

Les conséquences de la crise des financements internationaux sur la lutte contre le VIH/sida

Dans un contexte de recomposition profonde du financement de la santé mondiale, cette note aborde les conséquences des récents désengagements financiers, notamment à l'égard du Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Elle met en perspective leurs effets attendus sur l'épidémie de VIH et les systèmes de santé et analyse les opportunités offertes par les innovations biomédicales.

UN RECUl SANS PRÉCÉDENT DE LA CONTRIBUTION FRANÇAISE AU FONDS MONDIAL DANS LE CONTEXTE D'UNE CRISE DES FINANCEMENTS

Les pouvoirs publics ont récemment confirmé la baisse très significative de la contribution française au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Celle-ci est passée de 1,6 milliards d'euros pour le cycle 2023-2025 à 660 millions d'euros pour le cycle 2026-2028, soit une diminution de près de 60%. Outre la France, d'autres grands bailleurs comme les États-Unis, l'Allemagne, le Royaume-Uni, le Japon, la Suède, le Canada et l'Union européenne ont revu leurs engagements à la baisse, quoique dans des proportions plus modérées.

La France est le second contributeur historique au financement du Fonds mondial, qui participe à hauteur de près de 30 % au financement de la lutte contre le VIH/sida dans les pays à revenu limité.

Le recul de la contribution française intervient dans un contexte plus global de diminution de l'aide publique au développement (APD). Celle-ci a baissé de 38% depuis 2024, bien au-delà du niveau de réduction constaté dans la moyenne des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)¹. Les objectifs de l'APD ont par ailleurs évolué. Celle-ci s'inscrit désormais dans une approche partenariale susceptible de valoriser les intérêts respectifs des pays donateurs et des pays bénéficiaires, conformément à la nouvelle doctrine française : « Toute référence et dénomination officielle devra privilégier la notion de partenariats internationaux ou renvoyer à l'une de ses composantes plutôt qu'à la terminologie de l'aide publique au développement »².

La baisse de la contribution française au Fonds mondial se produit à la suite de la crise des financements internationaux de la lutte contre le VIH/sida de 2025 provoquée par les initiatives de l'administration Trump à l'encontre du PEPFAR. Le programme états-unien PEPFAR (*President's*

1. [Statistiques finales de l'OCDE sur l'aide publique au développement \(APD\) et les autres apports vers les pays en développement en 2024](#)

2. [Relevé de décisions du Conseil présidentiel pour les partenariats internationaux](#). | Élysée.

Emergency Plan for AIDS Relief) créé en 2003 constitue l'un des principaux instruments financiers de riposte à la lutte contre le VIH/sida dans les Etats à revenu limité. Il bénéficie d'un soutien durablement bipartisan compte tenu de son efficacité reconnue dans la lutte contre le VIH. L'autorisation du programme n'a pas été renouvelée en 2025, les crédits ont été gelés et des tentatives de résiliation ont été ordonnées. Si le programme n'a pas être supprimé compte tenu du rôle de la justice et du Congrès, son architecture a été profondément modifiée. L'administration Trump a promu une nouvelle stratégie en matière de santé mondiale afin de remplacer l'approche verticale centrée sur les pathologies, souvent critiquée pour son fonctionnement en silo, par une approche horizontale visant à renforcer la santé mondiale de manière intégrée³. Cette stratégie vise surtout à encourager les pays bénéficiaires à augmenter leur propre financement de la santé, tout en permettant un désengagement progressif des États-Unis. Des mémorandums d'entente bilatéraux (MoU) sont actuellement conclus avec les États, intégrant les investissements du PEPFAR dans des plans d'assistance globale sur cinq ans (2026-2030). Ces dispositifs doivent permettre de diminuer la contribution financière états-unienne en incitant les pays bénéficiaires à accroître leur budget national consacré à la santé et/ou à renforcer les cofinancements des programmes d'aide. À ce jour, 32 Etats, principalement africains, ont signé des MoU⁴.

En parallèle, les Etats-Unis ont décidé de se retirer de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans le contexte de contestation plus large de la légitimité des organisations multilatérales et pour réaffirmer la souveraineté du pays en matière sanitaire. Ce retrait intervient alors que les Etats membres de l'OMS ont décidé de réviser le

règlement sanitaire international pour améliorer la coordination mondiale face aux pandémies⁵.

LES EFFETS DE LA CRISE DES FINANCEMENTS SUR L'ACTIVITÉ DE PRÉVENTION ET DE SOINS AINSI QUE LA DYNAMIQUE DE L'ÉPIDÉMIE

La crise des financements de 2025 s'est traduite mécaniquement par une diminution des activités de prévention, de dépistage et de conseil auprès des publics - notamment les populations clés de la lutte contre le VIH - et par une diminution du nombre de personnes recevant un traitement. Lors de la 33e CROI (Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections) qui s'est tenue à Denver en février 2026, il a été montré que 11 pays affichent une réduction de la couverture par la Prophylaxie Pré-Exposition (PrEP), allant d'une réduction de 81% au Nigéria, à 13 % en Afrique du Sud compte tenu des gels de crédits du PEPFAR. Par ailleurs, une étude exploratoire menée par questionnaire par Coalition PLUS, Sidaction et Frontline AIDS auprès de 79 organisations issues de 47 pays a montré une dégradation des services aux communautés induites par la baisse des financements⁶. Ainsi (i) 81 % des organisations interrogées indiquent que le service d'accès à la PrEP fonctionne à moins de 50 % de sa capacité de janvier 2025 ; (ii) 69 % des organisations signalent une capacité réduite de plus de moitié dans les services d'accompagnement pour les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ; (iii) 85 % de ces organisations rapportent avoir réduit ou arrêté leurs services en direction des Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) tandis que 82 % ont réduit ou arrêté leurs services pour les travailleuses et travailleurs du sexe. Une étude menée en Tanzanie et en Ouganda par Physicians for Human Rights a confirmé que l'accès à la PrEP

3. [America First Global Health Strategy](#)

4. [KFF Tracker: America First MOU Bilateral Global Health Agreements | KFF](#)

5. [Le Règlement sanitaire international amendé entre en vigueur](#)

6. [Enquête - Gel des financements américains - Coalition PLUS](#)

7. [Physicians for Human Rights \(PHR\). Research Brief, On the Brink of Catastrophe: U.S. Foreign Aid Disruption to HIV Services in Tanzania and Uganda, August 2025.](#)

8. Martin-Hughes, R., & al. (2025, 27 mars). *La réduction des aides internationales entraînerait des millions de décès et une flambée des cas de VIH (étude de modélisation)*. The Lancet HIV, Volume 12, Issue 5, e346 - e354.

9. [Financement de la santé mondiale : un recul aux conséquences majeures | CNS-Santé](#)

a été limité aux femmes enceintes et allaitantes, excluant *de facto* des populations clés de l'épidémie de l'accès au traitement⁷.

Une hausse des nouvelles infections par le VIH et des décès est redoutée à moyen terme. Les données scientifiques récentes mettent en lumière qu'une baisse de 24 % de l'aide internationale, combinée à l'arrêt du programme états-unien PEPFAR en 2025, entraînerait 4 à 10 millions de nouvelles infections et 800 000 à 3 millions de décès supplémentaires liés au VIH d'ici 2030⁸.

Le recul des contributions au Fonds mondial dans le cycle 2026-2028 affaiblit aujourd'hui davantage une riposte mondiale déjà très perturbée par la crise de 2025⁹. Elle menace les progrès accomplis dans un grand nombre de pays pour renforcer les systèmes de santé et favoriser la continuité de services pour le VIH, en particulier dans les pays les plus fragiles, comme ceux de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)¹⁰. Si la prévalence du VIH en AOC est inférieure à celle de l'Afrique de l'Est et du Sud, le VIH demeure un enjeu de santé publique majeur dans la région. La plupart des pays de la zone présentent un niveau de développement particulièrement faible avec un accès aux systèmes de santé primaire dégradé. Par ailleurs, l'absence ou la faiblesse de garanties en faveur des droits des personnes majeure les difficultés d'accès : fréquence élevée des violences physiques et/ou sexuelles à l'encontre des femmes, attitudes discriminatoires approuvées par la majorité de population de plusieurs pays à l'égard des PVVIH, renforcement des dispositions pénalisant les relations entre les personnes de même sexe, lesquelles sont présentes dans une trentaine d'Etats en Afrique. Au Sénégal, l'alourdissement des sanctions réprimant les relations homosexuelles, adopté par le législateur à la quasi-unanimité en mars 2026, a été accompagné de campagnes publiques de dénonciation de PVVIH et a été suivi de vagues d'arrestations et de premières condamnations extrêmement lourdes.

DES PERSPECTIVES FAVORABLES INDUITES PAR LES INNOVATIONS À NUANCER EN L'ABSENCE DE FINANCEMENT ADAPTÉ

Le financement international de la lutte contre le VIH demeure soumis à de nombreuses incertitudes. Les initiatives erratiques de l'administration Trump privent de visibilité et de prévisibilité des programmes efficaces qui bénéficiaient jusqu'à présent d'une stabilité et d'une continuité bipartisans. Le recul de la contribution française et de celle d'autres bailleurs au Fonds mondial, indique une perte de leadership européen et pourrait par ailleurs produire un effet d'entraînement auprès d'autres donateurs, dans un contexte d'inflexion à la baisse de l'APD dans les pays de l'OCDE.

Les tendances à venir ne sont pas favorables. Les périodes de réduction des financements dédiés à la lutte contre le VIH peuvent certes être suivies d'un regain d'investissement si la situation est jugée trop dégradée. Mais l'hypothèse d'une restriction des financements à plus long terme apparaît probable. Les tensions géopolitiques et les dépenses de défense absorbent une part croissante des ressources publiques, dans un contexte de dégradation des financements.

Cette restriction des financements devrait se traduire par une priorisation des interventions au détriment des opérations les plus complexes, notamment dans les Etats fragiles, une recherche de gain d'efficacité des fonds verticaux comme le Fonds mondial, une pression accrue sur les pays récipiendaires tenus de co-financer les programmes et une dépendance renforcée à des financements alternatifs issus du secteur privé. Ceux-ci sont en hausse, mais leur part reste relativement modeste.

Les innovations biomédicales pourraient offrir une perspective favorable pour l'avenir de la riposte mondiale contre le VIH. Les autorités françaises indiquent aujourd'hui que le recul du financement

10. [Renforcer l'influence et l'action de la France pour améliorer la riposte contre la pandémie de VIH dans le cadre plus large de la santé mondiale - Note valant Avis #2 | CNS-Santé](#)

11. [Réponse du ministère de l'Europe et des affaires étrangères publiée le 18/12/2025 Fonds mondial de lutte contre le sida à la question écrite n°06385 - 17e législature](#)

au Fonds mondial sera en partie compensé par l'introduction du lénacavir dans les pays à revenu limité¹¹.

Le lénacavir est un traitement injectable semestriel qui a démontré une efficacité exceptionnelle dans la prévention du VIH. Un contrat entre le Fonds mondial et le laboratoire Gilead doit permettre de garantir la mise à disposition de 2 millions de traitements à prix réduits dans les pays à revenu limité touchés par le VIH¹². Par ailleurs, l'organisation internationale Unitaid a conclu un accord avec un laboratoire de production de médicaments génériques pour produire et distribuer le lénacavir dans 120 pays à revenu limité pour 40 dollars US par personne et par an, dès 2027¹³.

Si cette mise à disposition d'innovations biomédicales doit être saluée, elle ne saurait à elle seule suffire à compenser une baisse structurelle des financements. La riposte mondiale ne se limite pas à la délivrance de traitements préventifs. Outre les services de conseil, de dépistage et de délivrance de traitements thérapeutiques, le Fonds

mondial en particulier met en œuvre une approche différenciée en fonction des contextes difficiles : appui aux systèmes de santé, soutien aux organisations de la société civile, renforcement de la résilience des services et promotion des droits humains. Ces programmes, largement soutenus par la France au sein du Conseil d'administration du Fonds mondial, devraient être davantage promus. Mais le contexte de recul de financement notamment français devrait contrarier cette ambition.

-
12. [Le Fonds mondial garantit l'accès au lénacavir, un médicament innovant pour la prévention du VIH, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire - Communiqués de presse - Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#)
 13. [Unitaid, CHAI et Wits RHI concluent un accord historique avec Dr. Reddy's pour rendre l'outil de prévention du VIH, le lénacavir, abordable dans les pays à revenu faible et intermédiaire - Unitaid](#)

TRAVAUX ET POSITIONS DU CNS

- Conseil national du sida et des hépatites virales. (2020). *Renforcer l'influence et l'action de la France pour améliorer la riposte contre la pandémie de VIH dans le cadre plus large de la santé mondiale* - Note valant Avis #2. CNS-Santé.
<https://cns.sante.fr/rapports-et-avis/nva2-international-2020>
- Conseil national du sida et des hépatites virales. (2019). *Améliorer la riposte contre la pandémie de VIH dans le cadre dynamique de la santé mondiale* - Note valant Avis #1. CNS-Santé.
<https://cns.sante.fr/rapports-et-avis/nva1-international-2019>

Directrice de la publication : **Nathalie Bajos**

Rédaction : **Laurent Geffroy**

Communication - Presse : **Laetitia Barth**, +33(0)6 59 44 16 04

CNS
Conseil national du sida
et des hépatites virales

