



COALITION
PLUS

VOS
ECONOMIES
NOS
MORTS

SIDA
LE BUD
OU
LA VIE ?

SIDA
INVESTISSEZ
OU
ENTERREZ

VOS
ECONOMIES
NOS
MORTS

UN MON
SANS SIDA
EST POSSIBLE

SIDA
SOLIDARITÉ
FINANCIÈRE
L'ÉPIDÉMIE
DEVIENT
SECONDAIRE

UN MONDE
SANS SIDA
EST POSSIBLE

SILENCE
BUDGÉTAIRE
URGENCE
SANITAIRE

SIDA
NOS VIES
COMPTENT
VOS COUPES
TUENT

SIDA

**TOUTES LES 3 MINUTES
NOTRE AVARICE TUE**



La réponse au VIH dans la tempête

Vincent Leclercq
Coalition PLUS
vl@coalitionplus.org

Liens d'intérêt

Coalition PLUS est financée par :

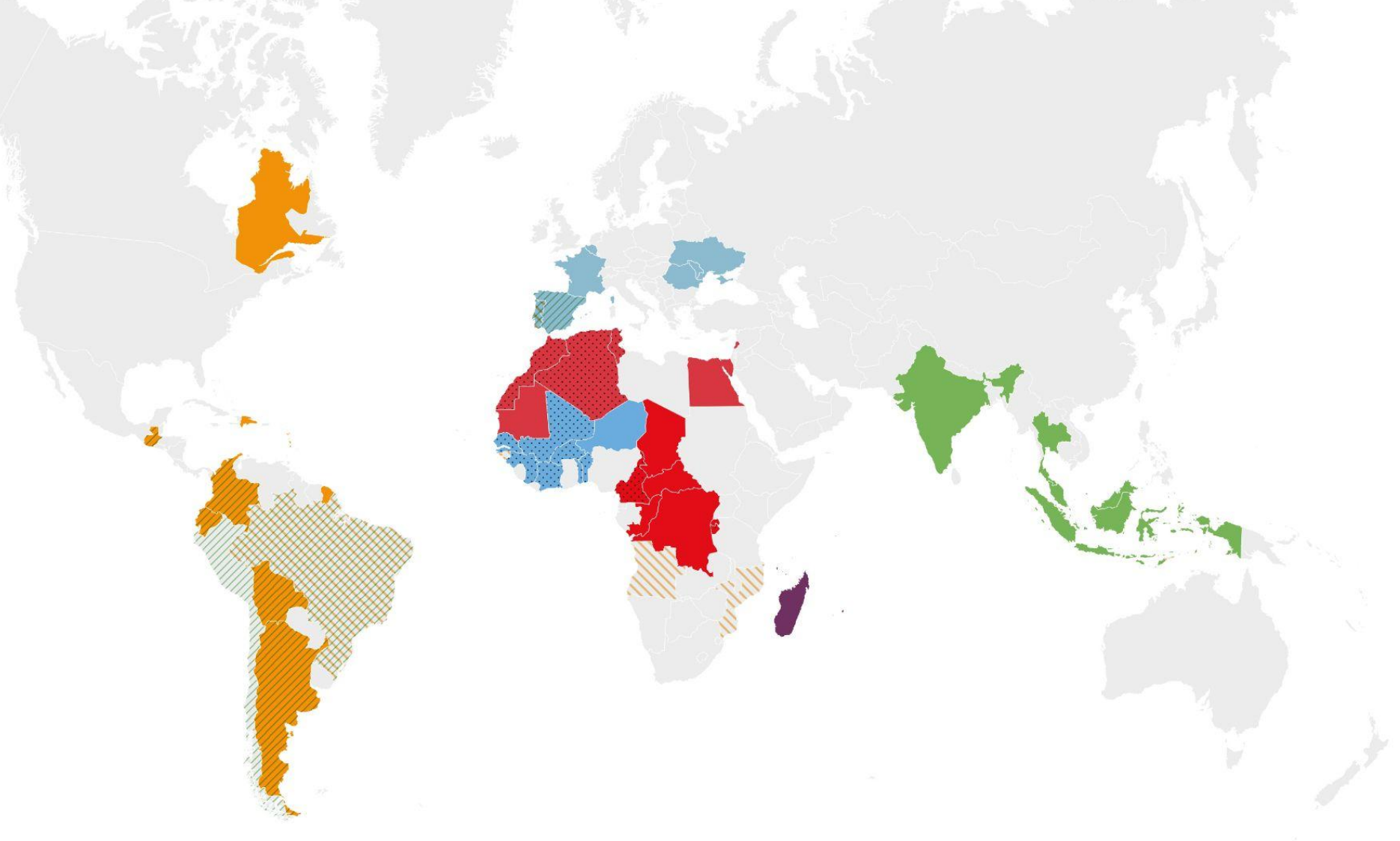
- Agence Française du Développement
- L'Initiative de Expertise France
- Mairie de Paris
- Fonds Robert Carr
- New Venture Fund
- AIDES
- Sidaction
- Dons des particuliers

Coalition PLUS en 60 secondes !

- Fédération internationale de 115 associations affiliées, dans 55 pays dont 15 siègent au CA
- Création en 2008 par 4 associations (AIDES, ARCAD, COCQ, ALCS)
- Promotion de la démarche communautaire et de l'intérêt des communautés du VIH au niveau international
- Président : Mehdi Karkouri (Maroc) - Vice-Présidente : Bintou Dembele (Mali)
- 10 réseaux régionaux et thématiques décentralisés
- 6+ langues de travail: français, espagnol, arabe, anglais, portugais
- Une équipe de 66 salariés de 17 nationalités différentes répartis dans 4 bureaux à Paris, à Marseille, à Dakar, à Bruxelles
- 17 programmes d'intervention (services, plaidoyer, recherche)
- Budget annuel de 10 millions €



COALITION PLUS



7 réseaux géographiques / 1 réseau linguistique / 2 réseaux thématiques

COALITION PLUS PLATEFORME AFRIQUE CENTRALE ET DE L'EST	COALITION PLUS PLATEFORME AMÉRIQUES-CARIBBÉES	COALITION PLUS PLATEFORME MENA	COALITION PLUS SOUTH ASIA SOUTH EAST ASIA PLATFORM (SASIP)	
COALITION PLUS PLATEFORME Océan Indien	COALITION PLUS PLATEFORME AFRIQUE DE L'OUEST	COALITION PLUS PLATEFORME EUROPE	COALITION PLUS RÉSEAU LUSOPHONE DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE	

Portrait de la situation

Rappel sur les chiffres mondiaux du VIH

- **40,8 millions** [37,0 millions–45,6 millions] de personnes dans le monde vivaient avec le VIH.
- **1,3 million** [1 million–1,7 million] de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH en 2024.
- **630 000** [490 000 –820 000] personnes sont décédées de maladies liées au sida en 2024.
- 31,6 millions de personnes [27,8–32,9 millions] avaient accès à une thérapie antirétrovirale en 2024.
- 91,4 millions [73,4 millions–116,4 millions] de personnes ont été infectées par le VIH depuis le début de l'épidémie.
- 44,1 millions [37,6 millions–53,4 millions] de personnes sont mortes de maladies liées au sida depuis le début de l'épidémie.

(Source : ONUSIDA, 2025)

⇒ Une mortalité prématurée des PVVIH qui stagne au niveau mondial depuis de nombreuses années (dépistages tardifs, comorbidités, inégalités)

Des crises multiformes



**Guerres et
conflits armés
tuant, détruisant
les
infrastructures
et déstabilisant
un monde
interconnecté**



**Atteinte aux
droits et à
l'intégrité des
populations
clés**



**Remise en
cause brutale
du
multilatéralisme
et des aides au
développement
côté pays
donateurs et
récipiendaires**



**Des entraves
aux libertés
associatives
constatées dans
tous les pays**

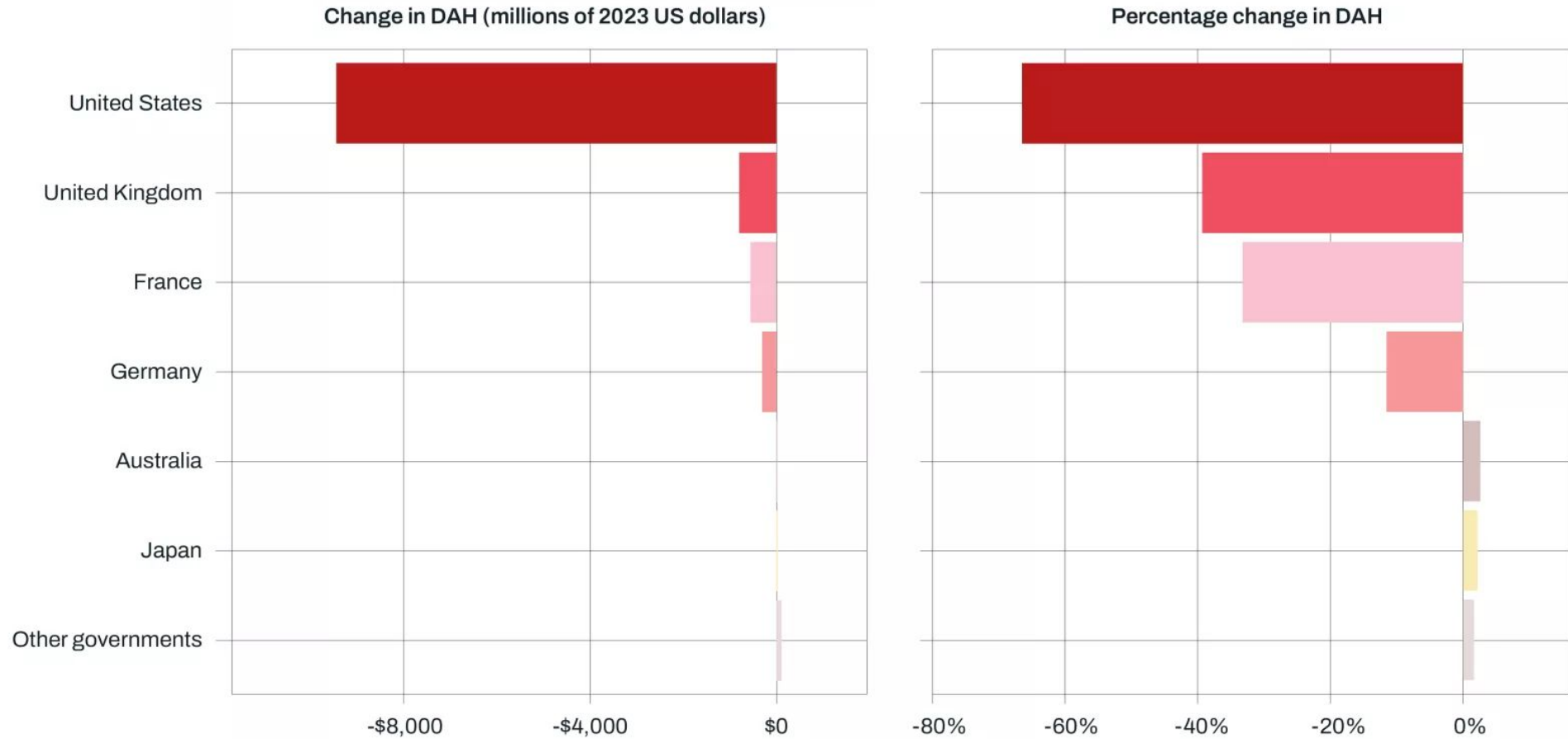


**Baisse de la
générosité
privée et
philanthropique**



Climat

L'effondrement des APD en santé



Development assistance for health is measured in 2023 real US dollars, with 2025 being preliminary estimates.

Une situation financière qui n'est toujours pas figée

- **1ère vague 2025** : fermeture USAID, arrêt de nombreux financements américains (interventions, recherche). Statut incertain du PEPFAR.
- **2ème vague 2026** : baisse de 18% des enveloppes pays du Fonds Mondial. Exemples portefeuille VIH :
 - Maroc : -47% et sortie du portfolio en 2029
 - Sénégal : -37%
 - Mali : -30%
- Les Aides Publics au Développement des pays européens continuent de baisser vs. reprise partielle des financements américains via des Protocoles d'accord bilatéraux (MoU)



Atteintes aux droits et aux libertés



RÉGULATION ASSOCIATIVE AU BURKINA FASO

359 ORGANISATIONS SUSPENDUES PAR LE GOUVERNEMENT

Burkina24
L'actualité de Burkina 24h/24

Moins d'une semaine après une première vague de dissolutions, le Ministère de l'Administration Territoriale, de la Mobilité et de la Sécurité durcit à nouveau le ton. Par un arrêté signé le 21 avril 2026, le ministre d'État Emile Zerbo a prononcé la suspension immédiate de 359 associations pour manquement à leurs obligations administratives.

■ LE NON-RENOUVELLEMENT DES INSTANCES DANS LE VISEUR

Cette nouvelle mesure de sanction, formalisée par l'arrêté n°2026-0309, cible spécifiquement les organisations n'ayant pas procédé au renouvellement de leurs instances dirigeantes.

Selon les autorités, ces associations sont en infraction non seulement vis-à-vis de leurs propres statuts et règlements intérieurs, mais également par rapport à la loi n°011-2025/ALT du 17 juillet 2025 portant libertés d'association au Burkina Faso.

■ UNE DIVERSITÉ DE SECTEURS PARALYSÉE

L'ampleur de la mesure est inédite par le nombre et la diversité des acteurs touchés. La liste annexée à l'arrêté révèle que 359 organisations sont désormais à l'arrêt. Parmi elles, on retrouve des structures aux domaines d'intervention très variés :

- **Religieux et culturel** : De nombreuses missions comme l'Association pour l'Évangélisation et le Soutien aux Orphelins et Veuves ou la Mission Internationale de Délivrance, d'Intercession et de Prière-Viim Boulga.

- **Sport et loisirs** : Des clubs et académies tels que



Conséquences

Une réponse de terrain déstabilisée

Enquête sur 79 organisations communautaires dans 47 pays (Source : Coalition PLUS, 2026)

- 77% d'entre elles déclarent que les réductions de financements internationaux ont affecté la délivrance de services.
- **PrEP : dans 81% des organisations, l'accès à ce traitement préventif fonctionne à moins de 50% du niveau de janvier 2025.**
- Intrants : 56% signalent un impact sur la disponibilité des consommables.
- 95 % des organisations rapportent que les produits destinés au traitement des IST sont indisponibles ou moins disponibles.
- Soutien aux personnes vivant avec le VIH : 69% des organisations sont à moins de 50% de capacité.
- Populations clés : **arrêt complet des services à destination des personnes trans et des usager.ère.s de drogues pour 10% des organisations** ; réduction/arrêt des services à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes pour 85% et 82% envers les travailleur·euse·s du sexe.
- Équipes : **2 275 postes de pairs éducateur·rice.s/agents de santé communautaire ont vu leurs rémunérations suspendues ou coupées** (en moyenne, 45 postes impactés par organisation).

20 janvier 2026

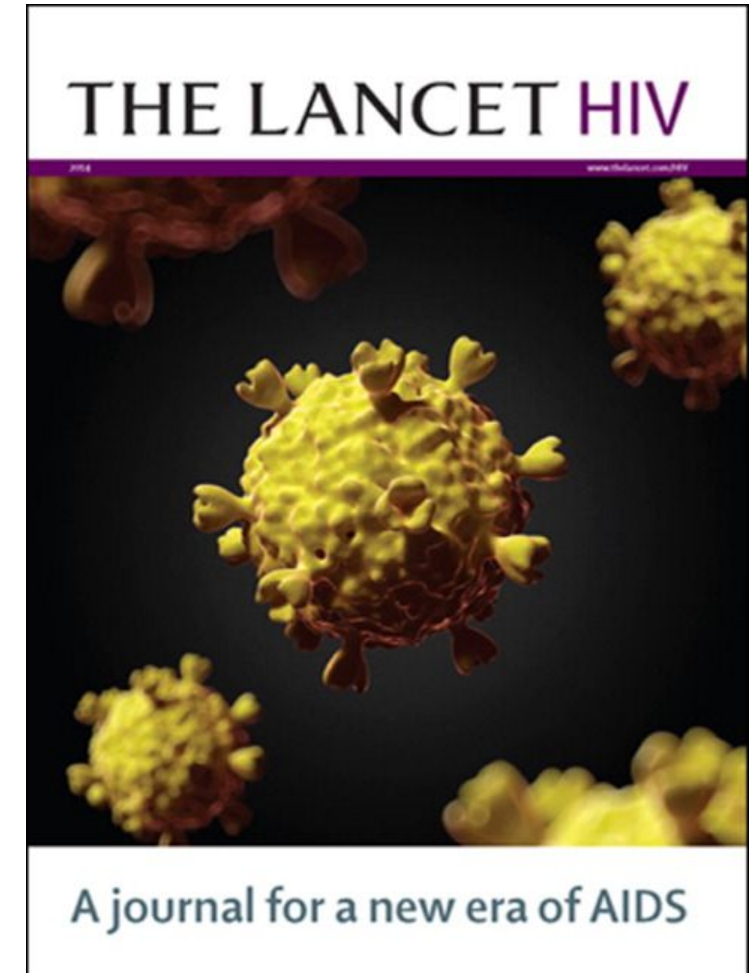
**GEL DES
FINANCEMENTS
AMÉRICAINS
UN AN APRÈS,
LA RIPOSTE AU VIH
SOUS PRESSION**

— ENQUÊTE

Incertitudes sur l'épidémie...

*“[...] entre 2025 et 2030, **+4,43 à +10,75 millions de nouvelles infections par le VIH** et **+0,77 à +2,93 millions de décès liés au VIH**, par rapport à la situation actuelle. Si le soutien du PEPFAR pouvait être rétabli, ces chiffres seraient ramenés à **+0,07 à +1,73 million de nouvelles infections par le VIH** et **+0,005 à +0,061 million de décès liés au VIH.**”*

(Source : Brink D et al., The Lancet HIV, 2025)



... qui restent à confirmer

- Des perturbations logistiques mais pas de situation documentée de rupture généralisée et chronique de traitement à ce jour pour les PVVIH.
- Arrêts de certains programmes de dépistage, de PrEP et réduction des nombre de lieux d'accueil et de prise en charge. Notamment personnes LGBT, TS, UD.
- Mobilisation des Etats pour trouver des solutions et prioriser les interventions
- Possibilité pour certains programmes de fonctionner en “mode dégradé” pour maintenir l'essentiel
- Des initiatives ambitieuses prises sur la PrEP (40\$/an) mais incertitude sur le “dernier kilomètre” de l'accès, avec la fermeture de nombreuses organisations communautaires



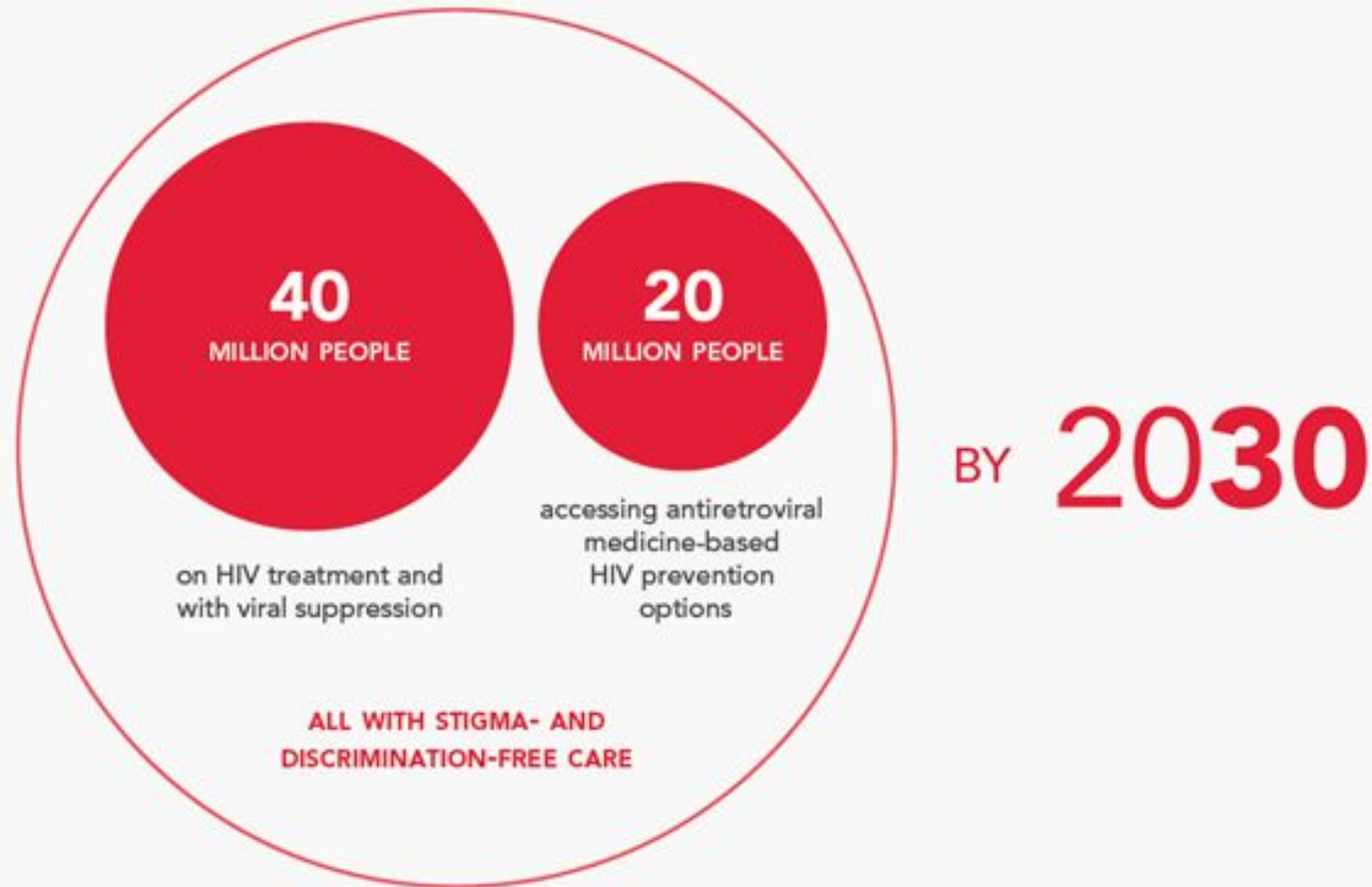
Conséquences pour la France ?

- Reconfiguration des partenariats dans un contexte d'affirmation des souverainetés du Sud Global, avec un impact sur les possibilités d'interactions et de collaborations scientifiques et opérationnelles
- Priorisation des budgets des pays européens vers les Pays les Moins Avancés (PMA) et les "biens communs en santé" (ex: Surveillance, Préparation aux pandémies)
- Ce sont davantage les droits humains et le changement climatique qui ont le potentiel de générer des déplacements forcés de population, dans les pays limitrophes principalement et pour les personnes qui en ont les moyens ou qui prendront des risques élevés (traversée de la Méditerranée), vers les pays du Nord dont la France.

Demain ?

Nouvelle stratégie de l'ONUSIDA

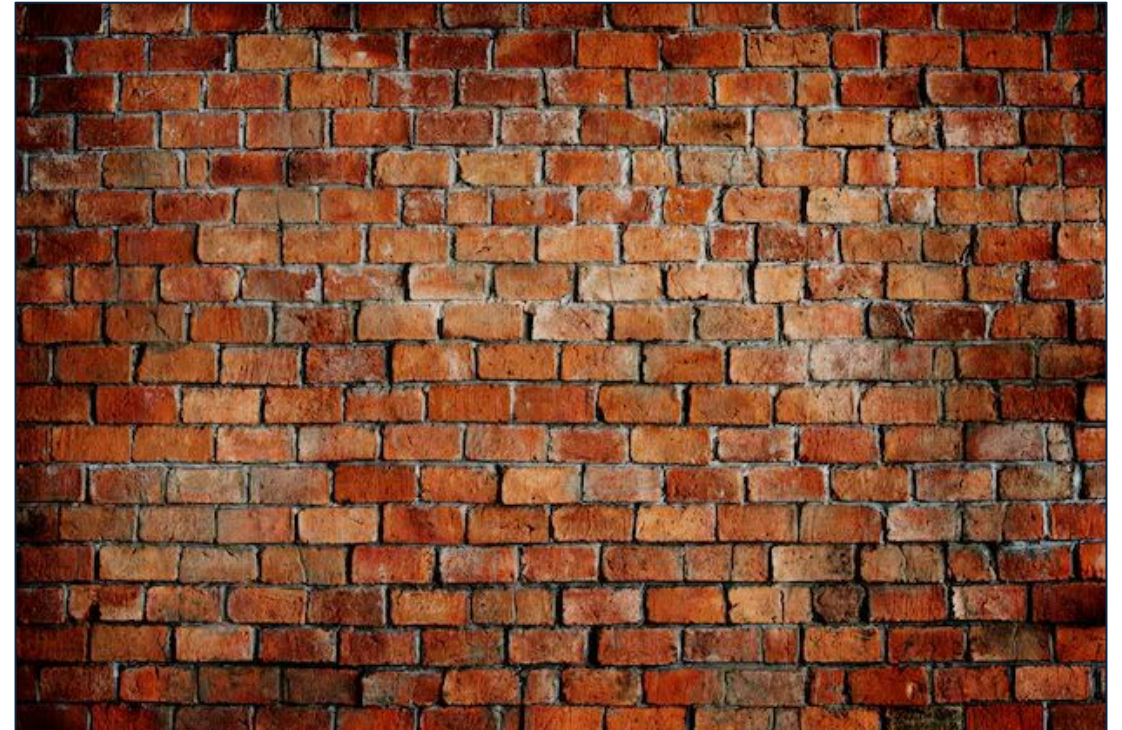
40 + 20 goals: global HIV treatment and prevention targets for 2030



Intégration vs. Système parallèle

Débat autour d'une réponse au VIH pleinement intégrée aux systèmes de santé nationaux et bénéficiant de financements domestiques pérennes.

⇒ devenir une brique des systèmes de santé (ex : PES ⇒ CAARUD)



Notre dilemme



Face aux bouleversements de la riposte au VIH, qui affectent particulièrement les réponses communautaires, devons nous nous battre à tout prix pour préserver l'existant, ou construire un nouveau modèle différent en faisant des concessions ?

Face au chaos, restons debout !

