



Réduction des financements et impact

10.04.2025

VIH/Sida (PEPFAR)

PEPFAR (105M 2024 – FM : 176M 2024-2026)

- ❑ **PEPFAR:** 43% de la cohorte de patients (intrants : test dépistage, ARV, charge virale). Stockage et distribution. Gestion des données. 2 provinces ½: Lualaba, Haut-Katanga et moitié Kinshasa

- ❑ **Chemonics:** distribution Q1et Q2 des ARV dans les provinces PEPFAR (la distribution serait encore en cours). Le stock disponible actuellement couvre 3 a 6 mois mais certains sites ont moins de 3 mois de stocks d'ARV. Charge virale pour 6 mois. Et après?

- ❑ **Risques :** les FOSA financés par PEPFAR ne reçoivent plus d'intrants. Les patients vont vers les sites financés par le FM, ce qui provoque des ruptures de stock et un afflux impossible à gérer. Risque d'augmentation des décès, de la résistance et augmentation de l'incidence.

- ❑ **Action :** quantifier le budget des 43% PEPFAR (664 sites VIH) (pour le Lualaba et le Haut-Katanga et la moitié de Kinshasa (80,000 patients et FM : 14,000 donc grand risque !) et voir si des partenaires ou le MSP peuvent financer une partie ? Les deux provinces sont riches et les gouvernements provinciaux pourraient aussi financer. Patients PEPFAR en 2024 : 186.000 (43%) sur 436.000 patients.

Tuberculose (USAID)

USAID (16M 2024 – FM : 97M 2024-2026)

- USAID finance 35% de MDR et 100% XDR (budget estimatif du besoin : \$594,902 pour 2025 et \$851,536.49 pour 2026) et 50% GenXpert (budget estimatif brut de \$1.2 millions par an)
- Nombre total de personnes atteintes de TB sensible en 2024 : 282 566, dont 126 435 (soit 44%) résidaient dans les 9 provinces financées par USAID : Haut-Katanga, Lualaba, Haut Lomami, Kasai Central, Kasai Oriental, Lomami, Sankuru, Sud Kivu et Tanganyika

- **Distribution USAID:** 9 provinces (FM appuie 17 provinces et achète toutes les 1eres lignes TB)
- Situation actuelle : des stocks meds TB livrés au PNLT (Q1). Personne pour distribution aux CPLT. Le FM sollicité et va financer cette distribution. Et après dans ces 9 provinces ?
- Incertitude sur la livraison des commandes du plan d'approvisionnement 2025, ce qui augmente le besoin en intrants et entraine un GAP total en produits MDR et XDR de \$2,224,153.91 pour 2025-2026
- Gap de financement existait déjà : dépistage plus important que la capacité à mettre sous traitement

- **Risques** : rupture de stock pour TB-MR et XDR avec une hausse de la mortalité et de la résistance et augmentation de l'incidence. Risque de rupture des stocks de médicaments de 1ere ligne dans les FOSA des 9 provinces, lié à la non-distribution par USAID

- **Action** : Quantifier les besoins en intrants. Les CPLT devraient s'occuper de la distribution des intrants sur les sites. Quels partenaires/MSP peuvent financer ?

Paludisme (PMI)

Paludisme : PMI (50M 2024 – FM : 377M 2024-2026)

- PMI dans les mêmes 9 provinces que l'USAID/TB
- Gestion des cas centres publics et communautaires (tous les FOSA dans les 9 provinces et 3500 sites communautaires). Budget ? Contrôle vectoriel : distribution MILD de routine. Pas d'information sur la disponibilité actuelle des stocks de TDR et d'ACT. Pas de mécanisme actuel pour distribuer les stocks existants. Surveillance épidémiologique

- **Risques** : rupture de stocks dans les 9 provinces (TDR, ACT et MILD, art. injectable). Augmentation de la mortalité du paludisme, incidence, résistance

- **Action** : Quantifier les besoins en intrants. Le MSP devrait s'occuper de la distribution des intrants sur les sites. Quels partenaires/MSP peuvent financer ?

RSS (USAID)

RSS : USAID (? M 2024 – FM : 112 M (y compris C19RM) 2024-2026)

- ❑ Peu de visibilité sur le financement RSS USAID
- ❑ Riposte mpox dans les provinces prioritaires (11M),
- ❑ appui aux UTGL dans 9 provinces. Gestion des données et supervision
- ❑ Appui à la mise en place de ANAMED (restructuration de la chaîne d’approvisionnement)

Réductions européennes: “shift mental”

“Charité vs. Partenariat” et “Don vs. Investissements”

- ❑ **L’EU et ses Etats membres:** les plus importants bailleurs dans le monde. 42% l’APD mondial entre 2022-2023.
- ❑ **Allemagne:** réduction du budget des 2 ministères finançant l’aide au développement: le BMZ (Bureau du développement) et le ministère des Affaires Etrangères, de 8%, soit \$1,8 Mds, pour augmenter ses dépenses de la défense
- ❑ **Belgique:** réduction de 25% de son ADP sur les 5 prochaines années
- ❑ **Finlande:** réduction de 25% de son APD entre 2024 et 2027
- ❑ **France:** Loi de Finances 2025 inclut 2,2 Mds de réduction, passant de 6,4 Mds alloués en 2024 à 37% de réduction dans ses dépenses d’APD
- ❑ **Royaume-Uni:** réduction de son APD de 0,5% de son PNB à 0,3% afin d’augmenter de 2,6% ses dépenses de la défense
- ❑ **Suisse:** réduction de son budget d’APD de 110M CHF puis encore 321M de réduction sur son plan de financement 2026-2028 pour la coopération bilatérale et multilatérale pour augmenter ses dépenses de la défense

Source: Devex, mars 2025