

20 janvier 2026

# GEL DES FINANCEMENTS AMÉRICAINS UN AN APRÈS, LA RIPOSTE AU VIH SOUS PRESSION

— ENQUÊTE

Avec le soutien de :



# SOMMAIRE

<b>3</b>	<b>Contexte</b>
<b>4</b>	<b>Méthodologie</b>
<b>5</b>	<b>Abréviations</b>
<b>5</b>	<b>Graphiques</b>
<b>6</b>	<b>Résultats</b>
<b>7</b>	<b>Impact sur la prestation de services</b>
<b>13</b>	<b>Impact sur les ruptures de stock, les pénuries et le coût des produits médicaux</b>
<b>17</b>	<b>Impact sur le contexte social et politique</b>
<b>21</b>	<b>Impact sur la santé organisationnelle</b>
<b>24</b>	<b>Focus</b>
<b>25</b>	<b>Impact sur la santé des femmes</b>
<b>25</b>	<b>Impact sur les personnes LGBTQI+</b>
<b>25</b>	<b>Impact sur les Jeunes</b>
<b>26</b>	<b>Impact sur les éducateurs pairs et agents de santé communautaire</b>
<b>26</b>	<b>Infections Sexuellement Transmissibles (IST)</b>
<b>27</b>	<b>Conclusions</b>
<b>28</b>	<b>Contacts</b>

# CONTEXTE

**Le 20 janvier 2025**, Donald Trump a signé un décret présidentiel gelant toutes les nouvelles distributions d'aide étrangère et les nouveaux accords pour une période de 90 jours, dans le cadre d'une série de mesures prises dès son premier jour en tant que président des États-Unis. Un ordre d'arrêt des travaux a suivi le 24 janvier, exigeant la suspension de toutes les activités liées aux programmes d'assistance étrangère existants pendant cette période de gel. Une dérogation limitée a ensuite été annoncée, permettant la poursuite de certaines « activités urgentes et vitales liées au VIH ». Cependant, des milliers d'employés de l'Agence américaine pour le développement international (USAID) ont été placés en congé ou licenciés.

Les conclusions de la revue de 90 jours n'ont jamais été rendues publiques. Les résultats d'une revue intermédiaire de six semaines, publiés en mars, ont révélé que 83 % des programmes de l'USAID avaient été interrompus. Finalement, après plus de 60 ans d'existence, l'USAID a été fermée, et le reste du programme PEPFAR a été intégré au département d'État. Il n'existe actuellement aucun bilan officiel et complet des parties du programme PEPFAR encore en activité. Conformément à la dérogation limitée — qui ne protégeait que les activités centrées sur le diagnostic du VIH, le traitement, la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et les infrastructures de soutien — les programmes ciblant les populations clés et vulnérables, les adolescentes et jeunes femmes (AJF), la prévention hors PTME, ainsi que les autres services d'accompagnement et de soins, sont ceux qui ont le plus probablement été supprimés. En parallèle des États-Unis, plusieurs donateurs publics traditionnels ont également réduit leurs engagements en matière d'aide étrangère et de lutte contre le VIH. La France a diminué de 39 % (soit environ 2,3 milliards d'euros) son budget d'aide publique au développement (APD) en 2025 et n'a formulé aucun engagement lors du Sommet de

reconstitution des ressources du Fonds mondial (huitième reconstitution). D'autres bailleurs, comme l'Allemagne, le Royaume-Uni, le Japon, la Suède et le Canada, ont également réduit leurs budgets d'aide étrangère et leurs contributions au Fonds mondial. Anticipant une reconstitution faible et affectée par les retards des États-Unis dans le transfert des contributions promises, le Fonds mondial a procédé à un retrait accéléré des financements des accords de subvention signés en 2025 pour éviter une crise de liquidité.

Les prochains mois seront déterminants pour la riposte au VIH, avec une série de décisions financières cruciales. Tout d'abord, le gouvernement américain négocie actuellement des mémorandums d'entente bilatéraux (MoU) avec des gouvernements africains, qui définiront les investissements du PEPFAR pour les cinq prochaines années. Parallèlement, le Fonds mondial lance son Cycle de subventions 8 (GC8) début 2026, invitant les pays à soumettre des propositions de financement triennales pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Enfin, les gouvernements du monde entier intensifient leurs efforts de mobilisation de ressources nationales pour combler les lacunes laissées par les financeurs bilatéraux et multilatéraux.

Pour une allocation efficace des financements en 2026, il sera essentiel d'identifier les lacunes émergentes dans la riposte au VIH. Cela nécessitera non seulement des données précises sur l'impact des retraits des bailleurs sur les programmes, mais aussi une analyse fine des répercussions sur la société civile : comment les organisations ont vu leur santé institutionnelle affectée, comment les priorités et les réponses nationales ont évolué, et comment le paysage plus large de la préparation et de la riposte aux pandémies s'est transformé.

# MÉTHODOLOGIE

Un partenariat entre **Coalition PLUS**, **Sidaction**, **Frontline AIDS** a permis de mener une étude exploratoire pour recueillir des données empiriques sur l'impact des changements de priorités de financement sur les communautés, la société civile et les systèmes de santé. Un questionnaire a été élaboré pour évaluer les conséquences des coupes budgétaires sur la prestation de services et sur la santé organisationnelle des bénéficiaires de subventions et des acteurs de mise en œuvre. L'organisation **Aidsfonds** s'est jointe à ce partenariat pour participer à l'analyse des données.

Les données ont été collectées électroniquement via l'outil **Voxco**, entre le **29 octobre et le 18 novembre 2025**. Le questionnaire a été traduit et diffusé en anglais, français, portugais et espagnol. Les répondants ont été recrutés par les organisations partenaires au sein de leurs réseaux respectifs. Une seule réponse par organisation a été acceptée, et les participants ont reçu une information écrite sur les objectifs de l'étude, la confidentialité et l'utilisation des données. Les données quantitatives ont été analysées avec le **logiciel R**, tandis que les données qualitatives ont été traduites en anglais à l'aide de **DeepL** et analysées de manière thématique.

## Abréviations

- **AJF**: Adolescentes et jeunes femmes
- **APP**: Aide publique au développement
- **ARV**: Antirétroviraux
- **ASC**: Agent de santé communautaire
- **CS8**: Cycle de subventions 8
- **CV**: Charge virale
- **DIC**: Centre d'accueil
- **HSH**: Homme ayant des relations sexuelles avec des hommes
- **IST**: Infection sexuellement transmissible
- **MoU**: Mémorandum d'entente
- **OSC**: Organisation de la société civile
- **PCV**: Population clé et vulnérable
- **PEPFAR**: Plan d'urgence du Président
- des États-Unis pour la lutte contre le sida
- **PTME**: Prévention de la transmission mère-enfant
- **PVVIH**: Personne vivant avec le VIH
- **SSR**: Santé sexuelle et reproductive
- **THS**: traitements hormonaux de substitution
- **TPE**: Traitement post exposition
- **Trans**: Personne transgenre
- **TARV**: Traitement antirétroviral
- **TSO**: Traitements de substitution aux opioïdes
- **USAID**: Agence américaine pour le développement international
- **VBG**: Violences basées sur le genre

## Graphiques

- |   |           |
|---|-----------|
| <b>Graphique 1.</b> Niveau de maintien des services après les réductions de financement des donateurs                     | <b>8</b>  |
| <b>Graphique 2.</b> Activités de soutien affectées par les réductions de financement des donateurs                        | <b>10</b> |
| <b>Graphique 3.</b> Populations cibles affectées par la réduction des financements  | <b>12</b> |
| <b>Graphique 4.</b> Évolution de la disponibilité des produits par rapport à janvier 2025                                 | <b>15</b> |
| <b>Graphique 5.</b> Répartition des responsabilités de financement pour les tests de charge virale et de CD4              | <b>16</b> |
| <b>Graphique 6.</b> Réduction estimée des niveaux de financement en pourcentage du budget annuel global des organisations | <b>22</b> |
| <b>Graphique 7.</b> Postes supprimés en raison des réductions de financement  | <b>23</b> |

# RÉSULTATS

01.

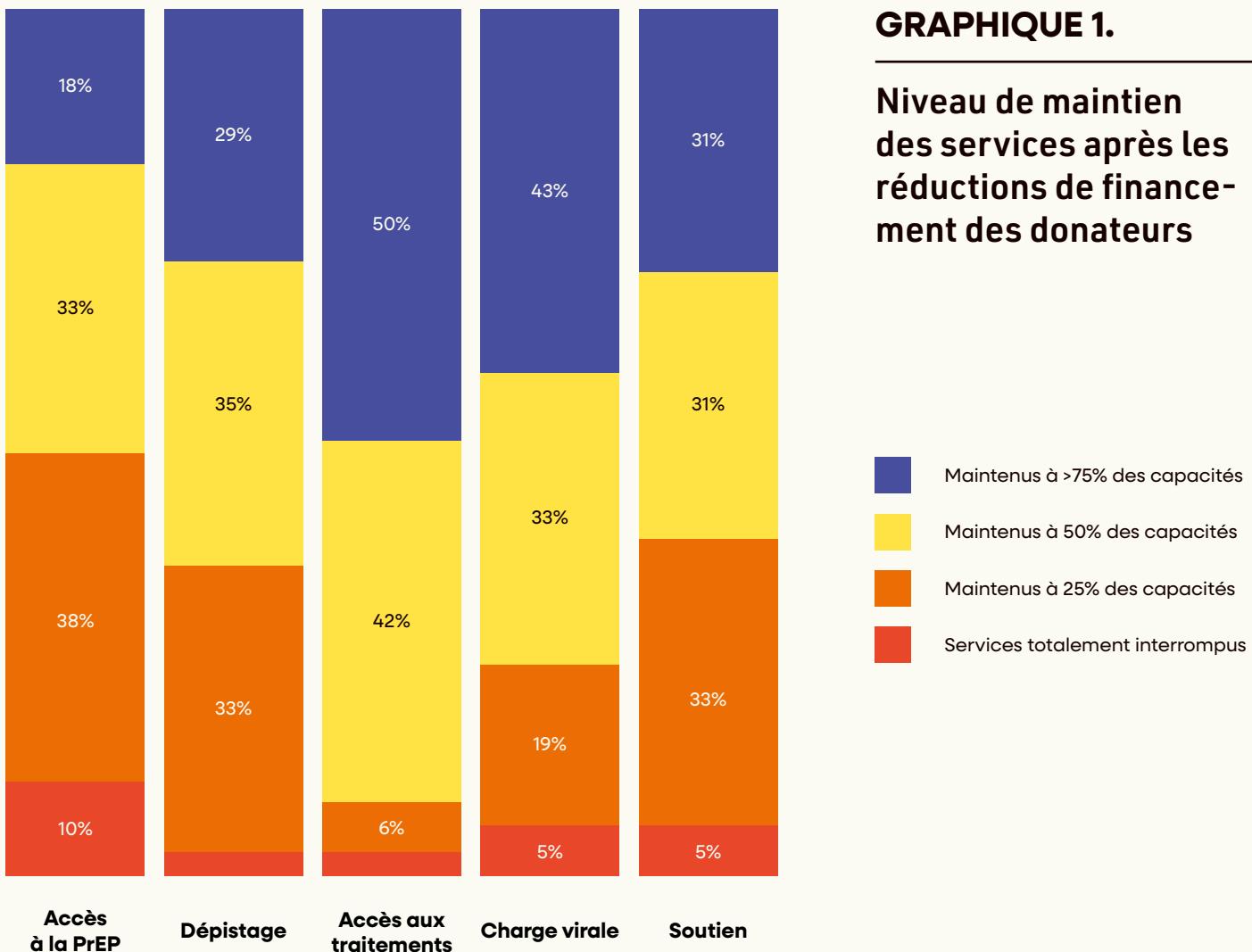
**Les réponses ont été recueillies auprès de 79 organisations issues de 47 pays (1 à 6 réponses par pays). Tous les répondants représentaient des organisations communautaires.**

- 29 organisations, représentant 36,7 % du total des répondants, sont originaires d'Afrique de l'Ouest
- 23 (29,1 %) sont d'Afrique de l'Est et centrale
- 8 (10,1 %) sont d'Europe
- 7 (8,9 %) sont des Amériques ; 5 (6,3 %) sont d'Afrique du Nord
- 3 (3,8 %) sont d'Asie du Sud-Est
- 1 (1,3 %) est du Pacifique occidental
- 1 (1,3 %) est un représentant régional

**Parmi eux, 77 % ont déclaré que les réductions de financement de la part des donateurs internationaux — notamment le gouvernement américain, le Fonds mondial, ainsi que les coopérations bilatérales française et allemande — ont affecté la prestation de leurs services aux communautés.**

01. a.

# IMPACT SUR LA PRESTATION DE SERVICES



## GRAPHIQUE 1.

Niveau de maintien des services après les réductions de financement des donateurs

- █ Maintenus à >75% des capacités
- █ Maintenus à 50% des capacités
- █ Maintenus à 25% des capacités
- █ Services totalement interrompus

### Les services les plus touchés

- L'accès à la PrEP : 81 % des organisations interrogées indiquent que ce service fonctionne à moins de 50 % de sa capacité de janvier 2025.
- Les services d'accompagnement pour les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) : 69 % des organisations signalent une capacité réduite de plus de moitié.
- Bien que les **services de traitement et les tests de charge virale (CV)** aient été moins affectés que d'autres, les coupes budgétaires ont tout de même entraîné une réduction de 50 % de leur niveau par rapport à janvier 2025.

**Observation :** Plusieurs répondants ont souligné que les perturbations des services étaient localisées dans les cliniques ou districts financés par le gouvernement américain, tandis que les programmes soutenus par le Fonds mondial ou d'autres bailleurs continuent sans interruption.

**« Le soutien psychosocial et la santé mentale : de nombreuses organisations n'ont plus les ressources pour proposer des séances de conseil régulières, un accompagnement individuel ou des groupes de parole. Cela touche particulièrement les personnes nouvellement diagnostiquées et les populations clés exposées à la stigmatisation. »**

— Répondant, Afrique de l'Ouest

**« Les services de dépistage du VIH sont maintenus uniquement dans les villes bénéficiant du projet du Cycle de subventions 7 du Fonds mondial. »**

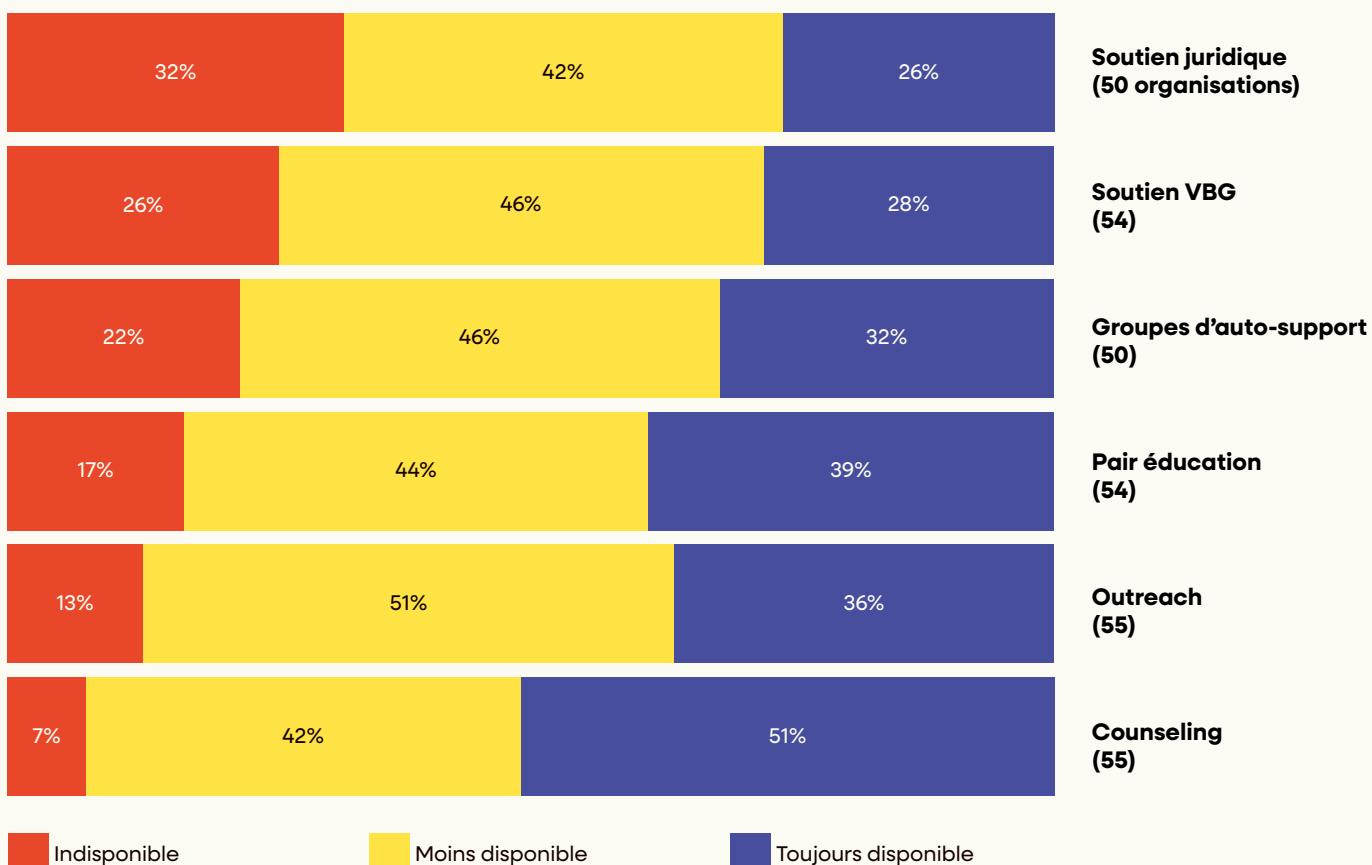
— Répondant, Afrique de l'Est

**« Le travail des consultants chargés du suivi des patients ayant manqué leurs rendez-vous pour la poursuite du traitement antirétroviral a été interrompu. »**

— Répondant, Europe de l'Est

## GRAPHIQUE 2.

### Activités de soutien affectées par les réductions de financement des donateurs



Les services proposés par les organisations communautaires se concentrent souvent sur l'accompagnement, les soins globaux et les formes non médicales de soutien, essentiels pour maintenir les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)

et les populations clés et vulnérables (PCV) dans le système de soins. Selon les résultats de cette enquête, **38 % des organisations interrogées ont dû interrompre totalement au moins une forme de service de soutien** (Graphique 2).

#### Les services les plus touchés

- **Le soutien juridique** (seulement **26 %** des organisations le maintiennent normalement).

- **Les services de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG)** (seulement **28 %** des organisations les maintiennent normalement).

## **« Depuis les coupes budgétaires, nous observons des difficultés croissantes d'accès à la justice. »**

— Répondant, Afrique de l'Ouest

La réduction des programmes communautaires et des services de soutien a été décrite comme un **facteur aggravant la violence, la stigmatisation et la discrimination envers les PVVIH et les PCV, affaiblissant la résilience même des communautés.**

Bien que certaines organisations ne disposent pas de données précises sur l'évolution de la violence — et que d'autres soulignent des taux déjà élevés dans leurs pays — plusieurs répondants attribuent directement l'augmentation des violences à la baisse des financements :

*« Après la réduction des financements internationaux, nous avons constaté une hausse significative des violences basées sur le genre (VBG) et des violences en général au sein des communautés déjà vulnérables, en particulier parmi les PVVIH, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et les personnes transgenres. La baisse des fonds a entraîné une diminution des activités des organisations communautaires, limitant l'accès à la prévention, au soutien psychosocial et aux services juridiques. En conséquence, de nombreux survivants de violences se retrouvent sans soutien ni recours.*

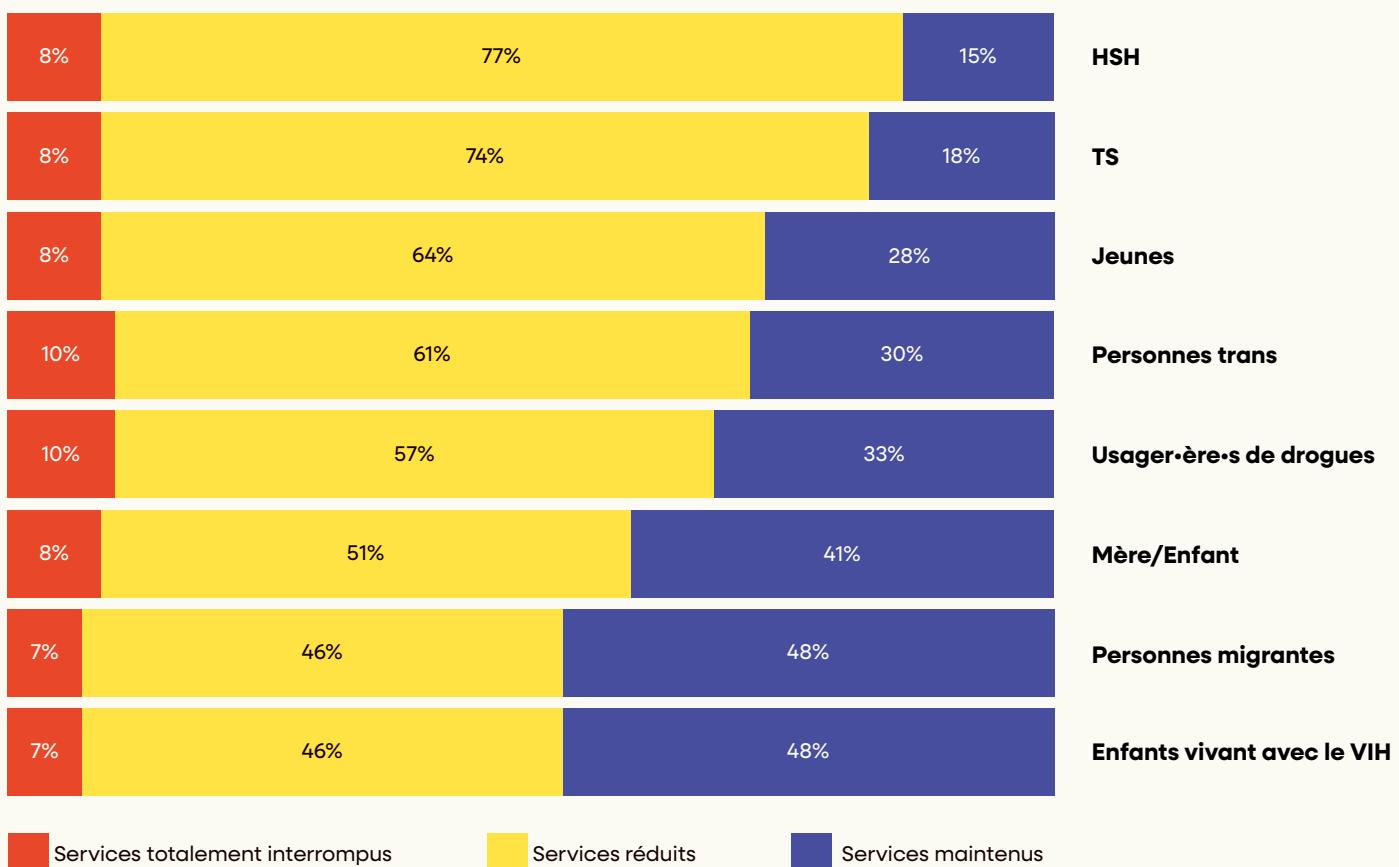
*Les témoignages recueillis sur le terrain font état d'une recrudescence des violences psychologiques et des atteintes à la dignité, notamment envers les HSH et les personnes trans. Par ailleurs, le déclin des actions de sensibilisation communautaire a favorisé la résurgence de discours stigmatisants et discriminatoires, parfois relayés par des leaders d'opinion locaux, renforçant un climat d'exclusion et de violence.*

*En résumé, les coupes budgétaires ont affaibli non seulement les mécanismes de prévention et de soutien, mais aussi les mécanismes de protection et de résilience communautaire, entraînant une flambée des violences et un sentiment d'abandon chez les bénéficiaires. »*

— Répondant, Afrique de l'Ouest

## GRAPHIQUE 3.

### Populations cibles affectées par la réduction des financements



Dans **77 % des organisations**, la baisse des financements a **affecté la capacité à fournir des soins** aux communautés qu'elles desservent habituellement (Graphique 3). Si **toutes les populations sont touchées**, certaines le sont de manière particulièrement sévère :

- 10 % des organisations ont totalement interrompu** leurs services pour les personnes transgenres et les usagers de drogues.
- 85 % ont réduit ou arrêté** leurs services pour les **hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)**.
- 82 % ont réduit ou arrêté** leurs services pour les **travailleuses et travailleurs du sexe**.

**« La distribution de seringues est devenue bien moins accessible, au point que nous observons une explosion des comportements à haut risque parmi les usagers de drogues injectables dans [la capitale]. »**

— Répondant, Afrique de l'Ouest

01. b.

**IMPACT  
SUR LES RUPTURES  
DE STOCK,  
LES PÉNURIES  
ET LE COÛT  
DES PRODUITS  
MÉDICAUX**

Outre leur effet direct sur la prestation des services de santé, **56 % des organisations interrogées** ont signalé que les réductions de financement ont **affecté la disponibilité des approvisionnements**, y compris les produits essentiels de prévention, de traitement du VIH et de réduction des risques. En **octobre et novembre 2025**:

- **41 %** des organisations déclarent qu'au moins un produit est **actuellement indisponible**
- **46 %** indiquent qu'au moins un produit est **moins disponible** qu'en janvier 2025 (Graphique 4)

Le **Rapport trimestriel sur le marché du VIH d'UNITAID/CHAI** propose une analyse détaillée des effets globaux sur la logistique et les chaînes d'approvisionnement. Historiquement, le financement américain a soutenu **toutes les étapes de la chaîne d'approvisionnement**, de la fabrication à la distribution des médicaments.

**« L'impact [sur la prestation des services] est lié à un problème d'approvisionnement, plutôt qu'à un problème de financement. »**

— Répondant, Afrique du Nord

### Produits les plus touchés (indisponibles ou moins disponibles)

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Traitements hormonaux de substitution (THS) (<b>95 %</b> des organisations concernées)</li><li>• Produits pour le traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) (<b>95 %</b>)</li><li>• Matériel de réduction des risques (<b>93 %</b>)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Traitements de substitution aux opioïdes (TSO) (<b>92 %</b>)</li><li>• Lubrifiants (<b>87 %</b>)</li><li>• Préservatifs (<b>86 %</b>)</li><li>• Vaccins (<b>86 %</b>)</li></ul> |
|---|---|

**« Nous subissons des pénuries fréquentes de kits de dépistage et de cartouches pour les tests de charge virale. »**

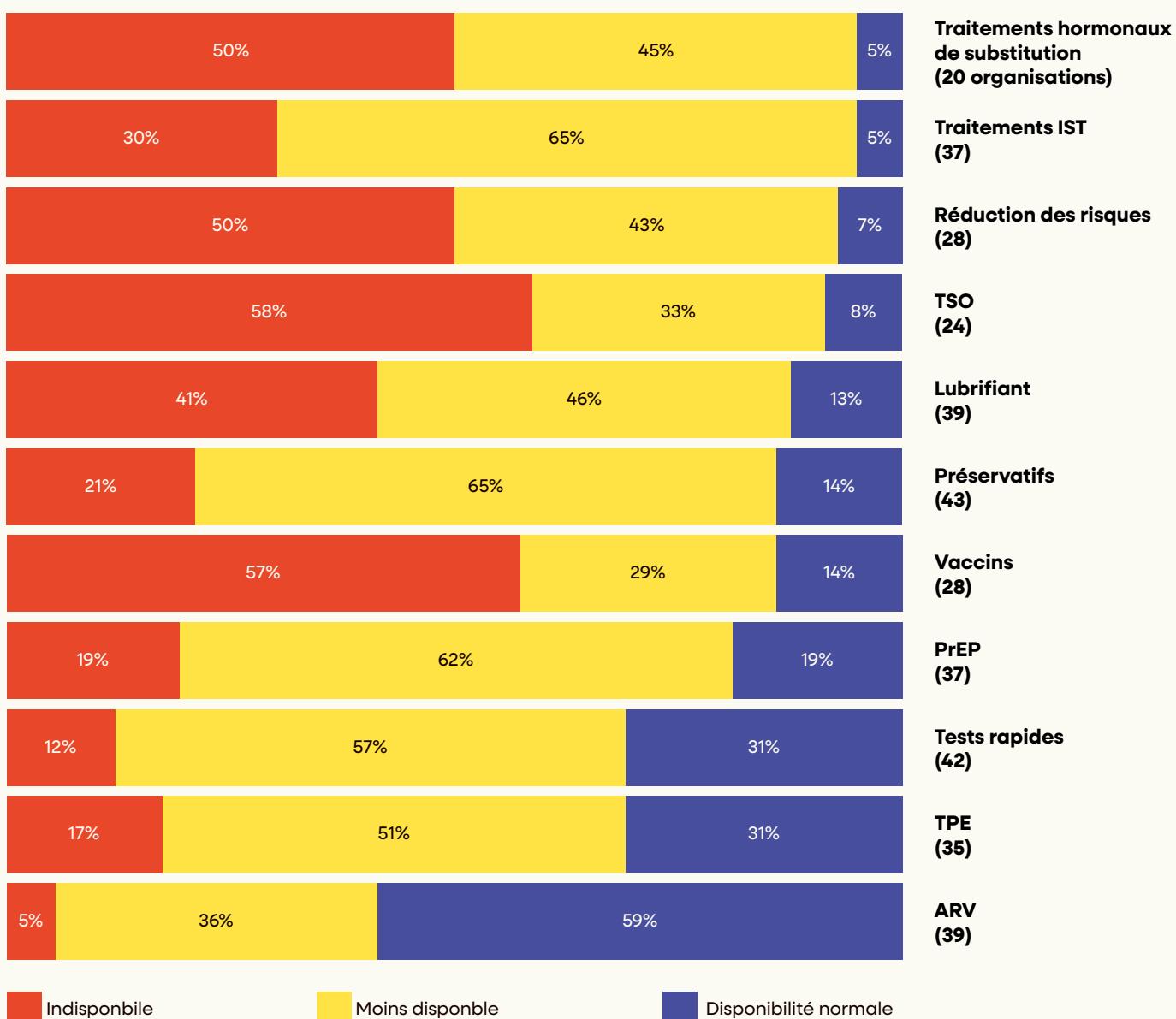
— Répondant, Afrique de l'Ouest

**« La distribution gratuite de préservatifs aux populations clés et vulnérables n'est plus assurée. »**

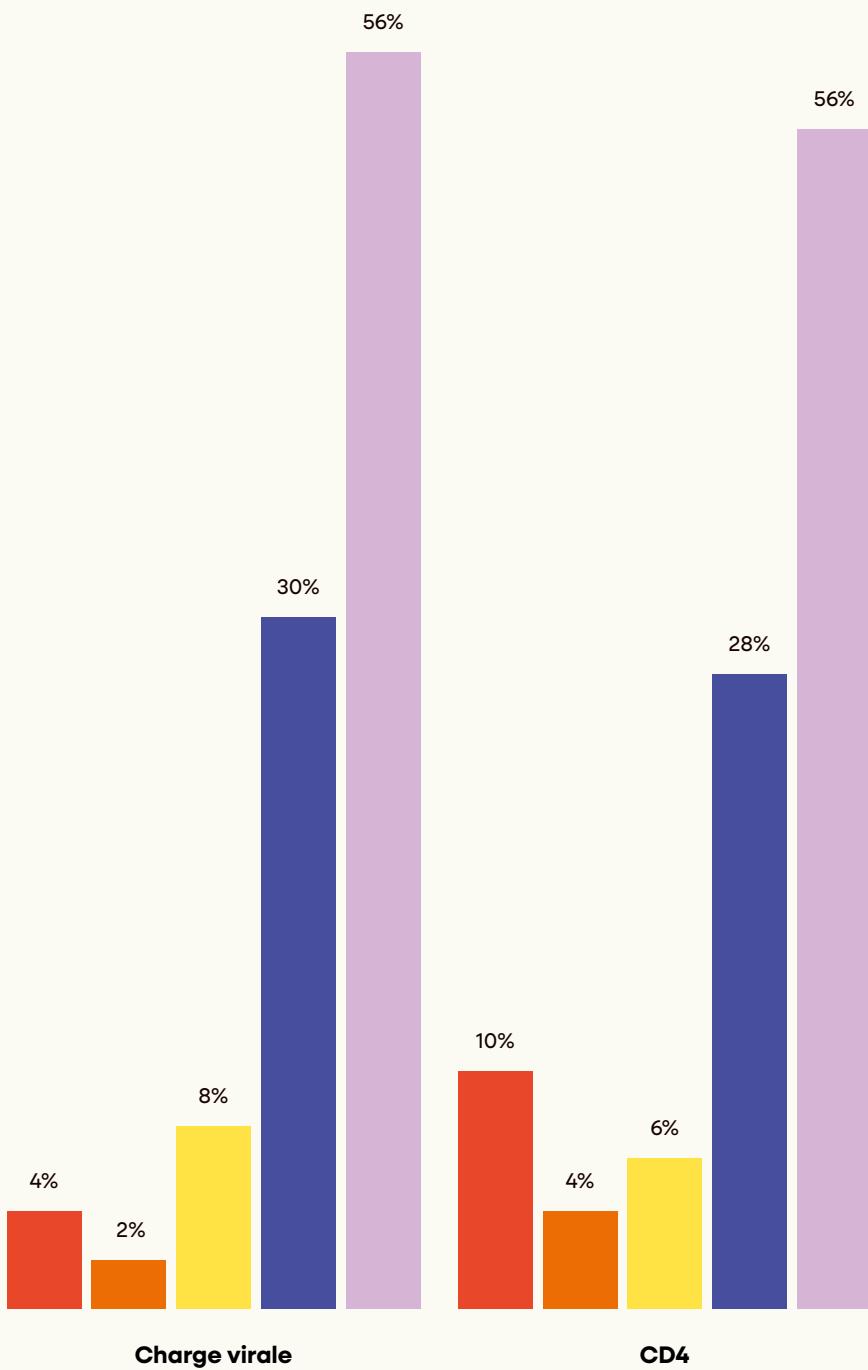
— Répondant, Afrique de l'Est

## GRAPHIQUE 4.

### Évolution de la disponibilité des produits par rapport à janvier 2025



Étant donné que les financements des donateurs servaient souvent à **subventionner le coût des produits médicaux** ou à faciliter l'accès à des circuits d'approvisionnement à moindre coût, certains produits sont désormais **plus chers** qu'en janvier 2025.



## GRAPHIQUE 5.

### Répartition des responsabilités de financement pour les tests de charge virale et de CD4

D'après les répondants, **56 %** des organisations n'ont observé aucun changement dans la prise en charge des coûts des tests de charge virale (CV), tandis que **30 %** indiquent que ces coûts sont désormais **entièlement assumés par le gouvernement** (Graphique 5).

Cependant, **8 %** rapportent une **augmentation des coûts supportée par les patients** depuis janvier 2025, **4 %** ont totalement interrompu ces tests, et **2 %** ont transféré la totalité des coûts aux patients. Concernant les tests CD4+, **6 %** des organisations ont **augmenté la participation financière des patients**, **4 %** ont transféré l'intégralité des coûts à leur charge, et **10 %** ont cessé complètement de les proposer.

01. C.

# IMPACT SUR LE CONTEXTE SOCIAL ET POLITIQUE

Face aux coupes budgétaires, **30 % des répondants** ont observé des actions gouvernementales pour limiter les dommages et combler les lacunes de financement. Les mesures les plus fréquentes incluent l'élaboration de **plans de contingence et de gestion des risques**, bien que leur contenu et leur mise en œuvre restent souvent opaques. Dans certains pays, des **ressources nationales supplémentaires** ont été allouées à la lutte contre le VIH, tandis que d'autres ministères de la Santé ont lancé des **programmes de micro-subventions** pour soutenir les organisations communautaires.

*« Le [Comité national de lutte contre le sida] a lancé un appel à projets pour des petites subventions destinées aux ONG afin d'assurer la continuité des services. Un plaidoyer a été mené auprès du gouvernement pour l'allocation de fonds spéciaux dédiés à la lutte contre le VIH »*

— Répondant, Afrique de l'Ouest

Cependant, malgré les efforts des donateurs et des défenseurs des droits pour **renforcer la mobilisation des ressources nationales** et intégrer les programmes financés par l'international dans les systèmes de santé locaux, les répondants soulignent des **obstacles majeurs** dans les pays où les gouvernements **criminalisent les populations clés**.

**« Le gouvernement a interdit les services spécialisés et la reconnaissance des personnes LGBTQI+ dans les services de santé et d'éducation différenciés »**

— Répondant, Amérique centrale

*« La violence dans [mon pays] ne dépend pas uniquement des variations de financement, mais surtout des engagements de l'État. Le contexte politique continue d'alimenter les violences, et nos populations cibles en sont les victimes récurrentes. Les réductions de financement aggravent encore cette situation »*

— Répondant, Afrique de l'Est

**Au-delà des institutions**, la société civile a réagi de manière contrastée. Dans la plupart des contextes, les **leaders religieux** sont restés **silencieux** face aux coupes budgétaires, tandis que d'autres se sont **fermement opposés** à ces réductions et ont joué un rôle d'alliés pour les communautés.

**« La communauté se retrouve dos au mur. Les populations ont été abandonnées et réduites au silence. Les auteurs de violences basées sur le genre (VBG) ont profité de la situation pour présenter ces coupes comme une “punition divine” »**

— Répondant, Afrique de l'Ouest

Certains répondants décrivent une **rupture des alliances** entre les leaders religieux et les organisations communautaires, entraînant une **résurgence de la stigmatisation** et une **banalisation de la violence**.

**« La diminution des programmes de sensibilisation et de dialogue intercommunautaire a poussé certains leaders religieux ou traditionnels à adopter des positions plus conservatrices, parfois teintées de jugements moraux envers les personnes vivant avec le VIH ou issues des populations clés. L'absence d'activités régulières de plaidoyer ou de formation a réduit les espaces de concertation, limitant ainsi les initiatives inclusives portées par les OSC. Globalement, les coupes budgétaires ont affaibli les alliances entre les OSC et les leaders communautaires, réduisant les opportunités d'actions communes contre la stigmatisation et la violence »**

— Répondant, Afrique de l'Ouest

**« Certains leaders religieux, estimant que les pratiques LGBTQI+ contredisent les enseignements de leur foi, perçoivent les réductions de financement comme un “retour à l’ordre moral” ou refusent de défendre de tels financements »**

— Répondant, Afrique de l'Ouest

Enfin, plusieurs répondants soulignent la **fragilité du contexte des droits humains** dans leurs pays, où les perturbations liées aux coupes budgétaires **sapent des progrès ardemment acquis**.

**« Notre société reste très conservatrice, profondément influencée par des normes culturelles et religieuses, ainsi que par une propagande panafricaniste rejetant toute aide extérieure, sans en mesurer les conséquences. Le contexte socio-politique et juridique pour la promotion et la protection des droits communautaires reste complexe et précaire dans [mon pays] »**

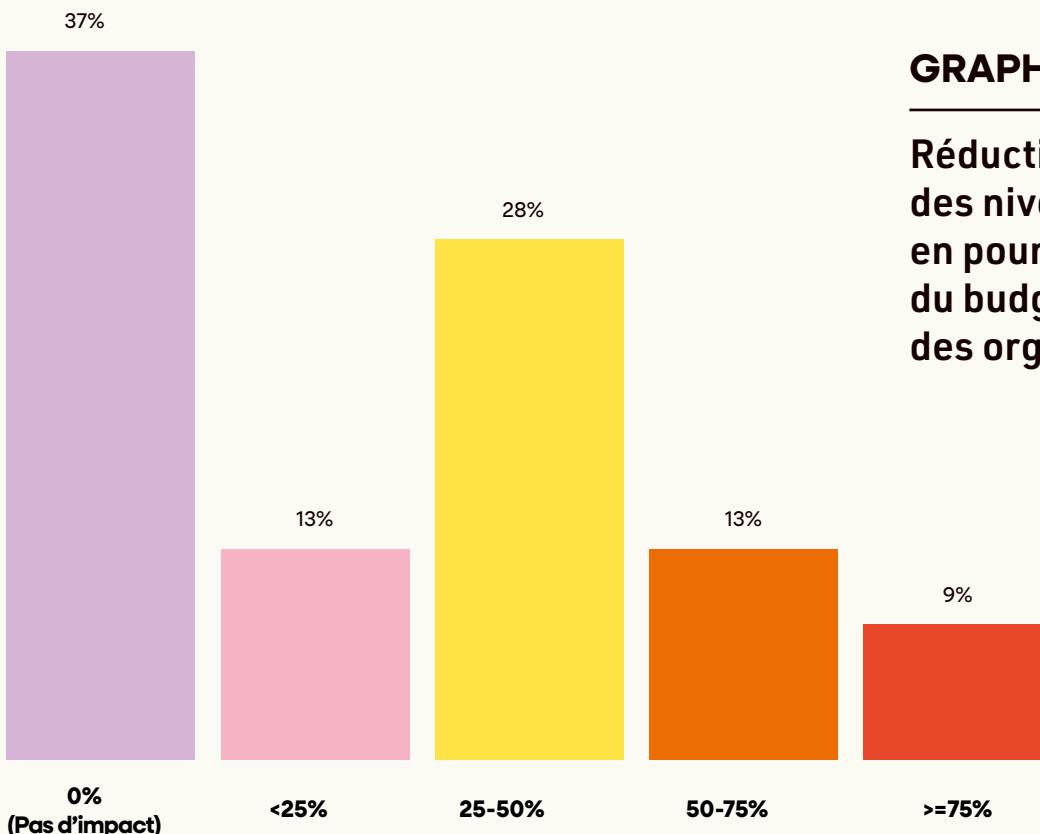
— Répondant, Afrique de l'Ouest

01. d.

# IMPACT SUR LA SANTÉ ORGANISATIONNELLE

Le gouvernement américain constituait une source majeure de financement pour les organisations interrogées : en 2025, 27 % d'entre elles citaient le PEPFAR ou l'USAID parmi leurs trois principaux bailleurs.

**Cependant, en 2026, seulement 14 % prévoient que les États-Unis resteront dans leur top trois des financeurs.**



## GRAPHIQUE 6.

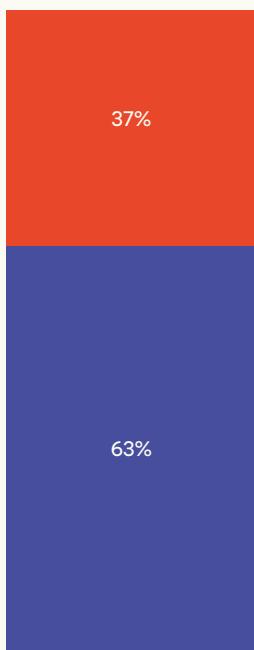
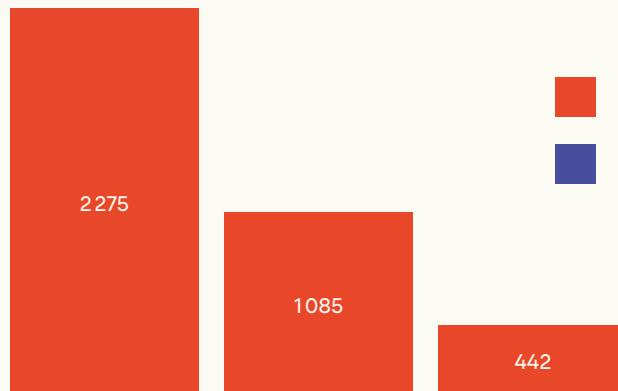
**Réduction estimée des niveaux de financement en pourcentage du budget annuel global des organisations**

Outre les répercussions sur la prestation des services, les coupes dans l'aide étrangère ont également gravement affecté la santé financière des organisations communautaires. **63 % des organisations interrogées déclarent que ces réductions ont eu un impact direct sur leur fonctionnement.** Pour certaines, l'ampleur des pertes est catastrophique : 22 % des OSC ont perdu au moins la moitié de leur budget, 9 % ont vu leur budget d'exploitation amputé de plus de 75 % (Graphique 6).

**Sur le plan des ressources humaines, 65 % des répondants indiquent que les coupes budgétaires ont eu un impact significatif** : en moyenne, 45 postes d'agents de santé communautaire (ASC) ou de pairs éducateurs ne sont plus couverts par des indemnités : 21 postes salariés ont été totalement supprimés : 9 postes ont été partiellement suspendus.

**« La formation et le suivi ont été fortement impactés. »**

— Répondant, Afrique de l'Ouest

**Personnel (à partir de janvier 2025)****PERSONNEL TOTAL****TYPES DE RÉDUCTION DE PERSONNEL**

Bien que de nombreuses organisations aient pu maintenir leurs activités, **plusieurs répondants** ont dû **fermer des cliniques, des centres d'accueil (DIC) et des bureaux** en raison des réductions de financement. D'autres ont pu poursuivre leurs services, mais **uniquement grâce à l'engagement bénévole et non rémunéré** de leur personnel.

**« Actuellement, nous ne proposons plus que des services virtuels, de manière bénévole. Nous n'avons plus d'emplois formels et vivons dans une économie de subsistance. »**

— Répondant, Amérique centrale

## GRAPHIQUE 7.

### Postes supprimés en raison des réductions de financement

- Réduction de postes
- Personnel maintenu

**« En raison des coupes budgétaires et des décisions qui en découlent, nous avons été contraints de fermer un bureau régional, 14 centres d'accueil spécialisés dans le VIH/sida, et 8 cliniques de santé sexuelle et reproductive. »**

— Répondant, Afrique de l'Est

## a. IMPACT SUR LA SANTÉ DES FEMMES

## b. IMPACT SUR LES JEUNES

## c. IMPACT SUR LES PERSONNES LGBTQI+

## d. IMPACT SUR LES PAIRS ÉDUCATEURS ET AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

## e. INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

## a. IMPACT SUR LA SANTÉ DES FEMMES

Les coupes budgétaires ont un **impact significatif** sur les services et ressources essentiels à la santé et au bien-être des femmes :

- **50,8 %** des organisations interrogées signalent un impact sur les services dédiés aux **mères/ enfant**s, avec **8,2 %** ayant **totalemen**t arrêté ces activités.
- **73,8 %** rapportent un impact sur les services pour les **travailleuses du sexe**.
- Le **soutien aux victimes de violences basées sur le genre (VBG)** est gravement affecté : **25,9 %** des services sont désormais **indisponibles**, et **46,3 %** sont **moins disponibles**.
- La disponibilité des **vaccins** (dont le **HPV**, outil clé contre les cancers liés au HPV touchant les femmes) est fortement compromise : **57,1 %** des organisations déclarent qu'ils sont **actuellement indisponibles**

## b. IMPACT SUR LES JEUNES

Le rapport indique un impact significatif sur les services destinés aux jeunes : **63,9 %** des organisations interrogées ont déclaré que la réduction des financements a affecté leur capacité à fournir des services aux « **jeunes et adolescents** », les activités pour cette communauté ayant complètement cessé dans **8,2 %** des organisations. Cela concorde avec le fait que certains programmes clés, tels que ceux axés sur les adolescentes et les jeunes femmes (**AJF**), figurent parmi les plus susceptibles d'être interrompus suite à la dérogation limitée de financement du gouvernement américain.

## c. IMPACT SUR LES PERSONNES LGBTQI+

Les données révèlent un **impact sévère** sur les services destinés aux personnes LGBTQI+ :

- **85 %** des organisations signalent un impact sur les services pour les **hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)**, avec **8 %** ayant **cessé totalement** leurs activités pour ce groupe.
- Les **personnes transgenres** sont également fortement touchées : **71 %** des organisations rapportent un impact sur leurs services, et **10 %** ont **arrêté complètement** leurs activités.
- **Ressources essentielles** :
  - **Traitements hormonaux de substitution** (pour les personnes transgenres) : **95 %** des organisations indiquent qu'elle est **indisponible (50 %)** ou **moins disponible (45 %)**.
  - **PrEP** : **81 %** des organisations déclarent qu'elle est **indisponible (19 %)** ou **moins disponible (62 %)**.
  - **Services juridiques** (cruciaux pour les communautés vulnérables) : 74 % des organisations sont affectées (**32 % indisponibles, 42 % moins disponibles**).
  - Autres produits clés : **gel lubrifiant (87 % impacté)** et **préservatifs (86 % impacté)**.



## d. IMPACT SUR LES PAIRS ÉDUCATEURS ET AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Les réductions de financement ont **gravement compromis** les ressources humaines, pilier de la riposte communautaire au VIH :

- **2 275 postes d'agents de santé communautaire (ASC) et de pairs éducateurs** ont vu leurs indemnités **supprimées ou suspendues**, soit une moyenne de **45 postes impactés par organisation**.
- **61,1 %** des organisations déclarent que les « **entretiens avec les éducateurs pairs** » sont **indisponibles (16,7 %)** ou **moins disponibles (44,4 %)** par rapport à janvier 2025.
- Cette perte massive de personnel entraîne une **rupture majeure des services**, démantelant les composantes essentielles de la prestation communautaire.

## e. INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

La disponibilité des fournitures pour le traitement des infections sexuellement transmissibles (**IST**) a été l'un des domaines les plus durement touchés. Plus précisément, **95 %** des organisations ont rapporté que les produits destinés au traitement des IST (et des infections opportunistes) étaient soit actuellement indisponibles, soit moins disponibles par rapport à **janvier 2025**, un niveau d'impact comparable à celui de la thérapie hormonale de substitution et du matériel de réduction des risques.



# CONCLUSIONS

03.

**Cette analyse révèle que les réductions de l'aide étrangère ont causé des préjudices graves et généralisés aux organisations communautaires, aux infrastructures de prestation de soins et au contexte social et politique plus large dans de nombreux pays.**

Les coupes budgétaires ont entraîné une perturbation majeure de la prestation des services, en particulier pour les programmes de prévention, les services adaptés aux populations clés et vulnérables (PCV) et le soutien social aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Les activités les plus profondément affectées par ces réductions correspondent aux types de soins spécifiquement ciblés par le gouvernement américain, notamment les services d'affirmation de genre, les services de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG), le soutien aux droits humains et juridique, ainsi que les soins non médicaux pour les communautés marginalisées.

Comme l'ont souligné de nombreux rapports de l'ONUSIDA et d'autres acteurs clés, les effets des coupes budgétaires dépassent le cadre des soins médicaux. Les résultats de cette analyse mettent en évidence une dégradation et un affaiblissement de la société civile elle-même, affectant la pérennité et la santé financière des organisations axées sur la santé, une résurgence de la stigmatisation des populations touchées par le VIH et une rupture des relations entre les différents secteurs.

Enfin, bien que cette analyse se soit concentrée sur l'impact des réductions de financement sur les organisations de la société civile, une constatation secondaire importante concerne l'impact subi par le système de santé dans son ensemble. Avec le retrait de l'aide étrangère, les systèmes de santé nationaux de nombreux pays ont perdu l'accès à des produits médicaux et des intrants soit subventionnés, soit acquis par le biais d'achats groupés, entraînant une hausse des coûts et des ruptures de stock (voir le Mémo d'impact sur le marché CHAI/UNITAID). Bien que certains gouvernements aient apparemment commencé à élaborer des plans de contingence et à augmenter les ressources nationales, la majorité des répondants ne sont pas au courant d'une quelconque réponse gouvernementale.

Ces résultats fournissent une feuille de route essentielle pour la mobilisation des ressources, en mettant en lumière les catégories de soins en déclin en raison des coupes budgétaires. Les données soulignent l'urgence de la situation, alors que des partenaires communautaires expérimentés et dignes de confiance commencent à fermer des bureaux, à licencier du personnel et, en définitive, à cesser entièrement leurs activités.

# CONTACTS

## **Coalition PLUS**

**Emilie Monod**

emonod@coalitionplus.org

## **Sidaction**

**Hélène Roger**

h.roger@sidaction.org

## **Coordination de l'enquête :**

### **Coalition PLUS**

Contributeur.rice.s : Ines Alaoui, Marc Al Sebaaly, Serge Douomong Yotta, Cécile Henriot, Vincent Leclercq, Nicolas Lorente, Emilie Monod, Lucas Riegel

Coordination diffusion questionnaire : Franck Amani, Melissa Antoine, César Bonifaz, Alou Coulibaly, Rosa Freitas, Anu Karunanithy, Lahoucine Ouarsas, Stéphan Vernhes

## **Frontline AIDS**

**Mitchel Chiviru**

mchiviru@frontlineaids.org

## **Aidsfonds**

**Julia Lukomnik**

jlukomnik@soaaids.nl

## **Avec la participation de :**

**Sidaction** : Hélène Roger

**Frontline AIDS** : Mitchel Chiviru, Fionnuala Murphy

**Aidsfonds** : Julia Lukomnik

**Analyse des données d'enquête** : Data, et cetera

**Graphisme** : Chloé Rioual ; **Adaptation** : Laurence Collard