

# Naissance et évolution du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

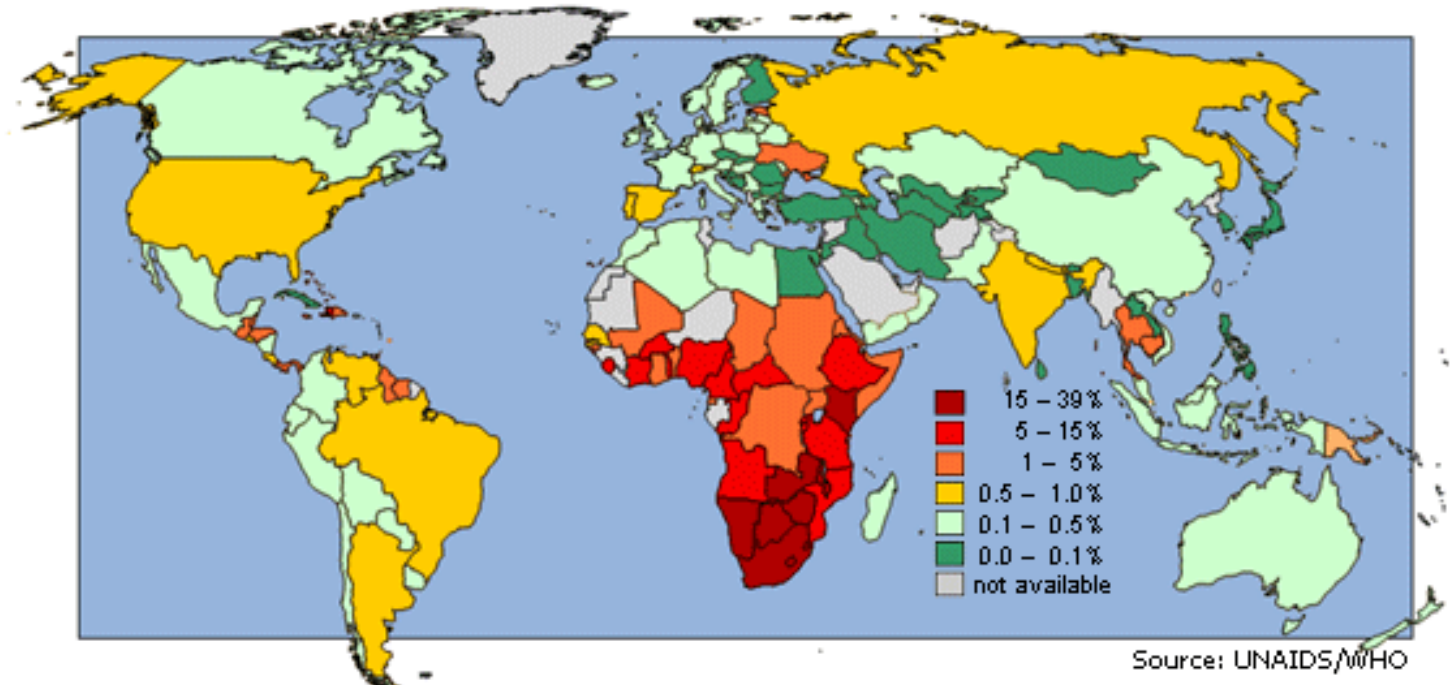
12 juillet 2018



# Enjeux de santé dans les pays en développement dans les années 2000 : des épidémies en passe de devenir incontrôlables

- Mortalité élevée liée aux maladies infectieuses et en particulier sida, tuberculose et paludisme : environ 6 millions de décès par an.
- La demande croissante de soins des populations affectées par les maladies infectieuses mettait **sous tension des systèmes de santé fragiles** et débordés – par exemple les lits d’hôpitaux étaient occupés à 70% par des patients atteints par les 3 maladies.
- En 2000, les taux d’infection par le VIH avaient augmenté de 30% dans la population adulte. Les ressources humaines en santé n’étaient pas épargnées. Beaucoup de médecins et personnels soignants étaient affectés par ces épidémies.

HIV prevalence in adults, end 2001



La communauté internationale a réalisé qu’une action collective était nécessaire pour résoudre la question des maladies infectieuses, pour sauver des vies et les systèmes de santé des pays en développement

# Enjeux de santé dans les pays en développement dans les années 2000 : la santé émerge en tant que bien public mondial

- Développement de la mondialisation et émergence des biens publics mondiaux ( climat, eau, biodiversité, connaissance, santé ...) ....

Biens publics mondiaux : « *biens, ressources, politiques et services produisant des conséquences positives transcendant les frontières des pays ayant un intérêt pour le développement et ne pouvant être mis en œuvre sans une action concertée de la communauté internationale* » ( Banque mondiale)

- ..... avec une mise à l'ordre du jour des institutions internationales et des politiques de développement, et un engagement dans le multilatéralisme

# Enjeux de santé dans les pays en développement dans les années 2000 : **la communauté internationale de saisit des questions de santé mondiale**

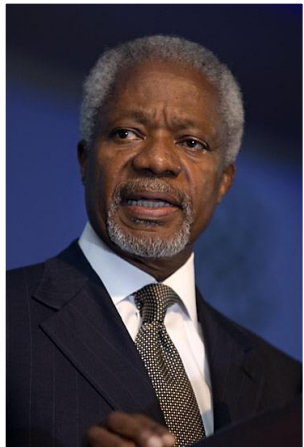
- *Place croissante de la santé dans l'agenda international (1990-2005)*
  - Apparition des grands organismes et programmes internationaux de lutte contre les pandémies : ONUSIDA (1996) – GAVI (2000) – Programme MAP (Banque Mondiale (2000) – Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (2001) – PEPFAR (2003) – UNITAID (2006)
  - Inscription dans les agendas du G7 puis du G20
  - Multiplication des accords internationaux ( OMD (2000) – Accords de DOHA ( 2001), Accès Universel aux traitements (2005), Contribution Internationale de Solidarité sur les Billets d'avion (2005) ...
    - *Les Objectifs du Millénaire pour le Développement (2000) : des enjeux partagés – 4 ODD sont des objectifs en lien avec la santé*
  - Développement des partenariats ( RBM – Stop TB Partnership – Providing for Health (P4H), Alliance Internationale pour la santé, CSU...
- *Diversification des acteurs intervenant dans le champ de la santé*
  - Acteurs bilatéraux et multilatéraux - ONG et acteurs de la Société Civile - Fondations et secteur privé - Nouvelles coalitions techniques - Coordination Nord-Sud - Pays émergents

# Enjeux de santé dans les pays en développement dans les années 2000 : la nécessité d'une gouvernance internationale

- Prise de conscience politique - *Décision nationale – coordination internationale*
- Constat de l'inadéquation entre les fonds mobilisés et les besoins - nécessité de trouver de nouveaux financements
  - Mobilisation pour le soutien aux ressources locales
  - Innovation financière
  - Mobilisation du secteur privé
- Partenariats : *Nord-Sud – donateurs – Bénéficiaires – Gouvernement Société Civile – secteur privé – populations affectées*
- Programmes évaluables – Efficacité et généralisation

# Enjeux de santé dans les pays en développement dans les années 2000 : LE FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE et LE PALUDISME

Kofi Annan, Secrétaire Général des Nations Unies appelle en Avril 2001 à la création d'un trésor de guerre de 7 à 10 milliards US\$ contre le sida et la création d'un Fonds Mondial.



*“La guerre contre le sida ne se gagnera pas sans un trésor de guerre d’une taille que nous sommes bien loin de posséder aujourd’hui.[...] Nous devons rendre les soins et les traitements accessibles à tous”.*



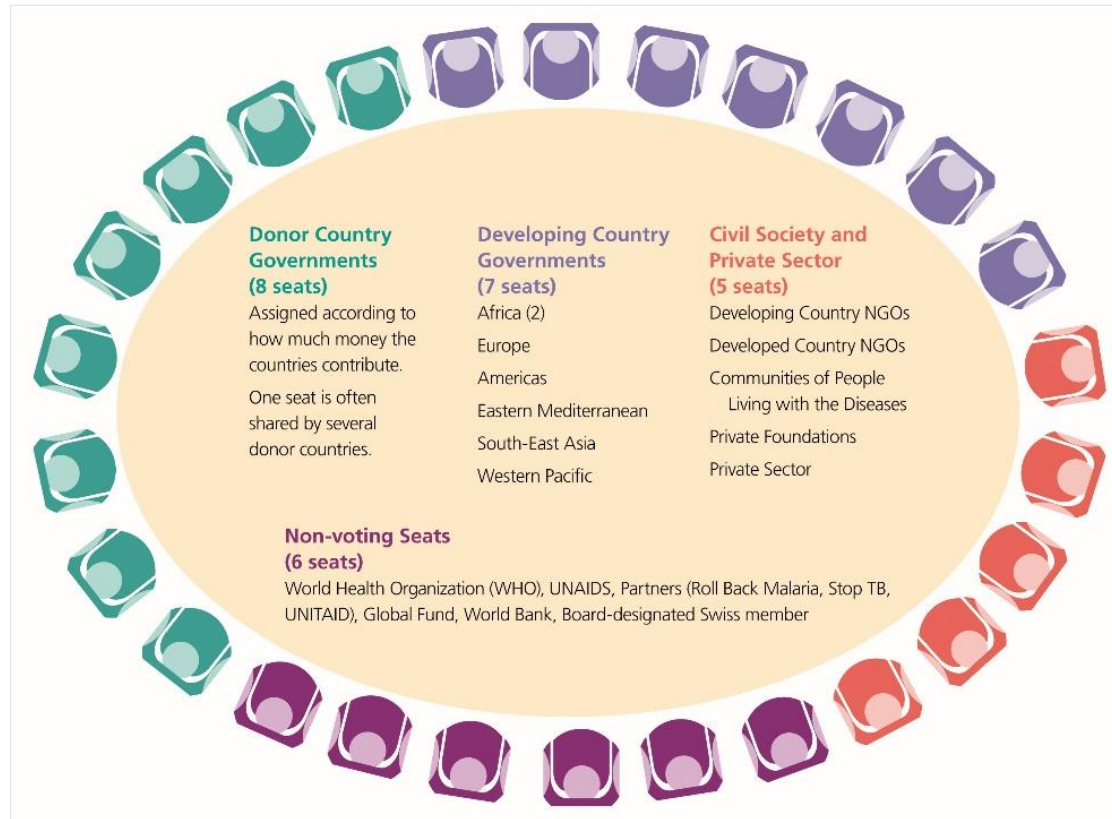
- Session Spéciale de l’Assemblée Générale des Nations Unies - Juin 2001
- Déclaration d’engagement:  
*“... faire tous les efforts pour fournir ... le meilleur traitement standard atteignable pour le VIH/Sida, incluant ... l’usage efficace des thérapies anti-rétrovirales de qualité ...”*

**... et cela n’aurait pu être possible sans la mobilisation sociale et les engagements politiques**

# LE FONDS MONDIAL : CREE POUR ETRE DIFFERENT....

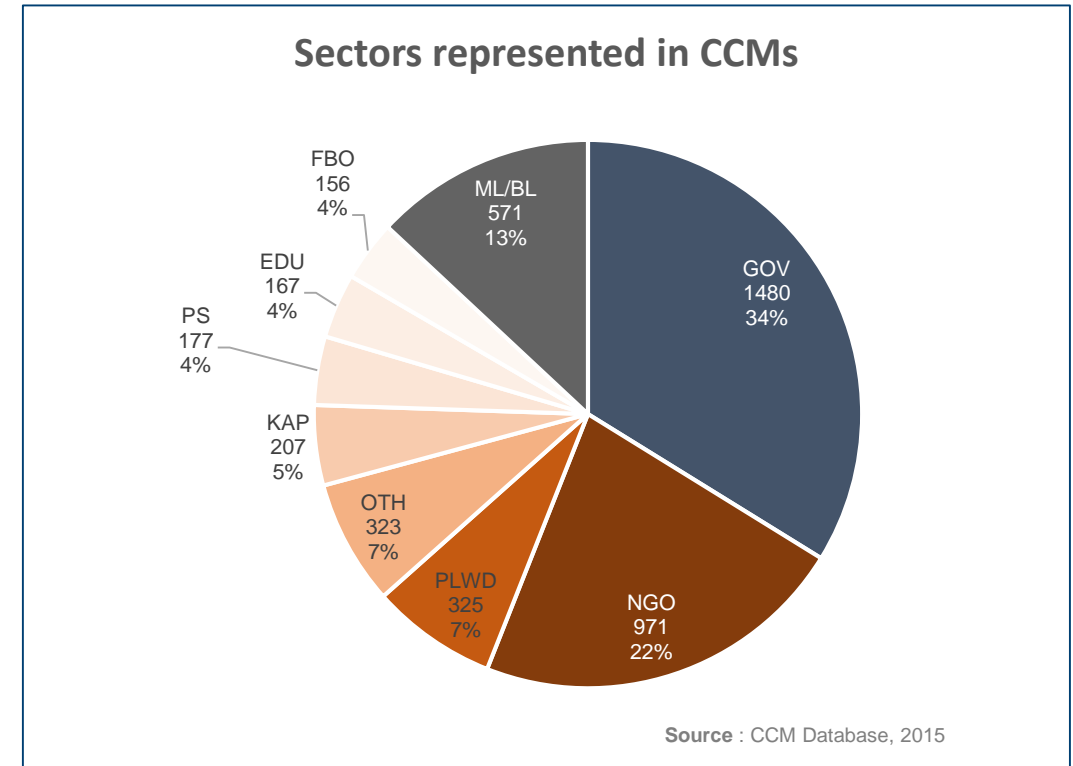
- **AGENCE DE FINANCEMENT**
  - Axée sur les pathologies les plus ravageuses du monde en développement:
  - Des fonds ADDITIONNELS - Financement complémentaire et non substitutif – Concentration financière
  - Gouvernance innovante
  - Financement basé sur la performance des résultats
- **APPROCHE EQUITABLE DE LA SOLIDARITE INTERNATIONALE** : priorités épidémiologique et économiques
- **APPROCHE PARTENARIALE** : conçue comme un PARTENARIAT PUBLIC-PRIVE
- **APPROCHE INCLUSIVE** : Couvrant l'ensemble des dimensions de la prise en charge des trois épidémies de la prévention à la prise en charge sociale et des orphelins en passant par les traitements
- Respectant et facilitant l'**APPROPRIATION PAR LES PAYS** : des programmes proposés par les pays eux-mêmes, ancrés sur les programmes nationaux de santé et incluant les partenaires-clé dans les pays – Rôle de levier sur les engagements nationaux
- Exigences de **TRANSPARENCE**
- **EVALUATION** et **REDEVABILITE**

# LE FONDS MONDIAL : **CREE POUR ETRE DIFFERENT** ...avec des représentants de la Société Civile et des communautés au sein de sa gouvernance



## Conseil d'administration-

- 20 sièges de membres votant – 8 sièges de membres non-votants
- **Les représentants du secteur non-gouvernemental représentent 25% des voix (1 siège pour le secteur privé – 1 siège pour les fondations et 3 sièges pour la société civile ).**



## Au niveau des pays

- Un partenariat – INSTANCE DE COORDINATION NATIONALE (ICN ou CCM) – développe et soumet les demandes de financement et supervise les progrès dans la mise en oeuvre des programmes.
- **Plus de la moitié des membres des CCM (53%) représente le secteur gouvernemental, 34% le gouvernement et 13% les partenaires bi et multilatéraux.**



# QUELLES EVOLUTIONS ? CONTEXTE EPIDEMIQUE PROFONDEMENT MODIFIE

## Début des années 2000

- Epidémies proches d'être incontrôlables
- Epidémies généralisées
- La quasi-totalité de la population s'ignore malade (VIH-TB)
- Faible accès aux moyens de prévention
- Pas d'accès aux traitements, au diagnostic, au contrôle de la charge virale
- Coût des traitements inabordable
- Fortes discriminations sociales et barrières financières

## Années 2013 - 2018

- ➔ • Diminution de 50% de la mortalité ( VIH/sida – Paludisme)
- ➔ • Epidémies concentrées (VIH/Sida – TB) et affectent principalement les femmes – jeunes filles et adolescents
- ➔ • Près d'un tiers des personnes atteintes ignorent qu'elles le sont.
- ➔ • Couverture de près de 100% en MIILT, 80% PTME, ...
- ➔ • 57% des personnes atteintes ont accès à un traitement ARV dont la moitié sur financement du Fonds mondial
- ➔ • Prix des ARV diminué par 100
- ➔ • Discriminations sociales et barrières financières se concentrent sur certaines populations

➔ **Risques de résurgence**

## QUELLES EVOLUTIONS ? ENVIRONNEMENT INTERNATIONAL ET DE FINANCEMENT DU DEVELOPPEMENT

### Début des années 2000

- OMD ( 8 OMD dont 4 en lien avec la santé)
- Réponse massive / Fonds verticaux
- Complémentarité et additionnalité
- Idéal multilatéraliste – pluri-latéraliste
- Essor de l'aide internationale
- Financements nationaux quasi inexistant
- Essor des dépenses de santé et de celles liées aux trois épidémies
- Engagement politique exceptionnel

➔ **CONTROLE DES EPIDEMIES**

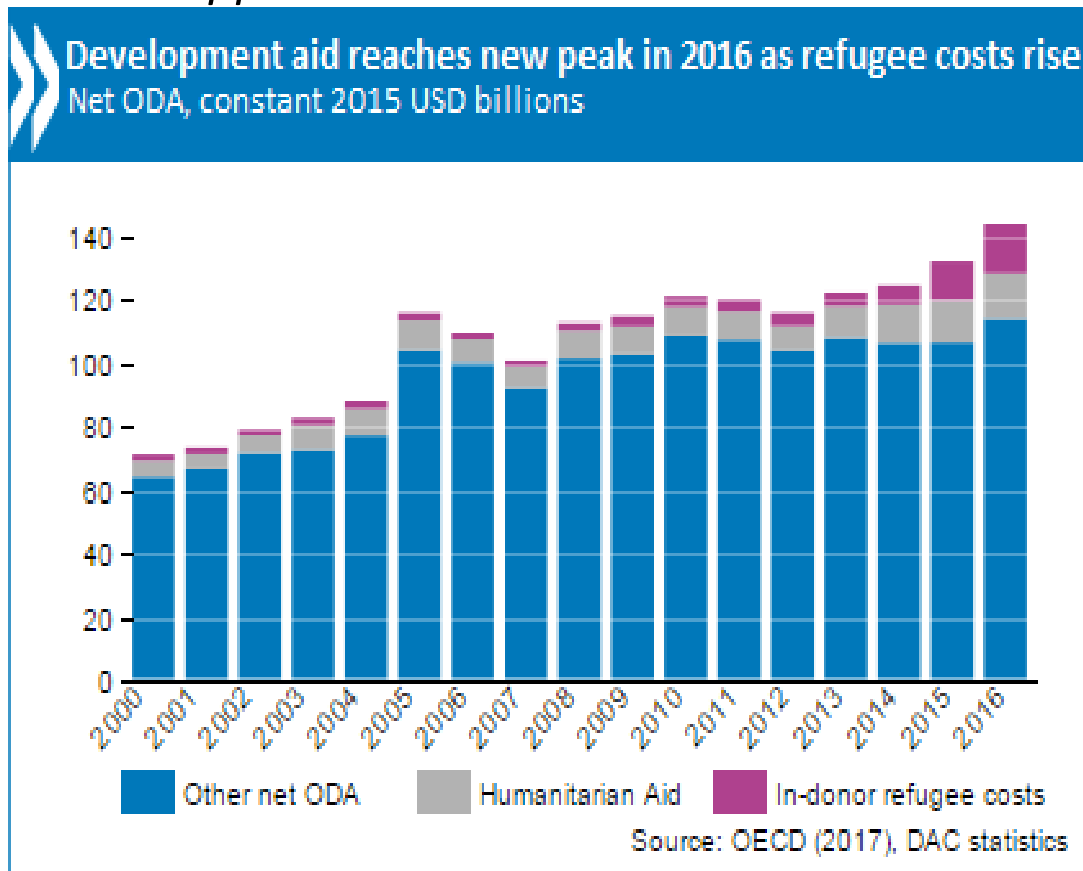
### Années 2013 - 2018

- ➔ • ODD (17 ODD)
- ➔ • Réponse différenciée / réponse globale
- ➔ • Compétition financière – multiplicité des enjeux et des initiatives
- ➔ • Repli sur les enjeux nationaux et commerciaux
- ➔ • Repli de l'aide internationale
- ➔ • Financements nationaux en progression mais largement insuffisants
- ➔ • Stagnation des dépenses de santé et de celles liées aux trois épidémies
- ➔ • Fatigue politique

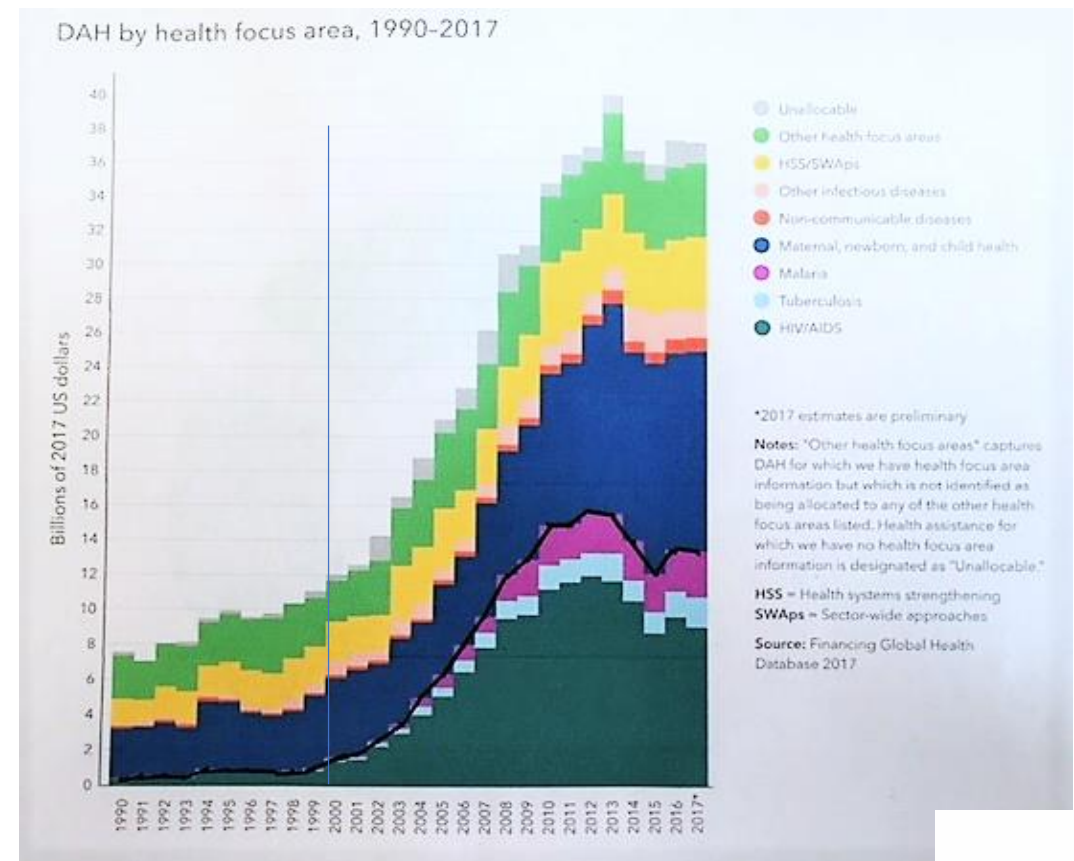
➔ **RISQUE DE RESURGENCE EPIDEMIQUE**

## Enjeux de santé dans les pays en développement dans les années 2000 : Les financements alloués à la lutte contre les grandes pandémies connaissent une croissance remarquable

- *Augmentation rapide de l'Aide Publique au Développement*

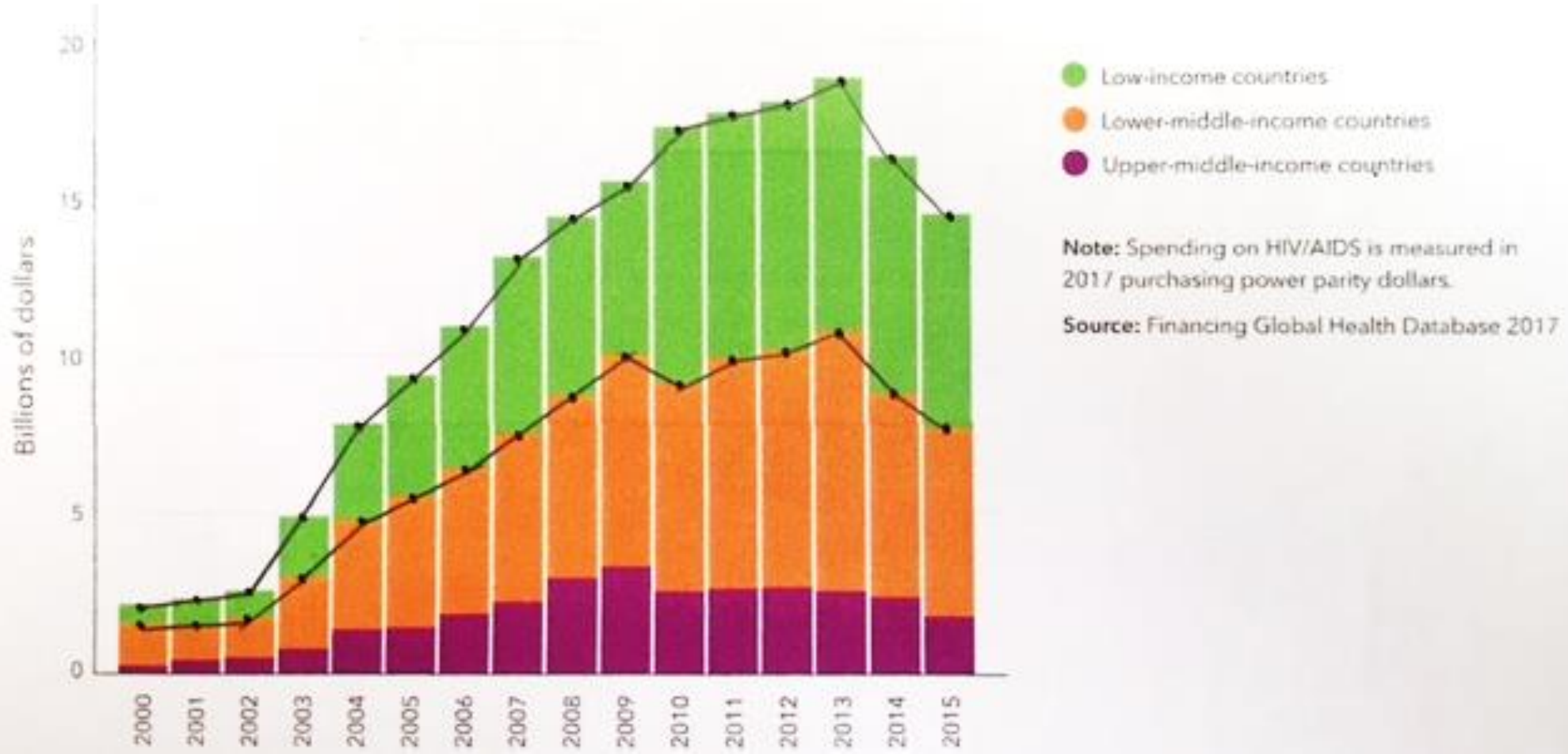


- *Augmentation rapide de l'Aide au Développement pour la santé*

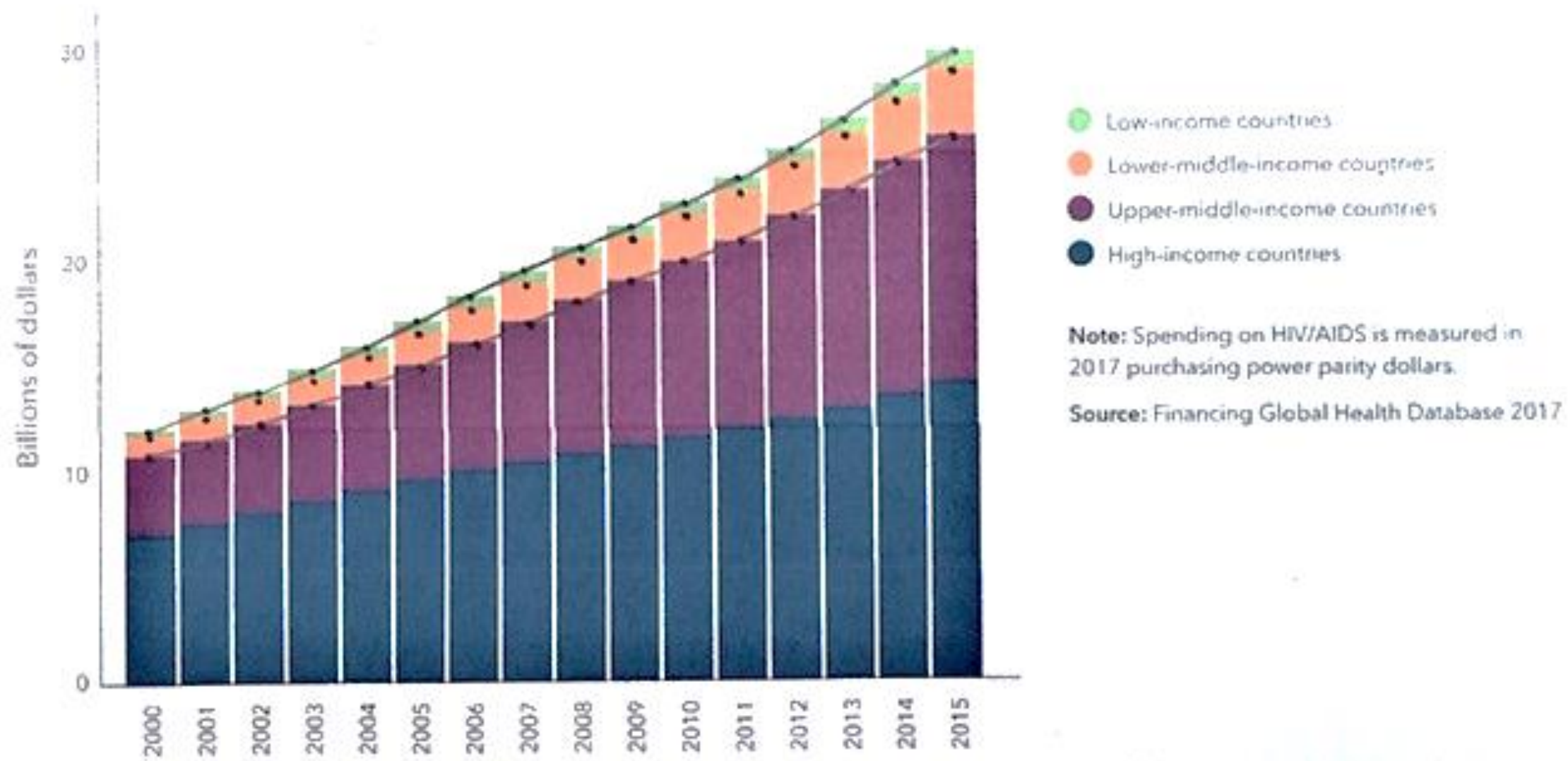


- *Recherche et mise en place de financements innovants ( taxe sur les billets d'avion – Iffim – TTF – conversion de dette )*

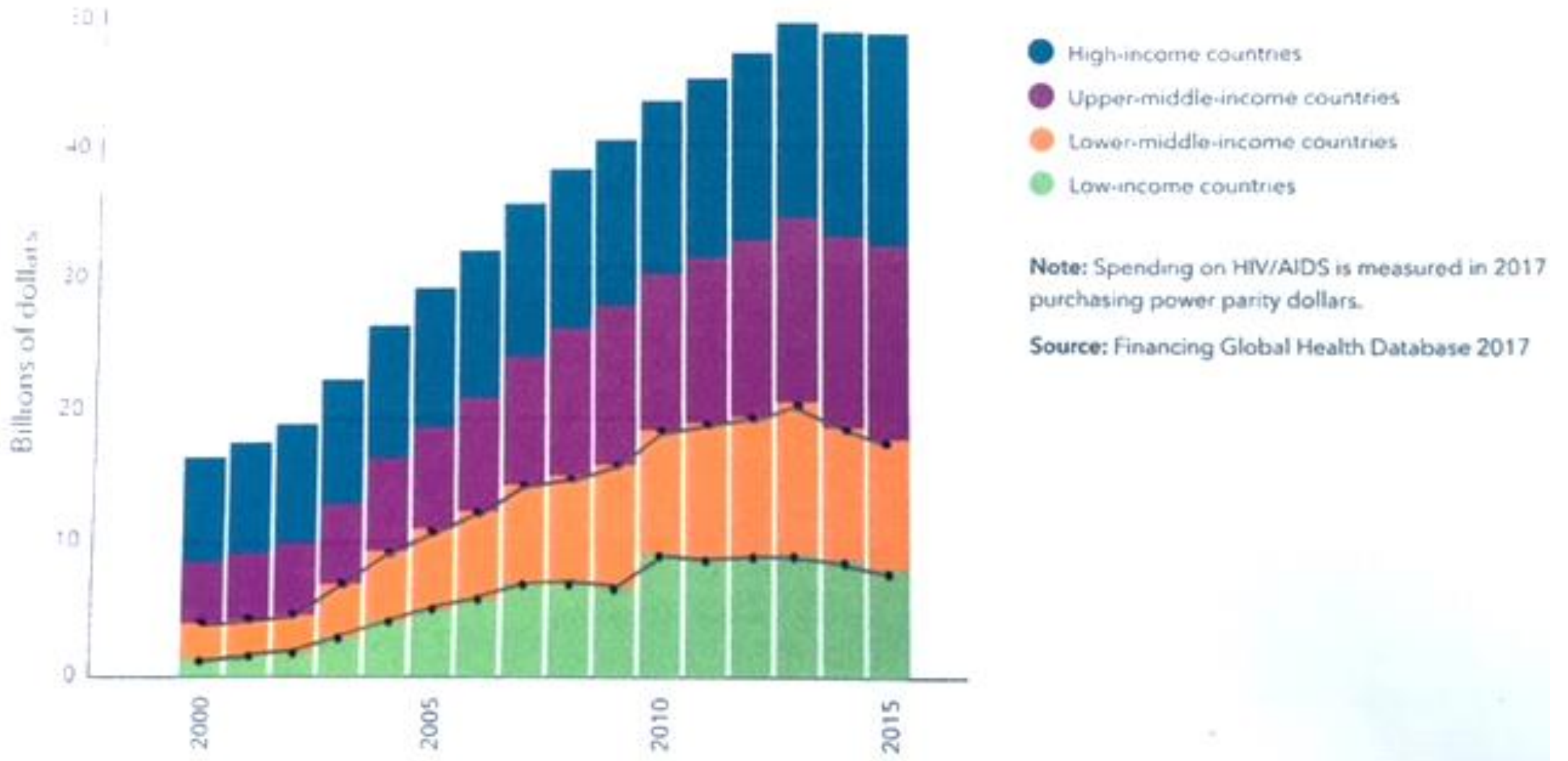
# Development assistance for HIV/AIDS by income group, 2000-2015



## Government spending on HIV/AIDS by income group, 2000-2015



# Spending on HIV/AIDS by income group, 2000-2015

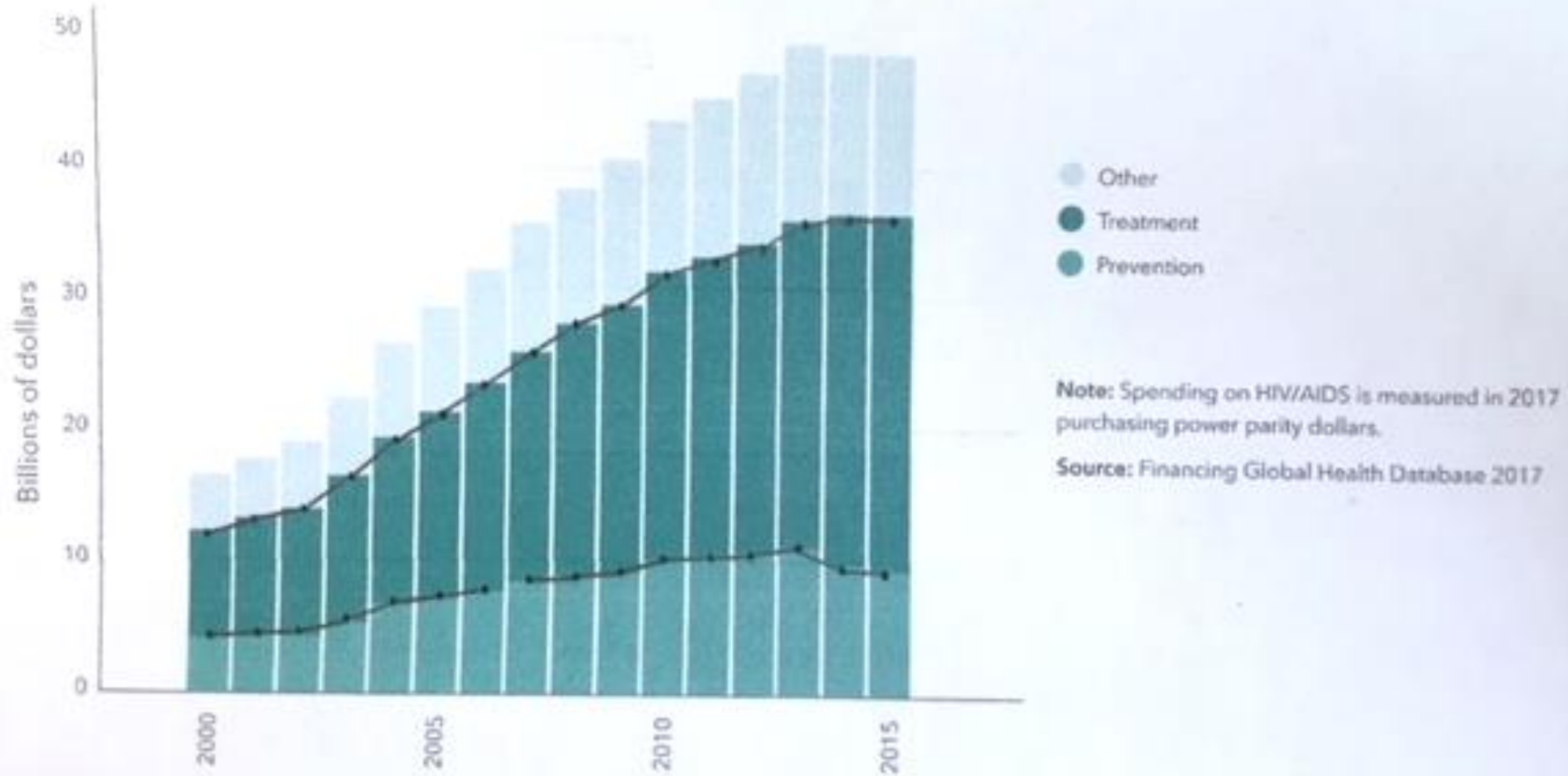


- High-income countries
- Upper-middle-income countries
- Lower-middle-income countries
- Low-income countries

**Note:** Spending on HIV/AIDS is measured in 2017 purchasing power parity dollars.

**Source:** Financing Global Health Database 2017

## Spending on HIV/AIDS by function, 2000-2015



# QUELLES EVOLUTIONS ? LE FONDS MONDIAL

## Début des années 2000

- Modèle de financement par rounds
- Financement de l'organisation par cycle de reconstitution des ressources sur trois ans
- Eligibilité large en fonction du poids des épidémies et du niveau de revenu des pays
- Centrage principal sur les trois épidémies
- Contrepartie financement nationaux
- Articulation recherchée avec l'assistance technique bilatérale

## Années 2013 - 2018

- ➔ • Financements mobilisés : 33 milliards US\$
- ➔ • Allocation triennale – Approche par groupes de pays
- ➔ • Financement de l'organisation par cycle de reconstitution des ressources sur trois ans
- ➔ • Eligibilité plus restreinte – Pays en transitions - Epidémies concentrées – Populations clé – Droits – Egalité de genre – Adolescents – Femmes et filles
- ➔ • Sida 20% TB 65% Paludisme 50% - 22 millions de vies sauvées  
Ouverture au renforcement des systèmes de santé  
Introduction de mécanismes incitatifs et d'urgence
- ➔ • Approche financements nationaux renforcée
- ➔ • Assistance technique renforcée



# De nouveaux défis

- Eviter la résurgence des épidémies et progresser dans le renforcement des systèmes de santé et systèmes communautaires ainsi que vers la Couverture Sanitaire Universelle
  - Etablir des priorités en fonction des impacts sanitaires
  - Trouver des convergences et synergies et éviter la compétition ( financière et programmatique) entre les enjeux de santé mondiale
  - Accroître les financements
  - Penser « opérationnel »
- Tirer le meilleur part possible des instruments multilatéraux et bilatéraux
  - Généralisation
  - Différenciation
- Repenser l'architecture internationale en santé, les rôles des organisations internationales en santé et leurs complémentarités ?