

UNAIDS/PCB(25)/09.26  
28 octobre 2009

**25<sup>ème</sup> Réunion du Conseil de Coordination du Programme de  
l'ONUSIDA  
Genève, Suisse  
8-10 décembre 2009**

**Impact de la crise financière et économique mondiale  
sur la riposte au sida**

**Action requise lors de cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à :** *approuver* les recommandations figurant dans le rapport sur l'impact de la crise économique mondiale sur les programmes sida, l'accès universel, et les mesures qui peuvent être prises pour atténuer les effets négatifs de la crise.

**Implications des décisions en termes de coût :** *aucune*

## INTRODUCTION ET RESUME

1. Lors de sa 24<sup>ème</sup> réunion, le Conseil de Coordination du Programme ONUSIDA a demandé au Secrétariat de l'ONUSIDA et à ses Coparrainants de « présenter un rapport à la 25<sup>ème</sup> réunion du Conseil sur les effets que la crise financière pourrait avoir sur les capacités des pays à réaliser leurs objectifs relatifs à l'accès universel et d'y inclure des recommandations et des stratégies d'atténuation ».
2. Le présent rapport répond à cette requête. Ses objectifs sont de résumer ce que nous savons des effets actuels et prévus du ralentissement économique mondial sur les programmes sida, d'esquisser d'éventuelles stratégies d'atténuation, et de recommander les mesures que les diverses parties prenantes pourraient prendre pour mettre en œuvre ces stratégies.
3. Voici certaines des questions essentielles abordées dans le présent rapport :
  - a) Le ralentissement économique mondial a-t-il eu un effet sur le financement des activités VIH, ainsi que sur leur couverture et leur portée ?
  - b) Si tel est le cas, quelle a été la gravité de cet effet, quels sont les pays et les programmes (prévention, traitement, orphelins et enfants vulnérables, services juridiques et sociaux) les plus défavorablement affectés ?
  - c) Quels autres effets négatifs prévoit-on au cours des prochains mois ?
  - d) Qu'est-ce qui a été fait, et pourrait être fait à l'avenir, pour contrer ces effets négatifs afin que les programmes sida puissent avancer sur la voie de l'accès universel et apporter les importants avantages que l'on en attendait ?
  - e) Que peuvent faire les divers acteurs – particulièrement les gouvernements des pays en développement, les organisations de la société civile, et les partenaires extérieurs – pour mettre en place des mesures susceptibles d'atténuer les effets négatifs du ralentissement économique mondial sur les programmes sida ?
4. S'il est possible de faire certaines déclarations d'ordre général sur la crise économique mondiale et le sida, les conclusions et les recommandations présentées dans ce rapport doivent être nuancées, car, pour chaque pays, la situation économique et épidémique a changé de manière spécifique au cours de l'année écoulée, en fonction de sa relation avec l'économie mondiale. De plus, l'épidémie de sida de chaque pays et sa riposte (mélange d'interventions et d'institutions, le niveau et la composition du financement provenant de sources intérieures et extérieures, etc.) sont uniques. Les décideurs politiques et les organisations d'exécution doivent prendre en compte ces différences lorsqu'ils considèrent l'adoption des stratégies d'atténuation proposées et les actions recommandées dans le présent rapport.
5. Globalement nos conclusions sont les suivantes :
  - a) La crise économique mondiale a un effet négatif réel et tangible sur les programmes VIH dans presque tous les pays à revenu faible et intermédiaire, bien que cet effet varie de léger à plus grave selon les pays. L'impact de la crise est également aggravé par d'autres tendances importantes qui seraient probablement survenues même en

l'absence d'une récession mondiale, y compris un ralentissement du taux d'accroissement des fonds apportés par les donateurs, une demande croissante de traitement du sida plusieurs pays à forte prévalence, et l'expansion de priorités concurrentes telles que la pandémie de grippe.

- b) Les effets négatifs de la crise sur les ripostes au sida locales et nationales viennent de divers horizons, par exemple la baisse des revenus des ménages et l'augmentation de la pauvreté, la baisse des revenus des gouvernements nationaux et des dépenses consacrées au VIH, les modifications défavorables des taux de change qui augmentent le prix des médicaments et des équipements importés, et une croissance plus lente du financement extérieur venu de sources multilatérales et bilatérales.
- c) La situation actuelle sur le terrain semble s'être aggravée au cours des six derniers mois, comme le révèlent les systèmes de suivi de l'ONUSIDA, y compris les enquêtes réalisées début 2009 puis une nouvelle fois au milieu de l'année par les coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays. Ceci est vrai pour toutes les régions à l'exception de l'Asie de l'Est, où on note déjà des signes importants de redressement économique.
- d) Tous les domaines des programmes sida ont souffert à un degré ou un autre, que ce soit la prévention, le traitement et les soins, les programmes pour les orphelins et les enfants vulnérables, les services juridiques et sociaux, et le plaidoyer. La prévention est le domaine de préoccupation le plus fréquemment exprimé.
- e) A court terme, l'impact de la crise semble être *proportionnellement* le plus aigu dans les pays à revenu intermédiaire dépendant fortement de budgets intérieurs qui ont été réduits en raison du ralentissement économique mondial et qui risquent le plus d'être touchés par des réductions de l'aide extérieure, quelle qu'elle soit, dont ils bénéficient actuellement ; ainsi que dans certains pays à faible revenu connaissant un fardeau de VIH modéré et un soutien moins solide des donateurs.
- f) Parmi les institutions d'exécution, les organisations de la société civile sont nombreuses à rapporter une baisse de leur financement qui risque de compromettre leurs services et leurs activités, en particulier au niveau des communautés.
- g) Au delà des effets actuels de la crise sur les programmes sida, de nombreux pays et institutions prévoient des réductions supplémentaires de leur financement au cours des 12 prochains mois et s'en inquiètent. Que ces réductions se matérialisent ou non, ces craintes et incertitudes créent des tensions et rendent la planification pour 2010 et 2011 plus difficile pour les administrateurs des programmes.
- h) Les effets négatifs de la crise, qu'ils soient réels, ressentis, ou prévus, ralentissent et dans certains cas inversent les progrès des pays vers la réalisation de leurs objectifs tels qu'ils ont été formulés dans les plans stratégiques nationaux, et à atteindre leurs objectifs d'accès universel.

## PROCESSUS D'ELABORATION DU PRESENT RAPPORT

6. La préparation et l'ébauche du présent rapport ont été gérées par une équipe de travail composée de personnels de la Banque mondiale et du Secrétariat de l'ONUSIDA et de consultants engagés à cet effet. L'équipe a bénéficié de la contribution d'un large éventail de Coparrainants. Deux consultations des parties prenantes ont été organisées, à Genève le 23 septembre 2009, et à Washington, D.C., le 2 octobre 2009, afin de recueillir des informations et conseils supplémentaires.
  
7. Des données et d'autres informations pertinentes sur les effets de la crise et sur les stratégies d'atténuation ont été rassemblées auprès de cinq sources principales :
  - a) Une enquête auprès des Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays (COP) menée en juillet-août 2009, à laquelle 63 coordonnateurs ont répondu. Ces COP travaillent dans des pays qui représentent deux tiers des personnes vivant avec le VIH dans le monde. Cette enquête fournit une mise à jour des informations recueillies lors d'une étude analogue réalisée en mars 2009, et apporte des données venant d'un groupe homogène de répondants.
  - b) Une enquête auprès de 670 organisations de la société civile (OSC) figurant au répertoire de l'ONUSIDA, menée en août-septembre. Au total, 458 OSC ont répondu à certaines parties de l'étude, et 80 OSC l'ont entièrement complétée. Ces OSC représentent un large éventail d'organisations en termes de taille, de financement, et de type d'activités. Leurs réponses fournissent plusieurs éclairages sur les effets de la crise économique, notamment sur leurs usagers, y compris les populations vulnérables et les personnes vivant avec le VIH.
  - c) Des études de cas menées dans 12 pays par des consultants nationaux en août-septembre et couvrant le Burkina Faso, le Sénégal, la Tanzanie (Afrique) ; l'Indonésie et les Philippines (Asie) ; la République dominicaine, Trinité-et-Tobago (Caraïbes) ; l'Argentine, le Brésil, le Mexique (Amérique Latine) ; ainsi que le Bélarus et la Roumanie (Europe de l'Est). Ces études de cas ont servi à valider les tendances observées dans d'autres enquêtes, en tirant parti des informations plus détaillées obtenues au niveau des pays.
  - d) Des entretiens avec des donateurs clés, qui assurent 83% du financement extérieur de la lutte contre le sida, y compris les gouvernements de l'Allemagne, des Etats-Unis, de la France, des Pays-Bas et du Royaume-Uni, ainsi que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), réalisés en septembre-octobre en parallèle avec une analyse des tendances du financement de la lutte contre le VIH par la Banque mondiale.
  - e) Des rapports et d'autres informations fournies par les Coparrainants sur leurs récentes activités de suivi, leurs études et actions programmatiques destinées à contrer les effets de la crise, y compris une vaste enquête réalisée par l'OIT.

8. Les données recueillies pour le présent rapport et l'analyse réalisée, se fondent sur un ensemble croissant de travaux sur la crise mondiale émanant de nombreuses institutions, dont l'ONUSIDA, la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, des universitaires, et d'autres institutions<sup>1</sup>. A cet égard, deux articles plus anciens ressortent : le rapport de l'ONUSIDA et de la Banque mondiale de juin 2009, « La crise économique mondiale et les programmes de prévention et de traitement du VIH : Vulnérabilité et impact », résume les données et analyses de la première enquête auprès des COP, offrant ainsi une importante base de travail. Les résultats de la deuxième étude auprès des COP seront également publiés séparément dans les mois à venir. Un article du FMI : « L'impact de la crise financière mondiale pour les pays à faible revenu » (mars 2009, en anglais seulement) constitue un cadre économique général très utile pour identifier les pays qui sont particulièrement vulnérables à la crise. Ce cadre de travail a été adapté pour porter sur les effets probables de la crise sur les programmes sida nationaux.

## **CADRE DE TRAVAIL POUR L'ANALYSE DE L'IMPACT DE LA CRISE SUR LES RIPOSTES NATIONALES AU SIDA**

9. *La crise économique en général.* La crise économique actuelle est plus mondiale dans sa portée et plus menaçante dans ses conséquences, que n'importe quelle autre période de trouble économique depuis la Grande Dépression des années 1930. Bien qu'aucun événement unique n'ait provoqué ou précipité la crise, l'éclatement de la bulle immobilière et la crise financière hypothécaire qui s'en est suivie aux Etats-Unis dans la deuxième moitié de 2007 y ont particulièrement contribué. Les faillites d'importantes institutions financières se sont propagées à l'Europe et à d'autres parties du monde en 2008, et ont à la longue mené à une contraction économique sur l'ensemble du globe en matière de commerce, d'investissement, de capital, d'emploi, ainsi que sur les taux de croissance. La mise à jour d'avril 2009 de *Perspectives de l'économie mondiale* prévoit un déclin de 1,3 pour cent de l'ensemble de l'activité mondiale en 2009, avant une timide remontée en 2010<sup>2</sup>.
10. Le ralentissement économique et financier dans les pays les plus riches a eu un impact extrêmement négatif sur la plupart des pays en voie de développement à revenu faible et intermédiaire. Cet effet a suivi diverses voies, en commençant par une chute dans les investissements étrangers et un déclin de la demande de biens d'exportation venant de ces pays. La baisse des investissements et de la demande de marchandises commerciales (pétrole, minéraux, exportations de nourriture) et de produits finis a touché l'emploi et les revenus des ménages dans les pays pauvres, et a aussi entraîné une baisse des revenus des gouvernements qui sont, dans une large mesure, tirés de l'impôt sur les revenus des ménages ainsi que des taxes commerciales et douanières. Certains pays à revenu faible et intermédiaire, en particulier les pays avec des institutions immobilières et financières poussées au-delà de leurs limites et ceux qui sont fortement dépendants des investissements et du commerce extérieurs, ont été sévèrement touchés par la crise. Les

---

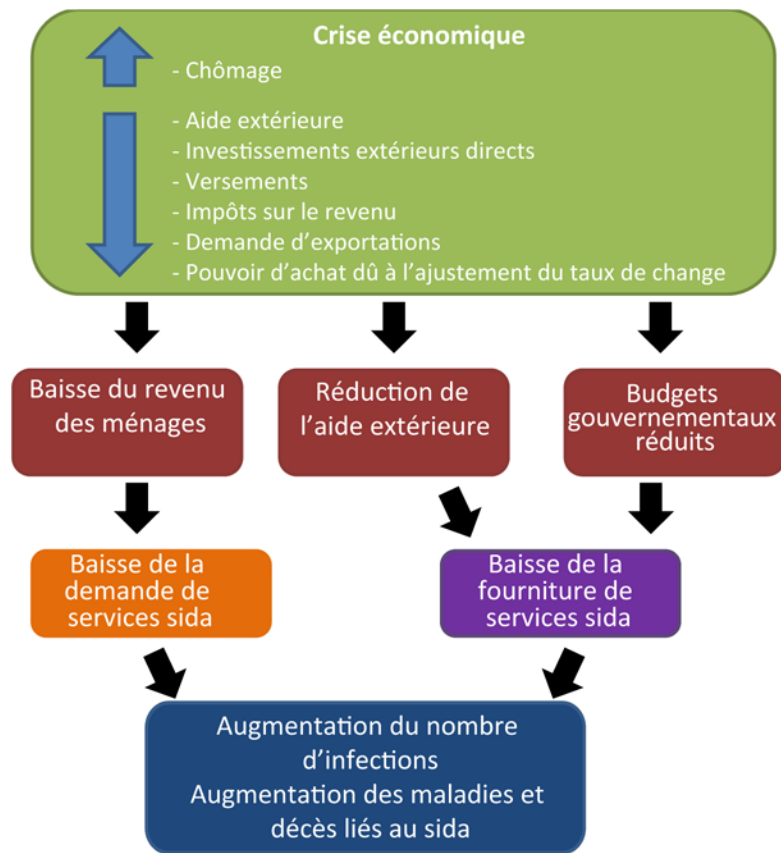
<sup>1</sup> ONUSIDA. « Financial Crisis Impact Assessment Tool for HIV/AIDS », mai 2009. La Banque mondiale. « Protecting Pro-Poor Health Services during Financial Crises Lessons from Experience », avril 2009. La Banque mondiale. « Swimming Against the Tide: How Developing Countries are Coping with the Global Crisis », mars 2009.

<sup>2</sup> Fonds monétaire international, *Perspectives de l'économie mondiale: Crise et reprise*, avril 2009, <http://imf.org/external/pubs/ft/weo/2009/01/pdf/text.pdf> (consulté le 25 septembre 2009).

économies émergentes d'Europe, de la Communauté des Etats indépendants (CEI) et d'Amérique latine, qui dépendaient d'afflux de capitaux pour nourrir la croissance, ont été gravement affectées. La baisse des prix des produits de base a entraîné une grosse perte de revenu pour les Etats exportateurs de pétrole et de minéraux dans toutes les régions, en particulier en Afrique et au Moyen-Orient. Le chômage en hausse dans les pays les plus riches a conduit à une baisse estimée à 7% des versements des travailleurs émigrés vers les pays à revenu faible et intermédiaire en 2009, ce qui représente une perte de plus de 24 milliards de dollars. On s'attend aussi à ce que la récession économique dans les pays riches ait un effet négatif sur leurs niveaux d'aide publique au développement (APD).

11. *Comment la crise affecte les programmes VIH.* Dans ce contexte élargi de crise économique mondiale, les programmes VIH sont affectés par des causes diverses (Figure 1).

Figure 1: La crise économique et les programmes VIH



Source: Adapté des données de l'enquête auprès des COP réalisée par la Banque mondiale et l'ONUSIDA en mars 2009

**12. Parmi ces causes, les quatre plus importantes comprennent :**

- a) Les réductions dans l'emploi et les salaires entraînent une baisse des revenus des ménages et augmentent le nombre de familles démunies ou proches du seuil de pauvreté. Les versements effectués par des membres de la famille vivant à l'étranger peuvent également baisser, parfois de façon spectaculaire dans des pays comme la République dominicaine, l'Éthiopie, Haïti, le Honduras, le Lesotho, le Sénégal et le Tadjikistan, qui dépendent fortement de ces versements. L'analyse de la Banque mondiale montre que ces versements stagnent dans la seconde moitié de 2008 et se contractent en 2009. La baisse des revenus des ménages signifie que des personnes séropositives au VIH sous traitement antirétroviral auront peut-être plus de difficulté à payer leurs déplacements à l'hôpital et leur nourriture en plus de leurs antirétroviraux (ARV). La paupérisation croissante des ménages aura pour résultat une détérioration des conditions entourant l'alimentation, le logement, l'accès à l'eau et à l'hygiène, qui toutes, contribuent à saper le respect du traitement et sa réussite à long terme.
- b) La diminution des revenus des gouvernements (provenant des impôts et des taxes commerciales) signifie que les gouvernements ont moins d'argent à dépenser et sont contraints à des réductions douloureuses dans les dépenses publiques. Au Botswana, par exemple, le ministre des finances a annoncé dans son discours relatif au budget 2009 que les revenus du gouvernement diminueraient probablement au cours des deux prochaines années. En effet, les revenus du gouvernement ont chuté de plus de 40% entre les deuxième et troisième trimestres de 2008. Là où l'effort national de lutte contre le sida dépend fortement des dépenses publiques intérieures, comme c'est le cas dans de nombreux pays à revenu intermédiaire, les programmes de prévention, de traitement, et les services à l'intention des orphelins et les services sociaux courent un risque important.
- c) Pour aggraver plus encore le problème énoncé plus haut en (b), les ajustements du taux de change dans plusieurs pays – en particulier une dévaluation généralisée des devises locales par rapport au dollar des États-Unis – se sont traduits en augmentation des prix (en monnaie locale) pour les marchandises importées liées au sida comme les médicaments antirétroviraux, les trousseaux de dépistage du VIH, et le matériel de laboratoire.
- d) Enfin, la crise économique dans les pays riches met à rude épreuve l'ensemble des programmes d'aide des donateurs, y compris le financement extérieur de la lutte contre le VIH. Certains signes indiquent que quelques agences bilatérales pourraient être contraintes de réduire leurs contributions au VIH l'année prochaine. En ce qui concerne les deux plus importantes sources de financement extérieur, l'autorisation renouvelée pour cinq ans du programme américain PEPFAR en 2008 et la reconstitution des ressources du Fonds Mondial au cours de la même année contribuent à limiter une chute immédiate de l'aide extérieure à la lutte contre le VIH, mais même ce financement n'est pas complètement garanti à court terme et des changements de politiques impliquent un déplacement des ressources vers des initiatives de santé plus élargies. En conséquence, la perspective au-delà des 12 à 24 prochains mois est plus incertaine encore.

- 13. Les pays les plus exposés.** L'analyse réalisée précédemment par la Banque mondiale et l'ONUSIDA<sup>3</sup> a suggéré que les pays les plus exposés au risque de voir leurs programmes sida affectés par la crise économique étaient ceux qui :
- a) Ont le fardeau de morbidité le plus lourd (mesuré par la prévalence du VIH) et ont en conséquence des besoins en ressources corrélativement importants. Dans certains pays à faible revenu connaissant une prévalence du VIH chez l'adulte de 5% ou plus, les besoins en matière de dépenses sur le sida dépassent 2% du PIB.
  - b) Sont le plus exposés à toutes sortes de chocs extérieurs tels que décrits précédemment, par exemple les baisses soudaines des investissements étrangers, du volume et des prix des marchandises exportées, des versements des travailleurs à l'étranger et de l'aide extérieure.
  - c) Dépendent principalement de sources intérieures pour financer leur riposte nationale au VIH.
- 14.** En se servant de ces trois critères, la Banque mondiale et l'ONUSIDA ont classé les pays en « les plus exposés », « plus exposés », et « les moins exposés ». Le degré d'engagement politique des dirigeants nationaux en faveur d'un solide programme de lutte contre le VIH sera vraisemblablement un facteur supplémentaire tout aussi important pour déterminer la capacité d'un pays à supporter les effets négatifs de la crise.

#### **QUELLE A ETE LA GRAVITE DE L'IMPACT DE LA CRISE POUR LES PROGRAMMES SIDA AU NIVEAU MONDIAL ?**

**15.** Notre compréhension de l'impact de la crise sur les programmes sida est encore limitée et de nouvelles données émergent en permanence. Des indicateurs d'impact plus élevés tels que ceux illustrés plus tôt (Figure 1), qui sont liés à une morbidité et à une mortalité accrues et à un nombre croissant d'infections, peuvent ne pas être immédiatement visibles à court terme. La situation sur le terrain ne cesse d'évoluer et de changer. Et il n'est pas toujours facile de démêler les effets de la crise des tendances plus larges de la pression sur les coûts provoquée par l'élargissement des programmes d'une part et de l'aide extérieure pour la lutte contre le VIH d'autre part. Cependant, on commence à mieux percevoir ce qui se passe, grâce au nouveau système de suivi mis en place par la Banque mondiale et le Secrétariat de l'ONUSIDA, qui utilise des systèmes d'alertes avancées, des enquêtes et des études de cas dans les pays.

**16. L'impact négatif de la crise sur les programmes sida est réel et il va en s'aggravant**

- a) *Le pourcentage de pays ayant annoncé qu'ils étaient affectés était plus important à la mi-2009 qu'au début de l'année ou en 2008.* A titre d'exemple, une comparaison des données recueillies dans les enquêtes auprès des COP de mars et juillet 2009<sup>4</sup> indique

---

<sup>3</sup> ONUSIDA et la Banque mondiale, « La crise économique mondiale et les programmes de prévention et de traitement du VIH : Vulnérabilité et impact »

<sup>4</sup> En mars et juillet 2009, une brève enquête sur l'impact de la crise économique que les programmes VIH des pays (notamment leur financement) a été envoyée aux coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays. La continuité des réponses a été importante (n = 71 en mars et 63 en juillet/août).

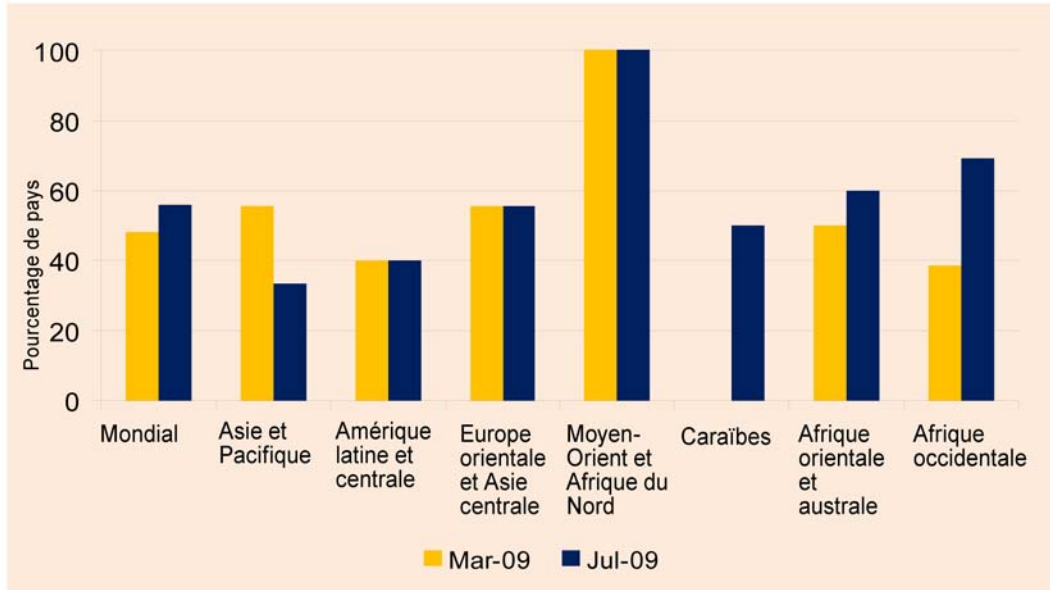
que le pourcentage de pays où les programmes de traitement antirétroviral sont considérés comme étant déjà négativement affectés a passé de 11% à 21%<sup>5</sup>.

- b) *Les perspectives en matière de prévention sont de plus en plus sombres.* De mars à juillet, le pourcentage des COP interrogés prévoyant un impact sur les programmes de prévention au cours des 12 prochains mois a passé de 48% à 59% de tous les pays étudiés. Ces pays abritent 75% de toutes les personnes vivant avec le VIH. On prévoit que les effets de la crise mondiale sur la prévention vont s'aggraver dans toutes les régions à l'exception de l'Asie et du Pacifique (Figure 2). Les réponses provenant des représentants d'OSC suivent un schéma analogue avec des conditions de prévention allant en s'aggravant : 55% des OSC ont déclaré qu'elles avaient reçu moins de financement pour la prévention cette année qu'en 2008, et 39% ont indiqué qu'elles couvriraient moins de personnes en 2009 que l'année précédente.
- c) *Les efforts de prévention sont beaucoup plus touchés que d'autres composants des programmes sida nationaux.* En juillet 2009, comme en mars, la prévention était toujours considérée comme étant menacée dans un plus grand nombre de pays (19) que le traitement (13). Les COP se sont également montrés préoccupés de l'impact probable sur les programmes de prévention à l'intention des groupes stigmatisés et marginalisés de la population.
- d) *Une étude du personnel de l'OIT a confirmé que la crise affectait négativement les programmes de prévention, de traitement et de soins liés au VIH sur le lieu de travail.* La crise de l'emploi affecte certains secteurs économiques de manière plus disproportionnée que d'autres, et les pertes d'emploi, la précarisation croissante de l'emploi, et une sécurité de l'emploi réduite sont considérés comme des facteurs d'augmentation du risque de transmission du VIH. Presque tous les pays reconnaissent qu'il faut renforcer le soutien aux moyens d'existence aux fins de la prévention et du traitement du VIH ainsi que la protection sociale afin d'atténuer, dans toutes les régions, l'impact de la crise sur les ménages affectés par le VIH.

---

<sup>5</sup> Une comparaison directe avec l'enquête de mars 2009 n'est pas possible car cette question n'a pas été posée.

**Figure 2: COP ayant répondu à l'enquête (% de pays) qui prévoient un impact négatif sur la prévention au cours des 12 prochains mois (comparaison des études de mars et de juillet 2009)**



*Note* : La taille de l'échantillon est de 50. Il comprend les mêmes pays en mars et en juillet 2009.  
Source : données de l'enquête auprès des COP réalisée par la Banque mondiale et l'ONUSIDA en juillet/août 2009

- e) On s'attend à ce que la crise, associée à une demande toujours croissante de traitement, aura un impact négatif important sur le traitement antirétroviral dans l'avenir. Le pourcentage de pays où les COP prévoient un effet négatif a passé de 31% en mars 2009 à 48% en juillet 2009. Ces pays abritent 84% des personnes sous traitement dans les 63 pays étudiés en juillet. Parmi les OSC ayant répondu à l'enquête, 21% ont estimé que l'expansion des traitements sera interrompue l'an prochain par la crise économique.
- f) *En juillet, toutes les régions ont rapporté que la crise avait un effet sur les programmes de prévention et de traitement, à l'exception de l'Afrique du Nord et du Moyen-Orient.* Ceci représente un changement important par rapport à l'enquête de mars 2009, qui relevait un impact limité en Asie et dans le Pacifique, en Amérique latine et en Afrique de l'Ouest. Globalement, c'est en Afrique de l'Ouest que les prévisions d'impacts négatifs à venir se sont le plus aggravées au cours de l'année. La seule région montrant une amélioration significative entre mars et juillet est la région de l'Asie et du Pacifique, grâce probablement au rebond économique observé en Chine et en Inde. Les résultats des études de cas dans les pays commandées jusqu'ici tendent à confirmer ce schéma géographique.
- g) *La crise semble avoir des répercussions négatives pour les organisations de la société civile et les organisations communautaires (OSC/OC).* L'enquête auprès des COP a montré des effets négatifs sur la capacité de ces organisations, un point confirmé par l'enquête auprès des OSC : près de trois-quarts des personnes interrogées ont estimé que leurs efforts de renforcement des capacités et de développement de leur

organisation étaient entravés par la crise économique. Les OSC ont également rapporté que la crise compromettrait leurs programmes dans des domaines où ils jouent un rôle majeur dans de nombreux pays, par exemple dans l'appui aux orphelins et aux enfants vulnérables, le plaidoyer, la défense des droits humains et la prise en charge des populations les plus exposées.

**17. La crise mondiale compromet les plans que de nombreux pays ont formulés pour atteindre l'accès universel.**

- a) On s'attend à ce que les programmes de prévention soient affectés par des baisses de financement, les COP se montrant particulièrement préoccupés pour les programmes à l'intention des professionnel(le)s du sexe, des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, le conseil et le test volontaires et pour les activités destinées à réduire la stigmatisation et la discrimination et responsabiliser les jeunes.
- b) Pour ce qui est des traitements, de la prise en charge et du soutien, les préoccupations portent principalement sur les traitements antirétroviraux. Sur les 63 COP ayant répondu, 60 craignent que les activités liées aux traitements ralentissent ou s'immobilisent. Dans trois pays, les répondants estiment que 26 000 personnes déjà sous traitement pourraient perdre leur accès au traitement antirétroviral.
- c) La faisabilité d'une modification du seuil de démarrage des traitements (lorsque le compte des CD4+ est inférieur à 350 et non pas à 200 par millilitre) est remise en question. Les répondants de 19 pays comptant 45% des personnes actuellement sous traitement, estiment qu'il est très improbable qu'ils puissent mettre en œuvre ce changement.

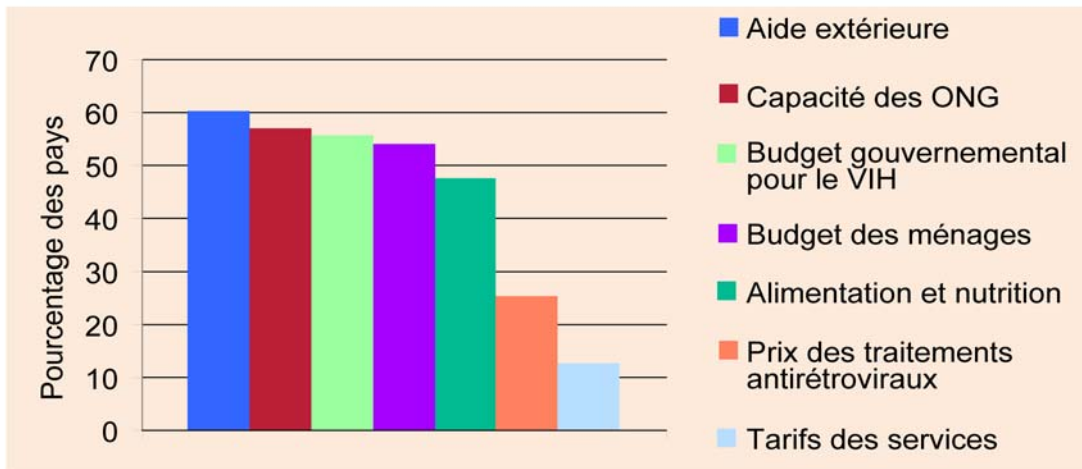
**18. Certains des facteurs clés responsables de l'aggravation des perspectives :**

- a) Une baisse de l'aide financière extérieure est le facteur le plus fréquemment relevé par les répondants. Les COP de 60% des pays sont déjà informés de coupures à venir en 2010 ou estiment que de telles baisses vont très probablement être annoncées au cours des prochains mois.
- b) De même, près de trois-quarts des OSC ayant répondu à l'enquête ont indiqué que le financement de leur organisation était réduit cette année, les coupures provenant tout à la fois de sources extérieures, gouvernementales, et privées et philanthropiques. Pour combler ce déficit, certaines OSC prévoient d'augmenter les tarifs de leurs services.
- c) Des coupures dans les budgets sida des gouvernements en 2010 pourraient bien se produire dans 57% des pays dont le COP a répondu et près de 58% des OSC ont aussi annoncé une baisse des dépenses liées au VIH des gouvernements des pays dans lesquelles elles travaillent.
- d) On prévoit que dans 57% des pays où travaillent les COP qui ont répondu à l'enquête, les organisations non gouvernementales et communautaires seront touchées par des baisses des financements dues à des coupures budgétaires.
- e) Une baisse des revenus des ménages est signalée par 54% des COP, ce qui montre la mesure dans laquelle la crise mondiale compromet la capacité des ménages à assumer les coûts des traitements et d'une alimentation appropriée. Ceci pourrait aggraver les problèmes financiers rencontrés pour accéder aux soins et assumer des coûts-patient accrus.
- f) L'effet négatif de la dégradation de la sécurité alimentaire et de la nutrition constitue un autre facteur aggravant, notamment en Afrique en raison de la crise mondiale ou de la sécheresse. On estime qu'il aura un impact dans 48% des pays.

g) Enfin, en raison de la crise financière, l'ensemble des systèmes de santé pourraient bien aussi obtenir moins de fonds, ce qui aura un effet négatif indirect sur les services VIH et leur expansion.

19. Les COP ont été invités à indiquer les facteurs qui, parmi huit possibilités (dont la liste est présentée à la Figure 3) affectaient leur pays. Leurs réponses suggèrent que ce sont les effets négatifs en matière d'aide extérieure, de capacité des ONG, de dépenses gouvernementales et de budgets des ménages qui sont les plus répandus. Plusieurs pays de résidence des COP sont touchés simultanément par plusieurs de ces facteurs aggravants, notamment dans les régions des Caraïbes, d'Afrique orientale et australe, d'Afrique occidentale et centrale et d'Europe orientale et d'Asie centrale.

**Figure 3: Comment les COP répondants perçoivent les facteurs affectant la riposte au sida**



Source : Banque mondiale : Analyse des données de l'enquête auprès des COP, juillet 2009

## PERSPECTIVES REGIONALES ET NATIONALES

20. Bien que trois COP seulement aient répondu dans les *Caraïbes*, leurs rapports suggèrent que la crise économique présente un risque important pour les programmes sida dans la région. A l'exception des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables, les COP s'attendent à des effets négatifs dans les principaux domaines programmatiques au cours de l'année à venir et ils estiment que la totalité des huit facteurs mentionnés dans l'enquête contribuent à ces effets négatifs. Une analyse régionale révèle que les revenus du tourisme et des exportations ainsi que les versements des ressortissants à l'étranger vont diminuer cette année et par conséquent les revenus des gouvernements vont chuter par rapport à 2008. Les ONG sida dans les pays ont vu baisser leur financement.

21. *L'Afrique occidentale et centrale* est une autre région fortement touchée. La majorité des COP ayant répondu s'attendent à des effets négatifs dans tous les grands domaines programmatiques, car la région se débat dans des baisses de financement, un déclin des revenus des ménages, une contraction des budgets gouvernementaux et un changement dans la sécurité alimentaire. Par rapport à mars 2009, on note en juillet une nette

augmentation des craintes exprimées par les COP de cette région. Dans un pays, l'étude de cas révèle que le budget de la prévention destiné aux OSC a été réduit de 20%, et le niveau d'appui de PEPFAR en 2009 est aussi incertain.

- 22.** En *Afrique orientale et australe*, où se retrouvent les plus hauts niveaux d'infection et de prévalence du VIH et qui comptent la plus importante population ayant besoin de traitements, les préoccupations quant à l'impact de la crise économique sont, peut-être paradoxalement, moins graves que dans certaines autres régions. Ceci est peut-être dû au degré élevé de priorité accordé à ces pays par les bailleurs extérieurs, en particulier PEPFAR et le Fonds mondial, qui sont parvenus jusqu'ici à maintenir leur appui financier malgré la crise économique. Mais la pression monte aussi dans cette région. Des baisses de la croissance économique et la chute des revenus des gouvernements entraînent des difficultés de financement des traitements et autres services VIH dans les pays à revenu intermédiaire, dont le Botswana et l'Afrique du Sud, où les ressources intérieures couvrent la majorité des budgets sida. Dans les pays à faible revenu de la région, qui comptent un grand nombre de personnes sous traitement et d'enfants rendus orphelins par le sida, les ONG qui travaillent avec les orphelins et les enfants vulnérables et dans le domaine des soins à domicile doivent maintenant faire face à des coupures budgétaires qui entraînent une baisse de leurs activités et de la couverture des services.
- 23.** En *Europe orientale et Asie centrale*, les COP rapportent que la crise a un impact sur tous les grands domaines programmatiques entourant le VIH et prévoient de graves effets sur la distribution des préservatifs et les programmes à l'intention de consommateurs de drogues injectables. Soixante-dix pour cent des COP interrogés dans cette région s'attendent à des effets négatifs sur les activités nationales de traitement antirétroviral ; deux COP de la région s'attendent à une baisse importante des ressources financières destinées au traitement au cours de l'année prochaine. Une étude de cas dans la région prévoit que la crise économique aura d'importants effets sur les programmes sida du pays. Un fort repli de l'économie (chute de 7,6% au cours du quatrième trimestre de 2008 et un nouveau déclin de 8,8% dans les trois premiers mois de cette année), plus une dévaluation de 20% de la monnaie locale, ont contraint le gouvernement à diminuer d'un cinquième les dépenses publiques globales et ont entraîné une chute brutale des ressources du service national de santé qui couvre les frais des traitements du sida. Plusieurs hôpitaux de districts et un grand hôpital urbain annoncent des pénuries d'antirétroviraux (ARV) et les programmes nationaux de réduction des risques à l'intention des consommateurs de drogues injectables connaissent aussi des pénuries de préservatifs et d'autres fournitures.
- 24.** Dans la région de *l'Amérique latine*, des effets ont été relevés dans les programmes de prévention et les programmes de santé pré- et post-natale, en raison principalement d'une contraction des financements gouvernementaux, et les perspectives pour l'an prochain sont sombres. Les études de cas dans les pays révèlent des expériences contrastées. Dans un pays, les coupures budgétaires gouvernementales entravent les programmes de prévention à l'intention des professionnel(le)s du sexe, des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et des consommateurs de drogues injectables. Mais dans un autre pays, malgré une baisse de 10% dans les revenus publics cette année, le gouvernement maintient son appui financier aux programmes de traitement par les ARV et aux programmes ciblés de prévention dans le cadre de son engagement élargi aux activités nationales de lutte contre le sida. Il faudrait obtenir davantage d'information sur les pays les plus pauvres de la région, dont les pays d'Amérique centrale et les pays andins, pour pouvoir tirer des conclusions plus décisives concernant les effets de la crise sur la région.

25. C'est la région de *l'Asie et du Pacifique* qui montre le moins de signes de tension. Dans ce groupe de pays, les perspectives négatives liées à l'impact de la crise à l'avenir ont baissé entre mars et juillet 2009. Cependant, les réponses qualitatives des COP suggèrent que les incertitudes et les préoccupations concernant l'avenir des financements persistent. Un COP rapporte que le pays s'attend à une baisse de 50-60% des ressources financières consacrées à la prévention au cours des 12 prochains mois et à une baisse de 20-30% des ressources des OSC. Des études dans deux grands pays indiquent que le financement du VIH est garanti cette année, mais les responsables sont préoccupés de l'importante dépendance de leur pays à l'égard des fonds extérieurs et affirment que, dans le climat économique incertain d'aujourd'hui, les gouvernements devraient adopter une politique visant à les rendre plus indépendants pour ce qui est du financement de leurs programmes VIH.

## REACTIONS DES PAYS

26. Les COP rapportent avoir été informés de plusieurs types de réactions de la part des pays. Certains entament un dialogue avec des partenaires du développement (cinq pays), placent les questions entourant le VIH dans les priorités nationales (cinq pays), évaluent leurs options d'accroissement de leurs revenus (quatre pays) et réduisent les coûts et les gaspillages (trois pays). Cependant, un grand nombre de pays n'annoncent aucune action et l'impression globale est que les pays ont de la peine à relever les défis présentés par la crise.

27. Les COP de 75% des pays rapportent que les pays ont besoin d'une aide technique en matière de planification stratégique (18 pays), d'analyse économique (9 pays), d'amélioration du suivi, du contrôle et de l'évaluation (8 pays), de plaider et de prévention (6 pays), de stratégies de mobilisation de ressources (7 pays), de définition des priorités et d'efficacité (quatre pays), d'atténuation de l'impact (y compris l'élargissement des dispositifs de protection sociale pour les familles démunies touchées par le sida), et de renforcement de la capacité institutionnelle de la société civile, notamment des organisations communautaires et celles qui fournissent des services aux populations les plus exposées au risque.

## PERSPECTIVES POUR LES DONATEURS

28. *Les donateurs et les intermédiaires du financement ont de la peine à conserver leur appui et font face à des incertitudes croissantes.* Des entretiens avec cinq des plus grands bailleurs bilatéraux, plus le Fonds mondial et la Banque mondiale, suggèrent que le financement global consacré au sida en 2009 fourni par les sources traditionnelles a maintenant atteint un plateau et pourrait bien ne rester au même niveau que l'année prochaine, après plusieurs années de croissance rapide. On ne sait pas vraiment dans quelle mesure la crise économique est responsable de cette stabilisation ou si elle se serait produite même en l'absence d'une crise mondiale. Au moins un donateur a indiqué que son allocation VIH pour 2009 serait réduite, en correspondance avec des réductions plus larges dans l'aide publique au développement de ce pays. Un autre bailleur bilatéral a indiqué qu'un lobbying interne considérable avait été mené pour obtenir une petite augmentation de la contribution VIH du pays pour 2009, quand bien même l'aide publique au développement dans son ensemble était en baisse.

- 29.** Le Fonds mondial va sous peu approuver quelque US\$ 900 millions de nouvelles propositions sur le VIH dans le cadre de la Série 9, ce qui représente environ 42% de l'ensemble de la série qui porte sur US\$ 2,2 milliards. Ce montant est quelque peu inférieur à la moyenne habituelle de 55-60% du Fonds, mais selon les responsables du Fonds mondial, c'est le résultat d'une 'demande des pays', plutôt que le reflet d'un changement des priorités relatives du Fonds. La Banque mondiale s'attend aussi à ce que US\$ 200 millions environ soient engagés cette année fiscale dans des projets VIH, montants inférieurs à ceux qui avaient été approuvés l'an dernier et en 2006-2007, mais comparables aux engagements de la Banque en 2004-2006. Les responsables de la Banque pensent que cela reflète une demande modeste des pays pour ses prêts, qui sont financièrement moins attractifs que les subventions des institutions bilatérales et du Fonds mondial.
- 30.** Les donateurs et intermédiaires financiers suggèrent en outre que les perspectives de financement du VIH au cours de ces prochaines années sont plus incertaines aujourd'hui qu'elles n'étaient il y a un an, en raison notamment de la crise, mais aussi d'autres facteurs, dont un déplacement des financements vers les systèmes de santé et d'autres questions importantes, telles que le changement climatique. Plusieurs donateurs ont mentionné le fait que les fonds 'réservés' au sida dans leurs budgets avaient été, ou allaient être, éliminés, afin de leur donner plus de flexibilité au mouvement des ressources entre le sida et d'autres priorités.
- 31.** Une autre grande modification dans le raisonnement et la politique des bailleurs, partiellement en réponse à la crise mais plus généralement en réaction à la tension en hausse entre une demande croissante des pays pour des services VIH et une contraction des ressources, consiste à privilégier les pays connaissant un fardeau important de morbidité et un revenu faible. Ceci pourrait conduire à une baisse de l'appui aux pays à revenu intermédiaire connaissant une prévalence du VIH assez faible, ou au développement de stratégies de retrait ou de transition qui permettraient aux gouvernements nationaux d'assumer progressivement le financement de leur effort national de lutte contre le sida, avec une aide extérieure axée davantage sur les pays à fardeau élevé et bas revenu.
- 32.** Plusieurs bailleurs bilatéraux ont également indiqué leur intention d'accorder davantage d'attention à la prévention du VIH, y compris un soutien à la prévention de la transmission mère-enfant. Un donateur a déclaré que, s'il était « vital de poursuivre et ne pas supprimer les traitements », il estimait tout de même important « d'intensifier l'attention portée à la prévention ». Plusieurs donateurs ont reconnu que les pressions pour le maintien et l'accroissement de la couverture des traitements allaient être fortes et difficiles à résister, révélant ainsi une tension entre le désir d'investir davantage dans la prévention alors que la demande de traitement augmente dans un contexte de financement stabilisé ou en déclin. Le Fonds mondial envisage l'adoption d'une politique accordant la priorité à des 'interventions et des traitements indispensables', qui privilégierait les traitements antirétroviraux et le déploiement d'un éventail d'approches de financement et d'amélioration dans les pratiques d'achat pour faire en sorte que les personnes sous traitement ne soient pas confrontées à des interruptions dans la distribution des antirétroviraux.

## STRATEGIES VISANT A ATTENUER LES EFFETS NEGATIFS DE LA CRISE ECONOMIQUE SUR LES PROGRAMMES SIDA

33. Que peut-on faire pour s'attaquer aux effets négatifs de la crise économique sur les programmes sida, tels qu'ils ont été décrits ci-dessus ? Qu'a-t-on fait jusqu'ici et que pourra-t-on faire dans l'avenir ? Les stratégies éventuelles d'atténuation peuvent prendre des formes diverses, notamment :

- a) *Mieux cibler* les ressources existantes limitées sur des services et populations prioritaires. Les pays en développement et leurs partenaires extérieurs pourraient choisir de consacrer les fonds disponibles aux programmes de traitement du sida, afin d'éviter toute perturbation aux patients déjà sous traitement antirétroviral, ou d'accorder une attention particulière aux services de prévention, de traitement et d'atténuation à l'intention des ménages et des femmes démunis, en estimant que les familles plus aisées peuvent assumer tout ou partie des services dont elles ont besoin. Une autre méthode pour mieux cibler les fonds consisterait, pour les directeurs de programmes nationaux et d'OSC, à faire en sorte que les fonds soient attribués à des programmes de prévention qui ont réellement fait leurs preuves sur le plan de l'impact et du rapport coût-efficacité, par exemple la mobilisation communautaire, l'éducation par les pairs, le traitement des infections sexuellement transmissibles et la promotion du préservatif auprès des professionnel(le)s du sexe et des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que les programmes de réduction des risques à l'intention des consommateurs de drogues injectables.
- b) *Elargir les dispositifs de 'protection sociale' pour les populations démunies et vulnérables*, afin que ces services, qui ne sont pas directement liés au VIH soient en mesure de réduire la vulnérabilité et de fournir une contribution complémentaire qui renforcerait les programmes VIH. Ces dispositifs de protection sociale comprennent les travaux publics et autres types de programmes générateurs d'emploi ; les transferts conditionnels d'argent liquide, la micro-finance et autres formes de soutien des moyens d'existence ; et les subsides alimentaires et autres programmes liés à l'alimentation et à la nutrition. Si possible, ces programmes peuvent être associés aux programmes de prévention du VIH afin de maximiser la synergie entre la satisfaction des besoins économiques de base et la diminution de la vulnérabilité économique au VIH<sup>6 7</sup>. On peut faire beaucoup pour assurer que les programmes de stimulation économique et les dispositifs élargis de protection sociale mis en place en réponse à la crise, comprennent l'emploi, le soutien des moyens d'existence et la distribution de nourriture à l'intention des personnes vivant avec le VIH, afin d'améliorer les résultats des traitements des personnes sous antirétroviraux<sup>8</sup>. Une dimension supplémentaire consiste à collaborer avec des entreprises et des coalitions d'entreprises afin qu'elles maintiennent leurs programmes sur le lieu de travail et leurs autres services VIH et sociaux pendant la période de la crise économique.

<sup>6</sup> Bulletin de l'OMS. <http://www.who.int/bulletin/publish Ahead of print/en/index.html>

<sup>7</sup> Exploring the role of economic empowerment in HIV prevention. *AIDS* 22 (suppl 4):S57-S71, 2008

<sup>8</sup> <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/NEWS/0,,contentMDK:22155700~pagePK:34370~piPK:34424~theSitePK:4607,00.html>

- c) *Améliorer l'efficacité des programmes existants*, en abaissant les coûts des activités et réduisant le gaspillage, en évitant les doubles emplois dans le financement des programmes et en les ciblant mieux sur le plan géographique et démographique. C'est une autre manière de faire travailler plus longtemps l'argent disponible. On peut le faire par exemple en abaissant le coût des ARV grâce à de meilleures pratiques d'achat ; en transférant certains services d'un personnel coûteux à des agents de santé moins coûteux ; et en comblant les lacunes dans le suivi des patients. Ces améliorations de la performance technique peuvent aussi être obtenues pour les programmes de prévention et d'atténuation, par un renforcement de la gestion et de l'encadrement, de plus grandes économies d'échelle, de meilleures synergies avec les programmes sur la tuberculose ou la santé reproductive, et un meilleur approvisionnement en trousse de dépistage et autres fournitures.
- d) *Mobiliser des ressources supplémentaires*. Même si les dépenses de la lutte contre le sida dans les pays en développement se sont rapidement accrues pour atteindre environ US\$ 14 milliards par an en 2008, une analyse suggère que les besoins actuels de ressources sont encore plus importants et qu'il existe un important déficit. Dans le climat économique actuel, il pourrait être difficile de mobiliser davantage de fonds publics pour le VIH, mais les récents efforts déployés pour mettre au point des mécanismes novateurs montrent qu'il resterait encore des possibilités d'exploitation de nouvelles sources de financement.
- e) *Accroître la stabilité et la prédictibilité du financement*, pour que les programmes sida nationaux et les agences de réalisation sur le terrain aient un sens plus précis des montants qui seront mis à leur disposition au cours d'une période plus longue. Cela leur permettrait de planifier avec plus de certitude et d'éviter les situations de surplace qui engendrent soit une expansion plus lente que prévu ou l'élargissement trop rapide de services qui ne peuvent ensuite être maintenus. Une autre stratégie associée consiste, pour un programme sida national, à s'efforcer de diversifier ses sources de financement, afin d'éviter une trop grande dépendance à l'égard d'une seule source susceptible de se tarir en raison d'une crise économique ou pour d'autres raisons politiques ou financières.
- f) *Améliorer le suivi des effets des chocs macro-économiques sur les programmes sida*, afin que les responsables gouvernementaux, les directeurs des OSC et les partenaires extérieurs puissent mesurer plus précisément et précocement les effets de la crise et de prendre alors les mesures correctrices nécessaires.

**34.** Des efforts sont en cours dans plusieurs domaines stratégiques pour mettre en place des mesures d'atténuation :

- a) Pour éviter les interruptions des traitements du sida, par exemple, le Fonds mondial a récemment commandé un examen de ses pratiques de financement et d'achat, en vue d'assurer que ses diverses modalités de financement (renouvellement des subventions, poursuite des subventions (Rolling Continuation grants), financements relais et financements relais d'urgence) couvriront les besoins des 21 pays bénéficiant actuellement de programmes appuyés par le Fonds, dans lesquels les risques de perturbation du financement en 2009-2010 toucheraient 736 000 personnes sous traitement antirétroviral.
- b) Pour améliorer l'efficacité des dépenses en abaissant les coûts de démarrage, la Fondation Clinton a récemment annoncé de nouvelles réductions de prix des

antirétroviraux de deuxième intention<sup>9</sup>. PEPFAR et le Fonds mondial recherchent tous deux des économies de fonctionnement, le Fonds étant stimulé par l'annonce d'une baisse de 10% dans le niveau des subventions.

- c) Certains donateurs examinent les domaines susceptibles de présenter des économies de fonctionnement, afin que les fonds disponibles puissent être poussés davantage encore pour parvenir à des niveaux de couverture semblables ou plus élevés des services de prévention et de traitement (p. ex. en ciblant mieux la définition géographique ou démographique) tout en maintenant la qualité. Le Fonds mondial a demandé que les bénéficiaires réalisent des économies de fonctionnement de 10-25% sur les projets financés au titre de la Série 8 et propose que cette approche soit également adoptée pour les subventions approuvées au titre de la Série 9.
- d) L'annonce faite fin septembre 2009 par le Groupe de travail sur un financement novateur des systèmes de santé, dirigé par Gordon Brown et Robert Zoellick, d'un train de mesures destinées à produire US\$ 5,3 milliards supplémentaires au cours de ces prochaines années, pourrait également contribuer à mobiliser des ressources additionnelles qui soutiendront la prestation des services liés au VIH ainsi que d'autres services de santé<sup>10</sup>.

**35. Contributions des Coparrainants.** L'an dernier, plusieurs Coparrainants de l'ONUSIDA ont pris des mesures qui contribuent aux efforts d'atténuation :

- a) Le Pacte pour l'emploi de l'OIT présente un ensemble complet de mesures de réaction à la crise, fondé sur des exemples fructueux et des politiques avérées qui contribuent à stimuler la reprise économique, créer des emplois et offrir la sécurité aux travailleurs et à leur famille. Il reconnaît notamment que les programmes relatifs au VIH sur les lieux de travail sont d'une importance cruciale pour riposter à la crise. L'OIT a ajouté son propre personnel à l'enquête des COP de l'ONUSIDA, qui apporte des informations supplémentaires sur les liens existant entre la crise de l'économie et de l'emploi et son impact sur les initiatives VIH en particulier dans le monde du travail. On reconnaît généralement l'importance des appuis au revenu et de la protection sociale pour atténuer l'impact de la crise sur les ménages touchés par le VIH dans toutes les régions. L'OIT va également compléter une enquête détaillée sur l'impact de la crise financière sur le sida et les travailleurs et travailleuses de 10 pays de la région Afrique, en consultation avec ses groupes constitutifs et des parties prenantes multisectorielles.
- b) Le PNUD travaille avec l'ONUSIDA et la Banque mondiale pour intégrer ses programmes VIH dans les processus et plans nationaux de développement, et a récemment élargi cette action au Botswana, au Lesotho, au Swaziland et à la Namibie. L'intégration de la riposte au sida vise à garantir qu'un éventail plus large de parties prenantes et de ressources sont mobilisées pour garder le sida dans les plans de développement à court et long terme. En réponse à la crise, le PNUD préconise le maintien des approches des programmes sida fondées sur les droits, et comprenant la promotion de contextes juridiques habilitants pour les programmes VIH ; le soutien et la défense de programmes juridiques et sociaux susceptibles de protéger les droits des personnes vivant avec le VIH et de combattre la stigmatisation et la discrimination; et la

<sup>9</sup> <http://www.unitaids.eu/en/20090417198/News/UNITAID-and-the-Clinton-HIV/AIDS-Initiative-Announce-New-Price-Reductions-for-key-drugs.html>

<sup>10</sup> <http://www.internationalhealthpartnership.net/en/taskforce>

protection des programmes axés sur les populations marginalisées (programmes qui, comme le montre le présent rapport, pourraient être particulièrement vulnérables aux coupures budgétaires au cours de la crise économique)<sup>11</sup>.

- c) L'*UNESCO* s'efforce d'obtenir la mise en place universelle d'une éducation efficace en matière de sexualité, de relations, de VIH et autres infections sexuellement transmissibles, notamment pour les enfants et les jeunes. L'*UNESCO* croit en la prévention et en l'éducation et elle est l'organisation chargée de l'expansion des programmes d'éducation à la prévention. Elle est consciente de la crise et des vulnérabilités des programmes sociaux et craint que la crise n'exacerbe les relations néfastes entre les sexes qui aggravent les effets négatifs du VIH sur les personnes vivant avec le VIH et les autres. L'organisation s'est engagée à collaborer avec ses partenaires pour soutenir les programmes essentiels du secteur social pendant toute la crise.
- d) L'*UNFPA* a associé son Système d'allocation des ressources, qui classe les pays en fonction des indicateurs de la santé des femmes, aux données du Fonds monétaire international sur la vulnérabilité macro-économique, en vue d'identifier 12 pays où la crise économique mondiale pourrait bien se faire sentir le plus fortement dans les services de santé reproductive. L'*UNFPA* s'est fixé pour objectif de garantir les fournitures en matière de contraception dans ces pays, qui correspondent en grande partie aux pays connaissant les plus lourds fardeaux de VIH.
- e) L'*UNICEF* suit activement les effets de la crise économique sur les enfants par le biais de la surveillance sentinelle, de simulations et d'analyses d'impact, ainsi que par d'autres recherches portant sur l'impact de la récession économique sur tous les enfants, notamment ceux rendus vulnérables par le VIH et d'autres causes. Le document de politique générale produit par l'*UNICEF* en avril 2009 sous le titre 'Les enfants, le sida et la crise économique : Que savons-nous ? Que pouvons-nous faire ?', plaide en faveur de mécanismes de protection sociale 'sensibles au sida, mais sans exclusion' afin de contribuer à atténuer l'impact de la crise sur les mères et les enfants séropositifs au VIH, en protégeant les investissements dans des services intégrés de santé reproductive, maternelle et infantile, comprenant la prévention de la transmission mère-enfant et le traitement pédiatrique du sida.
- f) L'*UNODC* a interrogé son personnel sur le terrain, afin de mesurer les effets de la crise économique et indique que les programmes à l'intention des consommateurs de drogues injectables et des populations carcérales risquent bien d'être frappés par la crise économique. L'*UNODC* maintiendra son appui à un groupe de travail sur les consommateurs de drogues injectables afin de surveiller la situation.
- g) La *Banque mondiale* a effectué la première enquête auprès des COP conjointement avec le Secrétariat de l'*ONUSIDA* (et les conseils de l'*OMS*) en mars 2009 et, en commun avec le Secrétariat, elle a mené les activités et analyses essentielles pour contribuer au présent rapport. Ce travail comprendra un document séparé décrivant les résultats de l'enquête de juillet-août auprès des COP. Le Programme Stratégie et plan d'action sur le sida (ASAP), hébergé par la Banque mondiale au nom de l'*ONUSIDA*, a formulé et publié le document intitulé « *Financial Crisis Impact Assessment Tool for*

---

<sup>11</sup> [http://intra.undp.org/bdp/sdm/issues/economic\\_crisis/](http://intra.undp.org/bdp/sdm/issues/economic_crisis/)

*HIV/AIDS* » en juin 2009 afin d'aider les pays à élaborer leurs ripostes<sup>12</sup>. En sa qualité de coresponsable du Groupe de référence économique de l'ONUSIDA, la Banque mondiale a commandé une série de documents évaluant l'efficacité et l'efficience des programmes VIH dans trois pays, qui sera présentée à la réunion du Groupe de référence en décembre. La Banque mondiale maintient son appui à ses activités communes avec le PNUD visant à intégrer les plans sida dans les plans et programmes nationaux de développement, en prêtant maintenant une attention accrue aux effets de la crise économique. Elle réaligne en outre son programme élargi de travail en vue d'accroître et de renforcer les efforts déployés pour identifier et promouvoir une efficacité et une efficience plus grandes dans les programmes VIH des pays clients.

- h) Le *Programme alimentaire mondial* a appliqué son indice 'Choc économique et faim' (Economic Shock and Hunger, ESHI) pour mieux comprendre quels pays risquent de devenir plus vulnérables à l'insécurité alimentaire en raison de la crise financière et économique mondiale. L'analyse ESHI a examiné les principaux facteurs financiers et économiques ainsi que des indicateurs plus larges de la sécurité alimentaire (investissements étrangers, commerce, versements des ressortissants à l'étranger, taux de change, aide au développement, PIB par habitant, déficit alimentaire, enfants sous-nutris et de poids insuffisant) pour mieux comprendre les implications de la crise pour la sécurité alimentaire dans 126 pays à revenu faible et intermédiaire. L'analyse ESHI a été suivie par des études de cas en Arménie, au Bangladesh, au Ghana, au Nicaragua et en Zambie. Le PAM souhaite cibler son aide alimentaire sur les enfants et les femmes enceintes et allaitantes dans les pays les plus gravement touchés et sur les personnes vivant avec le VIH et leur famille.
- i) L'*OMS* continue à intensifier son appui en vue de développer les capacités des pays à mobiliser des ressources et à améliorer leur efficience grâce à une meilleure intégration et prestation des services. L'organisation fournit aussi aux pays des informations concernant le prix des médicaments, ce qui les aide à négocier des baisses de prix. Le personnel de l'*OMS* dans les pays a participé à la première enquête effectuée conjointement avec la Banque mondiale et le Secrétariat de l'ONUSIDA en mars 2009 afin de contribuer au rapport sur l'impact de la crise sur les programmes sida. L'*OMS*, en collaboration avec l'ONUSIDA, formule des prévisions quant à la situation de la demande d'ARV, tout en tenant compte de l'impact des restrictions actuelles et à venir des ressources dans le processus d'élaboration des directives en matière de traitement.
- j) Le *Secrétariat de l'ONUSIDA*, conjointement avec la Banque mondiale a réalisé la première enquête auprès des COP en mars 2009, et mené la deuxième série de collecte de données comprenant l'enquête auprès des OSC et les 12 études de cas dans les pays. Le Secrétariat prévoit d'effectuer d'autres analyses des effets de la crise sur les programmes nationaux de lutte contre le VIH en 2009 et de suivre les ripostes des pays et de leurs partenaires internationaux.

---

<sup>12</sup> <http://siteresources.worldbank.org/INTHIVAIDS/Resources/375798-1151090631807/2693180-1151090665111/FinCIAT052909Final.pdf>.

## QUE FAUT-IL FAIRE ?

- 36.** Dans le climat actuel de crise économique mondiale, les programmes sida en cours dans les pays en développement ont beaucoup à perdre. Il est crucial que des mesures soient prises pour préserver les acquis de ces dernières années (4 millions de personnes sous traitement, expansion des efforts de prévention pour les populations les plus exposées au risque, nouvelles protections juridiques pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les professionnel(le)s du sexe, efforts déployés pour élargir la couverture de la prévention de la transmission mère-enfant, et services VIH/tuberculose, etc.). Des milliards de dollars ont été investis qui ont apporté des avantages très importants, permettant de sauver des millions de vies et d'éviter des millions d'infections. En ne maintenant pas les niveaux de dépenses, on sapera les succès obtenus par les investissements précédents.
- 37.** La crise économique mondiale engendre certes toute une série de graves risques pour la riposte au sida, mais elle place aussi les gouvernements des pays à revenu faible et intermédiaire, leurs partenaires extérieurs, les OSC et le système des Nations Unies, face à la nécessité accrue et urgente de mettre en place des mesures susceptibles de positionner les programmes VIH sur une base plus solide et durable pour, dans l'avenir, obtenir de nouveaux acquis, notamment prévenir de nouvelles infections, garder les personnes infectées par le VIH productives et en bonne santé et améliorer la vie des orphelins et des communautés touchées par le sida. Des actions audacieuses sont requises dès maintenant.
- 38.** *Les gouvernements des pays à revenu faible et intermédiaire doivent :*
- a) préserver et élargir les récents acquis en matière de traitement du sida ;
  - b) faire en sorte que les dépenses sida soient maintenues et axées sur une prévention à fort impact, notamment pour les populations démunies et vulnérables, y compris celles qui sont le plus exposées au risque et qui sont souvent socialement marginalisées ;
  - c) explorer les investissements et les rendements à long terme de la prévention en association, comprenant des interventions structurelles (fondées sur les déterminants sociaux du VIH) ;
  - d) réaliser pleinement les avantages à tirer de l'intégration du VIH dans les autres programmes de santé, dont la lutte contre la tuberculose (TB/VIH) et la santé reproductive (y compris la prévention de la transmission mère-enfant). En outre, les gouvernements devraient élargir les programmes de protection sociale afin de couvrir les personnes séropositives au VIH (p. ex. grâce à des suppléments alimentaires et des subsides au revenu) et les populations les plus exposées au risque ; et
  - e) concevoir des programmes transsectoriels qui associent autonomisation économique et interventions de prévention du VIH (p. ex. programmes de production de revenus et d'éducation sur le VIH).
- 39.** Le maintien d'un appui financier aux OSC est essentiel, car dans de nombreux pays, ces organisations sont le pivot des programmes de soins à domicile, de prévention à l'intention des populations marginalisées, de plaidoyer et de droits de la personne.
- 40.** Dans le même temps, les pays à revenu faible et intermédiaire peuvent faire bien des choses pour faire aller plus loin l'argent disponible en appliquant des mesures d'économies de fonctionnement. Plusieurs pays se sont déjà mis à rechercher ce type d'économies, par exemple par le transfert des tâches et en améliorant les achats de médicaments et tests de

laboratoire. Il est essentiel que ces mesures soient mises en place dès que possible et étroitement contrôlées afin de pouvoir démontrer leurs avantages.

41. Pour compléter les efforts consentis par les gouvernements des pays à revenu faible et intermédiaire, *les partenaires extérieurs du développement* doivent déployer de gros efforts pour maintenir leur soutien financier aux programmes sida de ces pays. Dans certains cas où les pays à revenu faible et intermédiaire peinent à poursuivre le financement de certains éléments du programme sida national, les donateurs devront peut-être aller à l'encontre de leur cycle de financement pour combler un déficit de ressources. De plus, les partenaires extérieurs devraient explorer de nouveaux mécanismes pour mobiliser des ressources financières supplémentaires dans le cadre des efforts élargis en matière de financement novateur du développement. Les partenaires doivent aussi se montrer exceptionnellement flexibles et disposés à réorienter leurs ressources lorsque de nouvelles priorités apparaissent en réponse à la crise, comme l'ont révélé les évaluations et examens réalisés dans les pays.
42. Les *organisations de la société civile* ont également un rôle important à jouer. Dans certains pays où les ONG internationales et nationales exécutent des programmes de traitement et de prévention à grande échelle, ces organisations doivent aussi réaliser, dans toute la mesure du possible, des économies de fonctionnement de leurs opérations. D'autres OSC sont cruciales pour le suivi des résultats des programmes sida nationaux et le suivi des ressources financières – dans le contexte actuel de crise économique mondiale, leurs efforts pour améliorer la transparence et la responsabilité doivent redoubler.
43. Pour égaler les efforts de ces autres parties, les *Coparrainants de l'ONUSIDA* peuvent apporter une contribution vitale sous plusieurs formes, notamment en affinant leur manière de cibler leur appui technique aux gouvernements nationaux et au Fonds mondial afin de promouvoir une meilleure définition des interventions à l'impact le plus fort possible, d'améliorer l'efficacité et d'accroître les connaissances dans tous les pays. Ils peuvent aussi élargir leur action en matière de suivi des ressources et d'acquisition des données afin d'améliorer les décisions relatives aux allocations susceptibles de concrétiser l'approche 'connaissez votre épidémie'. Enfin, les Coparrainants peuvent renforcer et intégrer leur suivi des effets de la crise sur les programmes sida, en s'appuyant sur l'avantage comparatif de chacun d'entre eux (p. ex. en demandant au PAM de suivre les programmes alimentaires à l'intention des personnes sous traitement du sida, à l'UNODC de surveiller les programmes de réduction des risques, à l'UNICEF/OMS de contrôler la couverture et la qualité des programmes de prévention de la transmission mère-enfant, etc.)

## ET ENSUITE

1. En s'appuyant sur l'analyse présentée dans ce document, diverses parties prenantes pourront envisager un certain nombre d'actions :
  - a. Les Etats Membres devront : être plus rigoureux dans l'établissement de leurs priorités pour obtenir un impact plus important des investissements liés au VIH ; élargir les dispositifs de protection sociale afin d'y inclure les personnes vivant avec le VIH et les populations les plus touchées et les plus vulnérables ; exploiter l'appui technique disponible au sein de la famille de l'ONUSIDA et au-delà ; et s'impliquer activement avec les bailleurs de fonds pour comprendre les changements dans le financement et réagir en conséquence.

- b. Les principaux bailleurs de fonds devront : intensifier leurs consultations avec d'autres bailleurs afin de garantir une réponse méthodique à la crise actuelle ; faire en sorte que les changements dans le financement dans le sens d'un élargissement des initiatives de santé continuent de couvrir les programmes sur le VIH ; garantir que les synergies entre le VIH et d'autres domaines de la santé, tels que la tuberculose et la santé reproductive soient pleinement réalisées ; et prendre des mesures actives pour améliorer, dans toute la mesure du possible, l'efficacité de leurs opérations.
  - c. Les organisations de la société civile devront : poursuivre leur plaidoyer en faveur des interventions les plus efficaces possibles ; et rechercher des opportunités de réaliser, dans toute la mesure du possible, des économies dans leurs propres opérations.
2. Pour ce qui est de l'ONUSIDA, les activités suivantes seront entreprises :
- a) L'ONUSIDA élargira son assistance technique pour la cibler sur les domaines suivants dans lesquels les pays demandent un appui technique pour faire face à la crise économique : (i) établissement des priorités des plans VIH nationaux ; (ii) améliorer la performance des programmes ; (iii) concevoir des dispositifs de protection sociale comprenant les personnes vivant avec le VIH ; et (iv) mobiliser des fonds supplémentaires, par exemple en demandant l'aide du service ONUSIDA Stratégie et plan d'action sur le sida (ASAP) ;
  - b) L'ONUSIDA organisera une réunion des bailleurs de fonds afin de partager leurs perspectives et intentions quant à leurs contributions futures, afin de renforcer la prédictibilité et la cohésion des flux de ressources dans la riposte mondiale au VIH ;
  - c) Faire en sorte que les besoins en matière de VIH soient systématiquement incorporés dans les activités élargies sur le renforcement de la protection sociale et des systèmes de santé à l'échelle nationale et mondiale ;
  - d) Engager le dialogue à l'échelle internationale autour des instruments novateurs du financement afin de garantir que le domaine du VIH pourra bénéficier de ces éventuelles nouvelles sources de financement.