

# UN NOUVEAU CADRE D'INVESTISSEMENT POUR LA RIPOSTE MONDIALE AU VIH

---



# UN NOUVEAU CADRE D'INVESTISSEMENT POUR LA RIPOSTE MONDIALE AU VIH

---

*Au cours des trente dernières années, des progrès considérables ont été accomplis en termes de riposte mondiale au VIH. Pour autant, les efforts pour aligner les investissements aux besoins demeurent insuffisants. Il en résulte un fréquent décalage entre investissements et besoins, et des ressources rares sont distribuées de façon non efficace entre plusieurs objectifs. Pour optimiser la riposte au VIH, les pays et leurs partenaires internationaux doivent adopter une approche plus stratégique des investissements.*

# Un nouveau cadre d'investissement pour le VIH

*Le cadre d'investissement fournit une feuille de route réaliste et réalisable pour accélérer de manière décisive les progrès en matière de riposte mondiale au VIH.*

En juin 2011, un article a été publié dans la revue *The Lancet* (Schwartländer et al) exposant et détaillant un nouveau cadre d'investissement pour la riposte mondiale au VIH. Ce nouveau cadre s'appuie sur les meilleures preuves disponibles sur les interventions efficaces en matière de prévention, de traitement, de soins, et de soutiens liés au VIH. Il est destiné à promouvoir une utilisation plus ciblée et plus stratégique de ressources très limitées.

La modélisation de l'impact du nouveau cadre indique que sa mise en œuvre permettrait d'éviter 12,2 millions de nouvelles infections et 7,4 millions de décès liés au VIH entre 2011 et 2020.

Cette modélisation indique aussi que la mise en œuvre du cadre d'investissement est d'un excellent rapport coût-efficacité, avec des investissements supplémentaires largement contrebalancés par les économies réalisées sur les seuls coûts de traitement, et qu'elle permettrait à la riposte au VIH d'atteindre un point d'inflexion dans les investissements comme dans les taux d'infection à VIH.

Le cadre a été élaboré par un groupe international d'experts issus du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, du Plan d'urgence du Président des Etats-Unis pour la lutte contre le sida, de la Fondation Bill et Melinda Gates, de la Banque mondiale, de l'Organisation mondiale de la Santé et des institutions universitaires et politiques.

## Objectifs du cadre d'investissement

- Optimiser les bénéfices de la riposte au VIH
- Appuyer une allocation de ressources plus rationnelle reposant sur le contexte et les données épidémiologiques des pays
- Encourager les pays à établir des priorités et mettre en œuvre les activités programmatiques les plus efficaces
- Augmenter l'efficacité des programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui concernant le VIH

Bien que des progrès considérables ont été accomplis dans la riposte mondiale au VIH au cours des trente dernières années, il demeure des insuffisances. Actuellement, des stratégies sont souvent mises en œuvre en parallèle, sans tenir compte d'éventuels chevauchements ou de possibles insuffisances importantes dans les niveaux de couverture ciblés. A travers d'une simplification et d'une clarification des différents éléments de lutte contre le VIH, mais aussi d'un meilleur soutien accordé aux pays pour qu'ils établissent des priorités entre les programmes liés au VIH et qu'ils évaluent les synergies entre ces derniers, le cadre présente une approche radicalement différente des approches existantes de l'investissement et de la programmation en matière de VIH.

**FIGURE 1:**  
**Cadre d'investissement proposé**



#### SYNERGIES AVEC LES SECTEURS DE DÉVELOPPEMENT

Protection sociale, éducation, réforme juridique, égalité entre les sexes, réduction de la pauvreté, violence fondée sur le genre, systèmes de santé (dont traitement des MST, sûreté du sang), systèmes communautaires et pratiques des employeurs.

## Composantes clés du cadre d'investissement

- Activités programmées de base
- Facteurs déterminants
- Synergies avec les secteurs du développement

Le cadre d'investissement prend pour point de départ une approche de la riposte au VIH centrée sur les droits de l'homme, afin d'en garantir le caractère universel, équitable, participatif, responsable ainsi que du consentement éclairé des personnes.

Le cadre fait une différence entre les activités programmées de base qui ont un effet direct sur le risque VIH, la transmission, la morbidité et la mortalité ; les facteurs déterminants qui sont essentiels à la réussite des programmes liés au VIH ; et les synergies avec les secteurs du développement (figure 1).

## Activités programmées de base

Six activités programmées de base sont essentielles pour une riposte adéquate au VIH et doivent être déployées en fonction de la taille de la population concernée. Ces activités vont de pair les unes avec les autres pour un maximum d'impact et doivent donc être exécutées en bloc pour que les différents éléments se renforcent mutuellement.

Ces activités sont les suivantes :

1. Les programmes ciblant les populations clés les plus exposées au risque d'infection VIH (en particulier les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables) ;
2. L'élimination des nouvelles infections à VIH chez les enfants ;
3. Les programmes axés sur la réduction du risque VIH au moyen d'un changement des comportements et des normes sociales ;
4. L'approvisionnement, la distribution et la promotion de préservatifs masculins et féminins ;
5. Le traitement, les soins et le soutien aux personnes vivant avec le VIH ; et
6. La circoncision masculine médicale et volontaire dans les pays à forte prévalence et où le taux actuel de circoncision masculine est faible.

# *La mise en oeuvre du cadre permettra d'éviter 12,2 millions de nouvelles infections à VIH et 7,4 millions de décès liés au sida entre 2011 et 2020.*

Les preuves les plus solides portent sur les interventions biomédicales telles que la circoncision masculine médicale et volontaire et les aspects biomédicaux de l'élimination des nouvelles infections à VIH chez les enfants. Si les programmes visant un changement de comportements ont tendance à être plus complexes et moins bien définis, néanmoins, leur association avec la baisse de prévalence du VIH a été documentée. Les populations clés, par définition, sont majoritaires dans les épidémies concentrées. Toutefois, elles jouent aussi un rôle dans les épidémies généralisées (où la prévalence du VIH chez les femmes enceintes dépasse constamment 1 %) et, dans certains cas, représentent une part importante de l'épidémie. Les activités de base visant les populations clés comprennent des communications ciblées et des programmes de promotion de préservatifs et d'éducation adaptés aux besoins de chaque population.

L'accès aux thérapies antirétrovirales est un programme clé de la riposte au VIH. Non seulement une thérapie antirétrovirale réduit la morbidité et la mortalité des personnes vivant avec le VIH, mais elle réduit aussi l'incidence de la tuberculose liée au sida, et apporte des bénéfices de santé publique en termes de réduction de la transmission du VIH. Les approches communautaires du traitement sont une composante importante du cadre d'investissement.

## **Facteurs déterminants**

Plusieurs facteurs déterminent le succès des activités programmatiques de base. Ce sont ceux qui permettent l'accès aux programmes, rendent la réussite plus probable et sont adaptés au contexte local. Les facteurs déterminants peuvent être classés en deux catégories : les facteurs sociaux qui créent des environnements favorisant les ripostes rationnelles au VIH, et les facteurs programmatiques qui créent une demande pour des programmes et des améliorations de performance. Les facteurs déterminants ne sont pas toujours adaptés à une description générique car ils sont extrêmement variables

en fonction du contexte et sont étayés par des preuves moins solides.

Toutefois, ces facteurs augmentent l'impact des activités programmatiques de base en permettant de surmonter les obstacles à l'adoption de politiques reposant sur des données probantes. Ils prennent aussi en compte les facteurs qui ont des répercussions négatives sur les programmes liés au VIH, notamment en induisant une distorsion des priorités, comme la stigmatisation sociale, un niveau de connaissances sanitaires médiocre et un environnement juridique punitif.

Parmi les exemples de facteurs sociaux, on peut citer ceux qui influent sur l'accès au dépistage du VIH, la réduction de la stigmatisation, le plaidoyer pour les droits de l'homme, et une mobilisation communautaire. Les facteurs programmatiques comprennent la planification stratégique, la gestion programmatique et le renforcement des capacités des organisations communautaires. La mobilisation communautaire est un élément crucial du cadre d'investissement car elle entraîne une meilleure utilisation des programmes liés au VIH et favorise le plaidoyer, la transparence et la responsabilisation au niveau local. La mobilisation de la communauté a été reconnue comme la pierre angulaire des programmes concernant le VIH.

## **Synergies avec les secteurs du développement**

Les programmes liés au VIH ne sont pas mis en oeuvre de manière isolée. Le cadre d'investissement reconnaît la nécessité pour la riposte au VIH de s'aligner sur les objectifs de développement des pays et de soutenir le renforcement des systèmes sociaux, juridiques et sanitaires.

La protection sociale, l'augmentation de l'accès à l'éducation, la réforme juridique, la réduction de la pauvreté, la diminution de la violence sexiste, et l'amélioration des systèmes sanitaires, communautaires et d'emploi sont des domaines essentiels où des synergies sont à l'oeuvre entre la lutte contre le VIH et le développement.

**TABLEAU 1: RETOUR SUR INVESTISSEMENT DANS LE CADRE PROPOSÉ**

	2011-2015	2011-2020
Total des infections évitées	4 200 000	12 200 000 ( 2450 US\$ chaque)
Infections évitées chez les nourrissons et les enfants	680 000	1 900 000 ( 2180 US\$ chaque)
Gains en années de vie	3 700 000	29 400 000 ( 1060 US\$ chaque)
Décès évités	1 960 000	7 400 000 ( 4090 US\$ chaque)

## Ressources nécessaires pour mettre en œuvre le cadre d'investissement

La modélisation de l'impact et du coût du cadre d'investissement met en exergue comment cette approche novatrice pourrait conduire à l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH ainsi qu'à la création d'un tournant dans le taux d'infection à VIH et les investissements destinés aux programmes liés au VIH.

Il est estimé que la mise en œuvre du cadre d'investissement éviterait 12,2 millions de nouvelles infections à VIH, dont 1,9 million chez les enfants, et 7,4 millions de décès par le sida entre 2011 et 2020, et produirait un gain de 29,4 millions d'années de vie (tableau 1). Avec 1060 USD par année de vie gagnée, l'investissement supplémentaire requis serait largement contrebalancé par les seules économies futures réalisées en coûts de traitement.

Les coûts ont été calculés sur la base des besoins nécessaires pour augmenter les taux actuels de couverture visant la réalisation de l'accès universel d'ici 2015 et le maintien du niveau d'accès atteint. Le modèle du cadre d'investissement appelle à une augmentation du financement des programmes liés au VIH, qui passerait de 16,6 milliards USD en 2011 à 22,0 milliards USD en 2015, avant de diminuer à 19,8 milliards USD en 2020 (tableau 2, figure 2).

Les ressources nécessaires seront moins importantes car les niveaux de couverture ciblés seront atteints et le nombre d'infections à VIH, de traitements et de demandes d'autres services diminueront. Il y aura aussi des gains d'efficacité qui résultent en partie à cause de la

diminution des coûts de traitements et du fait du transfert des prestations de traitements et du dépistage vers le milieu communautaire.

Alors que les coûts d'un programme de base en 2011 avoisinent les 7 milliards USD, dans le modèle, ils atteignent 12,9 milliards USD en 2015, et chutent à 10,9 milliards USD en 2020 (tableau 2, figure 2).

Le coût le plus important porte sur le traitement, soins et soutien pour personnes vivant avec le VIH, représentant 38 % de l'augmentation des ressources (figure 2). Parmi les autres éléments qui contribuent à augmenter les coûts, on peut citer la multiplication par deux de la couverture de proximité, les programmes Aiguilles et Seringues et la multiplication par dix des traitements de substitution pour les consommateurs de drogues injectables, ainsi qu'une augmentation de la couverture de la prévention de la transmission mère-enfant pour atteindre 90 % des femmes enceintes vivant avec le VIH, afin d'éliminer toute nouvelle infection chez l'enfant d'ici à 2015.

Les coûts pour les facteurs déterminants passeraient de 5,9 milliards USD en 2015 à 3,4 milliards USD en 2015 avant d'augmenter légèrement à 3,7 milliards USD en 2020 en raison d'un transfert des services de conseil et de dépistage volontaires en matière de VIH des établissements de soins comparativement plus cher vers des programmes d'avantage axés sur le milieu communautaire qui sont moins coûteux (tableau 2, figure 2). Dans ce modèle, 316 millions de personnes bénéficieront du dépistage du VIH en 2015.

**TABLEAU 2 : RESSOURCES REQUISES POUR LE CADRE D'INVESTISSEMENT 2011-2020**  
(milliards US\$)

	2011	2015	2020
Programmes de base (total)	7,0	12,9	10,6
Populations plus exposées au risque	1,0	3,3	2,5
Élimination des nouvelles infections chez les enfants	0,9	1,5	1,3
Programmes de changement des comportements	0,1	0,7	0,7
Promotion des préservatifs	0,4	0,5	0,6
Traitement, soins et soutien pour personnes vivant avec le VIH	4,5	6,7	5,5
Circoncision masculine médicale et volontaire	0,1	0,2	0,1
Facteurs déterminants	5,9	3,4	3,7
Synergies avec les secteurs du développement	3,6	5,8	5,4
<b>TOTAL</b>	<b>16,6</b>	<b>22,0</b>	<b>19,8</b>

L'établissement de synergies avec les secteurs du développement appellent une augmentation du financement qui devrait passer de 3,6 milliards USD en 2015 à 5,8 milliards USD en 2015 puis 5,4 milliards USD en 2020 (tableau 2, figure 2). Ces estimations sont basées sur les coûts d'un ensemble de programmes tels que ceux ciblant la violence sexiste, les jeunes à l'école, la formation continue et les dispositions pour les enfants rendus orphelins par le VIH.

## Forces et faiblesses du cadre d'investissement

Le cadre d'investissement offre une feuille de route réaliste et réalisable pour accélérer de façon décisive les progrès en matière de riposte au VIH. L'une de ses principales forces réside dans son fondement sur les meilleures données probantes disponibles en matière d'interventions efficaces pour la prévention, le traitement, les soins et le soutien concernant le VIH. En outre, le cadre permet des adaptations lorsque de nouvelles preuves sont publiées, en particulier lorsque de nouvelles technologies ou approches influent directement sur l'incidence, la morbidité et la mortalité liées au VIH et que d'importantes améliorations peuvent être apportées.

Le cadre permet aux pays d'adapter leur riposte au VIH en fonction de leurs propres priorités. Il simplifie le processus d'identification des

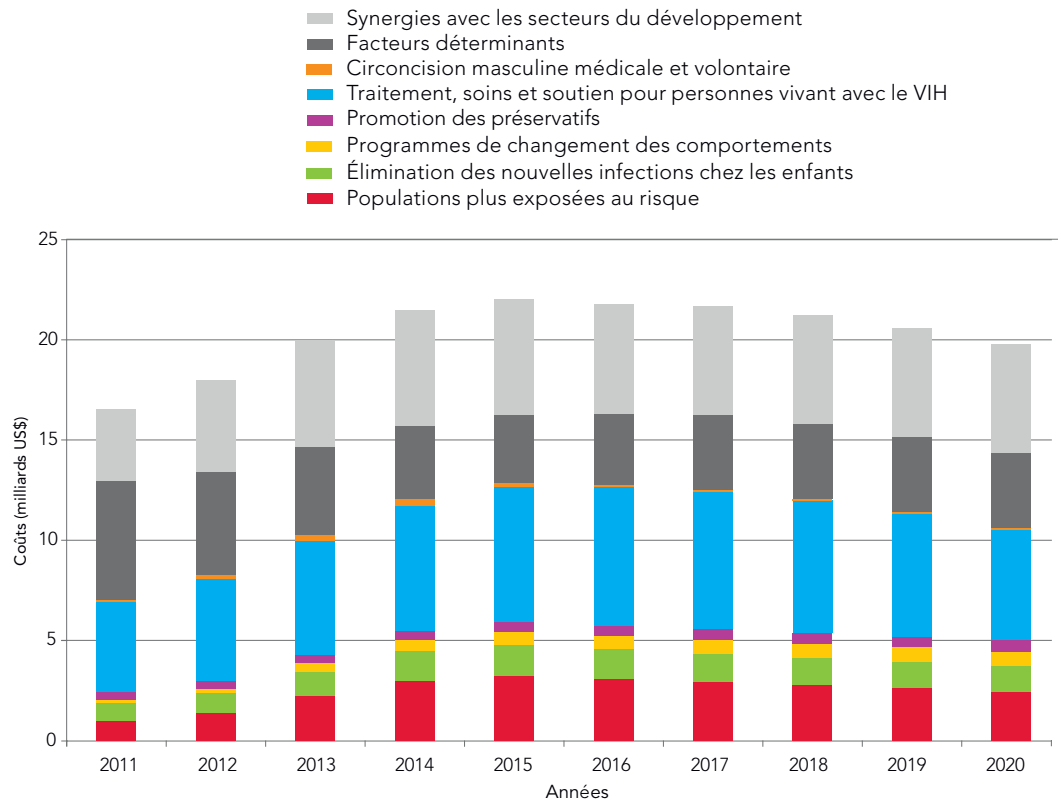
éléments des programmes qui sont efficaces et ceux qui ne le sont pas. Ce processus permet en outre de cibler les interventions les plus efficaces et les plus généralisables. Il encourage clairement à optimiser les synergies entre les différents éléments des programmes concernant le VIH.

L'une des faiblesses du cadre d'investissement se situe dans sa description d'un ensemble défini de programmes de base fondés sur des preuves solides, mais ne permettent pas d'identifier les stratégies de mise en œuvre optimales. Il est essentiel d'identifier les meilleures méthodes d'amélioration des interventions groupées concernant le VIH.

Également, s'il existe un nombre toujours croissant de preuves sur l'efficacité et le bon rapport coût-efficacité des programmes de base, en revanche, les preuves concernant les facteurs déterminants et les synergies avec les secteurs du développement restent plus limitées. Il s'agit là d'une autre faiblesse du cadre d'investissement. Davantage de recherches sont nécessaires pour mieux comprendre les obstacles qui entravent une riposte efficace au VIH et les facteurs favorables, pour quantifier les interventions essentielles et incitatives et démontrer leur bon rapport coût-efficacité. En particulier, des preuves supplémentaires sont requises sur les meilleures approches visant à la mobilisation de la communauté et les interventions offertes en communauté, ainsi que leurs coûts.



**Figure 2 : Estimation des coûts du cadre d'investissement, 2011-2020**



## Mise en œuvre du cadre d'investissement

Dans les pays, les gouvernements et les partenaires peuvent appliquer le cadre d'investissement pour orienter les ripostes au VIH et optimiser les ripostes programmatiques à l'épidémie.

Pour mettre en œuvre le cadre d'investissement, les décideurs doivent exploiter les informations sur l'incidence et la prévalence du VIH, mais aussi sur les populations les plus exposées au risque d'infection à VIH, sur la répartition géographique du VIH et les facteurs de la transmission.

Ils doivent également avoir une compréhension approfondie de l'ampleur des interventions existantes pour la prévention, le traitement, les soins et le soutien en matière

de VIH ainsi que de leur couverture, leurs coûts, les facteurs incitatifs et les obstacles potentiels à leur mise en œuvre. Munis de ces informations, les pays peuvent ensuite établir des priorités dans les activités et mettre en œuvre une riposte ciblée et plus efficace. Dans la plupart des pays, ce processus de décision impliquera des modifications dans les investissements liés au VIH et dans les programmes de lutte contre le VIH.

Au niveau mondial, le cadre d'investissement améliorera la lutte en cours pour optimiser les ripostes au VIH, telles que la nouvelle approche du Fonds mondial de financement des pays reposant sur des applications stratégiques nationales plutôt que sur des projets spécifiques, et le nouvel accent explicite du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida visant une appropriation accrue des pays.





20 avenue Appia  
CH-1211 Genève 27  
Suisse

+41 22 791 3666  
distribution@unaids.org

[unaids.org](http://unaids.org)