

accès=la vie

VIHActualités

Sommaire

- 1 Le financement du VIH au niveau mondial
- 2 Défis et opportunités : la crise financière mondiale et le VIH
- 3 Les questions d'argent : l'IPPF et le Fonds mondial
- 3 La FPAN, bénéficiaire principal

- 4 Les gens à IPPF : Lungile Mabuza
- 4 Signatures IPPF et Publications utiles
- 4 Ressources internet
- 4 Evénements et dates clés



Le financement du VIH au niveau mondial

Les pressions de la crise économique que connaît le monde à l'heure actuelle affectent de plus en plus les montants que les donateurs sont disposés et/ou capables de fournir à l'aide internationale. Le financement du VIH n'est pas épargné et fait, en fait, l'objet d'un examen minutieux sous des angles divers.

De nombreux universitaires et décideurs commencent à remettre en question l'exception du VIH et les directeurs doivent démontrer encore plus clairement l'impact de leurs programmes à court terme.

Il est clair que la récession économique mondiale met la pression sur les donateurs internationaux et les gouvernements nationaux en termes de budget et ceux-ci ont commencé à réduire les financements. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a récemment annoncé un manque

à gagner de 4 milliards de dollars pour 2009. Certains pays africains rognent déjà sur leurs budgets de santé, avec le cas de la Tanzanie qui annonce une réduction de 25 % des dépenses du VIH pour l'année prochaine. D'autres pays pourraient suivre cet exemple.

Depuis 1996, le financement de la riposte au VIH dans les pays à revenus faibles et moyens a grimpé de 300 millions de dollars par an à 10 milliards de dollars en 2007. En 2008, les dépenses mondiales concernant le VIH totalisaient un montant de 13,7 milliards de dollars, la plus grande partie étant assurée par les

donateurs internationaux à travers des initiatives mondiales sur la santé telles que le Fonds mondial, qui a distribué un quart de ce financement. Un volet essentiel de la stratégie du Fonds mondial a consisté à soutenir les partenariats entre acteurs de la société civile et ceux des gouvernements en vue de renforcer les ripostes nationales au VIH. Au cours des quatre dernières années, le Secrétariat de l'IPPF a travaillé dur au renforcement des capacités des Associations membres de l'IPPF afin de les amener à s'engager dans ce processus et devenir des partenaires nationaux dans la riposte au VIH (étude de cas, page 3). Une nouvelle étude sur les Associations membres de l'IPPF démontre que cette initiative a été une réussite et qu'un plus grand nombre de ces associations s'engagent désormais dans les processus du Fonds mondial – soit comme membres actifs des Instances de coordination nationales (CCM), soit comme bénéficiaires principaux (comme la Family Planning Association of Nepal ; voir photo). En 2005, seules 36 % des Associations étudiées avaient indiqué faire partie des processus CCM alors qu'en 2009, le pourcentage était passé à 74 %.

Les programmes de lutte contre le VIH ont encore de nombreux défis à relever pour soutenir la durabilité : adapter les programmes de prévention afin de répondre aux besoins d'une jeune génération émergente pour

qui les batailles durement gagnées du passé ont des échos très lointains, trouver une solution à la résistance aux médicaments anti-rétroviraux, prévenir la co-infection par la tuberculose et l'hépatite C et, vaincre l'impact de la stigmatisation. En outre, parvenir à atteindre les personnes qui sont au premier rang de l'épidémie reste une cible sans cesse fuyante pour de nombreux gouvernements et prestataires de services. Le VIH a fourni l'occasion sans précédent de révéler un grand nombre de vérités universelles que nous avons souvent choisi d'ignorer – depuis la fragilité des systèmes de santé jusqu'aux préjugés profondément ancrés dans la société. Autant de raisons pour nous rappeler la nécessité urgente de notre plaidoyer collectif sur le VIH. Andy Guise étudie en profondeur l'impact de la crise financière mondiale sur la riposte au VIH à travers le monde (page 2).

A l'IPPF, si nous voulons atteindre notre but, réduire l'incidence mondiale du VIH tout en réalisant une protection totale des droits des personnes vivant avec et affectées par le VIH, nous devons faire tout ce qui est en notre pouvoir pour discuter avec le Fonds mondial et les autres donateurs et plaider pour le maintien et même l'extension des voies de financement du VIH.

Affectueusement

Kevin Osborne
Conseiller principal VIH



Défis et opportunités : la crise financière mondiale et le VIH

L'impact du « resserrement du crédit » dans le système financier mondial se ressent au-delà des banques et des entreprises commerciales. Les ressources disponibles pour les dépenses relatives aux services et aux programmes du VIH sont menacées au moment où les gouvernements et les donateurs ripostent à la crise financière.

Par Andy Guise – London School of Hygiene and Tropical Medicine & Economic Governance for Health¹
(ancien assistant recherche et administration du VIH, IPPF)

A mesure que les économies, à travers le monde, glissent dans la crise, de nombreux gouvernements et donateurs essaient de réduire leurs dépenses. Les services et les programmes de VIH sont une cible potentielle pour la réduction du financement à un moment où l'on critique de plus en plus ouvertement le montant de l'argent dépensé pour le VIH. Les critiques suggèrent que les sommes importantes dépensées faussent les systèmes de santé ou empêchent le financement d'autres domaines qui sont négligés.

Nous vivons, à coup sûr, une période cruciale ; la crise financière pourrait amener les gouvernements et les donateurs à supprimer les dépenses pour le VIH ou à détourner les ressources vers d'autres domaines. Cependant, si nous regardons au-delà de la menace initiale, nous pouvons voir qu'elle présente à la fois des défis et des opportunités pour le financement du VIH et la communauté de la lutte contre le VIH dans son ensemble.

Il y a plus d'argent disponible

Malgré la menace du financement, la crise financière montre aussi, paradoxalement, qu'il y a plus d'argent disponible. Lorsque les banques se sont écroulées à travers le monde, les gouvernements des Etats-Unis, du Royaume-Uni et de partout ailleurs ont serré les rangs. Des centaines de milliards de dollars ont été dépensés pour prévenir la catastrophe économique. Le fait que les ressources aient été trouvées si rapidement pour les banques démontrent la fausseté des allégations selon lesquelles il n'y a pas d'argent pour le VIH et la santé.

Nos demandes de plus d'argent pour le VIH sont donc limitées par les choix politiques de nos dirigeants et non par un manque de ressources. Reconnaître ce fait est une occasion importante pour la communauté de la santé de contester ces choix et de demander davantage de ressources. Cela pourrait être difficile. Contester la politique économique exige que la communauté de la santé aille au-delà de nos connaissances spécialisées. Nous devons démontrer que la catastrophe économique paraîtra bien pâle comparée aux effets du sous-financement continu du VIH et d'autres priorités de santé.

« Le fait que les ressources aient été trouvées si rapidement pour les banques démontrent la fausseté des allégations selon lesquelles il n'y a pas d'argent pour le VIH et la santé »

L'on peut critiquer le financement du VIH, mais nous avons encore besoin de plus de ressources. En 2008, 13 milliards de dollars ont été dépensés pour le VIH, pourtant les gens continuent à mourir par manque de traitement anti-rétroviral ou par manque d'accès aux préservatifs. L'ONUSIDA estime qu'il faudrait 25 milliards de dollars par an pour permettre l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et soutien du VIH. Néanmoins, les critiques sur les dépenses du VIH soulignent des problèmes réels : les gens meurent d'autres maladies qui sont négligées ; les agents de santé abandonnent leurs postes pour des emplois mieux rémunérés dans les centres de soins du VIH ; les programmes « verticaux » axés uniquement sur le VIH sont mal intégrés. Mais, la cause réelle de ces problèmes, c'est la négligence des systèmes

de santé pendant des décennies, une négligence que le financement du VIH met en lumière. Pour corriger cela, nous avons besoin de plus d'argent pour le VIH et d'autres problèmes de santé, et non pas de priver le VIH de financement.

« En avoir plus pour l'argent »

Même si l'on recherche plus d'argent, la menace de la crise mondiale sur le financement continuera probablement à mettre la pression pour la démonstration d'une plus grande rationalité concernant la façon dont l'argent est dépensé.

« L'ONUSIDA estime qu'il faudrait 25 milliards de dollars par an pour permettre l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et soutien du VIH »

La conception et la gestion des services sont un domaine potentiel pour une meilleure efficacité. Les arguments pour une intégration des services sont bien connus. L'intégration est perçue comme entraînant à la fois une meilleure qualité de soins et une meilleure utilisation du temps et des ressources du centre de santé. Parallèlement, il y a de plus en plus de critiques concernant « l'exception du VIH » : l'idée qu'une riposte efficace au VIH nécessite de faire les choses différemment. L'exception a généré d'énormes avantages comme l'attention portée à la participation de la société civile à la prise de décisions et le respect pour les groupes marginalisés et vulnérables. Néanmoins, cela est également perçu comme conduisant à des services indépendants et des programmes très peu intégrés. Un défi potentiel consiste donc à s'assurer que les services sont intégrés afin de relever l'efficacité, mais aussi à s'assurer le maintien des avantages liés à l'exception du VIH.

Un autre domaine qui a besoin d'être plus rationnel, c'est la manière dont les organisations approchent leur travail. Avec l'afflux du financement dans les services et les programmes de VIH, il est impossible de nier que de l'argent a été gaspillé : les programmes de prévention qui ignorent les preuves de ce qui fonctionne, les préservatifs ou les médicaments que l'on laisse se périmier dans les entrepôts et, la bureaucratie excessive des conférences et des ateliers qui produisent souvent peu de résultats au-delà du recyclage des arguments connus. La pression extérieure sur les ressources forcera probablement les organisations à se montrer plus responsables de la manière dont l'argent est dépensé et accroîtra de même la légitimité de toute demande de financement supplémentaire.

Un défi et une opportunité

Au-delà de la menace immédiate présentée par la crise financière, il apparaît clairement qu'il y a des implications pour le plaidoyer, la fourniture de services et la gestion interne des organisations. Pour l'IPPF, il y aura des répercussions pour les Associations membres et le Secrétariat. La crise financière mondiale est un défi important. C'est aussi une chance pour l'IPPF et l'ensemble de la communauté du VIH de saisir l'opportunité pour obtenir plus de ressources et veiller à ce que, une fois ces ressources obtenues, elles soient efficacement utilisées pour prévenir et traiter le VIH et améliorer la santé sexuelle et reproductive.

1. *Economic Governance for Health* (EG4H) – www.eg4health.org – est une initiative de la société civile qui soutient la communauté de la santé – agents de santé, universitaires et activistes – et appelle à réformer l'organisation de l'économie mondiale. EG4H fournit des informations accessibles et des opportunités d'action ciblées, destinées à une communauté de la santé qui tente déjà d'appréhender les effets du VIH, d'une piètre SSR et de la mauvaise santé.

Les questions d'argent : l'IPPF et le Fonds mondial

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme représente le donateur singulier le plus important de la programmation nationale du VIH à travers le monde, soutenant des partenariats entre les acteurs de la société civile et des gouvernements et renforçant ainsi les ripostes nationales au VIH.

Par Adam Garner, Bureau central de l'IPPF

Un faisceau de preuves de plus en plus important démontre que le renforcement des liens entre la santé sexuelle et reproductive (SSR) et le VIH crée un environnement plus efficace et rationnel pour la fourniture de services de SSR et de VIH de grande qualité. Ceci a été reconnu tant par les Associations membres de l'IPPF – dont un grand nombre offrent des services intégrés et adoptent des programmes associés – que par le Fonds mondial, qui a de plus en plus financé des propositions incluant une telle programmation. Le Fonds mondial a montré sa disposition à soutenir l'utilisation de « Outil d'évaluation rapide des liens établis entre la santé sexuelle et de la reproduction et le VIH », une publication de l'IPPF, l'UNFPA, l'ONUSIDA et l'OMS, en collaboration avec GNP+, ICW et Young Positives. Ainsi, si les Associations membres intègrent les services, le Fonds mondial doit être une cible clé des activités de mobilisation des ressources pour le soutien de cette intégration.

Le rôle de la société civile dans les ripostes nationales au VIH varie d'un pays à un autre. Une priorité de la stratégie du Fonds mondial consiste à soutenir la participation de la société civile aux mécanismes nationaux à travers les Instances de coordination nationales et aussi la mise en œuvre des propositions. Cette position est illustrée par leur engagement au renforcement du système communautaire et au système de financement à deux volets.

La Stratégie du Fonds mondial relative à l'égalité des sexes dans les réponses au sida, à la tuberculose et au paludisme et sa Stratégie en matière d'orientation sexuelle et d'identité des genres et leurs plans de mise en œuvre définissent l'agenda du Fonds et offrent



Investing in our future

The Global Fund

To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

un autre point d'entrée aux Associations membres de l'IPPF pour leur contribution à une programmation nationale qui intègre l'égalité des sexes.

L'histoire de l'IPPF avec le Fonds mondial

En 2005, un certain nombre d'associations membres de l'IPPF ont été étudiées afin de comprendre certains des facteurs qui empêchent la société civile (notamment les organisations de SSR) à devenir membres des Instances de coordination nationales (CCM), des sous-bénéficiaires (partenaires d'exécution) ou des bénéficiaires principaux. Malgré la non-exhaustivité de l'étude, elle a démontré que la participation des associations était faible, notamment dans la mise en œuvre des propositions.

En 2008/9, une étude similaire a été conduite afin de découvrir si la situation avait changé. Dans l'étude, beaucoup plus d'associations membres de l'IPPF ont signalé qu'elles étaient devenues membres des CCM et également des sous-bénéficiaires (respectivement 65 et 43 % des Associations membres dans les pays éligibles). Ce changement peut être le fait d'un certain nombre de facteurs : les changements du système du Fonds mondial pour encourager une meilleure participation de la société civile ; une capacité plus forte des Associations

membres dans les domaines liés au VIH et, la reconnaissance dans la communauté des sociétés civiles nationales du droit légitime des Associations membres de l'IPPF à participer au processus du Fonds mondial.

Cette tendance est très encourageante, mais l'on peut faire plus, notamment des efforts de plaidoyer énergiques aux niveaux national, régional et mondial afin d'accroître l'engagement de la société civile et de renforcer l'appui technique pour les propositions du Fonds mondial et leur mise en œuvre.

Où allons-nous maintenant ?

Le Secrétariat de l'IPPF a la responsabilité, en tant que défenseur mondial des Objectifs de développement pour le millénaire 5 et 6, de s'assurer que le Fonds mondial continue à financer les propositions qui lient la SSR et le VIH et que le Fonds tient ses promesses énoncées dans ces deux stratégies sur le genre.

L'IPPF demeure un partenaire bienveillant mais critique du Fonds mondial. L'IPPF encouragera, autant que possible, les liens entre la SSR et le VIH ainsi que la participation de la société civile lors des forums de partenariat, des réunions de reconstitution des ressources, des réunions d'information du Comité technique d'examen des propositions, des délégations des communautés et de tout autre forum approprié.

Etude de cas : la FPAN, bénéficiaire principal

Le 15 novembre 2008, la Family Planning Association of Nepal (FPAN) a été choisie comme l'un des principaux bénéficiaires de la subvention népalaise d'une durée de deux ans lors du Round 7 du Fonds mondial, avec le PNUD et Save the Children. Pendant le processus de soumission, la FPAN a fait l'objet d'une évaluation de capacités intense concernant les finances, la logistique et les systèmes de gestion de programmes existants. Au total, la FPAN est chargée de gérer une subvention de 2,6 millions de dollars en 2009 et 2010, servant à soutenir 20 sous-bénéficiaires travaillant sur tout le territoire népalais. Seize des sous-bénéficiaires

interviennent dans le volet de la subvention relatif aux travailleurs migrants tandis que quatre interviennent dans le volet relatif aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Le fait d'être un bénéficiaire principal comporte de nombreux défis. Notamment, le haut niveau de performance requis par le Fonds mondial. Le Fonds octroie et administre les subventions sur la base de normes strictes



qui exigent que les programmes atteignent des objectifs-cibles spécifiques tout au long de la vie de la subvention. Le financement est lié à la performance et l'argent va aux subventions qui ont de bons résultats. Un autre défi est lié au fait que les populations clés dans le pays avaient le sentiment très net qu'elles devraient avoir un contrôle total sur l'argent du Fonds mondial et la FPAN a rencontré une grande opposition pendant la sélection des sous-bénéficiaires. Néanmoins, de nombreuses leçons ont déjà été apprises comme la sélection des sous-bénéficiaires en fonction d'un critère précédemment convenu.

En tant que bénéficiaire principal, la FPAN a désormais une excellente occasion de contribuer directement à la réduction de la prévalence du VIH dans les populations les plus à risque au Népal et de renforcer les capacités des organisations de la société civile népalaise en vue de répondre aux besoins de ces populations.

Les gens à IPPF



Lungile Mabuza

Conseillère VIH,
Family Life Association Swaziland (FLAS)

Je suis conseillère pour le VIH à la FLAS. Je suis devenue conseillère à cause de mon expérience de femme séropositive sous traitement anti-rétroviral. La première fois que j'ai su que j'étais séropositive, j'ai pensé que j'allais mourir bientôt. Mais, avec le temps, j'ai fini par comprendre que si je prends soin de moi-même et que je prends régulièrement mes médicaments anti-rétroviraux, je vivrai longtemps. Cela m'a beaucoup

encouragée, et j'ai donc décidé de devenir une conseillère du VIH pour aider les autres personnes qui sont séropositives et qui pensent qu'elles n'ont aucun avenir à cause de leur statut sérologique.

Le fait de parler ouvertement de mon statut sérologique m'a aidé à devenir plus forte. En étant ouvertement séropositive, je peux être un réconfort et un soutien pour les personnes qui viennent tout juste d'avoir leur diagnostic,

en leur montrant qu'elles peuvent encore réaliser leurs buts et leurs rêves d'avenir.

La passion qui me pousse à aller au travail chaque jour vient du désir d'aider mon pays, ma communauté et mes amis qui vivent avec le VIH et sont malades. J'aime aider les gens qui démarrent le traitement anti-rétroviral ; je peux les encourager à vivre positivement et j'apporte un soutien à leurs familles.

Signatures IPPF

Déclaration de solidarité pour un Mouvement uni pour le droit à la santé

L'IPPF a signé la Déclaration de solidarité pour un Mouvement uni pour le droit à la santé. La Déclaration rassemble les voix des mouvements de lutte contre le VIH, de santé maternelle et infantile et des droits de santé sexuelle et reproductive, dans le but d'unir les organisations qui travaillent dans ces domaines pour remplir les engagements liés à la santé et assurer le droit à la santé.

L'intégralité de la déclaration est disponible sur <http://act.pih.org/page/s/declaration>

Publications utiles

Intégrer le genre dans les programmes de VIH du secteur de la santé : outil pour améliorer la réponse aux besoins des femmes

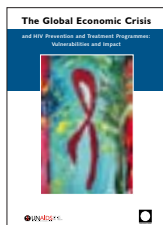


Ce nouvel outil pratique de l'OMS aide les directeurs de programmes et les prestataires de soins de santé des secteurs public et privé à intégrer le genre dans les programmes de VIH et à les mettre en œuvre et les évaluer de façon à ce qu'ils répondent davantage aux besoins des femmes.

Cet outil peut être téléchargé à partir de :

www.who.int/gender/documents/gender_hiv/en/index.html

La crise économique mondiale et les programmes de prévention et de traitement du VIH : vulnérabilités et impact



Ce rapport conjoint de la Banque mondiale et de l'ONUSIDA étudie l'impact potentiel de la crise financière mondiale sur les programmes de prévention et de traitement du VIH à travers le monde. A partir de données collectées en mars 2009 dans 71 pays, l'analyse étudie la manière dont la crise pourrait affecter les quatre millions de personnes vivant avec le VIH sous traitement et les sept millions qui ont besoin de traitement mais n'y ont pas accès. Le rapport propose quelques réponses appropriées.

Le rapport peut être téléchargé à partir de : http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1734_econ_crisis_hiv_response_en.pdf

http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1734_econ_crisis_hiv_response_en.pdf

Ressources internet

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

www.theglobalfund.org/fr/

Le Fonds mondial pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a été créé afin d'accroître notablement les ressources permettant de lutter contre trois des maladies les plus destructrices au monde et de canaliser ces ressources vers les domaines qui en ont le plus besoin. Le site Web décrit en détail la structure centrale du Fonds mondial, liste toutes les subventions qui ont été octroyées aux organisations nationales et aux organisations de mise en œuvre. Il donne aussi tous les détails sur la manière de soumettre une demande de financement au Fonds mondial.

Evénements et dates clés

Conférence Asie-Pacifique sur la santé sexuelle et reproductive (APCRSH)

17-20 octobre **Pékin, Chine**

www.5apcrshr.org/en/index.html

3^{ème} Conférence d'Europe de l'Est et d'Asie centrale sur le sida

28-30 octobre **Moscou, Russie**

www.eecaac.org/en/index.phtml

5^{ème} Forum d'Amérique Latine et des Caraïbes sur le VIH/sida

21-23 novembre **Lima, Pérou**

www.forovih2009.org.pe

Atelier sur les compétences du VIH

13-16 juillet 2010 **Vienne, Australie**

Conférence internationale sur le sida

18-23 juillet 2010 **Vienne, Australie**

www.aids2010.org

Coordonnées de l'Equipe VIH/SIDA

Kevin Osborne
Ale Trossero
Dieneke ter Huurne
Lucy Stackpool-Moore
Adam Garner
Jon Hopkins

Conseiller principal VIH
Responsable principal VIH : Lien entre SRR et VIH
Responsable VIH : Prévention, traitement et soins
Responsable VIH : Stigmatisation
Responsable VIH : Jeunes
Recherche VIH & Assistant administratif

kosborne@ippf.org
atrossero@ippf.org
dthuurne@ippf.org
lstackpoolmoore@ippf.org
agarner@ippf.org
jhopkins@ippf.org

International Planned Parenthood Federation
4 Newhams Row, London SE1 3UZ
United Kingdom
tel +44 (0) 20 7939 8200
fax +44 (0) 20 7939 8300
email HIVinfo@ippf.org
web www.ippf.org