

Extrait de la présentation faite par M. Jan Van Damme, responsable des relations avec les donateurs, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, devant le Réseau parlementaire de lutte contre le VIH/sida à Libreville, Gabon, le 2 octobre 2012 :

« L'investissement consenti par personne touchée par l'une des 3 maladies est systématiquement plus élevé dans les pays francophones, en particulier pour le VIH

-> \$ 756 par personne vivant avec le VIH en Afrique francophone, versus \$ 254 par personne dans les autres pays subsahariens »

M. Van Damme a bien voulu fournir les précisions suivantes, après la réunion, en réponse aux questions que cet énoncé avait soulevées.

1. Pourquoi l'investissement du Fonds mondial par personne touchée par le VIH est-il trois fois plus important dans les pays de l'Afrique francophone que dans le reste de l'Afrique subsaharienne ?

- Les programmes en Afrique non-francophone disposent de plus de financement venant d'autres sources (PEPFAR par exemple) ce qui fait que le soutien financier du Fonds mondial est proportionnellement moins élevé dans ces pays que pour les pays francophones. En effet, les chiffres mentionnés correspondent à l'investissement du *Fonds mondial* par personne.
- Le nombre de personnes touchées par le VIH est plus faible dans les pays de l'Afrique francophone, ce qui fait augmenter le ratio de l'investissement par personne. Les programmes du Fonds mondial ont des coûts fixes qui seraient les mêmes si le programme touche 1000 ou 10 000 personnes.
- La quantité totale de personnes touchées par le VIH: les pays francophones ont rarement une prévalence de plus de 3 ou 4 %, ce qui fait que si on divise le chiffre total d'investissement par le chiffre total de personnes touchées par le VIH, le résultat est un chiffre per capita supérieur. Ce phénomène est encore plus visible dans d'autres régions à faible prévalence, comme en Amérique Latine et les Caraïbes.

- En Afrique francophone, les investissements dans la lutte contre le VIH incluent pour la plupart du temps une grande proportion des fonds pour le renforcement des systèmes de santé. L'instabilité politique y est plus fréquente et les systèmes de santé n'arrivent pas à gérer. Ceci est particulièrement vrai dans des pays comme la Côte d'Ivoire par exemple.