

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025

# MAINTENIR LE CAP, **poursuivre la riposte**





**Madagascar.**

Une sage-femme communautaire et des pairs éducateurs sensibilisent des enfants et des familles à la santé sexuelle et reproductive, à la parentalité et au partage des responsabilités familiales, dans le cadre du projet PluriElles, porté par Santé Sud avec le soutien de L'Initiative.

**Directeur de la publication :** Éric Fleutelot

**Comité éditorial :** Veronica Nosedá, Adeline Battier

**Coordination éditoriale et rédaction :** Bruno Leprêtre,  
Jérémy Lavaure, Chloé Dimech

**Conception éditoriale et graphique, réalisation**

**et fabrication :** ANIMAL  PENSANT

L'équipe remercie les équipes du département Santé d'Expertise France et les expert-es, les partenaires techniques et financiers ainsi que les porteur-ses de projets qui ont pris part à l'élaboration de ce document.

**Impression :** Ce document est imprimé par l'Imprimerie Solidaire, entreprise adaptée qui compte 80 % de salarié-es en situation de handicap dans ses effectifs de production et qui répond aux exigences environnementales avec ses certifications PEFC, FSC et Imprim'vert®.

**Crédits photographiques :** Couverture : Rijasolo/Expertise France — P. 2 : Expertise France — P. 5 : KHANA — P. 7 : Expertise France — P. 13 : Ministère de la Santé, Rwanda — P. 15 : Centre for Supporting Community Development Initiatives — P. 16 : Médecins du Monde — P. 19 : REACH Ethiopia — P. 21 : Noguchi Memorial Institute for Medical Research — P. 23 : Maison de la Démocratie et des Droits de l'Homme — P. 25 : Institut Bertrand Bouisson — P. 26 : Rwanda Biomedical Centre — P. 29 : Epicentre — P. 31 : Soklo Malaria Research Unit — P. 33 : Expertise France

# Sommaire

## ENGAGEMENTS ET RÉSULTATS

Tenir le cap, <b>transformer la riposte</b> (MEAE) Par Clarisse Paolini .....	2-3
Face au recul des financements, <b>maintenir les services de santé</b> .....	4-5
<b>Piloter les systèmes de santé</b> , un enjeu croissant d'appropriation nationale .....	6-7
<b>2025</b> , maintien de l'activité, contraction des engagements, pilotage renforcé .....	8-11
<b>Ressources humaines en santé</b> : un levier décisif pour l'accès aux soins .....	12-13
<b>Santé communautaire</b> : reconnaître et professionnaliser les acteurs de terrain .....	14-15

## ACCÈS, DROITS ET ÉQUITÉ

Un partenariat au service des pays <b>pour accélérer l'élimination des pandémies</b> Par Mark Edington .....	16-17
<b>Aller vers celles et ceux</b> que les systèmes de santé laissent de côté .....	18-19
Lever les barrières, <b>renforcer les droits et les soins</b> .....	20-21
Faire de la société civile <b>un acteur de la gouvernance sanitaire</b> .....	22-23
VIH à travers les âges : <b>adapter les soins aux parcours de vie</b> .....	24-25

## DÉFIS ET PERSPECTIVES

Préserver les acquis, <b>préparer l'avenir</b> Par Éric Fleutelot .....	26-27
Recherche et innovation : <b>des outils d'aide à la décision pour mieux soigner</b> .....	28-29
Maintenir les services de santé <b>en situation de crise</b> .....	30-31
Regards croisés et <b>perspectives politiques</b> Par Anne-Claire Amprou et Jérémie Pellet .....	32-33

# ENGAGEMENTS ET RÉSULTATS



## **Bénin.**

Dans le cadre de la Masterclass TB, un formateur présente les protocoles de sécurité à des professionnels de santé, pour renforcer les capacités de lutte contre la tuberculose.



Pour en savoir plus, consulter notre page dédiée sur notre site Internet



# Tenir le cap, TRANSFORMER LA RIPOSTE



Impactée par de multiples crises, des tensions sur les financements et la fragilisation du multilatéralisme, la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme demeure un impératif sanitaire, politique et humain. Les progrès accomplis depuis 25 ans sont considérables. Ils restent pourtant réversibles lorsque les systèmes de santé sont fragilisés, lorsque les services essentiels sont interrompus ou lorsque les populations les plus vulnérables sont exclues de la prévention, du dépistage et des soins.

Face à ces défis, la France réaffirme sa volonté de tenir ses engagements. Aux côtés du Fonds mondial, des pays partenaires, des communautés et des acteurs de terrain, elle affirme une conviction simple : les pandémies ne reculeront durablement que si les réponses sont plus fortes, plus équitables et mieux ancrées dans les systèmes nationaux.

L'Initiative incarne cette ambition. Elle agit au plus près des besoins, en mobilisant l'expertise, l'assistance technique, la recherche opérationnelle et l'appui aux organisations locales. En 2025, son action a contribué à consolider les capacités humaines et institutionnelles, à renforcer le pilotage des politiques de santé, à soutenir les ressources humaines en santé et à accompagner les transitions, pour accroître l'appropriation nationale et la soutenabilité des systèmes. Au cours de cette année, plus de 11 200 professionnels de santé ont été formés, 585 000 bénéficiaires ont eu accès à des services de santé et plus de 35 000 personnes ont bénéficié de services d'accès aux droits. L'action de

L'Initiative a également permis de mieux atteindre les populations les plus exposées ou les plus éloignées des soins, en reconnaissant le rôle central des acteurs communautaires et en plaçant les droits humains, l'égalité de genre et la santé des femmes et des enfants au cœur des réponses. Ces priorités structurent le présent rapport d'activité autour de trois ambitions : consolider les systèmes, garantir l'accès à la santé pour tous et préparer les ripostes de demain.

Cet engagement sans faille prend une résonance particulière dans les contextes de crise. En Ukraine, au Liban, en Birmanie ou en Afrique subsaharienne, maintenir la continuité des services, préserver les fonctions essentielles des systèmes de santé et accompagner les transitions est indispensable pour éviter les ruptures et protéger les acquis. Dans ces situations, la solidarité internationale est une responsabilité partagée.

À travers L'Initiative, la France défend une approche exigeante et partenariale de la santé mondiale, fondée sur la confiance envers les pays, les communautés, les soignants, les chercheurs et la société civile. Une approche qui conjugue efficacité, équité et dignité. Plus que jamais, tenir le cap contre les pandémies, c'est investir dans des systèmes de santé résilients, justes et durables. ●

**CLARISSE PAOLINI**, sous-directrice  
du développement humain, ministère français  
de l'Europe et des Affaires étrangères

En 2025, la contraction des financements liée au retrait ou au redéploiement de certains bailleurs a fragilisé les équilibres existants dans de nombreux pays. Le risque d'arrêt de services essentiels s'est accru, en particulier pour les populations les plus exposées. Face à ces tensions, L'Initiative a priorisé la poursuite des projets en cours et réorganisé ses appuis pour maintenir les interventions critiques. Elle a aussi accompagné les pays dans la préparation du cycle de financement GC8 du Fonds mondial et dans l'évolution de leur modèle de financement, pour renforcer la soutenabilité des ripostes.

# Face au recul des financements, MAINTENIR LES SERVICES DE SANTÉ



**EAMONN MURPHY,**  
directeur régional de l'ONUSIDA  
pour l'Asie-Pacifique, l'Europe de  
l'Est et l'Asie centrale

*La durabilité des ripostes au VIH ne repose pas uniquement sur le niveau de financement, mais sur l'allocation et la mobilisation des ressources au niveau national. Dans un contexte de pression accrue sur les financements internationaux, il est essentiel de renforcer les capacités des pays à financer leurs propres réponses, en particulier pour les populations clés. Cela suppose également de reconnaître pleinement le rôle des communautés, qui sont au cœur de l'efficacité et de la pérennité des interventions.*



Lire  
l'entretien  
complet

En 2025, les effets de l'arrêt ou de la suspension de financements, notamment américains, ont été immédiats dans de nombreux pays : interruption d'activités, fragilisation des organisations locales et mise en tension de fonctions critiques. Tous les pays appuyés par L'Initiative ont été concernés.

## Recentrer pour préserver les services essentiels

Dans ce contexte, L'Initiative a fait le choix de prioriser la continuité des interventions en cours. Cette orientation s'est accompagnée d'arbitrages opérationnels. Certaines missions d'assistance technique ont été différées ou redimensionnées, tandis que d'autres ont été mutualisées. Le but était de concentrer les ressources disponibles sur les interventions les plus critiques, directement menacées par les arrêts de financements.

Au Cambodge, l'arrêt des financements américains a ainsi directement affecté l'ONG KHANA. Le projet TB-SHIFT soutenu par L'Initiative a été réorienté pour maintenir les interventions prioritaires. La réorganisation des équipes et



**+ de 120**  
**PATIENTS**  
**ATTEINTS DE**  
**TUBERCULOSE**  
**MULTIRÉSISTANTE**  
ont continué leur  
suivi grâce à la  
reprogrammation  
du projet TB-SHIFT

le renforcement des approches communautaires ont permis d'assurer la continuité du dépistage et du traitement, notamment pour les patients atteints de tuberculose multirésistante. En Birmanie, la prise en charge de postes de techniciens de laboratoire a évité l'arrêt d'une plateforme de mesure de la charge virale VIH, tandis qu'au Bénin et en Ukraine, des réaffectations de moyens ont permis le maintien des services communautaires menacés d'interruption.

### Renforcer la soutenabilité des financements

L'Initiative accompagne par ailleurs les pays à faire évoluer leur modèle de financement, dans des contextes marqués par une forte dépendance aux ressources externes. En Asie du Sud-Est, elle appuie, en partenariat avec ONUSIDA, le Cambodge, le Laos, la Thaïlande et le Vietnam pour renforcer le financement de la riposte au VIH, en particulier à partir de ressources domestiques. Cet appui vise à améliorer l'utilisation des données financières pour l'aide à la décision, à structurer des trajectoires de financement plus soutenables et à orienter les ressources vers les populations clés et les réponses communautaires.

Dans plusieurs pays de la région, la réduction des financements américains a déjà produit des effets : baisse des capacités d'appui au Laos, interruption de services communautaires en Thaïlande, affaiblissement du plaidoyer de la société civile au Vietnam. La durabilité devient une contrainte opérationnelle : il s'agit de sécuriser les services les plus menacés à court terme et de renforcer la capacité des pays à financer leurs propres ripostes à moyen terme.



**Cambodge.**  
Au sein de l'ONG KHANA, un agent de santé explique son traitement à un patient suivi pour une tuberculose multirésistante.

### Sécuriser les financements dans le cycle GC8

La préparation du cycle de financement GC8 du Fonds mondial constitue un moment décisif : elle détermine l'accès des pays aux ressources pour les prochaines années. Dans ce cadre, L'Initiative a renforcé son appui aux pays partenaires pour les aider à définir leurs priorités et à structurer leurs demandes.

Plus de 2 millions d'euros additionnels ont été mobilisés dès l'automne 2025 pour accompagner 22 pays dans l'élaboration ou la révision de leur plan stratégique national. Cet appui a porté sur la hiérarchisation des priorités, l'intégration des réponses VIH, tuberculose et paludisme, ou encore sur la participation des acteurs communautaires. Au Sénégal, cela a débouché sur l'élaboration du Plan national d'élimination du paludisme 2026-2030 et sur une analyse situationnelle pour mieux articuler les réponses VIH, tuberculose et paludisme. ●

Alors que l'aide internationale se réduit fortement, les pays partenaires sont amenés à piloter plus directement leurs politiques de santé et leurs financements. Cette évolution suppose de renforcer leurs capacités techniques, organisationnelles et stratégiques. À travers ses dispositifs d'assistance technique et son appui aux autorités nationales, L'Initiative accompagne cette montée en responsabilité pour ancrer durablement le pilotage au niveau national.

# PILOTER LES SYSTÈMES DE SANTÉ : un enjeu croissant d'appropriation nationale

**E**n 2025, les dispositifs d'assistance technique déployés par L'Initiative en Mauritanie et au Tchad ont été regroupés au sein du DAT Sahel, un dispositif commun d'appui aux ministères de la Santé. Objectif : renforcer leur capacité à piloter les financements de santé, notamment ceux du Fonds mondial et d'autres bailleurs internationaux.

## Structurer le pilotage national

En Mauritanie, où le ministère de la Santé reprend progressivement la gestion directe des subventions, le DAT Sahel contribue à structurer les fonctions clés : pilotage opérationnel, suivi financier, coordination avec les programmes nationaux et gestion de la mise en œuvre. Il aide ainsi à sécuriser la mise en œuvre des financements et à renforcer la responsabilité nationale. Au Tchad, l'appui intervient auprès d'une unité de gestion déjà structurée, désormais en mesure de gérer

directement les financements du Fonds mondial et d'autres partenaires techniques et financiers.

En Guinée, un dispositif d'assistance technique planifiée a été mis en place en 2025 dans la même logique. Ancré à la Direction nationale de l'épidémiologie et de la lutte contre la maladie, il intervient auprès de plusieurs directions du ministère de la Santé pour renforcer la gouvernance, la coordination, les capacités des équipes, la santé communautaire et le suivi-évaluation. Après un an, une évaluation en confirme la pertinence. L'objectif est désormais de renforcer en priorité l'accompagnement de l'unité de gestion des subventions, pour répondre à un volume croissant de financements et mieux coordonner les différents appuis techniques soutenus par L'Initiative. ●



**78 %**  
TAUX  
D'ABSORPTION  
BUDGÉTAIRE EN  
MAURITANIE.

Il était de 32 % deux ans auparavant, une hausse traduisant une amélioration significative de la gestion des financements



**Mauritanie.** Lors de l'atelier de lancement du DAT Sahel, des représentants des ministères de la Santé de Mauritanie et du Tchad se réunissent pour structurer un appui commun à la gestion des financements du Fonds mondial.



**DR THÉO KUSIAKU,**  
lead expert du DAT Sahel,  
Expertise France

*Avant la mise en place du DAT, les décisions étaient prises avec une visibilité limitée sur l'ensemble des financements, ce qui réduisait les capacités d'arbitrage. Le renforcement des outils et des équipes permet désormais d'anticiper, de prioriser et de conduire les programmes sur la durée. On ne gère plus seulement des urgences, on pilote. L'évolution tient moins à l'introduction de nouveaux outils qu'à la transformation des pratiques. Le fonctionnement plus structuré et plus autonome permet aux acteurs nationaux de reprendre la main sur les programmes.*



Lire l'interview croisée avec le Dr Mohamed Coulibaly, expert VIH, sur le site de L'Initiative

## FOCUS

### Djibouti : consolider les capacités nationales de coordination

À Djibouti, le renforcement du pilotage national répondait à un risque institutionnel et financier. En 2025, une évaluation du Fonds mondial pointait les lacunes du suivi stratégique, mettant en jeu l'éligibilité du pays au cycle GC8, soit le risque de perdre 8,7 millions de dollars de financements. L'Initiative a appuyé une remise à niveau complète de l'instance nationale de coordination, à travers la révision du cadre de gouvernance, la mise en place d'un comité d'éthique, la structuration du suivi de la performance et la formation de ses membres. En quelques mois d'appui, cette instance est devenue un organe capable d'orienter, de suivre et d'arbitrer les programmes nationaux de lutte contre les pandémies. Au-delà des exigences de conformité, cette évolution redonne aux institutions nationales les moyens de sécuriser leurs financements et d'assumer pleinement leur rôle de pilotage.

En 2025, L'Initiative atteint un niveau d'activité inédit, dans un contexte de forte contrainte sur les nouveaux engagements. Malgré des incertitudes budgétaires et institutionnelles, elle maintient une capacité d'exécution élevée, portée par des mécanismes de pilotage robustes et une forte capacité d'adaptation des équipes. Après plusieurs années de croissance, une phase de stabilisation du portefeuille s'amorce, caractérisée par un ralentissement des nouveaux engagements et un recentrage sur la consolidation des interventions.

# 2025,

## maintien de l'activité, contraction des engagements, pilotage renforcé



**ANTOINE PEIGNEY,**  
directeur du département  
Santé, Expertise France

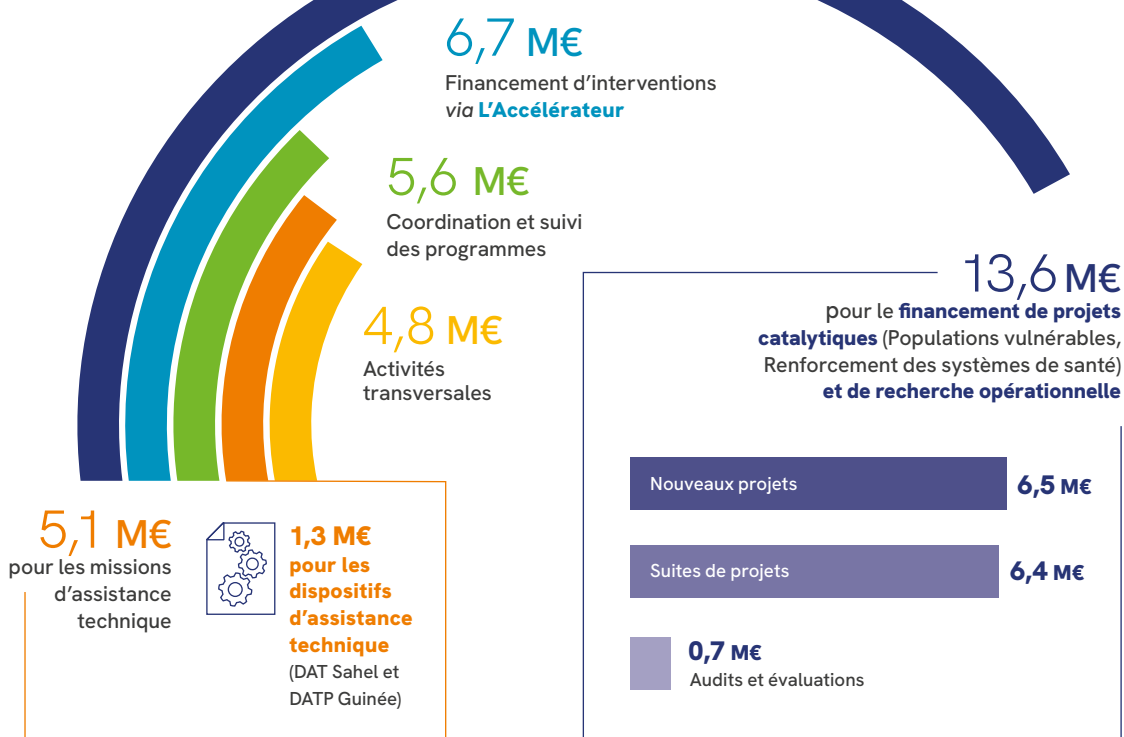


Retrouver la page  
consacrée aux résultats  
sur notre site internet

*2025 restera une année singulière pour L'Initiative : celle d'un niveau d'activité record depuis sa création, avec plus de 66 millions d'euros dépensés, mais aussi celle d'une chute brutale de ses capacités d'engagement. Cette contraction reflète un contexte budgétaire particulièrement tendu pour l'aide publique au développement, qui a réduit les marges d'engagement disponibles pour L'Initiative en 2025. Face à cette situation, nous avons fait des choix exigeants : prioriser les appuis essentiels, préserver la continuité des services et sauvegarder les acquis obtenus avec nos partenaires. Dans l'incertitude, notre responsabilité est de tenir le cap.*

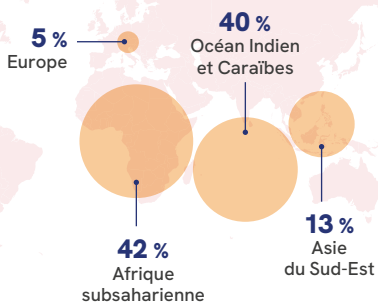
# 35,8 M€

ENGAGÉS

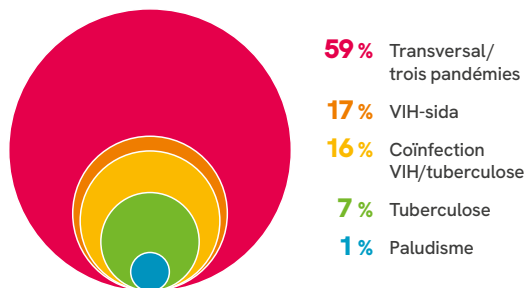


## ENGAGEMENTS PAR ZONE GÉOGRAPHIQUE

 **40 PAYS** d'intervention



## ENGAGEMENTS PAR PANDÉMIE



**59 % du budget total engagé** a été consacré à des actions transversales ou de renforcement des systèmes de santé, signe d'une approche plus systémique.

## 215 M€ D'INTERVENTIONS EN COURS

### Un rôle opérationnel majeur pour l'action de la France en santé mondiale



Le **Canal Projets** concentre la majorité du portefeuille, avec **133,8 M€** et près de **62 % des interventions en cours fin 2025**. Cela traduit l'importance des financements pluriannuels dans l'appui aux systèmes de santé et dans la lutte contre le VIH-sida, la tuberculose et le paludisme.



Le **Canal Expertises** représente **19,1 M€** et se distingue par le nombre d'interventions déployées : **71 missions d'assistance technique en cours fin 2025**. C'est un levier central pour répondre de manière ciblée aux besoins opérationnels des pays et des partenaires.

L'Initiative contribue également à porter les priorités politiques françaises en santé mondiale, en plaçant **l'égalité femmes-hommes et les droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR)** au cœur de son portefeuille. En novembre 2025, **70,9 % des projets en cours** intègrent un objectif d'égalité femmes-hommes, tandis que **105 interventions portent sur les DSSR, pour un investissement de 126 M€**.

### Un ciblage aligné avec les priorités politiques françaises

Les engagements de L'Initiative s'inscrivent dans le cadre de la **Stratégie française en santé mondiale 2023-2027** et des priorités du **Conseil présidentiel pour les partenariats internationaux**. Son portefeuille d'encours confirme un ciblage prioritaire vers les contextes les plus fragiles, à l'intersection des vulnérabilités sanitaires, économiques, climatiques et géopolitiques.



**70,7 %** des interventions en cours sont concentrées dans **31 pays africains** éligibles à L'Initiative



**66 %** concernent 25 pays les moins avancés (PMA), soit **144,2 M€**



**79 %** sont déployées dans 27 pays parmi les 60 plus vulnérables au changement climatique, soit **172 M€**

## BILAN FINANCIER 2025

MODALITÉS	RÉALISÉ 2025
Canal Expertise (missions d'assistance technique)	6 615 k€
Canal Expertise (dispositifs d'assistance technique planifiée)	3 298 k€
Canal Projets (Populations vulnérables et Renforcement des systèmes de santé)	26 027 k€
Canal Projets (Recherche opérationnelle)	4 108 k€
L'Accélérateur	14 343 k€
Dépenses transversales	1 867 k€
Coordination et suivi des programmes	4 610 k€
<b>Sous-total</b>	<b>60 866 k€</b>
Frais de gestion	5 163 k€
<b>TOTAL</b>	<b>66 029 k€</b>

Ce bilan financier reflète les montants effectivement consommés au cours de l'exercice 2025. Il se distingue des engagements, qui correspondent aux décisions de financement actées par le comité de pilotage de L'Initiative et dont la mise en œuvre peut s'étendre sur plusieurs années.

## DES RÉSULTATS AU SERVICE DE L'ACCÈS AUX SOINS, DES DROITS ET DES SYSTÈMES DE SANTÉ

Ces données sont issues des projets soutenus par L'Initiative en financement. Ils traduisent l'action menée auprès des populations les plus exposées au VIH, à la tuberculose et au paludisme, ainsi que l'appui apporté aux systèmes de santé et aux acteurs de terrain.



### LAETITIA DREAN,

responsable de l'unité Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage, L'Initiative

*Évaluer, ce n'est pas seulement rendre compte : c'est créer les conditions pour apprendre collectivement et ajuster l'action. Dans un contexte aussi mouvant, le suivi, l'évaluation, la redevabilité et l'apprentissage permettent de garder une lecture claire des résultats, des limites et des leviers d'amélioration. C'est cette exigence qui doit guider la préparation du prochain cycle.*

## DIX ANS D'ÉVALUATION AU SERVICE DE LA STRATÉGIE DE L'INITIATIVE

En 2025, L'Initiative a célébré dix ans d'évaluation de ses stratégies, pratiques et projets, lors d'une journée réunissant plus de 110 participants, à Paris et en ligne. Au-delà du bilan, ce temps fort fut l'occasion de rappeler une conviction centrale : l'évaluation prend tout son sens lorsqu'elle permet d'apprendre collectivement et d'améliorer l'action. En dix ans, plus de 150 évaluations ont été menées, nourrissant les pratiques, les stratégies et le dialogue avec les partenaires. Portée par une approche participative, l'évaluation associe les porteurs de projets à chaque étape, du cadrage à la restitution. Cette culture de l'évaluation devient aussi un levier essentiel, dans un contexte budgétaire contraint, pour documenter les résultats et les changements produits, renforcer la redevabilité et défendre l'impact des interventions soutenues.



[Lire l'interview d'Elsa Goujon, coordinatrice de l'unité Évaluation de L'Initiative, sur les enseignements de dix ans d'évaluation](#)



**585 808**

**BÉNÉFICIAIRES** d'un meilleur accès aux services de santé et aux services sociaux



**435 401**

**PERSONNES SENSIBILISÉES** à leurs droits humains et en santé



**102 392**

**PERSONNES ISSUES DES POPULATIONS CLÉS** sensibilisées au VIH et à la santé sexuelle par des actions de prévention



**2 908**

**STRUCTURES ACCOMPAGNÉES** directement ou indirectement dans la mise en œuvre des projets



**11 274** **PERSONNELS DE SANTÉ ET ACTEURS DE TERRAIN** aux compétences renforcées



**144** **DOCUMENTS STRATÉGIQUES OU NORMATIFS** élaborés ou soutenus

### FOCUS

## Évaluation stratégique 2022-2025 : préparer le prochain cycle

L'Initiative engage une évaluation stratégique de son action à la fin de chaque triennum. Cet exercice 2022-2025 analyse la gouvernance, la cohérence stratégique, le portefeuille, les résultats, ainsi que la notoriété et la capacité d'influence. Elle confirme la valeur ajoutée du dispositif. Elle souligne également sa capacité à mettre en œuvre les priorités françaises en santé mondiale - ressources humaines en santé, l'égalité de genre, les droits humains ou encore les défis négligés. Pour le prochain cycle, elle identifie des axes de travail : renforcer la gouvernance et le pilotage, consolider la durabilité des appuis, mieux mesurer l'influence dans les pays d'intervention, poursuivre les efforts sur la tuberculose et le paludisme et mieux valoriser la recherche opérationnelle. Ces conclusions ont nourri les travaux de révision de la stratégie menés par L'Initiative avec ses ministères de tutelle et le Comité de pilotage.

En 2025, L'Initiative poursuit son effort structurant en faveur des ressources humaines en santé, avec des investissements majeurs au Rwanda, au Tchad et à Madagascar, pour corriger des déséquilibres profonds qui limitent l'accès aux soins. Au-delà de la formation, l'enjeu est de renforcer la capacité des ministères à planifier, gérer et déployer les professionnels de santé en fonction des besoins des populations. Par des appuis coordonnés, L'Initiative accompagne des transformations structurelles au cœur des systèmes de santé, en portant une attention particulière aux inégalités territoriales et de genre.

# RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ : un levier décisif pour l'accès aux soins



**DR JOCELYN RAKOTOZANANY,**  
président de l'Association des médecins  
généralistes communautaires  
de Madagascar (AMC MAD)

*En milieu rural à Madagascar, il peut y avoir jusqu'à 100 kilomètres entre deux structures de santé. Il n'y a parfois aucune offre de soins dans ces zones. Les populations se tournent d'abord vers les praticiens, puis vers le médecin en dernier recours. Les médecins généralistes communautaires comblent ce vide. Ils s'installent au plus près des populations, avec l'appui de la communauté, et assurent une présence médicale continue. Sans eux, il n'y a tout simplement pas d'accès aux soins dans ces territoires.*



Lire  
l'interview  
complète

Dans beaucoup de pays, les professionnels de santé sont en nombre insuffisant et inégalement répartis sur le territoire. Ces déséquilibres se traduisent directement par des ruptures d'accès aux soins. Les projets de renforcement des ressources humaines en santé engagés au Rwanda (5 M€), à Madagascar (5,2 M€) et au Tchad (7 M€) sont parmi les plus importants financés par L'Initiative. Tous trois répondent à un même enjeu : renforcer la capacité des États à planifier, former et déployer les professionnels de santé en fonction des besoins réels des populations.

## Mieux gérer les ressources humaines en santé

Au Tchad, l'absence de données fiables et la concentration de plus de 70 % des professionnels de santé à N'Djamena empêchent toute planification. Le projet appuie la mise en place d'un fichier national des personnels, de normes de postes et d'un système d'information. À Madagascar, où l'accès aux soins reste fortement contraint dans les zones rurales, le projet renforce la capacité du ministère à piloter ses



+ de  
**17 M€**  
ENGAGÉS

dans trois projets  
structurants  
au Rwanda,  
à Madagascar  
et au Tchad



#### Rwanda.

Dans le cadre de la stratégie nationale 4x4, ce pays ambitionne de quadrupler le nombre de personnels de santé formés pour répondre aux besoins sur tout le territoire.

ressources humaines tout en structurant les dispositifs de proximité. Il soutient la mise en œuvre du plan national et le développement d'outils de gestion. Il améliore aussi l'articulation entre formation, recrutement et déploiement, avec une attention particulière pour la médecine communautaire et les zones enclavées.

### La formation au cœur de la question des ressources humaines

Au Rwanda, dans le cadre de la stratégie nationale «4x4», le projet accompagne un changement d'échelle du système de formation, aujourd'hui limité par ses capacités d'encadrement et d'accueil. Il renforce les institutions, appuie le corps enseignant et harmonise les curricula. L'objectif : quadrupler le nombre de professionnels de santé en quatre ans, sans compromis sur la qualité. À Madagascar

et au Tchad, les dispositifs de formation, fragmentés et peu régulés, sont restructurés : renforcement des écoles professionnelles, révision des curricula, organisation de la formation continue. Si, à Madagascar, l'enjeu est d'articuler formation et capacité du système à recruter et déployer les professionnels formés, au Tchad, le but est de structurer une offre encore limitée.

Enfin, après la formation, la répartition sur le territoire des professionnels est une autre priorité. Dans les trois pays, les zones urbaines sont mieux dotées. Les projets soutiennent l'installation des professionnels en zone rurale, par des dispositifs d'incitation et la structuration des parcours professionnels pour favoriser le maintien en poste. Au Tchad, une composante porte spécifiquement sur les inégalités de genre, qui entravent l'accès des femmes aux professions de santé et réduisent d'autant l'offre de soins. ●

## FOCUS

### Former des professionnels capables d'analyser et d'améliorer les systèmes de santé

Depuis 2023, L'Initiative soutient, en partenariat avec l'ISPED - Université de Bordeaux, un dispositif de bourses destiné à renforcer les compétences en santé publique, notamment en Afrique francophone. Là où les systèmes de santé manquent de capacités d'analyse et de pilotage, ce projet forme des professionnels capables de produire des données qui nourrissent et orientent les politiques publiques de santé. Le dispositif combine des bourses universitaires en épidémiologie, destinées à acquérir les prérequis, et une bourse d'excellence Françoise Barré-Sinoussi\*, qui soutient chaque année un étudiant issu d'un pays en développement pour suivre le master « Santé globale dans les Suds » et conduire une recherche appliquée.

Un lauréat malgache a ainsi analysé le parcours de soins des victimes de violences sexuelles, mettant en évidence un système fragmenté et insuffisant pour garantir aux victimes un accès effectif aux soins. Son travail identifie des obstacles majeurs - autocensure des victimes, ruptures entre services de santé, de police et de justice, coûts indirects - et propose des pistes pour mieux structurer et coordonner la prise en charge.

\*Virologue française, co-découvreuse du VIH et prix Nobel de médecine 2008.

Dans les zones reculées, en contexte de crise ou face à des populations marginalisées, les acteurs communautaires assurent une part décisive de l'accès à la prévention et aux soins. Malgré leur efficacité démontrée, leur statut reste précaire et leur rôle peu reconnu. L'Initiative soutient des projets visant à structurer et professionnaliser ces acteurs, afin de les faire reconnaître à part entière comme ressources humaines en santé.

# SANTÉ COMMUNAUTAIRE : reconnaître et professionnaliser les acteurs de terrain



**MAGATTE MBODJ,**  
directrice exécutive,  
ANCS, Sénégal

*Aujourd'hui, les pairs éducateurs et éducatrices sont déjà intégrés dans les dispositifs de prise en charge, mais ne disposent pas de statut clair. Ils contribuent directement à l'accès au soin, au suivi des patients et à l'observance des traitements, tout en soulageant les équipes de santé. Ce sont de véritables relais entre l'expertise médicale et les communautés. La question n'est plus de démontrer leur utilité, mais d'organiser leur reconnaissance effective comme ressources humaines du système de santé.*

**A**u Burundi comme au Sénégal, la paire-éducation joue un rôle clé dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et les hépatites. Issus des communautés qu'ils soutiennent, les pairs éducateurs et éducatrices assurent des fonctions essentielles : informer, dépister, orienter et accompagner dans le soin. Leur présence permet d'atteindre des populations que les dispositifs de santé classiques peinent à toucher, en particulier les plus exposées aux risques et à la stigmatisation. Mais l'absence de statut officiel, de cadre de rémunération harmonisé et de protection sociale limite leur intégration dans les systèmes de santé et fragilise la continuité des interventions. Cette situation se traduit par des conditions de travail précaires, une reconnaissance inégale et des difficultés à stabiliser ces fonctions pourtant essentielles.

## **REPAIR : intégrer les pairs éducateurs et éducatrices aux systèmes de santé**

En 2025, le projet « REconnaissance des PAIR-ES éducateurs-rices » (REPAIR) est lancé par Coalition PLUS et mis en œuvre en partenariat avec l'Alliance Nationale des Communautés pour la Santé (ANCS) au Sénégal et



**668**  
**PAIR-ES**  
**ÉDUCATEURS ET**  
**ÉDUCATRICES**  
appuyés par  
le projet REPAIR,  
dont près de 45 %  
de femmes



**Vietnam.**  
Séance d'accompagnement  
communautaire menée auprès de  
jeunes usagers de drogues à Nghe  
An, dans le cadre du projet *Saving  
the Future*.

l'Association nationale de soutien aux séropositifs et malades du sida (ANSS Santé PLUS) au Burundi. Il vise à faire évoluer le statut et les conditions d'emploi des pairs éducateurs et éducatrices en les reconnaissant comme des ressources humaines à part entière.

REPAIR accompagne le dialogue entre les acteurs communautaires et les institutions publiques pour faire émerger des cadres nationaux de reconnaissance. Le projet soutient la professionnalisation de la paire-éducation par l'élaboration de référentiels de compétences et la mise en place de formations certifiantes. Il améliore également les conditions d'exercice, en intégrant les questions de rémunération, de protection sociale et de sécurisation des parcours professionnels. Une attention spécifique est portée aux enjeux de genre, afin de mieux prendre en compte les contraintes et vulnérabilités auxquelles sont exposées les paires éducatrices.

En articulant plaidoyer, production de connaissances et dispositifs opérationnels, REPAIR s'inscrit dans une dynamique plus large : intégrer durablement l'expertise communautaire dans les politiques publiques de santé. Les enseignements du projet ont vocation à être partagés à l'échelle régionale pour soutenir la reconnaissance des pairs éducateurs et éducatrices dans d'autres pays. ●

## FOCUS

### Un podcast aux fondements de la démocratie sanitaire

Donner à entendre celles et ceux qui font la santé communautaire au quotidien : c'est l'ambition du podcast de L'Initiative conçu dans le prolongement de la journée scientifique 2025 «Santé communautaire : entre innovations et contraintes».

En quatre épisodes, la série explore le rôle des communautés dans l'accès aux soins, notamment en contexte de crise, et met en débat les conditions nécessaires à la pérennisation de ces approches. Le podcast pose une question centrale : comment soutenir durablement le travail des acteurs communautaires encore trop souvent invisibilisés ?

Ancrée dans l'héritage de la déclaration d'Alma-Ata, texte fondateur des soins de santé primaires adopté en 1978, la série rappelle que renforcer la santé communautaire, c'est reconnaître la capacité des populations à participer aux politiques de santé.



Écouter  
le podcast



# ACCES, DROITS ET ÉQUITÉ



**Madagascar.**  
Maraude de nuit  
pour distribuer  
des outils de  
prévention et  
mener des actions  
de sensibilisation  
auprès des  
travailleuses  
du sexe afin de  
faciliter leur accès  
à la santé.



Pour en savoir  
plus, consulter  
[notre page dédiée](#)  
sur notre site  
Internet.

# Un partenariat au service des pays POUR ACCÉLÉRER L'ÉLIMINATION DES PANDÉMIES

**D**epuis plus d'une décennie, le partenariat entre le Fonds mondial et Expertise France, via L'Initiative, illustre la valeur d'une collaboration étroite entre financement multilatéral et appui bilatéral technique ou financier ciblé. En soutenant les pays dans la préparation, la mise en œuvre et l'optimisation des subventions, L'Initiative contribue directement à l'impact de nos investissements communs dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Le modèle de L'Initiative est singulier. En mobilisant un appui technique à la demande des pays partenaires, elle renforce les capacités nationales, améliore la qualité des programmes et favorise l'innovation dans les réponses aux pandémies. Cette expertise ciblée complète les financements du Fonds mondial et renforce l'efficacité du partenariat au service des pays.

En 2025, L'Initiative a poursuivi son engagement dans plus de 30 pays, dont une grande majorité fait partie des plus vulnérables. Les priorités de ses interventions font écho à celles du Fonds mondial : renforcer les systèmes de santé, soutenir la société civile et améliorer l'accès aux services pour les populations les plus exposées aux trois maladies.

Le portefeuille de la République démocratique du Congo illustre ce partenariat fructueux entre le Fonds mondial et L'Initiative. En 2025,

L'Initiative a fourni un appui de long terme pour mener un audit organisationnel et renforcer l'unité de gestion des financements du Fonds mondial et de GAVI, l'Alliance du Vaccin, au sein du ministère de la Santé. Cet appui a permis de renforcer la planification, le suivi et le rapportage des activités, la gestion financière et la décentralisation de la gestion des financements au niveau des provinces.

Ensemble, nous réalisons des avancées concrètes : amélioration de la gestion et de la mise en œuvre des subventions, appui à l'évolution des politiques nationales, renforcement des capacités institutionnelles et communautaires, diffusion d'innovations programmatiques et soutien à des solutions adaptées aux réalités locales.

Le rôle de L'Initiative est particulièrement précieux dans les contextes instables et les situations de crise, où la capacité à mobiliser rapidement une expertise technique est essentielle pour maintenir la continuité des services de santé.

Les défis restent importants : systèmes de santé fragiles, inégalités persistantes, ressources sous pression. Dans ce contexte, la complémentarité entre le Fonds mondial et L'Initiative est plus importante que jamais. ●

**MARK EDINGTON,**  
directeur de la Gestion des subventions,  
Fonds mondial



Certaines populations sont plus exposées que d'autres au VIH, à la tuberculose ou au paludisme. Elles sont souvent en marge des systèmes de santé. Stigmatisation, criminalisation, isolement géographique et forte mobilité limitent le recours au dépistage, retardent le début des traitements et fragilisent la continuité des soins. L'Initiative continue de soutenir des dispositifs qui agissent sur ces ruptures de parcours, en combinant interventions communautaires, adaptation de l'offre et renforcement des acteurs locaux pour rétablir un accès effectif aux soins.

## ALLER VERS CELLES ET CEUX que les systèmes de santé laissent de côté

**L**es travailleurs et travailleuses du sexe figurent parmi les populations les plus vulnérables aux pandémies. Stigmatisées, invisibilisées, exposées aux violences, souvent associées à la honte ou au tabou : les discriminations multiples qu'elles subissent se traduisent par de la défiance envers les structures de santé, des retards de dépistage, des difficultés d'accès aux traitements et des ruptures de suivi.

### Travailler avec et pour les travailleurs et travailleuses du sexe

Pour répondre à ces obstacles, L'Initiative soutient des projets qui combinent interventions communautaires, renforcement des acteurs locaux et adaptation des services de santé. Au Bénin, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie et à Madagascar, ces interventions partagent une même conviction : partir des pratiques, des contraintes et des besoins des personnes concernées pour rétablir le lien avec les systèmes de santé.

À Madagascar, sur l'axe routier Antananarivo-Tamatave, le projet Droits et Santé pour

les Professionnel-le-s du Sexe (PS), porté par Médecins du Monde, s'appuie sur des paires éducatrices qui font des maraudes. Présentes sur les lieux de vie et d'activités des travailleurs et travailleuses du sexe, les paires éducatrices les informent, les orientent et les accompagnent vers les structures de santé. Leur présence régulière, fondée sur la confiance et la proximité, permet de lever des freins concrets – peur, méfiance, isolement – et facilite l'entrée des travailleuses dans les parcours de soins.

Au Cameroun, cette même logique de proximité se traduit par le déploiement de dispositifs de soins au plus près des lieux de vie et d'activité des travailleurs et travailleuses du sexe. Le projet Santé Globale des Copines (SAGCO), mis en œuvre par l'association Horizon Femmes, développe des cliniques mobiles qui proposent une prise en charge intégrée sur place : dépistage du VIH et des IST, suivi de pathologies courantes, accompagnement des victimes de violences. En rapprochant les services des personnes et en diversifiant les points d'entrée, de tels dispositifs limitent les ruptures entre diagnostic, mise sous traitement et suivi. ●



**24 %**  
**DES CAS DE TUBERCULOSE**  
sont désormais détectés au niveau communautaire dans les zones d'intervention de REACH Ethiopia contre près de 0 % avant le projet



#### Éthiopie.

Dans le cadre du projet REACH Ethiopia, une volontaire communautaire se déplace dans les lieux de vie et d'élevage pour mener un dépistage de la tuberculose.



**YUSUF ALI,**  
chef de projet REACH,  
région Afar, Éthiopie

*Avant le projet, plusieurs structures isolées ne rapportaient aucun cas de tuberculose. Pourtant, les malades étaient là. Il manquait l'information, des services de proximité et des moyens de diagnostic. Quand nous avons formé les équipes, aménagé les structures et mobilisé les volontaires communautaires, les cas ont commencé à apparaître. Dans ces zones, certains patients seraient restés sans diagnostic ni traitement. Ce sont des vies que l'on peut sauver en allant chercher les cas là où ils se trouvent.*



Lire  
[l'interview complète](#)

#### FOCUS

### Atteindre les populations les plus éloignées des services de santé

Isolement des zones rurales, mobilité des populations, faibles capacités de diagnostic : ces contraintes limitent fortement l'accès aux services de santé dans de nombreuses régions du monde et conduisent à des diagnostics tardifs, en particulier pour la tuberculose.

Au Laos, dans les provinces où la couverture du traitement reste insuffisante, plusieurs centaines de personnes atteintes de tuberculose échappent encore au diagnostic ou à la prise en charge. [Le projet CHIAS 2](#) cible ces «patients manquants». Il repose sur une recherche active de cas au niveau communautaire, combinée au renforcement de la chaîne de diagnostic : collecte et transport des échantillons, formation des agents villageois et appui aux laboratoires. Cette organisation permet d'augmenter la détection des cas et de réduire le nombre des «perdus de vue» dans les parcours de diagnostic et de soins. Près de 800 cas ont ainsi été identifiés lors de la première phase du projet.

En Éthiopie, dans la région Afar, [le projet REACH](#) adapte les interventions aux réalités des populations pastorales, dont la mobilité rend les dispositifs classiques inopérants. Des volontaires communautaires assurent le repérage des symptômes, l'orientation et le suivi, en lien avec des dispositifs mobiles et des capacités diagnostiques renforcées. Plus de 62 000 personnes ont ainsi été dépistées, permettant de détecter plus précocement les cas et de réduire les délais de mise sous traitement.

Les inégalités de genre demeurent un déterminant majeur de la santé. Elles influencent l'accès aux services, la qualité de la prise en charge et la continuité des soins. Elles se traduisent par des services encore mal adaptés aux besoins des femmes, notamment en santé maternelle, en santé mentale et en santé sexuelle et reproductive. En 2025, L'Initiative agit sur ces disparités en renforçant les compétences des professionnelles et professionnels de santé, en structurant des services intégrés et en rapprochant l'offre de services des populations les plus exposées.

# Lever les barrières, RENFORCER LES DROITS ET LES SOINS



**PETER BADIMAK YARO,**  
directeur exécutif, BasicNeeds-Ghana

*Au Ghana, 90 % des personnes ayant des besoins en santé mentale n'ont pas accès aux soins. Les femmes sont particulièrement touchées par les troubles dépressifs et anxieux. Sans soutien psychosocial, beaucoup interrompent leur suivi ou n'adhèrent pas à leur traitement, notamment pour le VIH. Intégrer la santé mentale dans les services de santé maternelle et VIH permet d'améliorer l'ancrage dans les soins et d'obtenir de meilleurs résultats pour les mères et les enfants.*



Lire  
l'interview  
complète

Les services de santé répondent insuffisamment aux besoins des femmes, en particulier en matière de santé maternelle, de santé mentale et de santé sexuelle et reproductive. L'absence de prise en charge de la dépression post-partum, le dépistage tardif du cancer du col de l'utérus ou encore les conditions d'accouchement précaires fragilisent les parcours de soins. Ces lacunes augmentent les risques pour la santé, notamment pour les femmes vivant avec le VIH.

## Adapter les services de santé aux besoins des femmes

À Madagascar, plus des trois quarts de la population vivent en zone rurale. Le projet porté par Santé Sud agit directement sur la place des sages-femmes dans le système de santé. Souvent isolées et peu outillées, ces professionnelles de santé jouent pourtant un rôle essentiel dans le suivi des grossesses, les accouchements et les soins néonataux. C'est pourquoi le projet renforce leurs compétences, structure leur intégration au système de santé et améliore leurs conditions d'exercice. Il favorise l'installation de « cabinets d'accouchement communautaires » en milieu rural. Ces structures rapprochent les soins, notamment des femmes et des nouveau-nés.



**105**

**INTERVENTIONS**  
en 2025 intègrent  
une dimension  
droits et santé  
sexuels et  
reproductifs,  
notamment liée  
au VIH-sida et aux  
comorbidités



**Ghana.** Des professionnelles de santé sont formées au dépistage du cancer du col de l'utérus au sein du centre de prévention du Catholic Hospital Battor.

Dans ces cabinets, les sages-femmes proposent et coordonnent des parcours de soins plus accessibles et plus complets : consultations prénatales, accouchements sécurisés, suivi postnatal, dépistage du VIH et du cancer du col de l'utérus, ainsi que prévention et traitement du paludisme pour l'ensemble de la population. Le projet vise une augmentation de 10 % des grossesses suivies et des accouchements sécurisés dans les zones ciblées, avec un effet direct attendu sur la réduction des complications maternelles et néonatales.

### Soigner les mères, protéger les enfants

Au Ghana, 10 à 20 % des femmes enceintes ou en post-partum présentent des troubles comme la dépression ou l'anxiété. BasicNeeds met en œuvre un projet pour répondre à une lacune majeure des politiques de santé : l'absence de prise en compte de la santé mentale pendant la grossesse et après l'accouchement, en particulier celle des femmes vivant avec le VIH. Le projet forme donc les professionnels de santé, intègre la santé mentale dans les services VIH et de santé maternelle et mobilise les agents communautaires pour assurer un suivi au plus près des patientes. L'objectif : favoriser une détection plus précoce des troubles, proposer une prise en charge plus complète et réduire les ruptures de soins, notamment dans les parcours VIH. ●

### FOCUS

#### Passer à l'échelle pour éliminer le cancer du col de l'utérus

Cancer évitable, le cancer du col de l'utérus reste pourtant l'un des cancers les plus fréquents et les plus mortels dans de nombreux pays à ressources limitées. Lié à l'infection par le papillomavirus humain (HPV), il reflète des inégalités persistantes d'accès à la prévention, au dépistage et aux soins.

Avec le programme SUCCESS 2, mis en œuvre grâce au soutien d'Unitaid, L'Initiative déploie des stratégies fondées sur le dépistage HPV et le modèle *screen-and-treat*. Celui-ci permet de diagnostiquer et traiter les lésions précancéreuses lors d'une même visite : près de 25 000 femmes ont été dépistées et 94 % des femmes dont des lésions détectées nécessitent une prise en charge ont été traitées. Le programme organise des parcours de soins, du dépistage au traitement, en intégrant le dépistage HPV dans les services VIH, et de santé sexuelle et reproductive. Cela permet de cibler les femmes les plus exposées, comme celles vivant avec le VIH, qui ont jusqu'à six fois plus de risque de développer un cancer du col de l'utérus.

SUCCESS 2 s'inscrit dans une logique de changement d'échelle durable : inscription du cancer du col dans les priorités nationales, mobilisation de financements domestiques et structuration du plaidoyer porté par la société civile. L'enjeu est désormais de créer les conditions politiques et institutionnelles permettant la généralisation de ces approches à l'échelle nationale.

Actrices essentielles des réponses aux pandémies, les organisations de la société civile sont trop peu souvent intégrées aux espaces de décision. Faute de moyens stables et de structuration suffisante, elles peinent à peser dans les choix qui concernent directement les populations qu'elles accompagnent. Dans un contexte de baisse des financements internationaux, L'Initiative intensifie ses appuis pour consolider ces organisations et leur permettre de prendre toute leur place dans la gouvernance sanitaire.

# Faire de la société civile UN ACTEUR DE LA GOUVERNANCE SANITAIRE



**MARTINE KABUGUBUGU,**  
directrice exécutive,  
ANSS-Santé Plus

*La coupe des financements a entraîné une réduction de près de 50 % de notre masse salariale et l'arrêt d'une grande partie des activités communautaires. Nous avons dû prioriser et revoir notre organisation pour maintenir un socle minimal de services. L'enjeu aujourd'hui est de sécuriser ces fonctions essentielles pour éviter un recul de la réponse.*



Lire  
l'entretien  
complet

Lancé en 2023, le dispositif SOFIA accompagne 20 organisations de la société civile dans 8 pays d'Afrique de l'Ouest et du centre. Ancrées localement, ces structures interviennent auprès des populations vulnérables sur le VIH, la tuberculose, le paludisme, la santé sexuelle et reproductive et les droits humains. SOFIA combine appui financier et accompagnement technique pour renforcer leur organisation interne, leur autonomie et leur rôle dans les systèmes de santé. Cet appui leur permet de clarifier leur positionnement et de mieux porter leurs priorités auprès des autorités et des partenaires.

## Accompagner la société civile à prendre sa place

À Djibouti, la société civile reste peu structurée et encore peu associée aux politiques publiques. Soutenues par SOFIA, les associations Autre Regard et Solidarité Féminine siègent désormais au *Country Coordinating Mechanism* (CCM), où elles contribuent aux discussions sur la place du dépistage communautaire et l'accès des populations vulnérables aux services VIH. Leur rôle ne se limite plus à l'exécution des programmes : elles participent aux échanges nationaux, font remonter les besoins observés sur le terrain et formulent des propositions. Cette dynamique est renforcée par une assistance technique mobilisée par L'Initiative auprès du CCM, qui complète l'appui de SOFIA aux organisations.



20

## ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

accompagnées  
dans 8 pays  
d'Afrique de l'Ouest  
et du centre pour  
renforcer leur rôle  
dans les systèmes  
de santé via SOFIA



**Guinée.**  
Une agente communautaire de la Maison de la Démocratie et des Droits de l'Homme sensibilise la communauté à la prévention du paludisme, dans le cadre du dispositif SOFIA.

## Renforcer la solidité des organisations

Au Bénin, l'enjeu est différent : il s'agit de stabiliser des organisations fragilisées par leur dépendance aux financements extérieurs. Le retrait de certains partenaires a mis en évidence la fragilité de leur modèle. SOFIA consolide les fonctions essentielles des organisations tout en renforçant leur capacité d'influence. Le dispositif accompagne ainsi deux organisations complémentaires. Association Solidarité, issue d'un collectif de travailleuses du sexe, intervient en matière de prévention VIH, accompagne des victimes de violences basées sur le genre et travaille sur l'accès aux droits. L'appui de SOFIA a renforcé ses procédures internes et ses outils de pilotage, et permis de stabiliser des postes clés malgré le retrait des financements américains. Icône 360°, engagée dans la lutte contre le paludisme, consolide de son côté son plaidoyer, sa planification stratégique et sa mobilisation de ressources, notamment dans le cadre de la Coalition Zéro Palu. ●



Retrouver le reportage  
complet sur la société civile  
communautaire à Madagascar

## FOCUS

### Burundi : consolider les organisations dans un contexte sous tension

Les conséquences du retrait progressif des financements internationaux sont immédiates pour les organisations de la société civile : baisse des ressources humaines, réduction des activités communautaires, risque de rupture dans l'accompagnement des bénéficiaires. Dès 2024, L'Initiative a appuyé cinq organisations burundaises de lutte contre le VIH. Cet appui mutualisé visait à renforcer leurs fonctions clés – gouvernance, gestion, suivi – et à consolider leurs outils de pilotage.

En 2025, l'ANSS, acteur central de la prise en charge du VIH au Burundi, a connu une forte baisse de ses financements. L'appui renouvelé de L'Initiative lui a permis de réorganiser ses fonctions administratives et financières et de préserver ainsi un socle de services. Quant à la SWAA-Burundi, organisation engagée depuis plus de 30 ans auprès des femmes vivant avec le VIH, elle a bénéficié d'un accompagnement ciblé. Ce travail a contribué à restaurer la confiance de ses partenaires, ce qui s'est traduit notamment par sa réintégration dans un projet soutenu par Sidaction.

Grâce aux traitements antirétroviraux, le VIH est devenu une infection chronique avec laquelle on vit désormais à tous les âges. Mais les besoins évoluent fortement selon les étapes de la vie : dépistage pédiatrique pour les nouveau-nés, annonce du statut pour les enfants, entrée dans la sexualité pour les adolescents, vieillissement et comorbidités pour les plus âgés. L'Initiative soutient des réponses adaptées à ces passages critiques, afin de renforcer la continuité des soins, l'observance et la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH.

# VIH à travers les âges : ADAPTER LES SOINS AUX PARCOURS DE VIE



**PENDA TOURÉ,**  
directrice exécutive du Centre  
Solidarité Action Sociale  
(Centre SAS), Bouaké

*Quand le traitement fonctionne, les adolescents commencent à se projeter : poursuivre l'école, apprendre un métier, devenir autonomes, fonder une famille. Mais, sans accompagnement social, beaucoup restent bloqués par la précarité, la peur du regard des autres ou le poids du secret. Notre rôle est de faire en sorte que la santé retrouvée ouvre réellement un avenir.*



Lire l'interview de Lambert  
Doua Toa, coordinateur  
du projet PRESERV 2

**A**u Sénégal et en Côte d'Ivoire, L'Initiative appuie deux projets qui renforcent la prise en charge des enfants, adolescents et jeunes vivant avec le VIH, pour garantir des soins adaptés à leurs besoins, à tous les moments clés du suivi clinique. Dans les deux pays, la continuité des soins se construit grâce à des équipes formées, à des familles associées et à des pairs mobilisés. Collectivement et en tenant compte des besoins spécifiques des jeunes et des enfants, les projets renforcent l'observance, la rétention dans les soins et les résultats virologiques.

## Sécuriser les parcours des enfants et jeunes vivant avec le VIH

Au Sénégal, le projet EnPRISE 4, porté par le Centre régional de recherche et de formation à la prise en charge clinique de Fann (CRCF), prolonge un travail engagé depuis plusieurs années pour structurer la prise en charge pédiatrique du VIH. Dans le cadre de cette quatrième phase, le modèle déployé à l'échelle nationale est étendu aux régions non encore couvertes et à Dakar, où des centres de santé périphériques rencontrent des difficultés proches de celles des cliniques rurales. Environ 160 structures de santé sont concernées.

Éducation thérapeutique, groupes de parole, remboursement des frais de transport, appui à la scolarisation et accès aux services de santé sexuelle et reproductive : le projet offre aux



**92 %**  
**DE SUPPRESSION**  
**VIRALE**

chez les enfants,  
adolescents  
et jeunes  
accompagnés par  
PRESERV en Côte  
d'Ivoire, contre  
54 % auparavant



**Cameroun.**  
Une professionnelle  
de santé réalise  
un prélèvement  
lors d'une  
consultation de  
dépistage auprès  
de personnes âgées  
vivant avec le VIH.

enfants et adolescents des outils facilitant l'accès à des soins de qualité. Il comprend aussi deux axes de recherche opérationnelle : les effets cliniques et sociaux de la transition vers le dolutégravir et l'impact du remboursement des frais de transport sur la rétention dans les soins.

En Côte d'Ivoire, la deuxième phase du projet PRESERV 2 lancée en 2025 vise à consolider les acquis obtenus par le Centre Solidarité Action Sociale (Centre SAS). Entre 2022 et 2024, près de 950 enfants, adolescents et jeunes vivant avec le VIH ont été accompagnés, avec une progression marquée de la suppression virale. Lors de cette première phase, des prestataires de soins ont été formés et l'annonce du statut sérologique, étape décisive pour l'adhésion au traitement, a été structurée.

Cette nouvelle phase s'intéresse à toutes les étapes du parcours pédiatrique dans le cadre d'une approche « famille » : lien entre centres de santé et acteurs communautaires, accès à la santé sexuelle et reproductive, vaccination contre le HPV, soutien aux fratries et aux parents, prise en compte du genre et leadership des jeunes vivant avec le VIH. PRESERV 2 collabore aussi avec les organisations locales pour que l'accompagnement des jeunes et de leur famille se poursuive au-delà du projet. ●

## FOCUS

### Croiser les expériences pour mieux agir contre le VIH

L'évaluation transversale « VIH à travers les âges » analyse les résultats de six projets soutenus par L'Initiative, tous consacrés aux personnes vivant avec le VIH. Les projets, mis en œuvre dans huit pays, couvrent des enjeux complémentaires : accès aux soins, santé sexuelle et reproductive, soutien psychosocial, genre, plaidoyer, comorbidités et vieillissement.

L'évaluation montre que les ruptures de parcours ne surviennent pas au hasard, mais lorsque les besoins changent. Elles peuvent être liées à l'annonce du statut sérologique, à l'entrée dans la sexualité, aux comorbidités, au coût des soins, à l'isolement ou encore aux besoins en santé sexuelle. L'évaluation met en évidence l'importance d'approches différenciées selon l'âge, articulant entre autres services cliniques et communautaires, mais aussi implication des familles et leadership des personnes concernées.



Pour aller plus loin, retrouver  
[les résultats et les leçons apprises](#)  
de l'évaluation « VIH à travers les âges »

# DÉFIS ET PERSPECTIVES



**Rwanda.**  
Une démonstration de dépistage réalisée par des agents de santé communautaires dans le cadre du projet AI-CHW.



Pour en savoir plus, consulter notre page dédiée sur notre site Internet

# Préserver les acquis, PRÉPARER L'AVENIR



Ce rapport d'activité a, pour moi, une saveur particulière. Il est le dernier que j'accompagne à la tête de L'Initiative, avant de quitter le pôle Grandes pandémies du département Santé d'Expertise France. Il raconte surtout une année exigeante et marquée par des contraintes fortes, mais aussi par une conviction intacte : contribuer à l'élimination du sida, de la tuberculose et du paludisme à l'horizon 2030, en soutenant un accès équitable à des services de santé de qualité, intégrés et centrés sur les personnes, c'est notre intangible mission.

**Dans un contexte international instable, L'Initiative a dû prioriser, protéger les acquis et préparer l'avenir.** C'est tout le sens de son action : accompagner les pays dans l'accès et la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial, renforcer les capacités nationales, soutenir l'innovation, lever les barrières qui éloignent les populations clés, vulnérables et marginalisées des services de santé, promouvoir les droits humains et l'égalité de genre, appuyer les transitions et sécuriser la place essentielle des acteurs communautaires et de la société civile.

Ce rapport démontre la force de cet engagement. Il parle de systèmes de santé consolidés, de ressources humaines mieux accompagnées, de gouvernances nationales renforcées, de continuité des services en situation de crise, de recherche opérationnelle. Mais il parle surtout de femmes et d'hommes qui, chaque jour, font vivre la riposte au plus près des besoins. C'est là que se joue l'essentiel : transformer financements, expertise et partenariats en services concrets, en droits effectifs, en vies protégées.

Je veux saluer le travail impressionnant des équipes de L'Initiative. Leur exigence, leur créativité et leur sens du partenariat sont une immense source de fierté. Dans une année de priorisation intense, elles ont su préserver la qualité de l'action, accompagner les partenaires avec lucidité, sans jamais perdre de vue la finalité de notre travail. Je remercie également nos partenaires, dans les pays comme au niveau international, ainsi que les membres du comité de pilotage, dont la confiance, la vigilance et les orientations ont été déterminantes.

Quitter L'Initiative, c'est mesurer le chemin parcouru, mais c'est surtout regarder vers la suite. Je pars avec une conviction forte : dans le contexte actuel, L'Initiative n'est pas seulement un instrument de financement ou d'assistance technique. Elle est un outil politique de solidarité, de continuité et de confiance. Elle permet à la France de tenir ses engagements, d'agir avec ses partenaires dans la durée et de défendre une certaine idée de la santé mondiale : exigeante, équitable, fondée sur les droits et proche des personnes.

**Les défis restent immenses.** Ils appellent de la constance, de l'humilité et du courage collectif. Je suis convaincu que L'Initiative dispose de ces forces. Elle continuera à tenir le cap, à transformer les ripostes et à défendre, avec ses partenaires, une santé mondiale plus juste, plus durable et plus humaine. ●

**ÉRIC FLEUETOLOT,**  
directeur technique, pôle Grandes pandémies,  
département Santé, Expertise France

Dans des systèmes de santé confrontés à des ressources limitées, à des besoins croissants et à des données encore trop peu exploitées, la qualité des soins dépend aussi de la capacité des soignants et des programmes à s'appuyer sur des informations fiables. En 2025, L'Initiative a soutenu des projets de recherche opérationnelle mobilisant les outils numériques et l'intelligence artificielle pour améliorer le diagnostic, guider les pratiques de soins et renforcer le pilotage des interventions.

# Recherche et innovation : DES OUTILS D'AIDE À LA DÉCISION POUR MIEUX SOIGNER

Les technologies numériques, notamment celles fondées sur les données et l'intelligence artificielle, sont aujourd'hui un moyen concret d'améliorer la décision clinique et le pilotage des systèmes de santé. Elles appuient les soignants dans leurs décisions et leur permettent de suivre des dispositifs reposant sur des réseaux de soins étendus et décentralisés.

## S'appuyer sur les données pour améliorer les diagnostics

En République centrafricaine, le projet MEDICINE porté par l'Institut Pasteur de Bangui part d'une impasse clinique fréquente : la fièvre des enfants de moins de 5 ans est largement assimilée au paludisme et, en cas de test négatif, le manque d'outils pour conduire un diagnostic différentiel conduit les soignants à surprescrire des antibiotiques, favorisant l'apparition d'antibiorésistances. Le projet développe un outil d'aide au diagnostic mis au point avec des technologies d'intelligence artificielle à partir de données cliniques collectées dans plusieurs centres de

santé et croisées avec des analyses biologiques. Testé sur 600 enfants dans trois structures de soins, ce guide interactif est utilisable par les agents de santé et les relais communautaires. Il permet d'orienter les décisions à partir de symptômes et de tests simples, et d'améliorer la pertinence des diagnostics tout en limitant le recours aux traitements inadaptés.

## Mieux piloter la santé communautaire à distance

L'intelligence artificielle joue également un rôle croissant dans la formation des agents de santé communautaires (ASC). Au Rwanda, près de 60 000 ASC interviennent sur l'ensemble du territoire. Leur rôle s'est considérablement accru, sans que les dispositifs de formation et de supervision soient déployés et adaptés en raison des coûts et du manque de mise à jour des contenus.

Pour surmonter ces difficultés, le Rwanda Biomedical Centre a développé et déployé une plateforme numérique intégrée, soutenue par l'intelligence artificielle, dans le cadre



18 000

AGENTS DE SANTÉ  
communautaires  
formés au Rwanda  
via une plateforme  
numérique  
d'ici 2027



**OLIVIER MARCY,**  
directeur de recherche IRD  
et responsable du projet  
eHealth4ChildTB

*Avec eHealth4ChildTB, l'objectif n'est pas de remplacer le clinicien, mais de l'aider à décider dans des structures où l'expertise pédiatrique n'est pas toujours disponible. Pour être utile, un outil numérique doit fonctionner dans les conditions réelles du terrain : être simple à utiliser, adapté aux pratiques des soignants et approprié par les programmes nationaux.*



Lire  
son interview  
complète

du projet AI-Empower CHW. Cette plateforme nationale propose des formations en ligne et du mentorat à distance, et est accessible sur smartphone. Elle permet une supervision en temps réel et renforce la connectivité entre agents, patients et superviseurs. Les contenus peuvent être adaptés en temps réel aux besoins des ASC, l'accompagnement quotidien renforcé et les pratiques et les besoins mieux documentés. Les données issues du système alimentent ensuite le suivi des performances, l'identification des besoins de formation, la détection précoce des maladies et le pilotage du programme à l'échelle nationale. Le dispositif contribue ainsi à réduire les coûts de formation, à améliorer l'accessibilité et la qualité des services et à renforcer la résilience du système de santé. ●



**Tchad.**  
Lors d'une campagne de chimioprévention du paludisme saisonnier, les équipes de santé communautaire rencontrent les familles et repèrent des enfants susceptibles d'être atteints de tuberculose.

#### FOCUS

### Mieux détecter la tuberculose grâce aux campagnes de prévention du paludisme

La tuberculose pédiatrique reste sous-diagnostiquée car les enfants développent peu de symptômes spécifiques. Au Cameroun, l'accès au diagnostic reste limité dans de nombreuses zones, en particulier là où les services de santé sont éloignés des lieux de vie. Le projet INTEGRES-TB, porté par l'IRD et ses partenaires nationaux, intègre le dépistage de la tuberculose à la distribution communautaire de la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS). En effet, chaque année, ces campagnes touchent des milliers d'enfants sur leur lieu de vie. Lors d'une action pilote menée à Garoua, plus de 13 000 enfants ont été examinés durant deux campagnes de CPS. 148 cas ont été identifiés comme cas présomptifs et orientés vers les structures de diagnostic. Cette approche intégrée montre qu'il est possible d'élargir les points d'entrée vers le dépistage de la tuberculose en s'appuyant sur des dispositifs déjà déployés. Elle met également en évidence les conditions nécessaires à cette intégration : formation des agents, supervision rapprochée et adaptation des outils aux contraintes de terrain.

Conflits armés, crise économique, instabilité durable : les contextes de crise affaiblissent rapidement les systèmes de santé.

Les dommages causés aux infrastructures et les perturbations des chaînes d'approvisionnement menacent alors l'accès aux traitements essentiels. En 2025, L'Initiative a concentré ses appuis sur les pays les plus touchés pour maintenir la continuité des soins contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, en particulier pour les populations les plus vulnérables.

# Maintenir les services de santé EN SITUATION DE CRISE



**NADIA BADRAN,**  
Directrice exécutive  
de SIDA

*Au Liban, l'accès aux soins contre le VIH ne se joue pas seulement dans les centres de santé. Pour beaucoup de personnes exposées, le premier obstacle reste la peur d'être reconnues, jugées, arrêtées. C'est pour cela que nous travaillons avec des unités mobiles, des partenaires communautaires et des professionnels formés. Aller vers les personnes, c'est parfois la seule manière de maintenir un lien avec le soin. Sans cela, il n'y a ni dépistage, ni traitement, ni suivi durable.*

## UKRAINE

La guerre en Ukraine expose les patients à des ruptures de traitement, en particulier pour le VIH et la tuberculose. C'est pourquoi, depuis 2022, L'Initiative a fait de l'Ukraine un pays prioritaire de son action, mobilisant 9,71 M€ pour assurer la continuité des traitements et du suivi des patients.

### Soutenir les organisations qui assurent le suivi

Elle appuie directement des organisations de la société civile, par le biais d'un fonds d'urgence de 5 millions d'euros, augmenté de 1 million fin 2025. Ces organisations sont en première ligne pour assurer la continuité des soins. Dans les zones les plus affectées par le conflit, le maintien de la prévention, du diagnostic et de la prise en charge repose presque entièrement sur ces acteurs communautaires, capables de déployer des approches mobiles et de proximité là où les capacités publiques sont limitées. Les organisations ont su adapter les modalités de prise en charge des patients en diversifiant la distribution des traitements, en assurant le suivi médical des patients déplacés et en organisant des actions de réduction des risques malgré les fortes contraintes.



**16**  
PAYS

en situation  
de conflit ou  
de fragilité  
accompagnés par  
L'Initiative, dont  
11 pays touchés  
par un conflit



**Thaïlande.**

Une agente de santé assure une consultation auprès d'une femme migrante originaire de Birmanie, éloignée des services de soins.

## Maintenir les soins dans un système fragmenté par la guerre

En parallèle, un dispositif d'assistance technique contribue à sécuriser des fonctions critiques du système de santé, notamment la gestion des approvisionnements et le suivi des patients. Deux projets catalytiques complètent les appuis : l'un, porté par Alliance for Public Health, développe des prises en charge intégrées, sensibles au genre, pour les femmes usagères d'opioïdes, tandis que l'autre, mis en œuvre par le Public Health Center du ministère de la Santé, renforce les capacités nationales de surveillance, de gouvernance et de déploiement de services de prévention et de prise en charge des usages de drogues.

Entre 2023 et 2024, le nombre de personnes bénéficiaires de services soutenus par L'Initiative a plus que doublé, passant de 15 194 à 35 853. Selon l'évaluation indépendante menée en 2025, cela démontre la pertinence des appuis de L'Initiative, la nécessité de dispositifs de financements flexibles et le rôle déterminant des acteurs locaux. ●

## LIBAN

### Maintenir l'accès aux soins VIH en temps de guerre

Depuis 2021, L'Initiative soutient le projet «Passerelle pour une meilleure santé» de l'association SIDC (2,6 millions d'euros cumulés). La deuxième phase du projet se déploie dans cinq régions, dont le Sud-Liban et Akkar, marquées par l'instabilité politique, la crise économique et les déplacements internes. En 2025, SIDC et ses partenaires ont poursuivi leurs activités auprès des populations vulnérables pour leur garantir l'accès à des services inclusifs, proposer des dépistages VIH/IST et des services de santé sexuelle et reproductive, orienter vers les soins, offrir un accompagnement psychosocial, ou encore documenter les violations de droits humains. «Passerelle» agit aussi par les outils numériques comme les applications de rencontre pour atteindre des publics éloignés des soins.

3 531 tests VIH/IST ont été réalisés, 409 orientations vers des services complémentaires assurées, 901 consultations en santé mentale menées auprès de 185 bénéficiaires et 28 violations de droits humains enregistrées. 24 pairs éducateurs et 170 membres des forces de sécurité intérieure ont été formés. En parallèle, SIDC a renforcé son plaidoyer en faveur d'un cadre législatif anti-discrimination.



[Lire l'évaluation des interventions menées en Ukraine depuis 2022](#)



[Découvrir le reportage sur la collaboration communautaire en zone de conflits au Cameroun](#)

# Regards croisés ET PERSPECTIVES POLITIQUES



**ANNE-CLAIRE  
AMPROU,**  
ambassadrice  
française pour  
la santé mondiale



**JÉRÉMIE PELLET,**  
directeur général,  
Expertise France

“ 2025 marque la fin d’un cycle stratégique pour L’Initiative. Quel regard portez-vous sur les résultats obtenus ?

**Jérémie Pellet :** 2025 confirme la solidité et l’utilité de L’Initiative. Le dispositif atteint des résultats records : plus de 11 000 professionnels ont été formés et près de 590 000 personnes ont bénéficié de services de santé en 2025. Et, sur l’ensemble du cycle

2023-2025, ce sont près de 1,5 million de personnes qui ont eu accès à des services de santé, plus de 26 000 professionnels qui ont été formés et près de 900 000 personnes qui ont été sensibilisées à leurs droits. Ces chiffres disent quelque chose de très clair : derrière chaque appui technique, chaque projet, chaque partenariat, il y a des systèmes de santé plus solides et des personnes mieux accompagnées.

**Anne-Claire Amprou :**  
En effet. Les résultats illustrent

aussi la pertinence du choix de la France : celui d’agir aux côtés du Fonds mondial, par le biais d’un outil complémentaire, capable de répondre aux besoins spécifiques des pays, de renforcer les capacités nationales et de soutenir les acteurs de première ligne qui, trop souvent, ne disposent pas des moyens suffisants. L’Initiative est un instrument de solidarité, mais aussi d’efficacité. Elle traduit l’engagement politique de la France en appuis opérationnels, au plus près des priorités exprimées par les partenaires.

**Dans un contexte de tension budgétaire et de recomposition de l’aide internationale, que faut-il préserver en priorité ?**

**Anne-Claire Amprou :**  
Il faut préserver la valeur ajoutée de L’Initiative : sa



**Bénin.**  
Les participants à la Masterclasse de recherche sur la tuberculose réunis à Cotonou, pour renforcer les capacités des jeunes chercheurs de l'Afrique francophone dans la lutte contre la maladie.

capacité à accompagner les pays dans la durée, à soutenir les populations les plus vulnérables, à défendre une approche fondée sur les droits humains et l'égalité de genre, et à renforcer la place de la société civile dans la gouvernance sanitaire. Les progrès contre le VIH, la tuberculose et le paludisme restent fragiles. Les crises politiques, climatiques, sécuritaires ou financières peuvent très vite éloigner les populations des services essentiels. Notre responsabilité collective est de protéger les acquis, sans renoncer à l'ambition d'élimination des trois pandémies.

**Jérémié Pellet:** Pour Expertise France, l'enjeu est aussi de préserver une capacité de mise en œuvre exigeante, agile et redevable. L'Initiative a grandi, professionnalisé ses outils,

renforcé son pilotage et élargi ses partenariats. Elle contribue fortement aux priorités de l'agence et de la stratégie française en santé mondiale. Le nouveau cycle sera plus contraint, mais il peut rester très structurant si nous concentrons les efforts là où l'effet de levier est le plus fort : l'assistance technique, le renforcement des systèmes de santé et l'appui aux acteurs nationaux.

### Quelles perspectives souhaitez-vous ouvrir pour les prochaines années ?

**Jérémié Pellet:** Nous devons aborder cette nouvelle étape avec lucidité, mais aussi avec confiance. Les résultats du cycle écoulé démontrent que L'Initiative produit un impact tangible et durable. L'avenir devra s'appuyer sur cette expérience : mieux prioriser,

mieux documenter les effets, renforcer les synergies avec les autres instruments français et européens, et continuer à investir dans les compétences locales. La performance de L'Initiative tient d'abord à la qualité de ses équipes et de ses partenaires.

### Anne-Claire Amprou :

L'Initiative restera un marqueur fort de l'engagement de la France en santé mondiale. Dans un monde plus instable, elle doit continuer à porter la vision d'une santé mondiale solidaire, partenariale et attentive aux droits. C'est ainsi que la France peut continuer à peser utilement dans la lutte contre les pandémies : en soutenant les pays, en écoutant les communautés et en défendant l'accès équitable à des services de santé de qualité pour toutes et tous. ●

# Contacts

## L'Initiative

Sida, tuberculose, paludisme

[linitiative.expertisefrance.fr](http://linitiative.expertisefrance.fr)

## Expertise France

40 boulevard de Port-Royal

75005 Paris

01 70 82 70 82

 [ef.linitiative](https://www.facebook.com/ef.linitiative)

 [ef\\_linitiative](https://twitter.com/ef_linitiative)

 [L'Initiative - Expertise France](https://www.linkedin.com/company/linitiative-expertise-france)

 [linitiative.bsky.social](https://bsky.app/profile/linitiative.bsky.social)

Pour en savoir plus,  
[consulter notre page dédiée](#)  
[à ce rapport 2025](#)



MISE EN  
ŒUVRE  
PAR  **EXPERTISE  
FRANCE**  
GROUPE AFD

FINANCÉE ET  
PLACÉE SOUS  
LA TUTELLE DU

  
**MINISTÈRE  
DE L'EUROPE  
ET DES AFFAIRES  
ÉTRANGÈRES**  
*Solidarité  
Égalité  
Fraternité*

DANS LE CADRE DE  
LA CONTRIBUTION  
FRANÇAISE AU

 **LE  
FONDS  
MONDIAL**