FICHE PRATIQUE – Rapport de résultats du Fonds mondial 2025 (sur les résultats 2024)

	Principaux résultats en 2024	Lien vers les objectifs 2030	Défis et principaux obstacles	Principales tendances	Langage utilisé par le Fonds mondial	Point de vue du GFAN sur une reconstitution du Fonds mondial inférieure à 18 milliards de dollars
VIH	25,6 millions de personnes sous TAR ; 46,6 millions de tests de dépistage du VIH (dont 11,7 millions parmi les populations prioritaires/clés) ; 12,3 millions de personnes touchées par la prévention ; 648 000 mères ont bénéficié d'une PTME ; 772 000 VMMC ; 1,4 million de personnes ont bénéficié d'une PrEP	Écart par rapport à la trajectoire de l'ONUSIDA : les infections/décès doivent diminuer plus fortement d'ici 2030 ; couverture en 2024 : 88 % connaissent leur statut / 79 % sous TAR / 74 % sous traitement suppressif par rapport aux objectifs de 2025 (95/90/86)	Baisse des financements ; stigmatisation/criminalisation ; inégalités entre les sexes pour les adolescentes et les jeunes femmes ; perturbations des services	Augmentation du TAR (+2,9 %) ; forte baisse de la prévention (-31 % dans l'ensemble ; forte baisse chez les jeunes/les adolescentes) ; augmentation de la PrEP (+325 %)	« La diminution du financement international... met en danger des millions de vies... les progrès sont menacés ».	Interruptions de traitement ; effondrement de la prévention ; échec de la mise à l'échelle de la PrEP/des outils à action prolongée -> augmentation des infections/décès
TB	7,4 millions de personnes traitées ; 120 000 cas de TB-R traités ; 3,4 millions de contacts TB ont reçu un traitement préventif ; 2,2 millions de PVVIH sous TAR ont commencé un traitement préventif contre la TB	Accélération nécessaire pour atteindre les objectifs de l'initiative « En finir avec la tuberculose » d'ici 2030 ; 2024 montre une reprise, mais l'écart par rapport aux objectifs reste important	Insuffisance des financements pour la TB-R ; contraintes du système de santé ; contextes fragiles ; surendettement	Reprise continue du dépistage et du traitement ; prévention pour les contacts en hausse de 71 % par rapport à l'année précédente	« Une dynamique record... mais des objectifs toujours difficiles à atteindre »	Moins de personnes dépistées/traitées ; propagation de la TB-DR ; affaiblissement de la préparation aux pandémies
Paludisme	162,5 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide distribuées ; 27,2 millions de personnes couvertes par la pulvérisation intradomiciliaire ; 17,8 millions de femmes enceintes ont reçu un traitement préventif intermittent ; 50,9 millions d'enfants ont reçu un traitement préventif saisonnier ; 359,9 millions de cas suspects testés ; 173,0 millions de cas traités	Objectif de couverture/utilisation universelle ; situation mitigée en 2024 : augmentation de certains services (IPTp/SMC/tests), diminution des moustiquaires (cycle de campagne)	Conflits/conditions météorologiques extrêmes ; résistance aux insecticides/médicaments ; volatilité du financement	Baisse des moustiquaires (-28 %) en raison du calendrier de la campagne ; augmentation des tests/SMC/IPTp	« Relancer les progrès bloqués ; déployer de nouveaux outils (moustiquaires à double IA, vaccins) ».	Lacunes dans la couverture -> résurgence, augmentation du nombre de décès, perte d'élan par rapport à 2030
en matière de droits	Priorité aux approches communautaires et fondées sur les droits ; accent mis sur la suppression des obstacles liés au genre/aux droits de l'homme qui entravent l'accès	Pour mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme, il faut lutter contre la stigmatisation, la discrimination et la criminalisation	Obstacles juridiques/politiques ; violence ; accès inégal pour les populations clés et les adolescentes et jeunes femmes	Accent accru sur le suivi communautaire et la conception centrée sur les personnes	« Axé sur les personnes et dirigé par la communauté... s'attaquer aux obstacles liés aux droits humains et au genre »	Les coupes budgétaires réduisent les programmes en matière de droits humains et de genre -> baisse de la participation, résultats moins bons, gaspillage des avancées biomédicales
	103 milliards de dollars d'économies cumulées pour le		Contraintes	Dividendes économiques	« Les	

ésultats économique	système de santé (2002-2023) grâce à la réduction de la charge du VIH/tuberculose/paludisme, à l'augmentation de l'espérance de vie et à la réduction des inégalités mondiales	Les gains pour 2030 dépendent d'investissements soutenus afin de garantir les avantages en termes de productivité et de sécurité sanitaire	budgétaires/endettement ; chocs macroéconomiques ; impacts climatiques	documentés ; économies concentrées en Afrique subsaharienne (56 milliards de dollars)	sauvent des vies et stimulent la productivité économique et le développement au sens large ».	Perte d'économies/de productivité ; coûts futurs plus élevés pour regagner du terrain ; risques d'instabilité
es les maladies (aper	Taux de mortalité combiné en baisse de 63 % depuis 2002 ; incidence en baisse de 42 % ; 25,6 millions de personnes sous TAR ; 7,4 millions de cas de tuberculose traités ; 162 millions de moustiquaires en 2024	Sur la trajectoire actuelle, pas assez rapide pour atteindre l'objectif 2030 sans intensification	Volatilité du financement ; résistance ; contextes fragiles	Résultats mitigés d'une année sur l'autre : augmentation des traitements contre le VIH, baisse des moustiquaires contre le paludisme (cycle), amélioration de la tuberculose	« Modèle éprouvé permettant de traduire les dons des bailleurs de fonds en impact à grande échelle »	Recul dans plusieurs domaines ; mortalité plus élevée ; objectifs 2030 non atteints
Approche genre	Accent accru sur la prévention chez les adolescentes et les jeunes femmes et sur les options contrôlées par les femmes (anneau, injectables)	Programmes sensibles au genre essentiels pour atteindre les objectifs de 2030	Risque disproportionné pour les AGYW ; écarts en matière d'accès/d'autonomie	La prévention chez les AGYW a fortement chuté en 2024 (-48 %)	« Se concentrer sur les personnes les plus exposées… les femmes et les filles »	Les coupes budgétaires touchent en premier lieu les AGYW -> augmentation des infections et des répercussions sur la santé maternelle et infantile
ndicateurs de la CSU	Le rapport suit les indicateurs de couverture pertinents pour la CSU (couverture du traitement antirétroviral, couverture/succès du traitement de la tuberculose, accès/utilisation/dépistage des moustiquaires imprégnées d'insecticide contre le paludisme) ;	les progrès de la CSU grâce à l'intégration du VIH/de la tuberculose/du paludisme dans les soins de santé primaires	Discontinuités des indicateurs (GC6->GC7), changements dans la qualité des données	L'accent est mis sur l'intégration ; les ensembles d'indicateurs évoluent	« Intégrer dans les soins de santé primaires ; renforcer les systèmes pour la CSU et la préparation »	Les coupes budgétaires freinent l'intégration et affaiblissent les trajectoires de la CSU
u Fonds mondial (effi	Les dépenses de fonctionnement du Secrétariat représentent en moyenne environ 6 % des contributions promises ; outre les coupes déjà effectuées en 2025 dans les dépenses d'exploitation, une réduction supplémentaire de 20 % est prévue en 2026 ; coûts de gestion des partenaires réduits ; achats efficaces	Canal rentable jusqu'en 2030 : de faibles frais généraux maximisent les fonds alloués au programme	Augmentation des coûts des intrants ; charge administrative pour les pays	Rationalisation des processus, automatisation, services partagés	« Meilleure rentabilité de sa catégorie »	Les réductions affectent un noyau déjà restreint -> goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des programmes
odification du march	Prix des ARV passant d'environ 10 000 dollars US par an (2002) à environ 35 dollars US aujourd'hui ; facilité renouvelable (2023), fonds d'accès (2024) ; premiers ARV fabriqués en Afrique achetés	Un accès plus rapide et abordable aux innovations est essentiel pour 2030	Sécurité de l'approvisionnement ; voies réglementaires opportunes ;	Utilisation accrue des doubles réseaux AI, des diagnostics AI, de la PrEP à action	« Tirer parti du pouvoir d'achat pour façonner les marchés et faire	Les réductions compromettent les engagements préalables -> ralentissement de la mise à l'échelle/hausse

	pour un autre pays (2025) ; wambo.org et accès PPM pour les fonds non subventionnés		obstacles initiaux à l'adoption	prolongée	baisser les prix »	des prix
ropriation par les pa	>95 % des subventions supervisées par les CCM ; décisions prises par les acteurs nationaux ; accélération de la politique STC (2024) avec un cofinancement et des transitions plus stricts	Des réponses durables, menées à l'échelle nationale d'ici 2030/35, nécessitent des transitions progressives	Des transitions trop abruptes compromettent les progrès et laissent les populations vulnérables à la traîne	La GC8 se tourne davantage vers les plus pauvres ; les financements mixtes/Debt2Health se développent	« Prise de décision inclusive et pilotée par les pays »	Les coupes budgétaires forcent des transitions prématurées -> effondrement des services
ôle des communauté	Niveaux de financement les plus élevés pour les interventions communautaires et le suivi communautaire ; pouvoir décisionnel au niveau des pays et du conseil d'administration	Le leadership communautaire est essentiel pour atteindre les groupes marginalisés d'ici 2030	Réduction de l'espace civique ; risques pour la sécurité ; systèmes communautaires sous-financés	CLM élargi ; une conception centrée sur les personnes améliore l'adoption	« Centré sur les personnes et dirigé par la communauté »	Les coupes budgétaires réduisent la voix de la communauté -> baisse de la portée/efficacité des services
:our sur investisseme	Économies documentées de 103 milliards de dollars US ; augmentation de l'espérance de vie ; environ la moitié de la réduction des inégalités mondiales en matière d'espérance de vie (2002-2021) liée aux progrès réalisés dans la lutte contre ces trois maladies	Les dons des bailleurs de fonds génèrent des retombées sociales et économiques exceptionnelles jusqu'en 2030	Le sous-investissement compromet les systèmes et les mesures de prévention à fort retour sur investissement	Avantages macroéconomiques évidents là où le fardeau ET l'accès aux soins de santé sont les plus importants	« L'un des moyens les plus efficaces de sauver des vies et de renforcer la sécurité sanitaire »	Les coupes budgétaires annulent les gains à fort retour sur investissement ; les coûts futurs augmentent
ombre de vies sauvé	70 millions de vies sauvées au total d'ici fin 2024 ; taux de mortalité combiné en baisse de 63 % depuis 2002	En bonne voie uniquement avec une accélération soutenue jusqu'en 2030	Pénurie de financement ; crises concomitantes (conflits, climat, dette)	Les gains à long terme sont désormais menacés	« Nos résultats prouvent... qu'avec un engagement soutenu, nous pouvons mettre fin à ces maladies »	Vies immédiatement menacées ; rebond de la mortalité
nté résilients (RSSH	6,1 milliards de dollars d'investissements dans les systèmes au cours du cycle actuel ; les investissements du GF soutiennent les innovations en matière de diagnostic, de santé numérique et de chaîne d'approvisionnement ; IA DX dans plus de 20 pays ; intégration dans les soins de santé primaires/la couverture sanitaire universelle	Des systèmes plus solides sont indispensables pour atteindre les objectifs de 2030 et assurer la préparation	Pression sur les systèmes ; lacunes en matière de gestion des finances publiques ; capacités de la main-d'œuvre et de la chaîne d'approvisionnement	Collaboration plus étroite entre Gavi et le Fonds mondial ; unités conjointes ; services partagés	« Renforcer les systèmes de santé et les systèmes communautaires ; plus grand investisseur externe dans la préparation »	Les coupes budgétaires affaiblissent les capacités de base ; ralentissement de la détection/réponse aux épidémies
	Les fonds de contrepartie accélèrent le déploiement de la PrEP (5 pays ≈ la moitié des investissements dans la PrEP					

stissements catalytic	2024-2026) ; CIFF : 33 millions de dollars US pour la PrEP/PEP ; 25 millions de dollars US pour l'autotest du VIH (14,1 millions de personnes touchées, 2021-2024) ; accord d'accès au lenacapavir ; 150 000 anneaux de dapivirine pour catalyser la demande ; NextGen Market shaping : accès à un portefeuille diversifié de produits à base d'artémisinine dans 4 pays d'Afrique de l'Est ; Climat et santé - réponse d'urgence aux catastrophes climatiques et installations solaires au Zimbabwe et en Zambie ;	Outils catalytiques pour réduire les risques et accélérer l'innovation d'ici 2030	Coûts de mise en œuvre initiale ; création de la demande ; livraison du dernier kilomètre	Évolution rapide une fois financé (PrEP +324 % en glissement annuel)	« Accélérer l'accès aux innovations »	Les coupes budgétaires freinent le déploiement des outils de prévention à action prolongée et des nouveaux outils ; le temps perdu ne peut être rattrapé
Droits humains	Le Fonds mondial a donné la priorité aux programmes centrés sur les personnes et dirigés par les communautés qui éliminent les obstacles liés aux droits humains et au genre (par exemple, suivi communautaire, non-discrimination, approches fondées sur le genre/les droits). Les communautés ont un réel pouvoir de décision au niveau national (CCM) et au sein du Conseil d'administration ; le Fonds fournit les niveaux de financement les plus élevés pour les interventions communautaires parmi les acteurs mondiaux de la santé	Pour atteindre les objectifs fixés pour 2030 en matière de sida, de tuberculose et de paludisme, il faut éliminer les obstacles liés aux droits de l'homme et au genre afin que les personnes les plus exposées puissent accéder à la prévention, au dépistage et au traitement ; une prestation de services fondée sur les droits et dirigée par les communautés est considérée comme essentielle pour accélérer la progression vers 2030.	Stigmatisation, discrimination, criminalisation, inégalités entre les sexes, rétrécissement de l'espace civique ; pressions plus larges (conflits, surendettement, impacts climatiques) qui érodent les droits humains et entravent l'accès aux services.	Accent accru sur le leadership communautaire et la gestion communautaire des médicaments, intégration des programmes dans les soins de santé primaires/la couverture sanitaire universelle, et attention explicite portée à l'équité pour les populations clés et les adolescentes et jeunes femmes dans le cadre du modèle de prestation	« Centré sur les personnes et dirigé par la communauté… s'attaquer aux obstacles liés aux droits humains et au genre » ; engagement à ce que personne ne meure d'une maladie évitable, avec une prise de décision inclusive et pilotée par les pays	Le rapport avertit que la diminution du financement international affaiblira les programmes en matière de droits humains et de genre, réduira l'accès des groupes marginalisés, compromettra l'impact biomédical et fera dérailler les trajectoires vers 2030, d'où la nécessité pour les donateurs de donner plus que lors de la dernière reconstitution des ressources.

Points clés du Rapport de résultats

- Un contexte sombre, mais ce n’est pas le moment d’oublier les progrès collectivement accomplis.
- Le Fonds mondial est le mécanisme le plus efficace pour obtenir un impact (~6 % de frais généraux ; 103 milliards USD d’économies documentées ; 70 millions de vies sauvées).
- 2024 révèle une grande fragilité : la prévention du VIH a chuté ; la distribution de moustiquaires antipaludiques a diminué ; le traitement de la tuberculose multirésistante a reculé, au moment même où des innovations sont prêtes à être mises à l’échelle (PrEP à action prolongée, moustiquaires à double insecticide, diagnostics par IA).
- Avec les coupes budgétaires de cette année concernant PEPFAR et l’APD plus largement, aux États-Unis comme ailleurs, les donateurs doivent donner davantage qu’à la 7e reconstitution pour éviter un retour en arrière et garder 2030 à portée.
- Comme nous l'avons toujours dit : la voie que nous choisissons est devant nous. La décision est difficile, mais l'opportunité de protéger les acquis et de terminer ce que nous avons commencé l'est tout autant.