

Pays francophones



[Page de couverture]
Faubourg de Sénou près de Bamako, Mali. Dans un camp pour personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, une agente de santé donne une séance d'information sur la tuberculose à un groupe de personnes en attente d'un test de dépistage, qui sera effectué à l'aide d'un appareil de radiographie portable.

Le Fonds mondial /
Vincent Becker

Le partenariat entre les pays francophones et le Fonds mondial dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme a obtenu un impact déterminant au cours des 20 dernières années. Depuis sa création, le Fonds mondial a investi 15,7 milliards de dollars US en faveur de la lutte contre les trois maladies dans les pays francophones : 7,3 milliards de dollars US dans la lutte contre le VIH/sida, 7,2 milliards de dollars US dans la lutte contre le paludisme et 1,2 milliard de dollars US dans la lutte contre la tuberculose. Ces investissements – qui comptent pour 24 % du portefeuille global du Fonds mondial – combinés avec les financements des pays où le Fonds mondial investit, ont produit des résultats remarquables.

Les programmes de santé appuyés par le partenariat du Fonds mondial ont contribué à sauver 9,2 millions de vies dans ces pays.

Avec sa stratégie pour la période 2023-2028, « Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable », le Fonds mondial met résolument l'accent sur l'équité, la pérennité, la qualité des programmes et l'innovation. La stratégie préconise résolument une synergie entre la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'établissement de systèmes de santé et communautaires plus inclusifs, résistants et pérennes, mieux à même de garantir la santé et le bien-être des populations et de prévenir, de détecter et de combattre les menaces sanitaires mondiales.

RÉSULTATS

Depuis la création du Fonds mondial en 2002, le partenariat a obtenu les résultats suivants dans les pays francophones :



2,6 millions

de personnes sous
thérapie antirétrovirale*



7,2 millions

de personnes traitées
pour la tuberculose**



836,1 millions

de moustiquaires
distribuées**

La plupart des investissements du partenariat du Fonds mondial dans les pays francophones visent l'Afrique de l'Ouest, qui porte une part importante de la charge de morbidité du paludisme et du VIH dans le monde. Par conséquent, les investissements du Fonds mondial dans les pays francophones de la région ont tendance à se concentrer sur ces deux maladies, à hauteur de 42 % pour la lutte contre le VIH et de 47 % pour la lutte contre le paludisme.

1 Le Fonds mondial finance des programmes dans 28 pays francophones : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Gabon, Guinée, Guinée équatoriale, Haïti, Madagascar, Mali, Maroc, Maurice, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République démocratique populaire lao, Rwanda, Sénégal, Tchad, Togo, Tunisie et Viet Nam.

* Nombre de personnes actuellement sous antirétroviraux

** Résultat cumulatif depuis 2002

Les pays francophones appuyés par le Fonds mondial ont enregistré des progrès remarquables contre le VIH au cours des deux dernières décennies. Grâce aux efforts concertés du Fonds mondial et de ses partenaires pour élargir l'accès au traitement, le taux de mortalité lié au sida dans les pays francophones a chuté de 83 % entre 2000 et 2024. Durant la même période, ce taux a chuté de 96 % au Burundi, de 92 % au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire, et de 91 % au Rwanda.

Le nombre de nouvelles infections à VIH dans les pays francophones a diminué de 65 %, passant de 378 000 en 2000 à 130 000 en 2024. Entre 2001 et 2024, le taux d'incidence du VIH a diminué de plus de 90 % au Rwanda, en Mauritanie, en Côte d'Ivoire et au Burundi. Grâce aux programmes soutenus par le Fonds mondial, la couverture de la thérapie antirétrovirale dans les pays francophones a considérablement progressé, passant de 3 % en 2005 à 75 % en 2024. Cependant, la couverture a stagné ou chuté récemment dans certains pays fragiles et en conflit (comme la République démocratique du Congo, Djibouti, le Niger).

Mali :

Une collaboration intergénérationnelle pour vaincre le sida

La docteure Bintou Dembele et Fanta Conde incarnent une puissante collaboration intergénérationnelle pour mettre fin au sida au Mali. En 1996, à une époque où un diagnostic de VIH équivalait presque à une mort certaine, la docteure Bintou a cofondé le CESAC, la première clinique de lutte contre le VIH du Mali. Presque sans ressources, mais animée par une conviction inébranlable, elle a contribué à l'édification d'un havre de paix offrant soins, dignité et espoir aux personnes vivant avec le VIH. Aujourd'hui, le CESAC est un partenaire du Fonds mondial administré par ARCAD Santé PLUS qui fournit des services intégrés de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans sept cliniques communautaires à travers le pays.

Le parcours de Fanta a commencé au CESAC, alors qu'elle était une adolescente vivant avec le VIH. Grâce à un accès soutenu au traitement et au soutien, elle a non seulement survécu, mais s'est épanouie. Aujourd'hui mentore et militante, Fanta aide les jeunes à suivre leur traitement, à faire face à la stigmatisation et à croire en leur avenir.

Depuis vingt ans, le Fonds mondial finance l'ensemble des thérapies antirétrovirales au Mali. En partenariat avec Unitaid, il a concouru à la baisse drastique du coût de ces médicaments vitaux – de 10 000 dollars US par patient et par an à 35 dollars US aujourd'hui – grâce à l'innovation et à une approche d'approvisionnement stratégique.

Malgré l'insécurité et la pauvreté, leur leadership conjoint a démontré qu'un partenariat durable peut rapprocher le Mali d'une génération sans sida.

La docteure Bintou et Fanta sont un reflet des progrès durement acquis au Mali : les décès liés au sida ont chuté de 60 %, et la couverture du traitement est passée de 3 % au début des années 2000 à 68 % en 2024.

Le Fonds mondial / Vincent Becker



Tuberculose

Au cours des deux dernières décennies, les progrès contre la tuberculose dans les pays francophones ont été modérés, mais inégaux. Le lent déclin de l'incidence de la tuberculose met en évidence des difficultés persistantes. Entre 2000 et 2024, le taux d'incidence de la tuberculose a diminué de 38 %, et le taux de mortalité de 63 % dans les pays francophones soutenus par le Fonds mondial. Au cours de la même période, la couverture du traitement de la tuberculose est passée de 29 % à 68 %, avec une accélération après 2020 dans de nombreux pays. Cependant, le nombre absolu de cas de tuberculose a continué d'augmenter dans plusieurs pays lourdement touchés (dont la Guinée, Madagascar, le Niger, la République démocratique du Congo et le Tchad).



Nzombi Ngoma, ouvrier journalier, a été obligé de cesser de travailler lorsqu'il a commencé à souffrir de symptômes de la tuberculose. Sous traitement pour la tuberculose depuis quatre mois, il a été admis à la Fondation pédiatrique de l'hôpital Kimbondo à Kinshasa, en République démocratique du Congo, en raison de complications. Avec un traitement continu, il devrait se remettre complètement de la maladie.

Le Fonds mondial / Vincent Becker

Paludisme

Environ 546 millions de personnes sont exposées au paludisme dans les pays francophones. Ces dernières années, la lutte contre la maladie stagne, et même régresse. Une augmentation des cas et des décès a été enregistrée dans plusieurs pays. L'Afrique de l'Ouest, région à prédominance francophone, est frappée de manière disproportionnée par le paludisme. Le Burkina Faso, le Cameroun, le Mali, le Niger et la République démocratique du Congo comptent parmi les 11 pays les plus touchés par le paludisme dans le monde.

En dépit des difficultés, le partenariat du Fonds mondial a riposté avec vigueur, et ses efforts ont conduit à une diminution du taux de mortalité de la maladie de 56 % entre 2000 et 2024 dans les pays francophones. Au cours de cette période, le taux de mortalité du paludisme a même chuté de façon spectaculaire dans certains pays, comme le Burkina Faso (82 %) et la Côte d'Ivoire (80 %). Le Cambodge, le Laos et le Viet Nam n'ont signalé aucun décès imputable au paludisme ces dernières années. Le Fonds mondial a investi 4,5 milliards de dollars US dans la région du Sahel² pour la lutte contre le paludisme, notamment pour la distribution de moustiquaires, la chimioprévention du paludisme saisonnier pour les enfants de moins de cinq ans, le traitement préventif pour les femmes enceintes, les tests de diagnostic, les traitements et les programmes de proximité.

Le Fonds mondial travaille avec les communautés pour distribuer des moustiquaires assurant une protection, en particulier celle des jeunes enfants et des femmes enceintes. En 2024, le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, le Cameroun, le Congo, la Guinée, le Mali, le Niger, le Rwanda, la République centrafricaine, la République démocratique du Congo, le Sénégal, le Tchad et le Togo ont signalé que plus de la moitié de leur population avait accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée.

² Burkina Faso, Cameroun, Gambie, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal et Tchad

Cameroun : Protéger les femmes et les enfants contre le paludisme

Au Cameroun, le paludisme compte encore et toujours parmi les principales menaces pour la santé. Plus de six millions de cas sont enregistrés chaque année dans le pays, et la maladie est particulièrement dévastatrice chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

Avec l'aide du Fonds mondial, le Cameroun intensifie sa riposte au paludisme en déployant une combinaison d'outils éprouvés et d'outils innovants, notamment des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, un traitement préventif pour les femmes enceintes et les enfants, des diagnostics et des traitements améliorés, ainsi que de nouvelles technologies contre la résistance aux insecticides. Les agentes et agents de santé communautaires jouent un rôle crucial en entrant rapidement en contact avec les familles et en s'assurant que celles-ci accèdent aux soins. L'approche intégrée du Cameroun contribue à protéger les personnes les plus vulnérables et à poursuivre le progrès dans la réduction des décès imputables au paludisme.



Pendant sa grossesse, Melissa a suivi un traitement préventif intermittent qui l'a protégée du paludisme. Son fils, Tony-Jason, a été vacciné contre le paludisme à l'âge de six mois.

Le Fonds mondial / Vincent Becker

Sécurité sanitaire mondiale et systèmes de santé résistants

Le partenariat du Fonds mondial contribue à la santé et à la sécurité sanitaire dans le monde entier en luttant contre les maladies infectieuses les plus meurtrières : le VIH, la tuberculose et le paludisme. Cibler ces trois maladies et renforcer les systèmes de santé comptent parmi les moyens les plus efficaces pour les pays de se préparer aux futures pandémies. Nos investissements renforcent l'ensemble des systèmes de santé. Ils financent la formation des agentes et agents de santé, l'expansion des réseaux de laboratoires, l'amélioration de la surveillance des maladies et la numérisation des systèmes d'information sanitaire, tous des ingrédients essentiels à la préparation et à la riposte efficace aux futures flambées de maladies infectieuses.

Guinée : Paver la voie à une meilleure santé communautaire

En Guinée, l'augmentation des investissements au niveau local renforce les systèmes de santé communautaires et améliore l'accès aux services essentiels. Les agentes et agents de santé communautaires jouent un rôle essentiel dans la détection précoce des maladies, l'aide à l'observance du traitement et l'accès aux populations isolées. Pourtant, leur travail est souvent non rémunéré et sous-financé. Grâce au financement catalytique du projet BIRCH soutenu par le Fonds mondial, cette situation commence à changer.

Par le truchement d'une assistance technique aux autorités nationales et locales, la Guinée a obtenu 18 millions de dollars US d'investissements du Fonds mondial à l'appui de la santé communautaire – un jalon important pour un système longtemps laissé sur la touche par les mécanismes mondiaux de financement. L'initiative a également contribué à aligner les priorités nationales sur les besoins locaux, tout en renforçant les processus de budgétisation et de planification.

Outre le financement national, la Guinée priorise la pérennisation en intégrant le financement des agentes et agents de santé communautaires dans les budgets municipaux, ce qui renforce l'appropriation locale des services de santé. Cette transition vers un financement décentralisé et stable jette les bases de systèmes de santé communautaires plus solides et plus résistants, qui obtiendront de meilleurs résultats en matière de santé dans tout le pays.

Nos investissements dans les systèmes de santé et la surveillance des maladies dans plus de 100 pays permettent de détecter, de surveiller et d'endiguer les nouvelles flambées épidémiques à travers le monde.



Integrate Health

Renforcer la surveillance des maladies en Afrique de l'Ouest

Partout en Afrique de l'Ouest, des communautés sont confrontées à des maladies infectieuses anciennes et émergentes : des maladies véhiculées par l'eau comme le choléra et la typhoïde, des fièvres hémorragiques virales comme la maladie à virus Ebola, la fièvre de Lassa et la fièvre jaune, et de nouvelles menaces comme la mpox. Les crises de santé publique sont de plus en plus fréquentes dans la région, en raison des phénomènes météorologiques extrêmes, de l'urbanisation rapide, des déplacements de populations et des taux élevés de résistance aux antimicrobiens, autant de facteurs favorables à la propagation des maladies infectieuses.

En réponse à cette situation, les responsables de la santé et des politiques et les partenaires financiers de la santé, dont le Fonds mondial, s'efforcent d'améliorer les capacités de lutte contre les maladies en reproduisant un modèle de surveillance exemplaire dans la région : le système de surveillance syndromique sentinelle du Sénégal – connu sous le nom de « réseau 4S ».

Le réseau 4S est un système de surveillance des maladies et d'alerte rapide mis en place il y a plus de 10 ans par l'Institut Pasteur de Dakar et le ministère de la Santé. Le réseau est aujourd'hui composé de 38 sites sentinelles répartis dans des cliniques et des hôpitaux aux quatre coins du pays. Ces sites collectent quotidiennement des données sur le nombre de patients présentant des symptômes tels que la fièvre, la toux et la diarrhée. Au moyen d'une plateforme de gestion des données, ils communiquent en temps réel ces données aux autorités sanitaires, permettant à celles-ci de détecter tôt les menaces sanitaires émergentes et d'y répondre rapidement, si nécessaire. À travers l'Initiative régionale des laboratoires d'Afrique de l'Ouest et dans le prolongement du modèle 4S, le Fonds mondial prépare la mise en place d'activités de surveillance similaires dans la région. À ce jour, le Fonds mondial a facilité le démarrage d'activités 4S au Bénin, en Guinée-Bissau, en Sierra Leone et au Togo, et prévoit d'ajouter le Burkina Faso à cette liste en 2026. La Fondation Gates et les CDC Afrique ont également travaillé de concert avec les autorités nationales pour installer des sites de surveillance sentinelle au Cabo Verde, en Gambie, en Guinée, au Mali, en Mauritanie et au Niger. Les investissements destinés à élargir le réseau ont déjà fait leurs preuves : les autorités peuvent désormais détecter de nombreux virus pathogènes causant des maladies comme la dengue, le chikungunya, la fièvre hémorragique de Crimée-Congo et la fièvre jaune, et intervenir rapidement.



Cunna Mendes, directrice régionale du district sanitaire de Bolama, appartient à un réseau en pleine expansion d'intervenantes et d'intervenants de première ligne formés pour surveiller et signaler tout signe avant-coureur d'une flambée de maladie.

Le Fonds mondial / Sylvain Cherkaoui / Panos

Le soutien du Fonds mondial dans les contextes fragiles

Les conflits et les déplacements forcés alimentent la propagation des maladies et menacent d’anéantir des décennies de progrès durement acquis en matière de santé. Pour vaincre le sida, la tuberculose et le paludisme et assurer la sécurité sanitaire mondiale, il est essentiel de répondre aux besoins de santé urgents dans les contextes fragiles. Le Fonds mondial intervient dans plusieurs régions et pays touchés par des problèmes de gouvernance, des catastrophes ou des conflits. Nos investissements à long terme aident les pays à bâtir des systèmes de santé et communautaires résilients dans les contextes fragiles, où les multiples crises menacent les progrès accomplis.

République démocratique du Congo : Les solutions numériques aident à détecter et contenir les flambées épidémiques

La technologie numérique transforme la manière dont la République démocratique du Congo (RDC) détecte les flambées de maladies infectieuses et y riposte. Au centre de cette transformation se trouve le Centre National d’Intelligence Épidémiologique à Kinshasa, où une cellule d’alerte rapide 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 surveille en permanence les données de 21 maladies infectieuses et endémiques, dont le choléra, la maladie à virus Ebola, la rougeole, le paludisme, la mpox, le VIH et la tuberculose. Au moyen de la surveillance numérique en temps réel, les épidémiologistes analysent les rapports sur les cas, les résultats de laboratoire et les tendances géographiques dans les 26 provinces, afin de détecter rapidement les flambées épidémiques potentielles et de déclencher des ripostes rapides.

Ces outils sont particulièrement importants en RDC, où les flambées épidémiques sont fréquentes et difficiles à gérer en raison des conflits, des déplacements de population, des grandes distances, de la faiblesse des infrastructures et de la connectivité limitée dans les zones reculées. Les systèmes de signalement numérisés contribuent à éviter les retards dus aux défaillances des réseaux routiers et aux difficultés du terrain, ce qui permet aux autorités sanitaires d’agir plus rapidement et de prévenir une transmission à grande échelle.

Le système s’est révélé particulièrement efficace lors des récentes flambées de mpox. Il a permis aux équipes de retracer les cas, de suivre l’évolution du virus et de partager rapidement les données avec les partenaires nationaux et régionaux. Avec le soutien du Fonds mondial et des partenaires gouvernementaux, la surveillance numérique des maladies améliore la capacité de la RDC à anticiper les flambées épidémiques plutôt qu’à y réagir – une capacité qui sauve des vies et réduit le risque d’épidémie à grande échelle.

L'infirmier superviseur Basoki Ipeke (à gauche) et l'agent de santé communautaire Bomelo Malco à Kimpoko, en République démocratique du Congo.

Le Fonds mondial /
Vincent Becker



Pérennité et transition

Dans un contexte de ressources limitées, il est essentiel de mettre l'accent sur la pérennité et la transition. Il s'agit de renforcer le financement national, de maximiser l'impact des ressources existantes, d'aider les pays à s'affranchir progressivement du financement extérieur et de mobiliser plus efficacement le secteur privé. Le Fonds mondial est déterminé à jouer un rôle de premier plan à cet égard, en s'appuyant sur son expérience à réunir des partenaires autour d'objectifs communs.

En étroite collaboration avec les pays francophones, le Fonds mondial veille à ce que chaque investissement optimise les ressources, mobilise des ressources supplémentaires par le biais de financements innovants et mette en place des systèmes de santé et communautaires résilients à long terme. L'intégration est un élément clé de cette approche. En Côte d'Ivoire, par exemple, les investissements du Fonds mondial subventionnent les primes d'assurance maladie des personnes vivant avec le VIH, ce qui favorise leur intégration dans le régime national d'assurance maladie et fait progresser la couverture sanitaire universelle.

Au Burundi et dans d'autres pays, les pourparlers sur le financement de la santé rassemblent les gouvernements, les donateurs et la société civile. L'objectif est de susciter un engagement politique en faveur d'une augmentation des dépenses publiques pour la santé, y compris des progrès vers une assurance maladie obligatoire et une augmentation des budgets nationaux pour la santé. Ces efforts aident les pays francophones à mettre en place des systèmes de santé pérennes, autofinancés et aptes à protéger les personnes les plus vulnérables bien après la fin de l'aide extérieure.

À propos du Fonds mondial

Le Fonds mondial est un partenariat international ayant pour vocation de vaincre le VIH, la tuberculose et le paludisme et de bâtir un monde en meilleure santé, plus sûr et plus équitable pour toutes et tous. Nous mobilisons et investissons jusqu'à 4 milliards de dollars US par an pour lutter contre les maladies infectieuses les plus meurtrières, combattre l'injustice qui les alimente et renforcer les systèmes de santé et la préparation aux pandémies dans plus de 100 pays parmi les plus durement touchés. Nous unissons les leaders mondiaux, les communautés, la société civile, les agentes et agents de santé et le secteur privé pour trouver des solutions qui ont l'impact le plus marqué possible, et nous les mettons à l'échelle à travers le monde. Depuis 2002, le partenariat du Fonds mondial a sauvé 70 millions de vies.