutien du Fonds mondial. Tout en reconnaissant qu'une croissance au ralenti et le service élevé de la dette limitent considérablement la capacité actuelle de nombreux pays à investir plus vigoureusement dans la santé, cette politique mise à jour met l'accent sur des engagements de cofinancement plus spécifiques et ciblés, et sur une utilisation efficace du financement national. La politique insiste davantage sur les exigences de cofinancement de certaines interventions programmatiques de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. On exige notamment des pays qu'ils assument les dépenses spécifiques qui auront l'impact le plus marqué sur la maladie. Le Fonds mondial jouera un rôle essentiel de catalyseur pour inciter les pays à améliorer le financement national à l'appui des objectifs de l'Argumentaire d'investissement.

Obtenir des avantages économiques importants et un retour sur investissement de 19 pour 1

Le VIH, la tuberculose et le paludisme ont des impacts négatifs qui dépassent la santé des individus. Ces trois maladies prélèvent un énorme tribut sur les communautés. La maladie plonge des personnes dans la pauvreté. D'autres ne peuvent travailler parce qu'elles sont malades ou prennent soin d'un proche. Les dépenses de santé à la charge des patients peuvent représenter un lourd fardeau financier pour les ménages. Les enfants touchés par le VIH, la tuberculose et le paludisme ont moins de chances d'aller à l'école ou de terminer leur scolarité, ce qui se répercute sur leur niveau d'éducation et leurs perspectives d'avenir.

Le Fonds mondial s'est associé avec des spécialistes indépendants dans le but de quantifier le retour économique potentiel sur les investissements dans la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Les estimations qui en résultent tiennent compte à la fois des effets directs sur la productivité économique et de la valeur intrinsèque des gains en santé, calculée à partir de la valeur monétaire que les populations touchées elles-mêmes attribuent aux gains espérés en termes de survie et de qualité de vie liée à la santé.

En utilisant comme point de comparaison le scénario de couverture constante des programmes modélisé pour l'Argumentaire d'investissement, le recueil de 18 milliards de dollars US lors de la reconstitution des ressources générerait un retour sur investissement de 19 pour 1. Cela signifie que chaque dollar investi générerait des gains en santé et des retours économiques de 19 dollars US, ainsi que des gains de productivité économique de 3,5 dollars US.

Ainsi, les investissements du Fonds mondial au terme d'une solide huitième reconstitution des ressources généreraient des gains pour la santé d'une valeur intrinsèque monétisée de 323 milliards de dollars US et des gains directs de productivité de 60 milliards de dollars US au cours de la période de reconstitution des ressources. Selon les estimations, les deux tiers de ces gains économiques bénéficieraient à la région de l'Afrique subsaharienne, et 75 % aux pays à revenu faible ou intermédiaire.

43. *Global Burden of Disease Study Results*. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2024.

Nancy Anyango, infirmière à Tinderet, au Kenya. Nancy participe à une vaste campagne de distribution de moustiquaires dans sa communauté. Sur son portable, Nancy utilise DigiMal KE, une nouvelle plateforme numérique développée localement qui compte en temps réel les moustiquaires distribuées pour faciliter la gestion des stocks.

Le Fonds mondial / Brian Otieno



CONCLUSION

Il faut agir maintenant. La fin du sida, de la tuberculose et du paludisme en tant que menaces pour la santé publique est à notre portée. Mais nous n'y parviendrons que si nous agissons de manière décisive, en réagissant à l'urgence de la situation. Alors que des crises interdépendantes menacent nos progrès contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, nous devons accélérer notre riposte à ces maladies pour terminer le combat. Nous avons l'expérience, nous avons l'occasion, et nous sommes déterminés.

Si nous y mettons l'effort nécessaire, nous pouvons mettre un terme à ces maladies, une fois pour toutes.

En période d'incertitude, investir dans le Fonds mondial demeure l'une des décisions les plus stratégiques et efficaces pour améliorer la sécurité sanitaire mondiale et la stabilité économique. Le Fonds mondial a fait ses preuves. À ce jour, il a sauvé 65 millions de vies et amélioré la qualité de vie de millions de personnes. Le partenariat a obtenu des résultats d'une ampleur extraordinaire au cours des deux dernières décennies.

Le taux de mortalité combiné du sida, de la tuberculose et du paludisme a diminué de 63 %, l'espérance de vie a augmenté et de nombreux pays ont réalisé des avancées durables dans leurs résultats en matière de santé.

Investir dans le Fonds mondial, c'est investir dans l'accélération du déploiement d'innovations qui transforment la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. En créant des partenariats avec le secteur privé et en s'appuyant sur le leadership et l'expertise des communautés et de la société civile, le Fonds mondial s'assure que les outils qui changent la donne parviennent rapidement aux personnes qui en ont le plus besoin.

En collaboration avec les pays, les donateurs, les partenaires et les banques multilatérales de développement, le Fonds mondial met en œuvre des approches et des mécanismes financiers innovants pour pérenniser la riposte mondiale au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et aide les pays à augmenter progressivement leurs financements nationaux, afin d'opérer une transition graduelle vers l'affranchissement de ses subventions.

La huitième reconstitution des ressources du Fonds mondial est l'occasion de prendre des mesures audacieuses, c'est-à-dire investir au moins 18 milliards de dollars US dans un effort accéléré pour sauver des vies et mettre fin aux maladies infectieuses les plus meurtrières au monde, tout en bâtissant des systèmes de santé et communautaires qui résisteront aux menaces sanitaires de demain. Ce n'est pas seulement une question de santé. C'est un investissement pour un monde plus stable, porté par de meilleures perspectives économiques, l'équité sociale et la sécurité sanitaire mondiale.

Le modèle de notre partenariat est taillé sur mesure pour saisir l'occasion. Dans un contexte de creusement des inégalités, de conflits et de crises, le partenariat du Fonds mondial est un mouvement mondial puissant et fiable, qui obtient un immense impact, rapidement et à grande échelle.

Nous avons l'occasion d'en finir pour de bon avec le sida, la tuberculose et le paludisme et d'offrir un monde meilleur et plus sûr aux générations futures. Nous disposons du savoir et des outils pour y arriver. Il nous faut faire preuve de détermination et d'engagement pour mobiliser les ressources nécessaires. Travaillons en partenariat pour bâtir un avenir en meilleure santé, plus sûr et plus résilient. Ensemble, donnons le tout pour le tout.

MÉTHODOLOGIE

Les analyses de modélisation qui sous-tendent l'Argumentaire d'investissement sont dirigées et appuyées par le Groupe d'orientation sur la modélisation du Fonds mondial. La présidence⁴⁴ et la vice-présidence⁴⁵ du Groupe sont assurées par des chercheurs de l'Imperial College London et de l'Université Harvard. Le Groupe réunit des experts en modélisation et en économie de la santé issus de partenaires universitaires et techniques d'horizons variés⁴⁶. Le Groupe offre des conseils et des recommandations sur la méthodologie et les sources de données nécessaires à la production de projections épidémiologiques et financières robustes au moyen de modèles de pointe et largement reconnus sur la transmission des maladies et l'économie de la santé, et s'assure que les approches et les méthodes suivent des pratiques exemplaires. En outre, il fournit des données épidémiologiques et financières et participe à l'examen et à l'interprétation des résultats tout au long du processus d'élaboration de l'Argumentaire d'investissement.

Les plans mondiaux⁴⁷ constituent le fondement technique de l'estimation du financement nécessaire

pour l'atteinte de la cible de l'ODD 3 à l'horizon 2030 et au-delà.

Comme dans le Rapport sur les résultats du Fonds mondial⁴⁸, la démarche globale de communication des résultats du Fonds mondial est contributive. Cela signifie que les projections présentées constituent l'ensemble des résultats et de l'impact des services de santé pour le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les pays où le Fonds mondial investit, y compris les résultats des investissements collectifs du Fonds mondial, des gouvernements et d'autres partenaires. Cette préférence reflète l'un des principes fondateurs du partenariat du Fonds mondial : soutenir des stratégies et des programmes de santé nationaux visant à atteindre les objectifs établis par les pays. En publiant les résultats complets des pays, nous évitons d'isoler l'impact du Fonds mondial alors que ces résultats sont étroitement liés à l'impact d'autres partenaires. Pour en savoir plus, consulter la méthodologie que le Fonds mondial emploie pour mesurer ses résultats⁴⁹.

44. Timothy Hallett, professeur de Santé mondiale, École de Santé publique, Faculté de Médecine, Imperial College London. <https://profiles.imperial.ac.uk/timothy.hallett>.

45. Nicolas Alan Menzies, professeur associé de Santé mondiale, Santé mondiale et Population, Harvard T.H. Chan School of Public Health. <https://hsph.harvard.edu/profile/nicolas-alan-menzies>.

46. Avenir Health, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis, Center for Global Development, Gavi, l'Alliance du Vaccin, Harvard T.H. Chan School of Public Health, Imperial College London Department of Infectious Disease, Department of International Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, London School of Hygiene & Tropical Medicine, Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, Partenariat Halte à la tuberculose, ONUSIDA, Unitaïd, KPM Center for Public Management, Université de Berne, University College London, East-West Center University of Hawaii, Département des Relations extérieures et de la Gouvernance de l'OMS, Programme mondial de lutte contre le paludisme de l'OMS, Département du Financement et de l'Économie de la santé de l'OMS, Département VIH de l'OMS, Programme mondial de lutte contre la tuberculose de l'OMS.

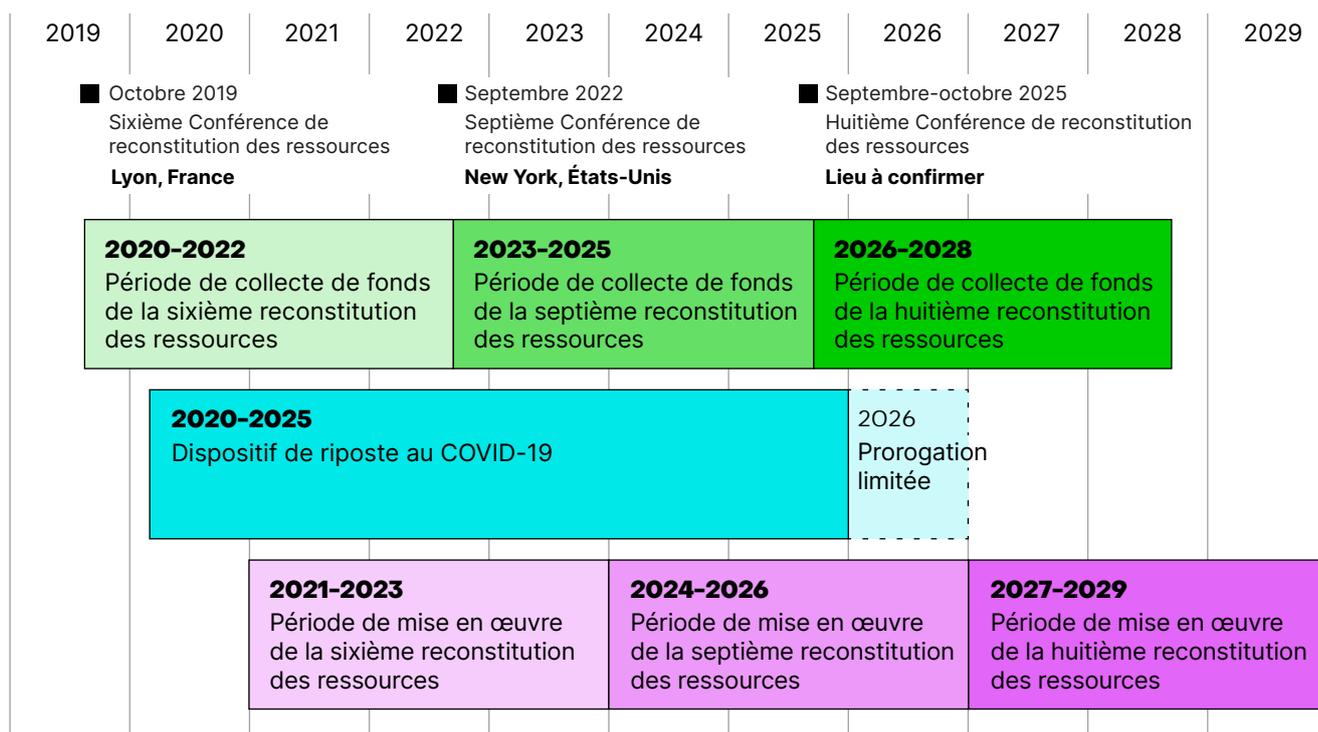
47. Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 de l'ONUSIDA, 2021. Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 de l'OMS, mise à jour de 2021. Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose, 2015. Plan mondial du Partenariat Halte à la tuberculose pour éliminer la tuberculose 2023-2030, 2022.

48. Rapport 2024 sur les résultats du Fonds mondial. <https://www.theglobalfund.org/fr/results/>.

49. Méthodologie du Fonds mondial. <https://www.theglobalfund.org/fr/results/methodology/>.

Figure 21

Cycles de reconstitution des ressources et de mise en œuvre du Fonds mondial



Conférences de reconstitution des ressources

Les partenaires promettent de nouveaux fonds et de nouvelles ressources au lancement de chaque cycle de collecte de fonds de trois ans, connu sous le nom de période de reconstitution des ressources.

Dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM)

Le C19RM aide les pays à atténuer les impacts du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et apporte des améliorations aux systèmes de santé et communautaires.

Période de reconstitution des ressources

Le Fonds mondial continue de mobiliser des fonds et de solliciter du soutien tout au long de la période de reconstitution des ressources de trois ans.

Période de mise en œuvre

Les fonds collectés au cours de la période de reconstitution des ressources sont normalement programmés et mis en œuvre sur une période de trois ans. La mise en œuvre de la subvention débute normalement un an après que les sommes allouées aux pays ont été communiquées.

Annexes techniques de l'Argumentaire d'investissement

1 Méthodologie d'estimation des ressources nécessaires pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Méthodologie et sources de données employées pour estimer le financement nécessaire à l'atteinte des niveaux de couverture cibles des interventions clés et l'impact épidémiologique correspondant, selon les plans mondiaux des partenaires techniques pour chaque maladie.

2 Méthodologie de projection des ressources disponibles pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Méthodologie et sources de données employées pour estimer le financement disponible dans les pays admissibles au financement du Fonds mondial pour la période de mise en œuvre de la reconstitution des ressources.

3 Méthodologie de modélisation de l'impact

Approche analytique et modèles de transmission des maladies employés pour estimer la couverture des services des interventions clés, la charge de morbidité des trois maladies et l'impact épidémiologique de l'Argumentaire d'investissement du Fonds mondial.

4 Méthodologie de calcul du retour sur investissement

Méthodologie et sources de données employées pour estimer les valeurs « intrinsèque » et « accessoire » des retours sur investissement mentionnés dans l'Argumentaire d'investissement.

5 Méthodologie de calcul des inégalités entre les pays en matière de santé

Méthodologie et sources de données employées pour estimer l'impact des investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sur la réduction des inégalités liées à l'espérance de vie.

6 **Méthodologie d'estimation de l'impact des investissements dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sur l'utilisation des soins de santé primaires**

Méthodologie et sources de données employées pour quantifier les avantages indirects que procure la réduction de la charge de morbidité du VIH, de la tuberculose et du paludisme en libérant des ressources au niveau des soins de santé primaires.

7 **Méthodologie d'estimation des avantages de l'investissement dans les systèmes de santé pour réduire la charge de morbidité du VIH, de la tuberculose et du paludisme ainsi que d'autres maladies**

Méthodologie et modèle employés dans l'étude de cas du Malawi pour estimer l'impact projeté et le retour sur investissement de l'amélioration des chaînes d'approvisionnement et de l'augmentation du nombre d'agentes et agents de santé sur la lutte contre les trois maladies et d'autres maladies.

8 **Jalons et cibles du plan mondial**

Tableau des jalons et des cibles des partenaires du Fonds mondial.

9 **Initiatives d'orientation des marchés à venir pour l'introduction de nouveaux produits de santé**

Tableau des produits de santé en cours de développement.

Pour obtenir plus d'informations sur la méthodologie de l'Argumentaire d'investissement, veuillez consulter notre site Web : <https://www.theglobalfund.org/fr/investment-case/annexes/>.

GLOSSAIRE

3HP

Traitement préventif court de la tuberculose offrant un bon rapport coût-efficacité.

AVCI

Année de vie corrigée du facteur invalidité. Une AVCI représente la perte de l'équivalent d'une année de pleine santé.

BPaLM

Schéma thérapeutique de six mois entièrement par voie orale et sans injection recommandé par l'OMS pour le traitement de la tuberculose pharmacorésistante, composé de quatre médicaments : la bédaquiline, le prétomanide, le linézolide et la moxifloxacine.

C19RM

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

Couverture sanitaire universelle

Lorsque chaque personne a accès à l'ensemble des services de santé dont elle a besoin, en tout temps et en tout lieu, sans difficulté financière.

CS7, CS8

Cycle de subvention 7 (2024-2026), cycle de subvention 8 (2027-2029).

Debt2Health

L'initiative Debt2Health est un mécanisme de financement novateur conçu pour accroître le financement national de la santé en convertissant des remboursements de dettes en investissements dans la santé publique.

Facilité renouvelable

Mécanisme financier du Fonds mondial qui utilise des stratégies avancées d'orientation des marchés, comme des garanties de volume, pour améliorer l'accès à des produits de santé de qualité garantie abordables et accélérer l'introduction de produits de santé et l'innovation à plus grande échelle.

Gavi

Gavi, l'Alliance du Vaccin.

ICN

Instance de coordination nationale. Les ICN sont des comités nationaux qui, au nom de leur pays, présentent des demandes de financement au Fonds mondial et assurent le suivi stratégique des subventions.

Lénacapavir

Nouvelle classe de médicaments antirétroviraux ayant démontré un taux élevé d'efficacité dans la prévention des nouvelles infections à VIH.

MOPAN

Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales.

Moustiquaires à double principe actif

Moustiquaires imprégnées de deux insecticides, le pyréthrianoïde et le chlorfénapyr, qui les rendent plus efficaces contre les moustiques résistants aux insecticides que les moustiquaires conventionnelles.

Mpox

Maladie causée par un virus apparenté à la variole. Depuis 2022, la mpox s'est répandue dans le monde entier. Des cas ont été signalés dans des pays où la transmission de la mpox n'avait pas été documentée auparavant.

ODD 3

Objectif de développement durable 3. La visée de l'ODD 3 est de permettre à toutes et tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être à tout âge. La cible 3.3 de l'ODD 3 vise, d'ici à 2030, à mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose, de paludisme et de maladies tropicales négligées, et à combattre l'hépatite, les maladies véhiculées par l'eau et autres maladies transmissibles.

OMS

Organisation mondiale de la Santé.

ONUSIDA

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

PEP

Prophylaxie postexposition. Traitement de prévention du VIH qui consiste à administrer des médicaments antirétroviraux après une exposition suspectée au virus.

PEPFAR

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

PMI

Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme.

Politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement

Politique du Fonds mondial qui oriente les travaux de l'organisation en matière de pérennité, de transition et de financement national.

Populations clés

Personnes qui présentent une vulnérabilité épidémiologique accrue au VIH, à la tuberculose ou au paludisme, et dont l'accès aux services de santé peut être limité en raison d'un ensemble de facteurs biologiques ou socioéconomiques.

PrEP

Prophylaxie préexposition. Traitement de prévention du VIH qui consiste à administrer des médicaments antirétroviraux à des personnes séronégatives au VIH.

R21 et RTS,S

Le vaccin R21 est le deuxième vaccin antipaludique recommandé par l'OMS, après le RTS,S, recommandé en 2021. Les deux vaccins se sont révélés sûrs et efficaces pour la prévention du paludisme chez les enfants.

Résistance aux antimicrobiens

La résistance aux antimicrobiens survient lorsque les bactéries, les virus, les champignons et les parasites ne répondent plus aux médicaments antimicrobiens. La tuberculose pharmacorésistante est l'une des principales causes de mortalité liée à la résistance aux antimicrobiens dans le monde.

Thérapie antirétrovirale

Combinaison de médicaments antirétroviraux censés supprimer la charge du VIH et faire cesser la progression de la maladie à VIH chez les personnes vivant avec le VIH.

TLD

Ténofovir disoproxil fumarate/lamivudine/dolutégravir. Une association de médicaments antirétroviraux à dose fixe pour le traitement du VIH.

Traitement préventif intermittent pendant la grossesse

Traitement préventif du paludisme consistant à administrer à des intervalles précis un antipaludéen aux femmes enceintes à risque, dans le but de réduire l'incidence et la mortalité.

Traitement sous observation directe

Pratique qui consiste à observer les patients au moment où ils prennent leurs médicaments contre la tuberculose.

USAID

Agence des États-Unis pour le développement international.



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

Campus de la santé mondiale
Chemin du Pommier 40
1218 Le Grand-Saconnex
Genève, Suisse

+41 58 791 17 00

theglobalfund.org/fr/



**Le Fonds mondial
investit plus de
5 milliards de
dollars US par an
pour lutter contre
le VIH, la tuberculose
et le paludisme et
bâtir un monde en
meilleure santé,
plus sûr et plus équitable
pour toutes et tous.**