

Comité régional pour l'Afrique

Original : anglais

Soixante-quinzième session
Lusaka, République de Zambie, 25-27 août 2025

Point 16.10 de l'ordre du jour provisoire

**Rapport de situation sur le Document-cadre du Fonds africain pour les urgences
de santé publique**

Document d'information

Sommaire

	Paragraphes
Contexte	1-4
Progrès réalisés/mesures prises.....	5- 9
Enjeux et défis.....	10
Prochaines suivantes	13

Annexes

	Page
Annexe 1 : État des contributions des États Membres au Fonds africain pour les urgences de santé publique au cours de la période 2018-2024	4
Annexe 2 : État des décaissements de fonds au cours de la période 2018-2025 au 31 décembre 2024	6
Annexe 3 : État des contributions des États Membres au 31 décembre 2024.....	12
Annexe 4 : État des décaissements des États Membres au 31 décembre 2024.....	14

Contexte

1. En 2009, les ministres de la santé de la Région africaine de l'OMS ont adopté la résolution AFR/RC59/R5¹ sur le renforcement de la préparation et de la riposte aux flambées épidémiques, exhortant les États Membres à soutenir le Fonds africain pour les urgences de santé publique (ci-après désigné le FAUSP ou le Fonds). Le FAUSP a été créé en 2012 pour servir de mécanisme régional visant à assurer des ripostes rapides et efficaces face aux urgences de santé publique, comme indiqué dans la résolution AFR/RC60/R5² adoptée par la Soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique (RC63).
2. Le FAUSP mobilise, gère et décaisse des fonds au profit des États Membres dès les premiers jours d'une situation d'urgence, ce qui leur permet d'acheter des fournitures, de déployer des équipes d'intervention et d'assurer la coordination. Les contributions des États Membres sont déterminées suivant la méthode des Nations Unies,³ qui garantit l'équité en tenant compte de la capacité de paiement de chaque pays. Il s'agit d'un processus en huit étapes qui prend en compte des facteurs tels que le fardeau de la dette et les niveaux de revenu par habitant.
3. À sa création, la cible de dotation annuelle du Fonds était de 100 millions de dollars É.-U. Cependant, en raison de la faiblesse des contributions, l'OMS a organisé une réunion d'experts en 2016 pour évaluer la capacité de fonctionnement du Fonds. Les experts ont indiqué que le niveau élevé des taux des contributions fixées constituait un défi majeur, à l'origine du sous-financement. Ils ont recommandé de maintenir la formule de l'ONU tout en réduisant la cible de 50 %. Par la suite, dans une résolution du Comité régional, la cible a été ramenée à 30 millions de dollars É.-U., puis à 15 millions de dollars É.-U., ce qui a été approuvé par le Soixante-septième Comité régional et a pris effet en 2018.⁴
4. Le présent sixième rapport de situation décrit l'état d'avancement de la mise en œuvre du document-cadre AFR/RC60/13.⁵ Il met en lumière les principales réalisations accomplies depuis le dernier rapport⁶ et les efforts actuellement déployés pour renforcer la durabilité.

¹ Organisation mondiale de la Santé. *Résolution AFR/RC59/R5 : Renforcement de la préparation et de la riposte aux flambées dans la Région africaine de l'OMS*. Dans : Cinquante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ; 31 août – 4 septembre 2009 ; Kigali, Rwanda. Brazzaville : Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique ; 2009. [AFR-RC59-R5.pdf](#)

² Organisation mondiale de la Santé. *Résolution AFR/RC60/R5 : Fonds africain pour les urgences de santé publique*. Dans : Soixantième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ; 30 août – 3 septembre 2010 ; Malabo, Guinée équatoriale. Brazzaville : Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique ; 2010. [AFR-RC60-R5-fre.pdf](#)

³ Organisation mondiale de la Santé. *Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP) : Rapport de situation du Directeur régional*. Dans : Soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ; 2-6 septembre 2013 ; Brazzaville, République du Congo. Brazzaville : Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique ; 2013. (Document AFR/RC63/INF.DOC/3 Annexe 1, pages 41 à 43) <https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/nv-fr-af-rc63-INF-DOC-3-Fonds-africain-pour-les-urgences-de-sante-publique-Rapport-de-situation-du-Directeur-regional.pdf>

⁴ Organisation mondiale de la Santé. *AFR/RC67/INF.DOC/7 : Rapport de situation sur le Fonds africain pour les urgences de santé publique*. Dans : Soixante-septième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ; 28 août – 1^{er} septembre 2017 ; Victoria Falls, République du Zimbabwe. Brazzaville : Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique ; 2017. <https://iris.who.int/handle/10665/260338?locale-attribute=fr&>

⁵ Organisation mondiale de la Santé. *Document-cadre du Fonds africain pour les urgences de santé publique*. Dans : Soixantième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ; 30 août – 3 septembre 2010 ; Malabo, Guinée équatoriale. Brazzaville : Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique ; 2010. https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working_documents/af-rc60_13_fr_0.pdf

⁶ Organisation mondiale de la Santé. *AFR/RC67/INF.DOC/7 : Rapport de situation sur le Fonds africain pour les urgences de santé publique*. Dans : Soixante-septième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ; 28 août – 1^{er} septembre 2017 ; Victoria Falls, République du Zimbabwe. Brazzaville : Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique ; 2017. <https://iris.who.int/handle/10665/260338?locale-attribute=fr&>

Progrès réalisés/mesures prises

5. Depuis sa création en 2012, 24 États Membres⁷ ont versé au moins une contribution au Fonds africain pour les urgences de santé publique, pour un montant total de 22,60 millions de dollars É.-U. au 31 décembre 2024. Entre 2018 et 2024, seuls 13 États Membres⁸ ont contribué à hauteur de 16,9 millions de dollars É.-U., ce qui ne représente que 16 % des contributions attendues par rapport à la cible annuelle fixée à 15 millions de dollars É.-U. Les contributions annuelles ont varié de manière significative, allant de 0,23 million de dollars É.-U. en 2024 à un pic de 4,6 millions de dollars en 2018, soit 31 % de la cible. Aucune contribution n'a été reçue en 2023 (annexe 3).

6. Entre 2018 et 2024, les arriérés se sont élevés à 88 millions de dollars, soit 84 % du total des contributions attendues sur la période de sept ans. Si l'on inclut les contributions prévues pour 2025, les arriérés cumulés s'élèvent à 103 millions de dollars É.-U. (annexe 1). Le déficit de financement persistant a limité la capacité du Fonds à assurer un appui prévisible et en temps utile aux États Membres dans les situations d'urgence.

7. Depuis le dernier rapport de situation, le Fonds a reçu 16 demandes de financement. Parmi ces demandes, 69 % (11) ont été examinées par le Groupe d'examen technique dans les 48 heures suivant leur réception, et le financement a été versé rapidement après l'approbation du Directeur régional, conformément au manuel opérationnel du Fonds. La principale cause des retards dans le traitement des 31 % de demandes restantes était le non-respect des lignes directrices relatives aux propositions.

8. De 2012 à 2024, le Fonds a versé un total de 11,33 millions de dollars É.-U. à 18 États Membres pour apporter un soutien dans 31 situations d'urgence sanitaire. Entre 2018 et 2024, 10 États Membres ont reçu 8,46 millions de dollars É.-U. pour faire face à 14 situations d'urgence de santé publique. Les décaissements annuels ont varié de 0,63 million de dollars É.-U. en 2018 à 5,05 millions de dollars en 2023, la médiane étant de 1 million de dollars (annexe 4). Le Fonds a permis des interventions vitales dans diverses situations d'urgence, notamment des flambées de choléra en Angola, en République démocratique du Congo, au Malawi et en Zambie, ainsi que des crises humanitaires au Soudan du Sud et en Éthiopie. En outre, le Fonds a soutenu des interventions dans des situations d'inondations au Bénin, en République centrafricaine et au Congo, des flambées de rougeole au Congo, à Madagascar et en République centrafricaine ; et l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (annexe 2).

9. Au 31 décembre 2024, le Fonds disposait d'un solde de 11,27 millions de dollars É.-U., ce qui est inférieur à la cible annuelle de 15 millions de dollars. Toutefois, le Fonds continue de soutenir les États Membres, bien qu'à un niveau plus limité. Des efforts sont en cours pour diversifier les ressources du Fonds en élargissant les sources aux acteurs non étatiques et en élaborant une stratégie de mobilisation des ressources.

⁷ Afrique du Sud, Angola, Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Gambie, Guinée, Kenya, Lesotho, Libéria, Malawi, Maurice, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles, Sierra Leone et Tchad.

⁸ Angola, Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Érythrée, Eswatini, Kenya, Malawi, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, Seychelles et Sierra Leone.

Enjeux et défis

10. L'incapacité à atteindre la cible de financement annuelle du fait de la faiblesse et de l'irrégularité des contributions des États Membres limite la capacité du Fonds à répondre aux urgences de santé publique. L'absence du Comité de suivi du Fonds et les rapports tardifs ou incomplets à la réception des fonds constituent une entrave à la gouvernance, à la reddition de comptes et la présentation de rapports.

Prochaines étapes

11. Les États Membres devraient :
 - a) nommer les membres du comité de suivi du Fonds et approuver ledit comité en tant que structure de gouvernance essentielle du Fonds ;
 - b) s'engager à verser au Fonds de manière régulière et soutenue la contribution annuelle fixée afin de reconstituer ses ressources ;
 - c) s'acquitter des arriérés de contributions pour atteindre la cible ;
 - d) veiller à la présentation en temps utile d'un rapport exhaustif à la suite de la réception des fonds du FAUSP, afin d'assurer une reddition de comptes précise.
12. L'OMS devrait :
 - a) finaliser et mettre en œuvre la stratégie de mobilisation des ressources afin de diversifier la portée des sources de contributions de manière à inclure des donateurs extérieurs potentiels ;
 - b) plaider auprès des donateurs et des acteurs non étatiques pour des financements conformément au cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA)⁹, afin d'élargir la base de financement et d'assurer sa reconstitution périodique ;
 - c) faciliter la nomination, l'approbation et l'orientation du nouveau comité de suivi du Fonds ;
 - d) présenter des rapports de situation au Comité régional tous les trois ans.
13. Le Comité régional est invité à prendre note du rapport.

⁹ Organisation mondiale de la Santé. *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques*. Dans : Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, Suisse, 23-28 mai 2016. Genève : OMS ; 2016 (WHA69.10). https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_r10-fr.pdf

ANNEXES

Annexe 1. État des contributions des États Membres au Fonds africain pour les urgences de santé publique au cours de la période 2018-2024

État Membre	Taux de contribution (%)	Contribution annuelle attendue (USD)	2018-2024			2025		
			Prévue (USD)	Reçue (USD)	Contributions en défaut (USD)	Prévue (USD)	Reçue (USD)	Contributions en défaut (USD)
Algérie	19,59	2 938 900	20 572 300	-	20 572 300	23 511 200	-	23 511 200
Angola	3,70	555 000	3 885 000	2 774 988	1 110 012	1 665 012	-	1 665 012
Bénin	0,86	128 700	900 900	628 353	272 547	401 247	-	401 247
Botswana	1,90	285 400	1 997 800	-	1 997 800	2 283 200	-	2 283 200
Burkina Faso	0,81	122 000	854 000	501 805	352 195	474 195	-	474 195
Burundi	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Cameroun	3,42	512 400	3 586 800	-	3 586 800	4 099 200	-	4 099 200
Cabo Verde	0,21	32 000	224 000	62 825	161 175	193 175	-	193 175
République centrafricaine	0,17	26 100	182 700	-	182 700	208 800	-	208 800
Tchad	0,39	58 200	407 400	-	407 400	465 600	-	465 600
Comores	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Congo	0,85	127 900	895 300	-	895 300	1 023 200	-	1 023 200
Côte d'Ivoire	3,26	489 100	3 423 700	-	3 423 700	3 912 800	-	3 912 800
République démocratique du Congo	0,13	18 900	132 300	37 800	94 500	113 400	-	113 400
Guinée équatoriale	0,82	122 600	858 200	-	858 200	980 800	-	980 800
Érythrée	0,13	18 900	132 300	56 500	75 800	94 700	-	94 700
Éthiopie	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Gabon	1,53	230 000	1 610 000	-	1 610 000	1 840 000	-	1 840 000
Gambie	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Ghana	1,88	282 200	1 975 400	-	1 975 400	2 257 600	-	2 257 600
Guinée	0,45	67 000	469 000	-	469 000	536 000	-	536 000

Guinée-Bissau	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Kenya	3,90	585 500	4 098 500	2 927 500	1 171 000	1 756 500	-	1 756 500
Lesotho	0,35	53 100	371 700	-	371 700	424 800	-	424 800
Libéria	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Madagascar	0,67	100 600	704 200	-	704 200	804 800	-	804 800
Malawi	0,13	18 900	132 300	12 594	119 706	138 606	-	138 606
Mali	0,84	126 100	882 700	-	882 700	1 008 800	-	1 008 800
Mauritanie	0,41	61 300	429 100	-	429 100	490 400	-	490 400
Maurice	1,34	201 200	1 408 400	-	1 408 400	1 609 600	-	1 609 600
Mozambique	0,68	101 300	709 100	-	709 100	810 400	-	810 400
Namibie	1,52	228 600	1 600 200	-	1 600 200	1 828 800	-	1 828 800
Niger	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Nigéria	20,00	3 000 000	21 000 000	9 000 000	12 000 000	15 000 000	-	15 000 000
Rwanda	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Sao Tomé-et-Principe	0,13	18 900	132 300	-	132 300	151 200	-	151 200
Sénégal	1,82	272 800	1 909 600	-	1 909 600	2 182 400	-	2 182 400
Seychelles	0,18	26 300	184 100	158 092	26 008	52 308	-	52 308
Sierra Leone	0,13	18 900	132 300	18 859	113 441	132 341	-	132 341
Afrique du Sud	20,00	3 000 000	21 000 000	-	21 000 000	24 000 000	-	24 000 000
Soudan du Sud	0,72	107 700	753 900	-	753 900	861 600	-	861 600
Eswatini	0,55	82 700	578 900	164 994	413 906	496 606	-	496 606
République-Unie de Tanzanie	1,98	297 500	2 082 500	-	2 082 500	2 380 000	-	2 380 000
Togo	0,26	38 500	269 500	-	269 500	308 000	-	308 000
Ouganda	1,37	205 400	1 437 800	561 948	875 852	1 081 252	-	1 081 252
Zambie	1,35	202 300	1 416 100	-	1 416 100	1 618 400	-	1 618 400
Zimbabwe	0,57	85 900	601 300	-	601 300	687 200	-	687 200
Total	100	15 000 000	105 000 000	16 906 259	88 093 741	103 093 741	-	103 093 741

Annexe 2. État des décaissements au cours de la période 2018-2025, au 31 décembre 2024

N°	Date de la demande	Pays	Motif de la demande	Montant demandé (USD)	Montant approuvé/décaissé (USD)	État récapitulatif de l'appui fourni par le Fonds aux pays touchés
1	16 janvier 2018	Zambie	Soutien à la lutte contre la flambée de choléra	308 125	308 125	À la suite de la déclaration de flambée de choléra en Zambie le 6 octobre 2017, le financement du Fonds a joué un rôle essentiel dans le renforcement des efforts de riposte et l'atténuation de l'impact de la flambée. Les fonds ont permis de poursuivre des interventions vitales dans les centres de traitement du choléra, d'assurer une prise en charge ininterrompue des cas et de réduire la mortalité. La surveillance accrue et la recherche active des cas ont permis la détection précoce et une riposte rapide, ce qui a freiné la propagation de la maladie. De plus, des campagnes de mobilisation sociale ciblées ont aidé à mieux sensibiliser et impliquer davantage la communauté, renforçant ainsi les comportements préventifs. Les investissements dans les infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les zones touchées ont considérablement réduit les risques de transmission, tandis que le déploiement stratégique du vaccin anticholérique oral dans les zones hautement prioritaires a assuré une protection essentielle aux populations vulnérables. En s'attaquant aux principales lacunes liées aux ressources dans le plan national de riposte au choléra, le financement du Fonds a contribué à une réponse plus coordonnée, efficace et durable à la flambée en Zambie.
2	6 novembre 2019	République démocratique du Congo	Soutien à la lutte contre la flambée/l'épidémie de rougeole	500 000	238 075	Le financement du Fonds a joué un rôle essentiel dans le renforcement des efforts de riposte à la flambée de rougeole en République démocratique du Congo, améliorant considérablement la prise en charge des cas et réduisant la mortalité. Au cours de la quarante-deuxième semaine de 2019, un total de 222 939 cas de rougeole et 4 455 décès (taux de létalité : 2 %) a été signalé, 230 des 519 zones de santé étant touchées. Le financement a permis de mener des interventions ciblées dans les provinces les plus touchées, à savoir l'Équateur, le Kasai-Central, le Sankuru et le Tshuapa, ce qui a permis d'améliorer la détection des cas, les résultats des traitements et le renforcement des capacités du système de santé. Grâce à l'appui du Fonds, les établissements de santé ont été mieux équipés pour prendre en charge les cas de rougeole, ce qui a permis d'assurer un accès rapide aux soins médicaux et de réduire les complications. Les activités de surveillance ont été renforcées, favorisant ainsi des interventions rapides face aux nouveaux cas et la limitation de la transmission. En conséquence, la trajectoire de la flambée s'est améliorée, les taux d'incidence ayant été ramenés progressivement vers la cible alors fixée à moins de 50 nouveaux cas par semaine et des efforts soutenus ayant été entrepris pour maintenir le taux de létalité en dessous de 2 %. Le financement a contribué de manière significative à atténuer l'impact de la flambée et à renforcer la préparation aux épidémies dans les provinces touchées.
3	11 décembre 2019	Madagascar	Soutien à la lutte contre la flambée/l'épidémie de rougeole	300 000	279 000	Le financement a considérablement renforcé la riposte de Madagascar à l'épidémie de rougeole, en améliorant la prise en charge des cas, en réduisant les complications et en élargissant la couverture vaccinale. La flambée de rougeole qui a débuté en septembre 2018 a favorisé la propagation de la maladie à un rythme alarmant, touchant l'ensemble des 22 régions et 91 des 114 districts du pays (80 %). En février 2019, un total de 59 699 cas avaient été signalés, dont 7 133 (13 %) avaient développé des complications, surtout chez les enfants âgés de 1 à 14 ans. La flambée a été exacerbée par la faible couverture vaccinale, 57 % des cas étant survenus chez des personnes non vaccinées ou dont le statut vaccinal était inconnu. Grâce au soutien du Fonds, l'accès à des soins gratuits et de qualité pour les patients atteints de rougeole a été élargi, ce qui a permis d'améliorer les résultats du traitement et de réduire les complications graves. Les interventions ciblées se sont concentrées

						sur les groupes vulnérables, en particulier les enfants de moins de cinq ans, chez qui un taux de létalité disproportionné de 4,5 % a été enregistré. Le renforcement des capacités de riposte a permis d'améliorer la détection des cas, la prise en charge et les soins hospitaliers, ce qui a contribué à réduire la mortalité globale liée à la rougeole. De plus, le financement du Fonds a soutenu les efforts de vaccination visant à freiner la propagation de la flambée. L'élargissement de la couverture vaccinale a permis de réduire le nombre de nouvelles infections, d'abaisser le taux d'attaque national et d'éviter d'autres décès, notamment chez les enfants à haut risque. Ces investissements ont considérablement amélioré la riposte contre l'épidémie à Madagascar, en réduisant le nombre de décès liés à la rougeole et en renforçant la préparation à long terme aux flambées.
4	23 avril 2019	Malawi	Soutien à la riposte contre le choléra	200 000	200 000	Le cyclone tropical qui s'est formé dans le canal du Mozambique et a dérivé vers le Malawi le 5 mars 2019 a provoqué de fortes pluies persistantes et des vents violents, entraînant de graves inondations principalement dans le sud du Malawi. Les zones touchées incluaient 15 districts, deux villes et plusieurs centres de santé. Au 22 mars 2019, un total de 868 895 personnes avaient été touchées, dont 86 796 déplacées dans 173 camps, 672 blessées, 59 décédées et trois portées disparues. Les régions touchées étaient déjà sujettes aux catastrophes et confrontées à l'insécurité alimentaire, avec 1,3 million de personnes qui avaient besoin d'une aide alimentaire. Le cyclone a exacerbé ces conditions, prolongeant encore la crise de l'insécurité alimentaire. En réponse à la demande du ministère de la santé et de la population du Malawi, des fonds du FAUSP ont été décaissés pour faire face aux effets sanitaires des inondations. Le financement a été consacré à l'atténuation des risques pour la santé dans les districts et les villes touchés, en complément d'autres ressources mobilisées auprès de diverses sources pour soutenir les efforts de riposte et de relèvement. L'appui du Fonds a permis de fournir des médicaments pour répondre aux besoins en soins de santé primaires, y compris des traitements pour les personnes gravement blessées. De plus, le financement a aidé à renforcer les équipes de gestion des incidents, ce qui a permis d'intensifier la riposte sanitaire. La plupart des populations touchées étant logées dans des centres d'hébergement temporaires, le financement a également soutenu la distribution de fournitures d'urgence aux cliniques de proximité et les efforts visant à mieux gérer de potentielles flambées de maladies d'origine hydrique. Ces mesures ont été essentielles pour atténuer les risques sanitaires et assurer la fourniture de services essentiels aux communautés déplacées et touchées.
5	13 décembre 2019	Congo	Renforcement de la réponse aux inondations	80 417	80 417	Les pluies torrentielles d'octobre 2019 à janvier 2020 ont entraîné le débordement des fleuves Congo et Oubangui à l'origine des inondations et glissements de terrain généralisés enregistrés en République démocratique du Congo et en République du Congo. Ces catastrophes ont entraîné le déplacement de centaines de milliers de personnes, détruisant les infrastructures et endommageant gravement les points d'eau et les installations sanitaires. La plupart de ces systèmes étant devenus inopérants, les communautés touchées n'avaient pas accès à l'eau potable, tandis que les produits d'hygiène et d'assainissement étaient rares, ce qui augmentait le risque de maladies d'origine hydrique et de maladies à transmission vectorielle telles que la typhoïde, le choléra et le paludisme. En réponse à cette situation, le financement catalytique du Fonds a joué un rôle essentiel dans les premières mesures prises, notamment le déploiement d'équipes d'intervention rapide, le renforcement des systèmes de surveillance, l'amélioration des interventions dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH) et l'accompagnement des mesures de prévention des flambées dans les départements touchés.

6	18 décembre 2019	Bénin	Renforcement de la réponse aux inondations	100 000	100 000	En 2019, les inondations fluviales et pluviales récurrentes au Bénin ont provoqué des déplacements en masse de population et des pertes matérielles graves, ainsi qu'une augmentation des risques pour la santé des populations touchées. L'ampleur des dégâts et les besoins humanitaires urgents ont souligné la nécessité cruciale d'une réponse rapide. Le financement du Fonds a joué un rôle crucial dans l'atténuation des effets des inondations sur la santé, en particulier dans les cinq municipalités les plus touchées. Grâce au soutien du Fonds, les interventions d'urgence ont permis de réduire le risque de flambées épidémiques avec le renforcement de la surveillance des maladies, l'amélioration des conditions liées à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) et la fourniture de services de santé essentiels. Des mesures ciblées ont permis de freiner la propagation de maladies transmissibles, souvent associées aux inondations, comme le choléra et le paludisme. De plus, les efforts de mobilisation communautaire ont permis de sensibiliser le public aux mesures de santé préventives, ce qui a contribué à améliorer la résilience face aux flambées futures. En comblant les lacunes critiques en matière de santé et d'assainissement, le financement du Fonds a contribué à protéger les populations vulnérables dans les zones touchées par les inondations et à prévenir l'enlèvement d'une crise de santé publique secondaire.
7	6 janvier 2020	République centrafricaine	Renforcement de la réponse aux inondations	117 708	117 708	En 2020, de graves inondations dans la ville de Bangui ont touché 14 districts, entraînant le déplacement de plus de 65 550 personnes et exposant ces dernières à des risques accrus d'infections respiratoires aiguës, de maladies d'origine hydrique et d'autres menaces pour la santé. L'ampleur de la catastrophe a dépassé les capacités nationales du point de vue des ressources, laissant de graves failles dans la riposte. Le financement du Fonds a permis d'apporter un soutien essentiel pour combler ces failles et prévenir une crise sanitaire secondaire. Grâce au Fonds, des interventions sanitaires ciblées ont été mises en œuvre pour freiner la propagation de maladies infectieuses parmi les populations touchées. Les systèmes de surveillance des maladies et d'alerte précoce ont été renforcés, ce qui a permis de détecter de manière précoce des flambées potentielles et d'intervenir rapidement. L'accès aux services d'eau potable, d'assainissement et d'hygiène (WASH) a été amélioré, ce qui a permis de réduire l'exposition aux maladies d'origine hydrique. En outre, les services de santé ont été renforcés, ce qui a permis de fournir des soins médicaux essentiels aux familles déplacées. Ces interventions ont joué un rôle crucial dans la prévention de flambées, la protection de la santé publique et la stabilisation des conditions pour les victimes des inondations. En répondant aux besoins sanitaires urgents, le financement du Fonds a contribué à une réponse d'urgence plus efficace et à la réduction de la morbidité et de la mortalité.
8	8 juin 2020	République démocratique du Congo	Soutien à la riposte contre la flambée de maladie à virus Ebola dans la province de l'Équateur	250 000	250 000	En réponse à la onzième flambée d'Ebola dans la province de l'Équateur, déclarée le 1^{er} juin 2020, le Fonds a fourni un financement qui s'est avéré déterminant pour contenir rapidement la propagation du virus. Sous la direction du Gouvernement de la République démocratique du Congo, les intervenants locaux ont été rapidement mobilisés, malgré d'importants problèmes d'accès et d'ordre logistique. Avec le soutien du FAUSP, de GAVI, de l'OMS et d'autres partenaires, les efforts de vaccination ont commencé en quatre jours, atteignant plus de 40 000 contacts et leurs contacts. Le financement a également permis de renforcer les systèmes de surveillance, la lutte anti-infectieuse et la prise en charge des cas, contribuant ainsi au rétablissement de 75 patients. De plus, les efforts de mobilisation communautaire ont permis de communiquer des informations essentielles sur la santé et la sécurité à plus de trois millions de personnes, contribuant ainsi à renforcer la confiance et à améliorer l'efficacité de la riposte aux flambées.

						À la fin de la flambée, 119 cas confirmés et 11 cas probables ainsi que 55 décès avaient été enregistrés. La maîtrise rapide de la flambée a mis en évidence l'impact des efforts de riposte locaux coordonnés et de l'appui financier opportun pour prévenir une nouvelle propagation en République démocratique du Congo et dans les pays voisins.
9	21 février 2020	République centrafricaine	Soutien à la lutte contre la flambée de rougeole	670 950	450 465	Au début de l'année 2020, la République centrafricaine a été confrontée à une flambée de rougeole qui s'est aggravée, avec une augmentation du nombre de cas dans 16 districts sanitaires. Officiellement déclarée le 24 janvier 2020, la flambée a connu une forte augmentation des infections, 1 052 cas et 10 décès ayant été enregistrés au cours des quatre premières semaines de l'année, contre 38 cas au cours de la même période en 2019. En raison de la faible couverture vaccinale, en particulier chez les enfants de plus de cinq ans, un grand nombre de personnes étaient sensibles, ce qui a favorisé la transmission. Le financement catalytique du Fonds a grandement contribué à contrôler la flambée dans sept districts sanitaires prioritaires : Bangui I, Bangui II, Bangui III, Bégoua, Bimbo, Bossembele et Ouango-Gambo. Ce soutien a permis d'intensifier les efforts de vaccination de masse, d'augmenter considérablement la couverture et de réduire le nombre d'enfants non protégés. Le renforcement de la prise en charge des cas a amélioré les résultats du traitement, tandis que l'amélioration des systèmes de surveillance a permis d'assurer la détection précoce de nouveaux cas et la riposte rapide. De plus, les initiatives de mobilisation communautaire ont permis de sensibiliser les populations et d'encourager la vaccination. En conséquence, la flambée a été maîtrisée, ce qui a démontré l'efficacité d'une intervention précoce pour contenir les épidémies de rougeole et redoubler les efforts de vaccination pour prévenir de futures flambées.
10	20 octobre 2022	Éthiopie	Soutien à la réponse à la sécheresse dans le sud et le sud-est de l'Éthiopie	1 483 762	1 620 936	L'Éthiopie a été confrontée à l'une de ses pires crises de sécheresse en 2022, après trois saisons des pluies consécutives ratées depuis fin 2020. La sécheresse a touché environ 6,8 millions de personnes dans les régions de Somali, d'Oromia, des Nations, nationalités et peuples du Sud et du Sud-Ouest. La crise a entraîné de graves pénuries d'eau, la perte de plus de 1,5 million de têtes de bétail et des déplacements en masse de populations à la recherche de nourriture, d'eau et de soins de santé. La crise a gravement perturbé les services de santé essentiels, notamment la vaccination systématique, et accru le risque de flambées de maladies telles que la rougeole, le paludisme, le choléra, la méningite et les maladies diarrhéiques. Le financement du Fonds a joué un rôle crucial dans l'atténuation de l'impact sanitaire de la sécheresse. Ce soutien a permis de renforcer la préparation aux flambées, la détection précoce et la riposte, réduisant ainsi la morbidité et la mortalité dans les communautés touchées. Il a également amélioré l'accès aux services de santé et de nutrition essentiels et vitaux, en particulier pour les enfants souffrant de malnutrition et les populations vulnérables. De plus, les efforts de gestion des risques d'urgence de santé publique ont été renforcés à tous les niveaux, ce qui a amélioré les capacités locales à répondre aux menaces sanitaires. En conséquence, les services de santé essentiels ont été maintenus, les flambées maîtrisées et la résilience du système de santé éthiopien renforcée face à la crise prolongée de la sécheresse.

11	24 janvier 2023	Malawi	Soutien à la riposte à la flambée de choléra	1 437 000	1 437 000	Le Malawi a été confronté à des flambées récurrentes de choléra au cours des deux dernières décennies, avec une augmentation significative des cas à partir d'août 2022, après la tempête tropicale Ana. En janvier 2023, plus de 26 000 cas de choléra et plus de 800 décès, pour un taux de létalité de 3,3 %, avaient été signalés dans les 29 districts. En décembre 2022, le président a déclaré que la flambée constituait une « urgence de santé publique » et a demandé l'aide de partenaires pour intensifier la riposte. Le financement du Fonds a joué un rôle central dans l'intensification de la riposte nationale au choléra. Il a soutenu les efforts de détection et de riposte rapides, l'amélioration de la surveillance et de la prise en charge des cas, ainsi que le renforcement de la coordination aux niveaux national et local. Ce financement a également soutenu la mise en œuvre d'interventions multisectorielles, notamment une campagne de vaccination anticholérique orale qui a permis d'atteindre une couverture de plus de 90 % dans les zones à haut risque. En conséquence, la mortalité due au choléra a été réduite à moins de 1 % et la flambée a été maîtrisée efficacement. Le soutien fourni par le Fonds a permis d'atténuer l'impact sanitaire de la flambée, de renforcer la capacité de riposte et d'empêcher la propagation de la maladie.
12	1 ^{er} février 2023	Soudan du Sud	Soutien à la réponse à la crise humanitaire complexe au Soudan du Sud	2 000 000	2 000 000	La crise humanitaire complexe au Soudan du Sud, qui découlait d'un conflit politique prolongé, des violences infranationales, des inondations et d'une insécurité alimentaire aiguë, a gravement touché la population. En 2022, de graves inondations ont touché plus d'un million de personnes, et l'insécurité alimentaire aiguë a exposé 7,74 millions de personnes au risque de flambées épidémiques. Le financement du Fonds a soutenu la réponse du gouvernement du Soudan du Sud à ces crises conjuguées. Grâce à ce soutien, le ministère de la santé a acheté et expédié 78,3 tonnes métriques de fournitures sanitaires d'urgence, dont 1 058 kits d'investigation et de traitement du choléra, des kits de traitement de la pneumonie, des kits de lutte contre la malnutrition aiguë sévère avec complications médicales, des kits de traitement de maladies non transmissibles, des kits de lutte contre la rougeole, des kits de prélèvement et de transport d'échantillons biologiques et d'autres fournitures essentielles. Ces fournitures ont permis de fournir des soins de santé à 517 737 personnes pendant une période de trois mois. En outre, le ministère de la santé et ses partenaires ont mené une campagne intégrée réactive de vaccination contre la rougeole et la poliomyélite auprès de 52 993 enfants âgés de six mois à 15 ans et de 55 348 enfants âgés de zéro à 15 ans dans le cadre de la campagne de vaccination orale contre la poliomyélite dans le comté de Renk. Le financement a contribué à réduire la morbidité et la mortalité évitables dues au choléra, à la rougeole et à la malnutrition sévère en assurant un accès continu aux services essentiels de santé et de nutrition. En conséquence, les communautés ont été mieux protégées contre les conséquences sanitaires de ces crises, ce qui a contribué à atténuer les risques pour la santé publique associés à l'urgence humanitaire.
13	21 décembre 2023	Cabo Verde	Soutien à la riposte à l'infection au virus de la dengue et à sa transmission	300 193	330 773	Depuis le 6 novembre 2023, Cabo Verde est aux prises avec une flambée de dengue, qui a commencé à Praia et s'est propagée sur plusieurs îles. Au 14 décembre 2023, un total de 367 cas, dont 164 cas confirmés, avaient été signalés, des cas présumés ayant été aussi enregistrés à Santiago, Fogo, São Vicente et Maio. Le financement du Fonds a permis de renforcer considérablement les capacités d'intervention opérationnelle du pays aux niveaux national et municipal. Le financement a été consacré à l'amélioration des efforts de lutte antivectorielle, à l'amélioration de la surveillance et de la confirmation en laboratoire, au renforcement de la prise en charge des cas et à la promotion de la communication sur les risques et de la participation communautaire. En outre, il a soutenu la coordination multisectorielle dans les zones les plus touchées, assurant une riposte rapide et coordonnée pour interrompre la transmission du virus de la dengue.

						En conséquence, l'impact de la flambée sur la morbidité et la mortalité a été atténué, des interventions cruciales ayant contribué à réduire la propagation du virus et à prendre en charge efficacement les cas dans les régions les plus touchées.
14	9 janvier 2024	Zambie	Soutien à la riposte à la flambée	732 152	723 583	La flambée de choléra de 2024 en Zambie est devenue la plus importante de l'histoire du pays. Au 31 juillet 2024, un total de 19 079 cas et 618 décès (taux de létalité : 3,2 %) avaient été signalés dans les 10 provinces et 70 districts. La flambée s'est caractérisée par un taux de létalité élevé, dépassant initialement 4 %, de nombreux décès ayant été enregistrés dans les communautés, souvent dus à un accès tardif au traitement et à des difficultés à observer les interventions de santé publique standard. Les facteurs de risque socioculturels, tels que la pauvreté au niveau des ménages, l'accès limité à l'eau potable et les obstacles au transport, ont considérablement entravé les efforts d'intervention précoce. Ces défis ont rendu difficile l'accès en temps utile des populations touchées à un traitement rapide, ce qui a exacerbé l'impact de la flambée. Le financement du Fonds a été crucial dans les efforts de riposte de la Zambie. Plus précisément, le Fonds a facilité le déploiement de 333 agents de santé volontaires à Lusaka et à Chilanga pour soutenir la prise en charge des cas et aider à réduire le taux de létalité. En outre, ce financement a permis d'acheter 11 tonnes de fournitures essentielles de lutte contre le choléra, dont l'objet était principalement de riposter face à la flambée généralisée et de faire en sorte que les services de santé puissent répondre à la demande accrue. Ces interventions, ainsi que le renforcement de la surveillance du choléra, l'amélioration des efforts en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) et les campagnes ciblées d'éducation sanitaire, ont contribué à contrôler la flambée. Malgré les défis, la riposte de la Zambie a permis de réduire le nombre de nouveaux cas et les taux de mortalité. Les efforts se poursuivent pour stabiliser la situation dans les zones à haut risque, telles que Lusaka et la province de Copperbelt. Avec le soutien du Fonds, la Zambie a été en mesure de contenir et d'atténuer l'impact sanitaire de la flambée de choléra de 2024.
Total				8 480 307	8 464 702	

Annexe 3. État des contributions des États Membres au 31 décembre 2024

				Contribution reçue (USD)								
N°	État Membre	Barème révisé des quotes-parts (%)	Quote-part (annuelle) prévue (USD)	2012-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
1	Algérie	19,59	2 938 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Angola	3,70	555 000	2 858 601	555 001	554 997	554 997	554 997	554 997	-	-	5 633 590
3	Bénin	0,86	128 700	1 014 203	128 700	128 700	9 932	-	361 021	-	-	1 642 556
4	Botswana	1,90	285 400	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Burkina Faso	0,81	122 000	-	-	-	-	265 156	113 313	-	123 336	501 805
6	Burundi	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Cameroun	3,42	512 400	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Cabo Verde	0,21	32 000	-	32 000	30 825	-	-	-	-	-	62 825
9	République centrafricaine	0,17	26 100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Tchad	0,39	58 200	183 555	-	-	-	-	-	-	-	183 555
11	Comores	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Congo	0,85	127 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Côte d'Ivoire	3,26	489 100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	République démocratique du Congo	0,13	18 900	5 023	18 900	18 900	-	-	-	-	-	42 823
15	Guinée équatoriale	0,82	122 600	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Érythrée	0,13	18 900	76 576	18 900	18 900	18 700	-	-	-	-	133 076
17	Éthiopie	0,13	18 900	4 998	-	-	-	-	-	-	-	4 998
18	Gabon	1,53	230 000	382 577	-	-	-	-	-	-	-	382 577
19	Gambie	0,13	18 900	35 172	-	-	-	-	-	-	-	35 172
20	Ghana	1,88	282 200	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	Guinée	0,45	67 000	134 000	-	-	-	-	-	-	-	134 000
22	Guinée-Bissau	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Kenya	3,90	585 500	-	585 500	585 500	585 500	585 500	585 500	-	-	2 927 500

N°	État Membre	Barème révisé des quotes- parts (%)	Quote-part (annuelle) prévue (USD)	Contribution reçue (USD)								
				2012-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
24	Lesotho	0,35	53 100	167 625	-	-	-	-	-	-	-	167 625
25	Libéria	0,13	18 900	33 282	-	-	-	-	-	-	-	33 282
26	Madagascar	0,67	100 600	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Malawi	0,13	18 900	-	-	12 594	-	-	-	-	-	12 594
28	Mali	0,84	126 100	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Mauritanie	0,41	61 300	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Maurice	1,34	201 200	24 999	-	-	-	-	-	-	-	24 999
31	Mozambique	0,68	101 300	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	Namibie	1,52	228 600	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	Niger	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	Nigéria	20,00	3 000 000	-	3 000 000	3 000 000	3 000 000	-	-	-	-	9 000 000
35	Rwanda	0,13	18 900	9 980	-	-	-	-	-	-	-	9 980
36	Sao Tomé-et-Principe	0,13	18 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	Sénégal	1,82	272 800	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	Seychelles	0,18	26 300	4 650	26 300	26 300	-	-	-	-	105 493	162 743
39	Sierra Leone	0,13	18 900	-	18 859	-	-	-	-	-	-	18 859
40	Afrique du Sud	20,00	3 000 000	600 000	-	-	-	-	-	-	-	600 000
41	Soudan du Sud	0,72	107 700	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	Eswatini	0,55	82 700	-	82 700	82 294	-	-	-	-	-	164 994
43	République-Unie de Tanzanie	1,98	297 500	111 118	-	-	-	-	-	-	-	111 118
44	Togo	0,26	38 500	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	Ouganda	1,37	205 400	54 000	205 400	182 750	-	129 724	44 074	-	-	615 948
46	Zambie	1,35	202 300	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	Zimbabwe	0,57	85 900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total		100	15 000 000	5 700 359	4 672 260	4 641 760	4 169 129	1 535 377	1 658 905	-	228 829	22 606 619

Annexe 4 : État des décaissements au profit des États Membres au 31 décembre 2024

N°	État Membre	Décaissements (USD)								
		2012-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
1	Algérie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Angola	289 386	-	-	-	-	-	-	-	289 386
3	Bénin	-	-	-	100 000	-	-	-	-	100 000
4	Botswana	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Burkina Faso	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Burundi	148 360	-	-	-	-	-	-	-	148 360
7	Cameroun	204 400	-	-	-	-	-	-	-	204 400
8	Cabo Verde	-	-	-	-	-	-	-	330 773	330 773
9	République centrafricaine	279 723	-	-	568 173	-	-	-	-	847 896
10	Tchad	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Comores	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Congo	-	-	-	80 417	-	-	-	-	80 417
13	Côte d'Ivoire	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	République démocratique du Congo	346 100	328 620	238 075	250 000		-	-	-	1 162 795
15	Guinée équatoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Érythrée	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Éthiopie	143 276	-	-	-	-	-	1 620 936	-	1 764 212
18	Gabon	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	Gambie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Ghana	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	Guinée	140 440	-	-	-	-	-	-	-	140 440
22	Guinée-Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	Lesotho	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Libéria	100 150	-	-	-	-	-	-	-	100 150
26	Madagascar	-	-	279 000	-	-	-	-	-	279 000

N°	État Membre	Décaissements (USD)								
		2012-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
27	Malawi	359 564	-	200 000	-	-	-	1 437 000	-	1 996 564
28	Mali	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Mauritanie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Maurice	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Mozambique	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	Namibie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	Niger	99 500	-	-	-	-	-	-	-	99 500
34	Nigéria	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	Rwanda	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	Sao Tomé-et-Principe	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	Sénégal	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	Seychelles	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	Sierra Leone	169 439	-	-	-	-	-	-	-	169 439
40	Afrique du Sud	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Soudan du Sud	523 200	-	-	-	-	-	2 000 000	-	2 523 200
42	Eswatini	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	République-Unie de Tanzanie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
44	Togo	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	Ouganda	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	Zambie	-	308 125	-	-	-	-	-	723 583	1 031 708
47	Zimbabwe	65 500	-	-	-	-	-	-	-	65 500
Total		2 869 038	636 745	717 075	998 590	-	-	5 057 936	1 054 356	11 333 740