

Le Fonds Mondial que nous voulons

Une déclaration de position des communautés de l'Asie-Pacifique et de la société civile sur la stratégie post-2022 du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial).

Nous voulons toujours le Fonds Mondial

Nous voulons que le Fonds mondial continue à sauver des vies; éviter des millions d'infections par le VIH, la tuberculose et le paludisme; et améliorer la vie des personnes et des communautés vivant avec et / ou affectées par les trois maladies. **Nous voulons que le Fonds mondial continue d'investir et de défendre les approches et interventions communautaires, de droits et de genre (CRG)** en tant que composantes fondamentales des réponses sanitaires. Tout aussi important, **nous voulons que le Fonds mondial continue d'investir et de défendre le renforcement des systèmes communautaires (CSS)** en tant que pierre angulaire de systèmes résilients et durables pour la santé (RSSH). Les investissements du Fonds mondial dans le CRG et le CSS ont aidé à créer des mouvements et des réseaux dynamiques de communautés vivant avec et affectées par les trois maladies qui poussent et contribuent à l'amélioration des systèmes nationaux de santé dans notre région. Ces mêmes réseaux ont joué un rôle déterminant pour atteindre et servir les populations clés et vulnérables qui ont le plus besoin d'interventions sanitaires et qui autrement seraient laissées pour compte, y compris dans les situations d'urgence sanitaire¹. Mais malgré des progrès significatifs, le programme visant à mettre fin aux trois maladies, à renforcer les systèmes communautaires, à parvenir à l'égalité des sexes et à faire progresser les droits de l'homme reste largement inachevé. Nous avons toujours besoin et voulons que le Fonds mondial nous soutient dans ce combat.


Nous avons toujours des attentes du Fonds mondial

Dans le cadre de sa prochaine stratégie, nous formulons nos appels suivants à un Fonds Mondial qui serve le plus efficacement ceux qu'il est vraiment censé servir - les personnes et les communautés vivant avec le VIH, la tuberculose et le paludisme et les plus affectées. Nous lançons ces appels dans l'esprit de vouloir voir le Fonds mondial contribuer autant qu'il le peut à la réalisation de l'Agenda 2030, de se prémunir contre les inversions de progrès en cours jusqu'à présent, de ne pas compromettre l'efficacité et la durabilité des programmes qu'il finance, et de ne pas quitter les communautés déjà marginalisées plus loin derrière.

1. Nous voulons que le Fonds mondial mette l'argent là où il est sur CRG et RSC.

Nous voulons que le Fonds mondial **maintienne la réalisation de l'égalité des sexes et des droits de l'homme au plus haut niveau de ses objectifs stratégiques ; nous voulons également voir le RSC fortement intégré dans un objectif stratégique de haut niveau de RSSH**. Le Fonds mondial n'a pas encore suffisamment investi dans la RSC et l'engagement communautaire dans les trois maladies et le niveau de progression du RSC varie considérablement entre les communautés du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Le CRG, bien que financé pour l'opérationnalisation par le Fonds mondial, n'est toujours pas effectivement et pleinement intégré dans les subventions des pays, et souvent traité comme

¹ Voir [APCASO/APCRG and GFAN AP 2020 report, Key and Emerging Issues of HIV, TB, and malaria affected communities and civil society during the COVID-19 Pandemic](#), pour des exemples de cas de plaidoyer, de mobilisation et de sensibilisation de la communauté et de la société civile efficaces dans un contexte de pandémie



distinct (relégué à des fonds de contrepartie uniquement) des subventions principales (qui restent principalement axées sur la prestation de services). En tant que tel, au-delà de l'importance de la stratégie, nous voulons voir **l'importance du CRG et du RSC dans les allocations de financement du Fonds mondial et que le Fonds mondial travaille de manière plus significative avec les communautés et la société civile pour éliminer les goulots d'étranglement et les obstacles à la mise en œuvre efficace des subventions**, y compris par une supervision efficace et un engagement communautaire significatif dans du mécanisme de coordination pays (CCM), et un soutien accru pour la mise en œuvre et le suivi communautaires des subventions et des processus du Fonds mondial. Nous souhaitons également voir des investissements accrus dans le renforcement institutionnel des réseaux nationaux et régionaux de la communauté et de la société civile comme piliers fondamentaux de la prochaine stratégie.

En outre, nous souhaitons voir **des investissements concrets pour les femmes et les jeunes filles (tout en abordant les problèmes de tous les genres) et pour que l'égalité des sexes soit atteinte dans notre région**. La violence, la discrimination et les autres obstacles à l'accès à des services de santé de qualité fondés sur le genre et la sexualité n'ont pas de délimitation géographique, pas plus que le financement pour y remédier. Tous ces éléments soulignent la nécessité **d'investissements plus stratégiques en CSS, y compris pour la mobilisation et l'engagement, le suivi du plaidoyer et le leadership communautaire dans la mise en œuvre des subventions** acheminées par les réseaux et organisations communautaires et de la société civile au niveau national et régional.


2. Nous voulons que le Fonds mondial n'envisage d'élargir son mandat que lorsqu'il a déjà rempli avec succès sa mission sur le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Nous considérons les contributions du Fonds mondial et de ses partenariats au VIH, à la tuberculose, au paludisme, au RSSH et au CRG et RSC comme ses contributions à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) sur et au-delà de la santé. Le Fonds mondial, en s'acquittant de son mandat sur le VIH, la tuberculose et le paludisme, a fourni un modèle pour remplir les trois conditions fondamentales de la couverture sanitaire universelle (CSU): extension de la couverture de la population, couverture des coûts et couverture des services / protection contre la faillite financière en raison d'une maladie. Tout cela est rendu possible par **l'investissement dans le CSS dans le cadre de RSSH** et par le respect du principe d'inclusion des plus marginalisés - les conditions préalables à la CSU. Ce bilan, ainsi que sa capacité à travailler avec différents secteurs, met le Fonds Mondial en bonne position pour jouer un rôle de chef de file dans les processus de développement du cadre mondial de la CSU. **En tant que tel, nous voulons que le Fonds mondial défende et promeuve au sein de la communauté mondiale de la santé au sens large son modèle de financement multilatéral centré sur la communauté et piloté par la communauté.**

Dans le cadre de son mandat actuel, **la protection sociale, la couverture des co-infections, la santé mentale et d'autres interventions psychosociales devraient être incluses dans la programmation et l'octroi de subventions du Fonds mondial** pour que les investissements soient vraiment efficaces.

3. Nous voulons que le Fonds mondial continue de faire des approches CRG et CSS les pierres angulaires des interventions en cas de pandémie et d'urgence sanitaire.

Le Fonds mondial a des responsabilités morales en aidant à lutter contre les nouvelles pandémies et les menaces émergentes pour la santé mondiale, mais ce faisant, il ne devrait pas perdre de vue la nécessité de **concentrer ses efforts sur la violation des droits contre les populations clés et vulnérables, et fragilité accrue des systèmes qui soutiennent les plus pauvres et les plus marginalisés**. Nous voulons que le Fonds mondial ne perde pas de vue les pandémies non biomédicales qui exacerbent les vulnérabilités de certaines populations face aux



pandémies biomédicales et aux urgences sanitaires : **il y a une bataille séculaire qui doit encore être gagnée contre les pandémies de violations des droits humains, de discrimination, et la violence contre les communautés clés, vulnérables et marginalisées, y compris les femmes et les filles.**

La COVID-19 a exposé et amplifié les défis structurels et systémiques du respect des droits humains des communautés marginalisées et clés affectées, qui à leur tour ont un impact disproportionné sur leur vulnérabilité aux maladies et leur capacité à accéder aux services de santé nécessaires. Cela donne une impulsion supplémentaire aux investissements dans le CRG et le CSS qui s'attaquent aux causes profondes, plutôt qu'aux symptômes, des vulnérabilités en matière de santé et des inégalités d'accès. La COVID-19 fera désormais partie de notre réalité et devrait être traitée par le Fonds mondial comme une nouvelle menace pour des réponses efficaces aux trois maladies. **À ce titre, les ressources devraient être augmentées pour inclure la lutte contre les pandémies comme un obstacle supplémentaire à l'élimination des trois maladies plutôt que comme un agenda distinct.**


Compte tenu de la réponse internationale encore en évolution et malheureusement déficiente au COVID-19, nous appelons le Fonds mondial à plaider auprès de l'OMS, des agences des Nations Unies, des donateurs internationaux et de la communauté internationale **pour garantir que les réponses au COVID-19 soient fondées sur les droits de l'homme et l'investissement communautaire, un accès équitable et abordable aux tests, aux traitements et aux vaccins.** La communauté internationale peut tirer des leçons des plus de deux décennies d'expérience du Fonds mondial dans la gestion de trois pandémies et en particulier de la leçon la plus importante selon laquelle les réponses sanitaires qui n'ont pas les droits de l'homme et le leadership des communautés en leur centre sont vouées à l'échec.

En outre, **nous voulons que le Fonds mondial mette en place des plans dans le cadre de sa stratégie globale et permette des flexibilités au sein des subventions qui permettent des réponses rapides aux pandémies émergentes (axées sur les communautés clés et vulnérables).** Nous voulons voir les plans d'intervention d'urgence en contexte comme une condition préalable au financement des pays du Fonds mondial.

4. Nous voulons un Fonds mondial doté de toutes les ressources nécessaires. Nous affirmons l'importance continue du Fonds mondial, que ce soit dans le contexte de nouvelles pandémies, de post-nouvelles pandémies et de pandémies existantes. Nous appelons **la communauté des donateurs à maintenir les engagements et à augmenter le financement du Fonds mondial et aux pays mettant en œuvre une augmentation de leurs investissements nationaux dans la santé, y compris les ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme axées sur les CRG.**

Dans le cadre de sa prochaine reconstitution après la COVID-19, un Fonds mondial entièrement doté et reconstitué continuera de sauver des vies, d'éviter des décès et de protéger ses gains considérables. Toute action ou considération du Fonds mondial pour négocier dans les pays **des financements innovants pour la santé doit être étayée par des principes de justice pour le développement, d'équité et d'engagement communautaire** dans la prise de décision, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.

5. Nous souhaitons toujours un Fonds mondial véritablement mondial - un Fonds qui ne laisse pas de côté les communautés clés, vulnérables et marginalisées, quelle que soit la classification des revenus de leur pays. Nous appelons tous les gouvernements, y compris dans notre région, à intensifier le financement national et durable de la santé. Par souci d'efficacité et d'équité, nous nous attendons à ce que ces investissements aillent vers des interventions fondées sur les droits qui répondent aux besoins des populations marginalisées et criminalisées. Dans un monde comme le nôtre où ce n'est pas encore la réalité, **nous appelons**



le Fonds mondial à continuer d'élaborer des dispositions pour ne pas laisser de côté les communautés et les populations clés dans le besoin, même dans les pays et régions qui ne sont plus éligibles au financement du Fonds mondial. Nous appelons en outre le Fonds mondial à répondre plus efficacement aux besoins des communautés touchées tout au long du cycle de vie, en accordant une attention particulière aux besoins des enfants et des adolescents. Cela nécessite **des mécanismes qui différencient les mesures de prestation de services s'adressant à divers groupes d'âge et une allocation de fonds réservés pour l'engagement, la mobilisation, le plaidoyer et le soutien par les pairs au niveau national et régional de la communauté et de la société civile, au-delà des frontières d'éligibilité des gouvernements des pays à accéder au financement du Fonds mondial.**

Nous continuons d'appeler le Fonds mondial à garantir la disponibilité, l'abordabilité et l'accessibilité des médicaments et des diagnostics vitaux, y compris de nouveaux outils et thérapies préventives fondés sur les principes des droits de l'homme, un engagement communautaire significatif, un accès équitable et abordable aux tests, traitements et vaccins, en s'attaquant à la propriété intellectuelle (PI) et aux obstacles connexes, notamment en soutenant l'application de toutes les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC, et en aidant les pays à examiner et réviser leurs lois, législations et cadres nationaux en matière de brevets. Plus précisément, nous voulons que le Fonds mondial finance l'accès des communautés et de la société civile aux efforts de plaidoyer pour le traitement sous forme de subventions nationales et régionales.

Nous soulignons la nécessité cruciale pour le Fonds mondial de continuer à renforcer ses efforts **pour garantir des stratégies de sortie responsables, à long terme et durables** hors des pays. **Les inversions de gains sont inévitables sans la création d'environnements propices à la protection des droits et à l'avancement des populations clés et des communautés marginalisées,** y compris la dépénalisation des lois punitives contre les populations clés, la mise en place de mécanismes efficaces et l'obtention d'une volonté politique et d'une action des gouvernements **pour financer la mobilisation de la communauté et de la société civile. , le plaidoyer et la fourniture de services,** entre autres.

Nous voulons toujours le Fonds mondial. Nous avons encore des désirs du Fonds mondial. Nous sommes convaincus que le Fonds mondial écoutera nos voix et reflétera nos positions et nos intérêts dans une stratégie ambitieuse pour l'après 2022.

Cette déclaration est le résultat d'une série de consultations communautaires et de la société civile tenues de décembre 2020 à février 2021 sur la stratégie post-2022 du Fonds mondial, dirigées et soutenues par APCASO, hôte de l'APCRG, et GFAN AP, en partenariat avec et les réseaux et organisations de la communauté nationale sur le VIH, la tuberculose et le paludisme ainsi que les organisations de la société civile.

Au total, 14 consultations ont eu lieu avec la participation de 330 personnes représentant des communautés vivant avec et / ou affectées par le VIH, B et le paludisme, ou des organisations de la société civile travaillant sur et à travers le VIH, la tuberculose et le paludisme. La déclaration de l'Asie-Pacifique sur le Fonds mondial que nous voulons toujours a tenté de capturer un terrain d'entente / des thèmes et des priorités inter-pays / inter-maladies soulevés lors des différentes consultations, mais il n'est pas pratique d'incorporer dans un document les nuances de toutes les discussions ou toute préoccupation propre à un pays ou à une communauté. Pour ce dernier, veuillez vous référer aux rapports de documentation des différentes consultations en annexe et en hyperliens ci-dessous:

- [Toute l'Asie-Pacifique, à travers la communauté des trois maladies et la consultation de la société civile](#) dirigé par APCASO, hôte de l'APCRG, et GFAN AP (9 décembre 2020, virtuel)
- [Consultation régionale de la communauté TB](#) dirigé par ACT! AP et APCASO (12 février 2021, virtuel)
- [Consultation régionale de la communauté PVVIH](#) dirigé par APN + (15 février 2021, virtuel)
- [Consultation des OSC sur le paludisme de la sous-région du Grand Mékong \(GMS\)](#) dirigé par la plate-forme des OSC sur le paludisme, GMS (15 février 2021, virtuel)
- [Bhoutan](#) Consultation nationale des représentants du réseau des populations clés du VIH dirigée par Lhak-Sam, Réseau Bhoutan des PVVIH (13 février 2021, en personne)
- [Cambodge](#) consultation de la communauté et de la société civile sur les trois maladies dirigée par l'Alliance des ONG khmères contre le VIH / SIDA (KHANA) (12 février 2021, en personne)
- [Inde](#) consultation communautaire et CS sur les trois maladies dirigée par la Coalition nationale des PVVIH (NCPI +) (3 et 4 février 2021, virtuel)
- [Indonésie](#) consultation communautaire de la communauté VIH et TB dirigée par Jaringan Indonesia Positif (JIP) (11 février 2021, virtuel)

- [Népal](#) consultation communautaire et CS sur les trois maladies menée conjointement par Trisuli Plus et CCM Nepal (7 février 2021, en personne)
- [Pakistan](#) consultation communautaire et CS sur les trois maladies dirigée par l'Association des personnes vivant avec le VIH (APLHIV) (3 et 11 février 2021, en personne)
- [Les Philippines](#) consultation communautaire et CS de la communauté VIH et TB dirigée par Action for Health Initiative, Inc. (ACHIEVE) (1er au 12 février 2021, série de réunions virtuelles individuelles et de groupe et d'entretiens en personne)
- [Papouasie Nouvelle Guinée](#) consultation communautaire sur les trois maladies menée par le PNG KP Advocacy Consortium (15 et 17 février 2021, en personne)
- [Sri Lanka](#) consultation communautaire et CS sur les trois maladies dirigée par CARE Consortium (5 février 2021, virtuel)
- [Viet Nam](#) consultation communautaire et CS sur les trois maladies dirigée par SCDI (février 2021, en personne)

En outre, la déclaration est informée par les résultats des discussions et processus régionaux facilités par APCASO / APCRG au cours des dernières années sur ou liés au CRG et / ou au Fonds mondial:

- [Réunion d'apprentissage des partenaires de l'APCRG sur les goulots d'étranglement du CRG pour une mise en œuvre efficace des subventions du Fonds mondial, 2019](#)
- [APCASO / APCRG & GFAN AP Apprentissage Sud-Sud: Leçons tirées des dialogues virtuels avec les pays pour le développement des demandes de financement du Fonds mondial en Asie-Pacifique, virtuel, 19 août 2020](#)
- [Rapport d'évolution APCASO CCM \(R\): leçons et inspirations du Népal, du Pakistan, de la Papouasie-Nouvelle-Guinée et du Sri Lanka, 2020](#)
- [À propos du projet APCASO-GIZ Backup Health sur l'engagement KP et CS dans les CCM, une vidéo de 5 minutes, 2020](#)
- [APCASO / APCRG and GFAN AP Report, «Asia-Pacific Rapid Assessment on Key and Emerging Issues of HIV, TB, and Malaria Affected Communities and Civil Society during the COVID-19 Pandemic, 2020](#)
- [Dossier de plaidoyer APCASO - La CSU que nous voulons et dont nous avons besoin - avant, pendant et après les pandémies](#)
- [Série Asie-Pacifique de dialogues régionaux avec la communauté et la société civile sur la CSU que nous voulons et dont nous avons besoin - avant, pendant et après les pandémies.](#)

APCASO, hôte de APCRG, et GFAN AP reconnaissent le soutien du Département des communautés, des droits et du genre du Fonds mondial, de la Division des relations extérieures et de la communication et du Centre de stratégie et de politique. Nous saluons également les contributions reçues lors de la consultation régionale en ligne tenue le 9e Décembre 2020 - Vers le Fonds mondial que nous voulons toujours, des communautés et des délégations d'ONG des pays en développement au conseil d'administration du Fonds mondial.

Pour plus d'informations sur le processus d'élaboration de la stratégie du Fonds mondial pour l'après-2022 dans la région Asie-Pacifique, veuillez consulter le [Feuille de route pour l'engagement stratégique de l'APCASO et des partenaires du Fonds mondial pour l'après-2022](#).

Pour plus d'informations sur cette déclaration, contactez Jennifer Ho, directrice adjointe de l'APCASO au jenho@apcaso.org et / ou Rachel Ong, coordinatrice régionale du GFAN AP à rachel.ong@gfanasiapacific.org.



Cette déclaration est traduite avec le soutien de

