

ACCÉLÉRONS LE MOUVEMENT

ARGUMENTAIRE D'INVESTISSEMENT RÉSUMÉ

SIXIÈME RECONSTITUTION
DES RESSOURCES 2019



**L'ÉLIMINATION DES ÉPIDÉMIES DE VIH, DE TUBERCULOSE ET
DE PALUDISME À L'HORIZON 2030 EST EN LIGNE DE MIRE,
MAIS PAS ENCORE TOUT À FAIT À NOTRE PORTÉE. À ONZE ANS
SEULEMENT DE L'ÉCHÉANCE, IL N'Y A PLUS DE TEMPS À PERDRE.**

NOUS DEVONS

ACCÉLÉRER LE

MOUVEMENT.

MAINTENANT.

ACCÉLÉRONS LE MOUVEMENT

Nous avons l'occasion de libérer la planète de trois maladies qui ont tué des millions de personnes et dévasté des communautés sur tous les continents. Nous avons une chance de réaliser des avancées majeures vers la concrétisation de l'objectif de développement durable (ODD) n° 3 visant à permettre santé et bien-être pour tous et toutes.

Nous pouvons y arriver. Nous savons que nous pouvons mettre un terme aux épidémies de sida, de tuberculose et de paludisme. Même sans vaccin ni traitement contre le VIH, nous pouvons faire en sorte que le virus ne représente plus une grave menace pour la santé publique. Malgré la persistance de la tuberculose, de nombreux pays l'ont réduite au rang de maladie relativement rare. Enfin, il ne se passe pratiquement pas un an sans que de nouveaux pays soient certifiés exempts de paludisme, à l'instar du Paraguay et de l'Ouzbékistan en 2018.

Pourtant, après des années d'avancées remarquables dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, de nouvelles menaces nous ont fait dévier de notre trajectoire. À l'heure actuelle, nous ne sommes pas en bonne voie pour atteindre l'objectif de développement durable lié à l'élimination des épidémies à l'horizon 2030. Le fléchissement et la résistance croissante aux insecticides et aux médicaments ont ralenti les progrès, laissant les maladies regagner du terrain. Nous devons accélérer le mouvement par des engagements financiers revus à la hausse, un développement de l'innovation et la mise à l'échelle de la prévention et de la prise en charge, faute de quoi nous régresserons.

Comme nous avons pu le vérifier à maintes reprises, dès que nous relâchons notre vigilance et que nous nous autorisons la moindre complaisance, le VIH, la tuberculose et le paludisme refont surface à une vitesse alarmante.

Nous ne devons pas considérer l'intensification de la riposte comme un choix, mais comme l'accomplissement d'une promesse. Chaque État membre des Nations Unies s'est engagé en faveur des ODD en 2015, afin de permettre à tous de vivre en meilleure santé et de promouvoir le bien-être de tous, d'atteindre la couverture sanitaire universelle et de bâtir un monde plus prospère, plus équitable et plus durable. C'est à l'aune de la réussite ou de l'échec de notre mission visant à éliminer les trois épidémies à l'horizon 2030, conformément à l'un des objectifs de développement durable, que cet engagement sera jugé de la façon la plus claire qui soit.

Le Fonds mondial joue un rôle crucial pour atteindre cet objectif et avancer plus rapidement vers la couverture sanitaire universelle. Tandis qu'il incombe aux gouvernements et aux communautés de prendre l'initiative de lutter contre les épidémies et d'établir des systèmes de santé ouverts à tous, ceux qui sont les plus fortement touchés par la maladie et qui ne possèdent ni les ressources financières, ni les capacités, ont besoin d'un appui extérieur. Le partenariat du Fonds mondial a démontré sa capacité à optimiser l'impact. L'heure est venue d'honorer notre promesse. L'heure est venue d'accélérer le mouvement.

Les pertes humaines sont inacceptables. Chaque jour, près de mille adolescentes et jeunes femmes sont infectées par le VIH ; un enfant meurt du paludisme toutes les deux minutes ; et la tuberculose est devenue la maladie infectieuse la plus meurtrière à l'échelle mondiale.

**NOUS DEVONS ACCÉLÉRER
LE MOUVEMENT ET
NOUS REMETTRE SUR
LA TRAJECTOIRE
POUR METTRE FIN AUX
ÉPIDÉMIES. MAINTENANT.**

ACCÉLÉRATION OU RETOUR EN ARRIÈRE ?

Les plans mondiaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme établis en 2015 tracent une voie ambitieuse mais réaliste pour éliminer les épidémies à l'horizon 2030. Nous avons accompli des avancées remarquables. Les thérapies antirétrovirales ont sauvé des millions de patients séropositifs au VIH. Des médicaments et des outils de diagnostic innovants nous ont apporté de nouvelles armes contre cette maladie ancestrale qu'est la tuberculose. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide, des produits de diagnostic efficaces au regard des coûts et de nouveaux traitements ont massivement réduit le nombre de décès liés au paludisme.

Nous arrivons à un moment décisif. Allons-nous accélérer le mouvement ou relâcher notre vigilance ? Les nouvelles

menaces nous obligent à nous positionner. Soit nous agissons dès maintenant afin de préserver et poursuivre nos avancées, soit nous laissons ces améliorations s'éroder, les infections et les décès regagner du terrain, et la perspective de mettre fin aux épidémies disparaître.

Si nous ne prévenons pas les infections à VIH chez les adolescents, en particulier les filles, la croissance démographique massive des jeunes en Afrique entraînera inévitablement plus de nouvelles infections qu'au pic de l'épidémie, au début des années 2000. Si nous ne combattons pas la stigmatisation et la discrimination qui alimentent l'épidémie au sein des populations-clés marginalisées, nous n'arrêterons jamais les nouvelles infections. Aujourd'hui encore, une personne infectée par le VIH sur quatre ignore son statut sérologique. La moitié seulement des enfants séropositifs reçoivent un traitement antirétroviral.

Après des années de recul constant, le nombre de cas de paludisme repart à la hausse. En Afrique, les moustiques acquièrent une résistance aux insecticides les plus couramment utilisés dans le traitement des moustiquaires et dans la région du Mékong, nous observons une résistance grandissante aux antipaludéens les plus efficaces au monde. Nous pourrions ne pas être en mesure de protéger ou de prendre en charge efficacement les groupes les plus exposés au paludisme, en particulier les enfants de moins de cinq ans qui représentent les deux tiers des décès liés à la maladie.

Chaque année, plus de dix millions de personnes contractent la tuberculose, dont près de quarante pour cent manquent à l'appel, c'est-à-dire qu'elles ne sont ni déclarées, ni prises en charge, au risque de transmettre la maladie à d'autres. La tuberculose multirésistante représente un tiers de l'ensemble des décès liés à la résistance aux antimicrobiens dans le monde, ce qui entraîne un risque potentiellement catastrophique pour la sécurité sanitaire mondiale. Seuls 25 pour cent des personnes atteintes de la forme multirésistante de la tuberculose sont diagnostiquées et prises en charge. La maladie tue plus que toute autre maladie infectieuse et touche principalement les pauvres et les groupes marginalisés.

Nous devons accélérer le mouvement et nous remettre sur la trajectoire pour mettre fin aux épidémies. Maintenant.

À LA RENCONTRE DE MOUSTARDIA

**L'HISTOIRE A DÉMONTRÉ
LA CAPACITÉ DU PALUDISME
À RESSURGIR.**

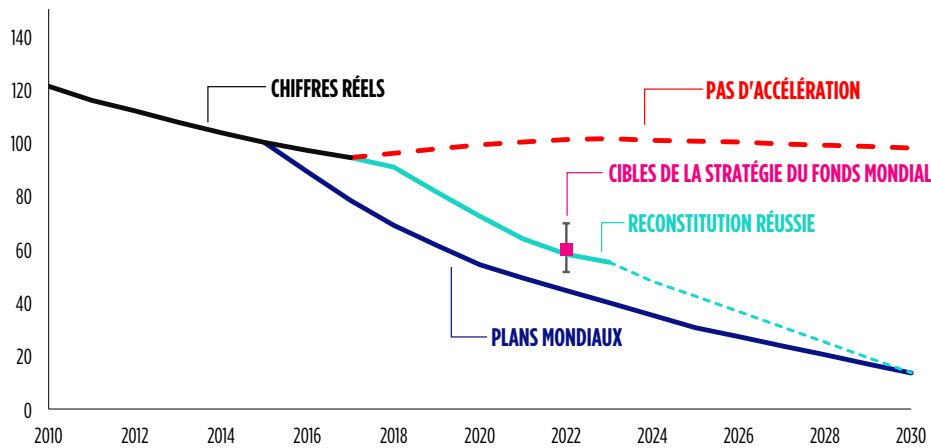
Plus de quatre millions d'enfants au Niger bénéficient d'une chimioprévention du paludisme saisonnier. À 3 ans, Moustarida est l'une d'entre eux.

Au cours de la saison des pluies, lorsque le paludisme frappe le plus, les agents de santé communautaires fournissent une chimioprévention du paludisme saisonnier pour protéger les enfants de la maladie. Cette intervention ciblée et efficace au regard des coûts a permis de réduire de moitié le nombre de nouveaux cas au Niger. Une bonne maîtrise de maladies comme le paludisme donne aux systèmes de santé une marge de manœuvre pour gérer d'autres demandes et se préparer aux menaces futures. Cependant, les cas de paludisme repartent à la hausse dans certains pays après plusieurs années de recul et l'histoire a démontré qu'il avait la capacité de ressurgir même après des années de maîtrise réussie. Premier bailleur de fonds international des programmes antipaludique, le Fonds mondial investit dans de nouveaux outils, la génération de données, des partenariats et des innovations, notamment dans les essais de nouvelles moustiquaires destinées à combattre la résistance aux insecticides en Afrique.

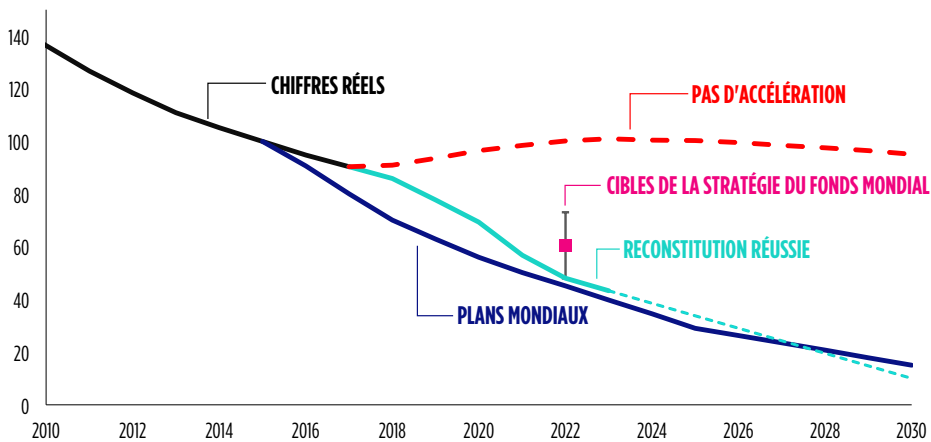


UN CHOIX DÉCISIF POUR 2019

TAUX D'INCIDENCE



TAUX DE MORTALITÉ



Les lignes sont calées sur 100 en 2015 pour chaque maladie, puis combinées avec une même pondération pour les trois maladies, séparément pour les taux d'incidence et de mortalité.

- Estimations de l'incidence et de la mortalité
- Trajectoire des plans mondiaux vers les cibles d'incidence et de mortalité de 2030 pour le VIH, la tuberculose et le paludisme
- Résultats modélisés pour cet argumentaire d'investissement
- Extrapolation des tendances de l'argumentaire d'investissement à l'avenir
- Cibles de la stratégie du Fonds mondial pour 2022 avec marge d'incertitude
- Couverture constante – impact du maintien des services à leur niveau actuel

Les graphiques présentent les trajectoires que nous pourrions suivre dans les pays où le Fonds mondial investit. Les lignes noires indiquent les progrès réalisés à ce jour en matière de réduction de l'incidence et de la mortalité. Les tracés bleu foncé indiquent la trajectoire définie dans les plans mondiaux pour les trois maladies, celle que nous sommes censés suivre. L'écart entre les lignes noire et bleue indique clairement que nous ne sommes déjà plus en bonne voie pour atteindre l'ODD n° 3 visant à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous. Le plus inquiétant est illustré par la ligne pointillée rouge, qui indique la hausse des taux d'incidence et de mortalité si nous nous contentons de maintenir le niveau actuel de prévention et de traitement.

Enfin, le tracé turquoise indique ce que nous pourrions accomplir avec une reconstitution réussie du Fonds mondial. Allié à un niveau soutenu d'autres financements externes, à des financements nationaux nettement revus à la hausse, à davantage d'innovations, à un renforcement de la collaboration et à une mise en œuvre plus rigoureuse, cette option nous donnerait les moyens d'atteindre les objectifs stratégiques du Fonds mondial attendus en 2022 et nous positionnerait en bonne voie pour atteindre l'ODD n° 3 visant à éliminer les épidémies à l'horizon 2030.

PLUS D'INNOVATION, DE COLLABORATION ET D'IMPACT

Si nous voulons retrouver une chance d'éliminer les épidémies et atteindre l'objectif n° 3 des ODD dans sa globalité, tous les acteurs investis, notamment les partenaires multilatéraux et bilatéraux, les gouvernements, la société civile et le secteur privé, doivent placer la barre plus haut, accélérer l'innovation, mieux se coordonner et mettre en œuvre les programmes plus efficacement.

Nous devons innover davantage en matière de modèles de diagnostic, de prévention, de prise en charge et de prestation de services. Seule l'innovation nous permettra de contrer la menace liée à la résistance, d'étendre la portée de nos initiatives aux plus pauvres et aux plus marginalisés, d'améliorer les résultats des traitements des cas les plus graves et de nous attaquer aux causes profondes des épidémies concentrées. L'innovation est le seul moyen de tirer pleinement parti des ressources afin d'en maximiser l'impact.

Nous avons besoin d'une plus grande collaboration. L'engagement du Plan d'action mondial à ce que les principaux acteurs multilatéraux « s'alignent, accélèrent et rendent des comptes » doit se traduire en actions

concrètes. Nous devons élargir cette volonté de mieux coordonner nos actions pour englober les principaux partenaires bilatéraux et y inclure les gouvernements, la société civile et le secteur privé. Seule une collaboration intensive pourra venir à bout des épidémies et aboutir à une couverture sanitaire universelle.

Nous devons améliorer la mise en œuvre et utiliser des données actualisées et plus précises. De meilleures données aident à identifier les interventions les plus efficaces et à mieux cibler la programmation, en appliquant des contrôles plus stricts afin de gérer les coûts et les risques, en adoptant les meilleures pratiques en matière de soins centrés sur les patients et d'engagement des communautés et en réalisant des économies d'échelle par une intensification rapide des interventions qui ont fait leur preuve. L'amélioration continue de la mise en œuvre est le seul moyen de surmonter les inévitables contraintes financières.

Plus d'innovation, une collaboration plus intensive et une mise en œuvre plus rigoureuse sont autant de facteurs essentiels, mais il nous faut aussi plus de moyens.

**NOUS DEVONS AMÉLIORER
LA MISE EN ŒUVRE ET
UTILISER DES DONNÉES
ACTUALISÉES ET PLUS
PRÉCISES.**

**POUR UTILISER AU MIEUX NOS
RESSOURCES ET RENFORCER
NOS RÉSULTATS, NOUS DEVONS
INNOVER SANS RELÂCHE.**



À LA RENCONTRE D'ANASTASIA

LA CHARGE DE MORBIDITÉ DE LA TUBERCULOSE MULTIRÉSISTANTE EN EUROPE DE L'EST EST LA PLUS ÉLEVÉE AU MONDE.

Anastasia a 17 ans et elle est engagée dans un combat pour sa vie. Elle est atteinte de tuberculose multirésistante.

À l'heure actuelle, la tuberculose est la maladie infectieuse la plus mortelle et les décès imputables à sa forme résistante aux médicaments représentent un tiers de l'ensemble des décès dus à la résistance aux antimicrobiens dans le monde. De plus, bien que certains groupes soient plus vulnérables, le cas d'Anastasia est là pour prouver que la tuberculose peut frapper n'importe qui, n'importe où. L'incidence de la maladie au Belarus, le pays d'Anastasia, est relativement faible, comme dans le reste de l'Europe, mais la charge de morbidité de la tuberculose multirésistante en Europe de l'Est est la plus élevée au monde. Ainsi, au Belarus, près de 38 pour cent des nouveaux cas de tuberculose sont dus à la forme multirésistante de la maladie. À titre de comparaison, la moyenne mondiale dépasse à peine les quatre pour cent. Nous ne sommes pas en bonne voie pour atteindre l'objectif d'en finir avec la tuberculose d'ici 2030, mais si nous accélérons le mouvement dès à présent, nous pouvons changer radicalement le cours de la maladie. Dans la lutte contre la tuberculose, le bon moment, c'est maintenant.

LE FONDS MONDIAL A BESOIN DE 14 MILLIARDS DE DOLLARS US AU MINIMUM

Le Fonds mondial a besoin de mobiliser au minimum 14 milliards de dollars US pour financer les programmes de lutte contre les trois maladies et construire des systèmes de santé plus solides au cours du cycle triennal à venir.

Pour nous remettre sur la bonne voie et retrouver la ligne turquoise indiquée sur les graphiques, nous devons accroître les financements mobilisés auprès de toutes les sources et passer des 66 milliards de dollars US du cycle actuel, à 83 milliards de dollars US minimum pour le cycle triennal suivant, ce qui représente une hausse de 17 milliards de dollars US. Même si des innovations scientifiques et des processus novateurs amélioreront sensiblement l'efficacité et l'efficience (et les projections en tiennent compte), les niveaux actuels de financement ne suffiront pas, en raison des déficits de couverture, de la croissance démographique et de la résistance aux insecticides et aux médicaments.

L'augmentation viendra avant tout d'une hausse des financements nationaux. Selon l'argumentaire d'investissement du Fonds mondial, les ressources nationales allouées à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme entre 2021 et 2023 atteindront 46 milliards de dollars US, ce qui représente une hausse de 48 pour cent par rapport au cycle actuel. Ces chiffres s'appuient sur les engagements en matière de cofinancement pour le cycle en cours et sur les engagements politiques plus généraux en faveur du renforcement des systèmes de santé.

Pour concrétiser ces engagements en argent sonnante et trébuchant, il faut une volonté politique soutenue et un développement rapide des mécanismes de financement de la santé, faute de quoi nous risquons de dévier encore plus de notre trajectoire.

Dans le cadre de sa sixième reconstitution des ressources, le Fonds mondial espère mobiliser 14 milliards de dollars US, ce qui représente une hausse de 1,8 milliard de dollars US, soit 15 pour cent, par rapport aux 12,2 milliards de dollars US levés durant la cinquième période de reconstitution des ressources¹. Une reconstitution d'au moins 14 milliards de dollars US donnerait au Fonds les moyens de continuer à jouer un rôle moteur dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, en catalysant la mobilisation des ressources nationales et en permettant des progrès plus rapides vers une couverture sanitaire universelle.

Le présent argumentaire d'investissement tient compte des contraintes budgétaires et des priorités divergentes. Pourtant, un investissement de 14 milliards de dollars US représente le minimum requis pour atteindre les objectifs stratégiques du Fonds mondial pour 2017/2022 et pour nous remettre sur la voie d'une élimination des épidémies (les lignes turquoise sur les graphiques ci-avant). Un montant de 14 milliards de dollars US pour le Fonds mondial, ajouté à l'accroissement des ressources nationales et au maintien du financement extérieur, représente 82 pour cent des moyens nécessaires pour atteindre les cibles des plans mondiaux (les lignes bleues sur les graphiques). Pour combler totalement le déficit, il faudrait 18 milliards supplémentaires. Une augmentation des investissements, soit en recueillant plus que 14 milliards de dollars US pour le Fonds mondial, soit par une mobilisation accrue des ressources nationales ou une hausse d'autres formes d'aide extérieure, réduirait l'écart entre les lignes turquoise

et bleu foncé des graphiques, sauvant ainsi des millions de vies supplémentaires, accélérant la fin des épidémies et redressant la trajectoire vers la couverture sanitaire universelle.

**POUR CONCRÉTISER
CES ENGAGEMENTS
EN ARGENT SONNANT
ET TRÉBUCHANT, IL
FAUT UNE VOLONTÉ
POLITIQUE SOUTENUE
ET UN DÉVELOPPEMENT
RAPIDE DES MÉCANISMES
DE FINANCEMENT
DE LA SANTÉ.**

¹Le Fonds mondial calcule les ressources dont il dispose en dollars US, bien que les promesses de dons et les contributions regroupent de nombreuses monnaies. Le montant total mobilisé à la cinquième reconstitution des ressources pour la période 2017/2019 s'élève à 12,2 milliards de dollars US, au taux de change du 31 décembre 2018.

À LA RENCONTRE DE GOODNESS ET NQABILE



Goodness Mbatha et Nqabile Mbatha sont plus que mère et fille et le lien qui les unit saute aux yeux de quiconque croise leur chemin.

À 23 ans, quand Goodness est tombée enceinte de Nqabile, elle savait qu'elle vivait avec le VIH. Elle avait contracté le virus après avoir subi un viol quand elle avait 19 ans. Elle a entamé un traitement pour éviter de transmettre le VIH à Nqabile et cela a porté ses fruits. Goodness est résolue à soutenir une fois encore sa fille pour qu'elle ne contracte pas le virus. Aujourd'hui âgée de 16 ans, Nqabile est dans la tranche de la population fortement exposée au VIH. Chaque jour, le virus infecte près de 200 jeunes femmes et adolescentes en Afrique du Sud. Pour mettre fin à cette situation, le partenariat du Fonds mondial investit dans des programmes qui remettent en cause les normes de genre nuisibles, la discrimination et la violence à l'encontre des femmes. Pour atteindre cet objectif, il est vital de pouvoir compter sur des mères comme Goodness.

**CHAQUE JOUR,
LE VIH INFECTE PRÈS
DE 200 JEUNES FEMMES
ET ADOLESCENTES
EN AFRIQUE DU SUD.**



14 MILLIARDS DE DOLLARS US PERMETTRAIENT AU FONDS MONDIAL...

DE REMETTRE LE MONDE SUR LE CHEMIN DE L'ÉLIMINATION DU VIH, DE LA TUBERCULOSE ET DU PALUDISME :

SAUVER
16 MILLIONS DE VIES entre 2021 et 2023, réduire de **52 pour cent** les taux de mortalité liés aux trois maladies à l'horizon 2023 au regard des taux de 2017

RÉDUIRE LE
NOMBRE DE DÉCÈS liés aux trois maladies à **1,3 million** en 2023, contre **2,5 millions** en 2017 et **4,1 millions** en 2005

ÉVITER 234 MILLIONS
D'INFECTIONS
OU DE CAS

afin de réduire de **42 pour cent** le taux d'incidence lié aux trois maladies à l'horizon 2023 au regard des taux de 2017

D'ACCÉLÉRER LES AVANCÉES VERS L'ODD N° 3 ET LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE :

RENFORCER LES
SYSTÈMES DE
SANTÉ par un investissement direct d'environ **4 milliards** de dollars US afin de renforcer les capacités, notamment les outils de diagnostic, les systèmes de surveillance, la gestion de la chaîne d'approvisionnement et la formation des professionnels des soins de santé, et d'accélérer la transition vers des modèles de soins différenciés, centrés sur les patients

RENFORCER
LA SÉCURITÉ
SANITAIRE en contribuant à établir des systèmes de santé plus résistants, dotés de meilleures capacités de surveillance, de diagnostic et de riposte d'urgence, et en contrant directement les principales menaces qui pèsent sur la sécurité sanitaire mondiale, à l'image de la tuberculose multirésistante

OBTENIR UN
RETOUR SUR
INVESTISSEMENT
DE 19 POUR 1 chaque dollar investi entraîne **19 dollars US** en avancées sur le plan sanitaire et en retombées économiques, ce qui contribue à concrétiser le Programme général de développement à l'horizon 2030

ENCOURAGER UN
INVESTISSEMENT
NATIONAL DE
46 MILLIARDS DE
DOLLARS US pour éliminer les trois maladies et renforcer les systèmes de santé au travers des exigences de cofinancement et d'un appui technique au financement de la santé

RÉDUIRE LES
INÉGALITÉS
EN MATIÈRE
DE SANTÉ y compris les obstacles à l'accès aux services liés à des questions de genre et de droits humains, par une collaboration avec les partenaires, notamment la société civile et les communautés touchées, afin de construire des systèmes de santé ouverts à tous, sans exception

Avec une sixième reconstitution de ses ressources d'au moins 14 milliards de dollars US, le Fonds mondial contribuerait à ces résultats en venant s'ajouter à des niveaux soutenus de financement extérieur, à un accroissement des financements nationaux, à davantage d'innovation et de collaboration et à une mise en œuvre plus rigoureuse.

À LA RENCONTRE DE CHANG CHAI

**LES SOLUTIONS PASSENT PAR
L'ACTION ET L'ENGAGEMENT
À TOUS LES NIVEAUX**

Originaire du Myanmar, Chang Chai est ouvrier du bâtiment et vit dans les faubourgs de Chiang Mai, en Thaïlande. C'est à lui qu'il faut s'adresser pour obtenir des informations sanitaires dans son campement où vivent une dizaine de familles de migrants.

Lorsqu'ils sont en règle, les migrants peuvent s'inscrire au régime d'assurance-maladie et des partenaires du Fonds mondial, comme la Fondation MAP, ont recours à des agents de terrain migrants pour les sensibiliser aux services de dépistage et de traitement du VIH et de la tuberculose. La vie de migrant a pour corollaires une complexité et une vulnérabilité qui rendent difficile la mise en place d'une couverture sanitaire pour tous. Les solutions passent obligatoirement par une action et un engagement à tous les niveaux, depuis les dirigeants communautaires bénévoles comme Chang Chai jusqu'aux solides organisations de la société civile comme MAP en passant par les politiques nationales qui tendent à garantir la couverture sanitaire universelle.

LE PARTENARIAT DU FONDS MONDIAL S'APPUIE SUR DE SOLIDES ANTÉCÉDENTS EN MATIÈRE D'IMPACT

Depuis sa création en 2002, le partenariat du Fonds mondial a obtenu un impact formidable. Dans les pays où il investit, plus de 27 millions de vies ont été sauvées. Le nombre de décès liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme a baissé d'un tiers. Rien qu'en 2017, dans les pays où le Fonds mondial investit, 17,5 millions de personnes étaient sous traitement antirétroviral contre le VIH, 5 millions de patients atteints de tuberculose ont été traités et 197 millions de moustiquaires ont été distribuées.

Il obtient cet impact avec ses partenaires bilatéraux, comme le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR), l'Agence française de Développement, le Ministère britannique du développement international, l'Allemagne et le Japon ; multilatéraux ou techniques, comme l'OMS, l'ONUSIDA, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, le Partenariat Halte à la tuberculose, Unitaïd et Gavi, l'alliance du vaccin ; privés comme (RED) ; ou des fondations comme la Fondation Bill et Melinda Gates, des pays maîtres d'œuvre, des groupements de la société civile et des personnes touchées par les maladies.

La mise en commun des ressources et la collaboration avec une multitude d'acteurs donnent au Fonds mondial son envergure, sa souplesse d'action et son effet de levier. Les gains d'échelle que le Fonds mondial réalise grâce à son envergure se traduisent notamment par des économies de l'ordre de centaines de millions de dollars grâce aux achats groupés. La souplesse apparaît dans la façon dont il s'est positionné pour faire face aux taux d'infection à VIH élevés chez les adolescentes et les jeunes filles en Afrique ou à la menace liée à la résistance aux antipaludéens dans la région du Mékong. L'effet de levier se vérifie avec la hausse de 41 pour cent des engagements pris par les gouvernements au titre du cofinancement au cours du cycle de subventions actuel et par les avantages générés par les programmes de renforcement des chaînes d'approvisionnement du Fonds mondial qui ont bénéficié plus largement aux systèmes de santé.

L'HEURE EST VENUE D'ACCÉLÉRER LE MOUVEMENT

Initialement, le Fonds mondial avait simplement pour objectif de mettre fin aux pertes catastrophiques de vies humaines imputables au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Notre réussite nous a conduits vers de plus grandes aspirations. Aujourd'hui, nous voulons non seulement sauver des vies, mais également mettre un terme aux épidémies, et ce faisant, sauver un nombre incalculable de vies futures. De plus, en luttant contre le VIH, la tuberculose et le paludisme par la mise en place de systèmes de santé résistants, pérennes et inclusifs, nous ouvrons la voie à la couverture sanitaire universelle.

Pour atteindre ces objectifs, nous devons accélérer le mouvement. Si nous poursuivons sur la même voie, nous régresserons, avec pour conséquence une multitude de pertes humaines, un alourdissement du fardeau économique et une pression insoutenable sur les systèmes de santé. Nous devons innover davantage, collaborer encore plus et assurer une mise en œuvre plus efficace. Enfin, nous devons investir plus de moyens dans le Fonds mondial, afin qu'il joue son rôle essentiel de catalyseur et de chef de file en matière de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Onze années seulement nous séparent de 2030.



**DANS LES PAYS OÙ
LE FONDS MONDIAL
INVESTIT, PLUS DE
27 MILLIONS DE VIES
ONT ÉTÉ SAUVÉES.**

À LA RENCONTRE D'AFTAB ANSARI



Aftab Ansari a quitté son village dans le nord de l'Inde pour travailler comme tailleur de diamant à Mumbai.

Pourtant, les rêves d'une vie meilleure qu'il nourrissait pour sa famille ont été mis à rude épreuve lorsqu'il a contracté une tuberculose résistante aux médicaments. Trop faible pour travailler, Aftab a été contraint de dépenser ses économies, de vendre les bijoux de sa femme et de déscolariser ses enfants pour acheter de la nourriture et payer le loyer de son deux-pièces. Certains soirs, il a souffert de voir ses deux enfants âgés de 6 et 8 ans aller se coucher le ventre vide. Pour payer ses créances, il a contracté des emprunts et a accumulé 2000 dollars de dettes, l'équivalent de dix mois de salaire. À 32 ans, Aftab a désormais repris le travail et rembourse ses dettes après avoir achevé le traitement qui l'a guéri de la tuberculose. Les maladies infectieuses comme la tuberculose font peser un fardeau financier gigantesque sur des ménages du monde entier, en particulier dans les pays aux revenus les plus bas. Leurs coûts médicaux et la perte de productivité qu'elles entraînent se chiffrent en milliards de dollars.

**LES MALADIES
INFECTIEUSES COMME
LA TUBERCULOSE
FONT PESER UN
FARDEAU FINANCIER
GIGANTESQUE SUR
DES MÉNAGES DU
MONDE ENTIER.**

**POUR ATTEINDRE L'ODD N° 3 VISANT À METTRE FIN AUX
ÉPIDÉMIES ET À CRÉER DES SYSTÈMES DE SANTÉ SOLIDES AFIN
DE GARANTIR SANTÉ ET BIEN-ÊTRE POUR TOUS ET TOUTES,**

NOUS DEVONS

ACCÉLÉRER

LE MOUVEMENT.

MAINTENANT.



ACCÉLÉRONS LE MOUVEMENT

 Le Fonds mondial

**LE FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA,
LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME**

CAMPUS DE LA SANTÉ MONDIALE
CHEMIN DU POMMIER 40
1218 GRAND-SACONNEX
GENÈVE, SUISSE

TÉLÉPHONE : +41 58 791 1700

WWW.THEGLOBALFUND.ORG

CRÉDITS PHOTOGRAPHIQUES

Couverture : Afrique du Sud - Fonds mondial / Karin Schermbrucker

Page 4 : Niger - Fonds mondial / David O'Dwyer

Page 6 : Myanmar - Jonas Gratzler

Page 7 : Belarus - Fonds mondial / Vincent Becker

Page 9 : Afrique du Sud - Fonds mondial / Brett Gieseke

Page 11 : Thaïlande - Fonds mondial / Jonas Gratzler

Page 12 : Cambodge - Fonds mondial / Quinn Ryan Mattingly

Page 13 : Inde - Fonds mondial / Vincent Becker

Page 14 : Bangladesh - Fonds mondial / Yousuf Tushar