



France : le coût humain et géopolitique du recul de l'aide internationale

Mai 2026

La France occupe une place à part en tant qu'acteur majeur de la lutte internationale contre la pauvreté et les maladies. Pendant plus d'une décennie, elle a figuré parmi les grands pays donateurs, défendant le multilatéralisme et contribuant à des progrès majeurs dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Ses taxes solidaires, son engagement à hauteur de 1,6 milliard d'euros envers le Fonds mondial en 2022 et l'adoption, en 2021, d'une loi de programmation historique témoignaient de l'ambition de la France de consacrer 0,7 % de son RNB à l'aide publique au développement et d'assumer un rôle moteur sur la scène internationale. Cet élan politique s'est cependant heurté à des vents budgétaires et politiques contraires. La forte hausse de la dette publique et l'érosion du soutien parlementaire et sociétal ont fait de la coopération au développement

une cible facile des coupes budgétaires successives.

Les conséquences sont déjà visibles. Entre 2022 et 2024, l'APD française a diminué de 2,3 milliards de dollars. Le budget 2026 a acté plus de 800 millions d'euros de coupes supplémentaires - affectant de manière disproportionnée l'aide multilatérale - tandis que les crédits alloués à la défense augmentent. Les pays prioritaires ne le sont plus dans les faits : un seul figurait parmi les dix premiers bénéficiaires en 2022. Une part croissante de l'aide bilatérale est accordée sous forme de prêts, accentuant la pression sur la dette de pays déjà en difficulté pour financer des services de santé essentiels.

Cette étude, inédite, quantifie les conséquences de ces évolutions en termes de vies humaines. A partir d'estimations des risques de mortalité adap-

AUTEURS :

Claudia García-Vaz,¹
Madiha Shekhani,¹ Laura Agúndez,¹
Hugo Santa,² Núria Botella,²
Davide Rasella²
et Gonzalo Fanjul^{1,*}

¹ Département Policy & Development, pôle Translation & Impact, Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal)

² IMPACThealth : groupe d'évaluation et d'analyse de l'impact en santé mondiale, Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal).

* L'ensemble des analyses statistiques et épidémiologiques ainsi que les résultats ont été fournis par IMPACThealth, groupe d'évaluation et d'analyse de l'impact en santé mondiale, au sein d'ISGlobal.

tées de précédentes analyses menées sur l'USAID, nous modélisons l'impact des coupes de la France dans 124 pays à revenu faible et intermédiaire. En supposant une efficacité comparable entre l'aide américaine et l'aide française, y compris les financements multilatéraux, le nombre de décès évités grâce à l'aide française par habitant passerait de près de 11,7 millions à 8,2 millions entre 2023 et 2030 en raison des coupes, exposant ainsi plus de 3,5 millions de personnes supplémentaires au risque de mortalité. Bien que ces chiffres vertigineux reposent largement sur l'hypothèse formulée, ils sont cohérents avec les estimations produites par d'autres organisations.

Le message est sans appel : l'aide française préserve des vies, et la réduire en sacrifie. Et les conséquences dépassent largement le seul bilan humain : en renonçant à une tradition politique qui faisait d'elle un acteur de premier plan de la santé mondiale, la France risque d'éroder son rayonnement international, d'affaiblir sa crédibilité auprès de ses partenaires et de perdre de l'influence à un moment où la gouvernance mondiale est déjà soumise à de fortes tensions.

1. La France, un donateur indispensable

“La France n'est pas seulement un membre fondateur du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, elle en est également le premier donateur européen et le deuxième au niveau mondial, derrière les États-Unis.”

Il est difficile d'appréhender les progrès récents de la communauté internationale dans la lutte contre la pauvreté, et en particulier dans le domaine de la santé, sans reconnaître la contribution majeure de la France. Pendant plus d'une décennie, le pays s'est rangé **parmi les cinq plus grands donateurs** du Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE.¹

La France n'est pas seulement un **membre fondateur du Fonds mondial** de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, elle en est également le **premier donateur européen** et le deuxième au niveau mondial, derrière les États-Unis. À ce jour, elle a

contribué à hauteur de 7,2 milliards de dollars américains.²

Lors de la septième reconstitution des ressources du Fonds mondial, en 2022, la France s'est engagée à verser un montant record de 1,6 milliard d'euros pour la période 2023-2025, en hausse de 23 % par rapport à sa contribution précédente. Ce niveau de soutien a consacré la **santé mondiale comme une priorité de la coopération française**, un engagement également reflété dans la Stratégie française en santé mondiale 2023-2027.³

Si la France joue un rôle important depuis de nombreuses années, son engagement au cours de la dernière

1 Ce comité, hébergé par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), promeut, suit et évalue les politiques de coopération au développement. Il est composé de 32 membres, dont 31 pays et les institutions de l'Union européenne, et un observateur. Profils de la coopération pour le développement : France. Paris : OCDE. Disponible à l'adresse : https://www.oecd.org/en/publications/development-co-operation-profiles_04b376d7-en/france_b991b2e4-en.html

2 Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. France, Gouvernement et bailleurs publics. Genève : Fonds mondial. Disponible à l'adresse : <https://www.theglobalfund.org/en/government/profiles/france/>

3 Ministère de la Santé (France). Stratégie française en santé mondiale 2023-2027. Paris ; 2024. Disponible à l'adresse : <https://sante.gouv.fr/ministere/europe-et-international/la-sante-mondiale/article/strategie-francaise-en-sante-mondiale-2023-2027>

décennie a renforcé son statut d'acteur de référence sur la scène internationale. À la suite des élections de 2017, le gouvernement d'Emmanuel Macron s'est engagé à donner une impulsion politique majeure à la solidarité internationale, ce qui a conduit à l'adoption par le Parlement français de la loi n° 2021-1031 relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales en 2021.

Par cette loi,⁴ le pays s'est **engagé à atteindre l'objectif de consacrer 0,7 %** de son revenu national brut (RNB) à l'aide publique au développement (APD) d'ici 2025, dont au moins 70 % sous forme de dons plutôt que de prêts.

La France a également été pionnière dans la mise en place de **mécanismes innovants de financement du développement**. En 2005, elle a introduit une taxe de solidarité sur les billets d'avion, puis, en 2012, une taxe sur les transactions financières. Pendant des années, une partie des recettes de ces taxes - plus de 700 millions d'euros par an - a alimenté le **Fonds de solidarité pour le développement**, afin de soutenir des initiatives multilatérales en faveur de la santé mondiale et du climat.

Ces mesures ont produit des résultats rapides et concrets. En 2022, l'APD française a dépassé 0,55 % du RNB, atteignant un niveau record de 17,3 milliards de dollars et se rapprochant progressivement de l'objectif des 0,7 %. Toutefois, à l'été 2023, le gouvernement a repoussé l'échéance de cet objectif à 2030. Entre 2022 et 2024, l'APD a diminué de plus de 2,3 milliards de dollars.

Aujourd'hui, la capacité de la France à concrétiser ses ambitions en matière de coopération pour le développement se heurte à de fortes contraintes budgétaires : le pays affiche l'un des **niveaux de dette publique les plus élevés** de

l'Union européenne, près de deux fois supérieur au plafond fixé par Bruxelles.

Dans son projet présenté en octobre 2025, le gouvernement prévoyait une réduction de 40 milliards d'euros du budget 2026 afin de résorber le déficit. Ces mesures ont suscité une forte opposition, donnant lieu à des manifestations et des grèves, notamment contre la réforme des retraites, reportée aux prochaines élections présidentielles.

La polarisation du Parlement et la faible popularité du gouvernement reflètent un climat de mécontentement des électeurs et de paralysie institutionnelle, qui fragilise la stabilité politique. Après des mois de négociations, la loi de finances pour 2026 a été adoptée le 2 février, entérinant une **réduction de 803 millions d'euros du budget de l'APD**,⁵ ce qui en fait le deuxième poste budgétaire le plus affecté, tant en valeur absolue qu'en proportion.

Il s'agit de la quatrième année consécutive de baisse de l'APD de la France, qui pourrait tomber à son niveau le plus bas depuis une décennie : 0,38 % du RNB,⁶ portant un nouveau coup à l'architecture multilatérale que la France a longtemps défendue.

Il est donc essentiel de comprendre les évolutions récentes de la politique française de coopération pour le développement et leurs conséquences sur la situation sanitaire dans les pays bénéficiaires. Tel est l'objet de cette étude.

4 Loi n° 2021-1031 du 4 août 2021 de programmation relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales. JORF n° 0180 du 5 août 2021. Available from: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043898536/>

5 Focus 2030. Projet de loi de finances 2026 : une cinquième baisse de l'aide publique au développement française. Paris : Focus 2030 ; 3 février 2026. Disponible à l'adresse : <https://focus2030.org/en/2026-finance-bill-a-fifth-cut-in-french-official-development-assistance/>

6 DonorTracker. France - Profil du donateur. Berlin : SEEK Development. Disponible à l'adresse : https://donortracker.org/donor_profiles/france

2. L'engagement historique de la France face à une nouvelle réalité

“Si les raisons qui ont conduit le gouvernement français à adopter des coupes budgétaires drastiques sont liées à la dette publique, il convient de noter que ce tournant intervient après une série d'échecs techniques et de défaillances dans la manière de défendre et de porter le récit de la coopération au développement.”

La période faste de la coopération française a été favorisée par un contexte de **stabilité politique**, caractérisé par une majorité présidentielle au Parlement et, selon des organisations françaises spécialisées,⁷ un ministre des Affaires étrangères ayant su mobiliser son administration sur ces enjeux.

La réalité en 2026 est très différente. La loi de finances pour 2025 a mis fin aux taxes solidaires, dont les recettes ont été dissociées du Fonds de solidarité pour le développement et réaffectées au budget général, mettant un terme à un mécanisme de financement innovant et efficace.

Dans le budget 2026, plus de la moitié des 803 millions d'euros de coupes concernent l'aide multilatérale, qui enregistre une baisse de 42 %, soit une diminution de 476 millions d'euros.⁵

À l'inverse, les dépenses de défense et de sécurité devraient augmenter de 6,5 milliards d'euros d'ici 2027.⁸

En dépit de son **soutien historique au Fonds mondial**, le gouvernement envisage de réduire sa contribution pour la période 2026-2028 de près de 60 %, **passant de 1,6 milliard d'euros à 660 millions**, selon un média français.⁹ Cette contribution est pourtant plus essentielle que jamais, à l'heure

où le Fonds mondial accuse un déficit de 5,4 milliards de dollars par rapport à son objectif.¹⁰ Si elle était confirmée, cette réduction sans précédent aurait des conséquences dévastatrices pour la santé mondiale.

Si les raisons qui ont conduit le gouvernement français à adopter des coupes budgétaires drastiques sont liées à la dette publique, il convient de noter que ce tournant intervient après une série **d'échecs techniques et de défaillances dans la manière de défendre et de porter le récit de la coopération au développement**. En témoigne une étude récente de la plateforme des ONG françaises, Coordination SUD, selon laquelle moins d'un tiers des dispositions de la loi de 2021 ont été effectivement mises en œuvre depuis son adoption.

Cette même étude indique qu'en 2022, un seul des 19 pays désignés comme prioritaires par le Comité interministériel de la coopération internationale et du développement (CICID) figurait parmi les dix principaux bénéficiaires. En réalité, **moins de 20 % des fonds bilatéraux ont été alloués à ces pays prioritaires**. À l'inverse, entre 2018 et 2022, environ 25 % de l'APD bilatérale a servi au financement de bourses d'études en France et à la prise en

7 Coordination SUD. Rapport – Solidarité internationale : Bilan de la mise en œuvre de la loi de programmation du 4 août 2021. Paris : Coordination SUD ; 2024. Disponible à l'adresse : <https://www.coordinationsud.org/wp-content/uploads/CSUD-Rapport-LOPDSLIM-2024-web.pdf>

8 Le Monde. Emmanuel Macron annonce 3,5 milliards d'euros de dépenses supplémentaires pour la défense en 2026 et 3 milliards d'euros en 2027. 13 juillet 2025. Disponible à l'adresse : https://www.lemonde.fr/politique/article/2025/07/13/emmanuel-macron-annonce-3-5-milliards-d-euros-depenses-supplementaires-pour-la-defense-en-2026-et-3-milliards-d-euros-en-2027_6621049_823448.html

9 Franceinfo. La France va réduire de 60 % sa contribution au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Paris ; 12 février 2026. Disponible à l'adresse : https://www.franceinfo.fr/sante/la-france-va-reduire-de-58-sa-contribution-au-fonds-mondial-de-lutte-contre-le-sida-la-tuberculose-et-le-paludisme_7799465.html

10 Picci L, Iveson M. Suivi de la 8^e reconstitution des ressources du Fonds mondial. ONE Data. 29 octobre 2025. Disponible à l'adresse : <https://data.one.org/analysis/global-fund-8th-replenishment-tracker>

charge des coûts d'accueil de réfugiés sur son territoire.¹¹

Par ailleurs, la France **recourt largement aux prêts** dans ses stratégies de coopération : ceux-ci représentaient 19 % de l'aide bilatérale en 2023, soit bien au-dessus de la moyenne du CAD (4%). Cette pratique peut aggraver les tensions budgétaires dans les pays bénéficiaires, où l'augmentation de la dette peut se faire au détriment d'investissements dans la santé et d'autres services publics. **L'option retenue entretient un cycle de fragilité et de dépendance**, freinant l'amélioration durable de la santé publique.¹² Ainsi, certains pays africains consacrent jusqu'à cinq fois plus de ressources au service de la dette qu'à leur système de santé.¹³ Certains des principaux bénéficiaires des prêts de la France, comme le Maroc

ou le Sénégal, sont déjà exposés à un risque de surendettement.

Du point de vue de son positionnement, la France adopte progressivement un discours qui gagne en popularité dans plusieurs pays européens, dans le sillage des États-Unis. Ce nouveau discours présente les coupes budgétaires comme une manière de « réduire la dépendance », marquant une **inflexion par rapport à une approche traditionnellement fondée sur le principe de la coopération**. S'il est difficile d'identifier une cause unique à cette évolution, il convient de souligner les critiques récentes de l'APD formulées par certains responsables politiques, notamment à l'encontre de l'aide multilatérale, accusée de bénéficier à la Chine.¹⁴

¹¹ Les règles du CAD autorisent la comptabilisation comme aide de la première année de soutien aux réfugiés sur le territoire du pays donateur. Focus 2030. L'aide publique au développement de la France dans un monde incertain : une ambition en déclin ? Bilan 2017-2024 et perspectives. 22 octobre 2024. Disponible à l'adresse : <https://focus2030.org/laide-publique-au-developpement-de-la-france-dans-un-monde-en-turbulences-la-fin-d'une-ambition-bilan-2017-2024-et-perspectives/>

¹² Akanbi O, Kilembe J, Park DY. Renforcer les cadres budgétaires face à l'augmentation du risque de catastrophes naturelles. Document de travail du FMI n° WP/2025/038. Washington, DC : Fonds monétaire international ; février 2025. Disponible à l'adresse : <https://www.elibrary.imf.org/view/journals/001/2025/038/007.2025.issue-038-en.xml>

¹³ Global Governance Reimagined. Submergés par la dette : stratégies pour surmonter la crise dette-développement. FP Analytics ; 25 juin 2025. Disponible à l'adresse : <https://globalgovernancereimagined.com/2025/06/25/drowning-debt-development-crisis/>

¹⁴ RFI. La France lance une commission pour évaluer l'aide internationale, sur fond de critiques de l'extrême droite. 2 mars 2025. Disponible à l'adresse : <https://www.rfi.fr/en/france/20250302-france-launches-commission-to-evaluate-overseas-aid-amid-far-right-criticism>

3. Le désengagement français survient dans un contexte sanitaire mondial déjà fragilisé

“Les changements récents dans les 20 principaux pays bénéficiaires de l’aide bilatérale française, avec la sortie de pays du Sahel et d’anciennes colonies comme le Mali, le Burkina Faso et le Niger, coïncident avec une période de remise en question de la présence militaire française en Afrique de l’Ouest et centrale.”

En tant que bailleur, la France cherche à maîtriser l’allocation de ses ressources. Selon les données de l’OCDE, en 2023, près des deux tiers de l’APD française ont été acheminés par des canaux bilatéraux, tandis qu’un tiers a été versé à des institutions multilatérales. Cependant, si l’on considère uniquement l’aide française destinée au **secteur de la santé**, la **part des financements transitant par les canaux multilatéraux atteint 60 %** en 2023. Pour cette raison, l’impact des coupes sur les initiatives de santé mondiale pourrait être particulièrement important.

À titre d’exemple, la **baisse attendue du soutien français au Fonds mondial** de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme - d’environ 1 milliard d’euros - pourrait empêcher la prévention de plus de 710 000 décès et de 13 millions de nouvelles infections aux trois maladies d’ici 2028, selon des estimations récentes.¹⁵ Le recul actuel du financement de la solidarité internationale laisse présager un avenir particulièrement préoccupant pour les maladies prises en charge par le Fonds. Les réductions globales de financement pourraient entraîner entre 4 et 10 millions de nouveaux cas de VIH au cours des cinq prochaines années,¹⁶ ainsi que plus d’un demi-million de décès sup-

plémentaires dus à la tuberculose d’ici 2035.¹⁷ Dans ce contexte, l’affaiblissement de l’engagement historique de la France aura des conséquences particulièrement graves.

En 2023, la France a alloué un total de 11,1 milliards de dollars à l’**aide bilatérale**. Parmi les dix principaux bénéficiaires de cette aide, un seul, le Sénégal, figure sur la liste des pays les moins avancés (PMA) des Nations unies, malgré leur statut prioritaire.¹⁸ Toutefois, si l’on considère uniquement les financements concessionnels (en excluant la part non concessionnelle des prêts), d’autres PMA comme le Tchad et l’Éthiopie apparaissent parmi les dix premiers bénéficiaires.

Les graphiques 1 et 2 montrent les évolutions récentes parmi les 20 principaux bénéficiaires de l’aide bilatérale française, avec la sortie de pays du Sahel et d’anciennes colonies comme le Mali, le Burkina Faso et le Niger, qui ne figurent plus parmi les principaux bénéficiaires.

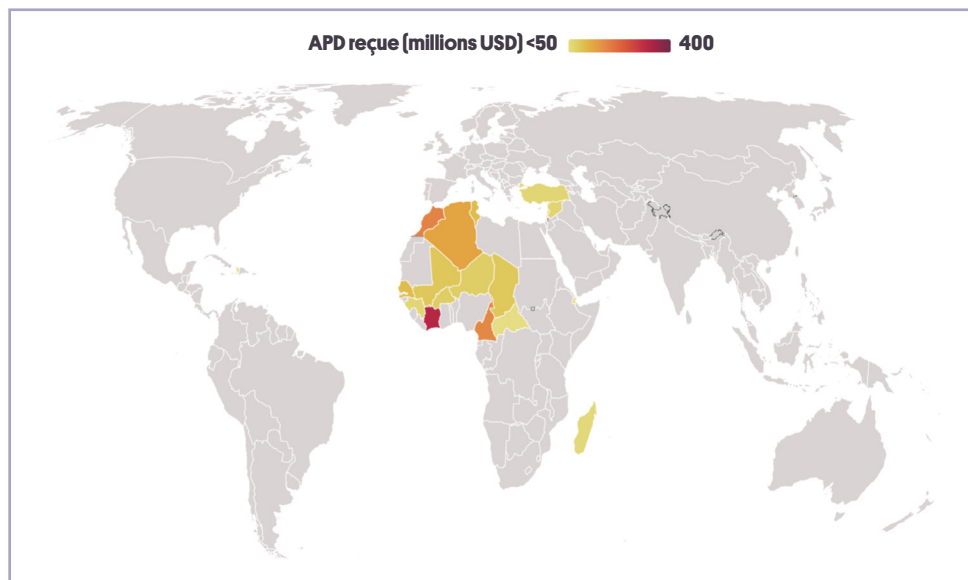
15 Focus 2030. Impact potentiel des coupes de la France au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Paris : Focus 2030 ; 12 février 2026. Disponible à l’adresse : <https://focus2030.org/impact-potentiel-des-coupes-de-la-france-au-fonds-mondial-de-lutte-contre-le-sida-la-tuberculose-et-le-paludisme/>

16 Brink DT, Martin-Hughes R, Bowring AL, Wulan N, Burke K, Tidhar T, et al. Impact of an international HIV funding crisis on HIV infections and mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. The Lancet HIV. 27 mars 2025 ; 12(5) : e346-54. Disponible à l’adresse : [https://doi.org/10.1016/s2352-3018\(25\)00074-8](https://doi.org/10.1016/s2352-3018(25)00074-8)

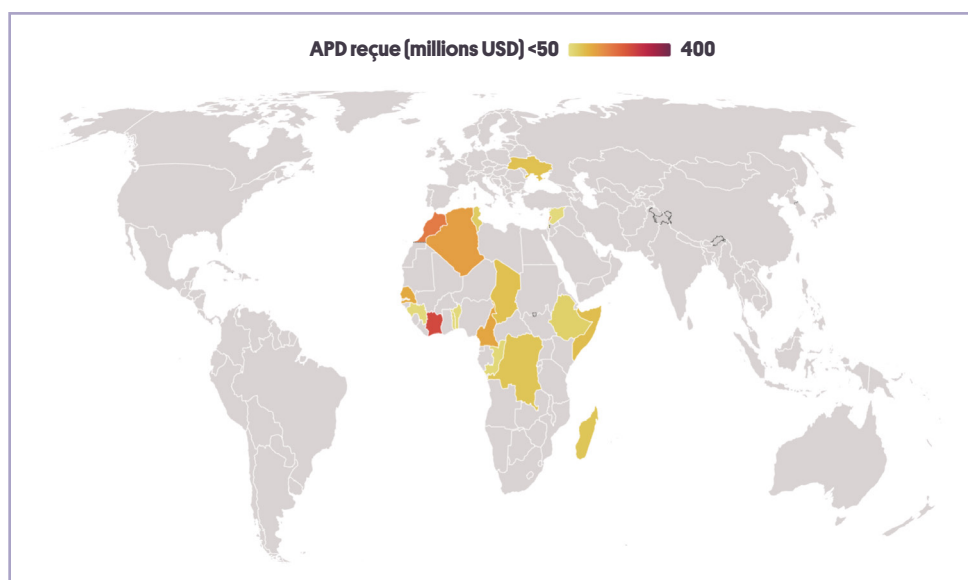
17 Clark RA, McQuaid CF, Richards AS, Bakker R, Sumner T, Pr s-Jones TO, Houben RMGJ, White RG, Horton KC. The potential impact of reductions in international donor funding on tuberculosis in low-income and middle-income countries: a modelling study. Lancet Global Health. Septembre 2025. Disponible à l’adresse : [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(25\)00232-3.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(25)00232-3.pdf)

18 Ministère de l’Europe et des Affaires étrangères. Priorités géographiques. Paris : ministère de l’Europe et des Affaires étrangères ; [mise à jour janvier 2021]. Disponible à l’adresse : <https://www.diplomatie.gouv.fr/en/the-ministry-in-action/contributing-to-sustainable-balanced-globalization/combating-global-social-inequality/geographical-priorities>

GRAPHIQUE 1.
Les 20 premiers pays
bénéficiaires de l'APD
française en 2019
(montants absolus,
équivalent don, prix
constants).



GRAPHIQUE 2.
Les 20 premiers pays
bénéficiaires de l'APD
française en 2024
(montants absolus,
équivalent don, prix
constants).



Ces évolutions coïncident avec une période de remise en question de la présence militaire française en Afrique de l'Ouest et centrale, ainsi qu'avec une instabilité accrue en République démocratique du Congo et le début de la guerre en Ukraine.

Bien que la majorité des bénéficiaires de l'aide bilatérale française ne soient pas des PMA, cela ne les protège pas pour autant des coupes budgétaires. La **Côte d'Ivoire** constitue à cet égard un cas intéressant, figurant régulière-

ment parmi les principaux bénéficiaires de l'aide française. En 2024, l'APD bilatérale française représentait environ un cinquième de l'ensemble de l'APD reçue par le pays, et jusqu'à un tiers certaines années. Les organisations multilatérales jouent également un rôle important en Côte d'Ivoire, représentant environ la moitié du soutien reçu ces dernières années. Ensemble, l'APD française et multilatérale constitue près des trois quarts de l'APD totale brute reçue par le pays.

Cette situation met en évidence la **vulnérabilité** du pays face aux évolutions budgétaires, en particulier dans le contexte du revirement stratégique des États-Unis, autre grand bailleur. La majeure partie du financement américain en Côte d'Ivoire a été consacrée à la lutte contre le VIH, notamment via le programme PEPFAR.¹⁹ Ces efforts, menés en collaboration avec le Fonds mondial et le gouvernement ivoirien, ont permis des progrès significatifs dans le contrôle de la maladie. Cependant, la tendance actuelle à la réduction de l'aide menace ces avancées et souligne l'importance cruciale du maintien de partenariats solides.

La France a déjà démontré son engagement envers des secteurs stratégiques en Côte d'Ivoire en signant un **troisième Contrat de désendettement et de développement (C2D)** d'un montant de 137 millions d'euros.²⁰ Deux des trois projets inclus dans cet accord concernent la santé sexuelle et reproductive et l'enseignement scientifique supérieur, deux domaines essentiels dans la lutte contre le VIH. Le maintien du partenariat bilatéral, ainsi que du soutien français au Fonds mondial, apparaît dès lors essentiel pour garantir la résilience de la Côte d'Ivoire face au recul des financements américains.

4. L'impact de l'APD française : estimer le coût humain des coupes

“En supposant que l'APD française par habitant ait un impact sur la mortalité similaire à celui de l'USAID, la baisse des financements observée depuis 2023 pourrait entraîner plus de 3,5 millions de décès sur huit ans dans 124 pays.”

La Côte d'Ivoire illustre l'importance du leadership français dans l'écosystème de la santé mondiale, mais de nombreux autres pays subiront également les conséquences des coupes budgétaires.

Afin d'estimer les ordres de grandeur, le groupe de recherche *IMPACThealth* d'ISGlobal a analysé le nombre potentiel de vies pouvant être préservées chaque année entre 2023 - début des coupes - et 2030 dans **124 pays à revenu faible et intermédiaire** (PRFI) recevant de l'APD française, ainsi que l'impact des réductions de financement.

En l'absence de données empiriques directes sur l'impact spécifique de l'aide française sur la mortalité, l'étude s'appuie sur des estimations issues d'une analyse antérieure portant sur les effets des financements de l'USAID dans les PRFI.²¹ Bien que la structure et la composition sectorielle de l'APD française diffèrent de celles de l'USAID, les deux pays sont des acteurs majeurs de la coopération internationale. Les ratios estimés à partir des réductions de l'USAID sont donc utilisés comme approximation pragmatique, bien qu'imparfaite, pour évaluer l'impact potentiel

19 ONUSIDA. Côte d'Ivoire – Planification de la durabilité de la riposte au VIH : ressource analytique. Profil pays : résumé exécutif. Genève : ONUSIDA ; mai 2024. Disponible à l'adresse : <https://sustainability.unaids.org/wp-content/uploads/2024/06/Cote-dIvoire-Executive-Summary-May-2024.pdf>

20 Gouvernement de la Côte d'Ivoire. 3 C2D / Santé, enseignement supérieur et éducation de base : la Côte d'Ivoire et la France signent trois conventions d'environ 90 milliards FCFA. Abidjan : Gouvernement de la Côte d'Ivoire ; 29 mai 2025. Disponible à l'adresse : <https://finances.gouv.ci/actualites/biographie/65-contenu-dynamique/actualite/1128-3e-c2d-sante-enseignement-superieur-et-education-de-base-la-cote-d-ivoire-et-la-france-signent-3-conventions-d-environ-90-milliards-fcfa>

21 Cavalcanti DM, De Oliveira Ferreira de Sales L, Da Silva AF, Basterra EL, Pena D, Monti C, et al. Evaluating the impact of two decades of USAID interventions and projecting the effects of defunding on mortality up to 2030: a retrospective impact evaluation and forecasting analysis. *The Lancet*. Juillet 2025 ; Disponible à l'adresse : [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01186-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01186-9/fulltext)

des variations de l'APD française sur la mortalité.

Afin de mieux refléter la réalité, l'analyse française intègre également les contributions multilatérales, en tenant compte des estimations par pays produites par l'ONG ONE, compte tenu du poids important des organisations multilatérales dans l'aide française.

Selon les estimations de SEEK Development,²² l'APD française a diminué de 13,2 % entre 2022 et 2024, puis de 16,7 % en 2025, avec une baisse supplémentaire attendue de 7,3 % en 2026. Ces réductions cumulées représentent une **baisse totale d'environ 30 % entre 2022 et 2026**. L'analyse suppose ensuite que ce niveau de financement reste constant jusqu'en 2030.

Pour cette analyse, nous avons supposé que l'aide française est aussi efficace que l'aide américaine et que, par conséquent, les baisses de l'APD française auraient un impact similaire sur la mortalité. En utilisant les analyses d'impact de l'USAID comme référence, nous avons calculé le nombre de vies susceptibles d'être préservées entre 2023 et 2030 pour chaque pays bénéficiaire, en fonction des réductions en pourcentage des flux d'aide française.²³ Nous avons ensuite comparé ces résultats à un scénario dans lequel les flux d'aide seraient restés constants depuis 2022.

Selon cette hypothèse d'une efficacité similaire entre l'aide française et l'aide américaine, 8 188 891 décès seraient évités dans 124 pays entre 2023 et 2030 dans un scénario de baisse globale de 30 % de l'APD. Toutefois, **si les flux d'aide étaient restés au niveau de 2022, 3 577 766 décès supplémentaires auraient pu être évités sur cette période de huit ans**. Comme toute estimation comporte un certain

degré d'incertitude, les intervalles de confiance²⁴ à 95 % correspondants sont présentés en annexe 1.

Ces estimations offrent un enseignement fondamental. En supposant que l'APD française par habitant ait un effet sur la mortalité comparable à celui de l'USAID, la réduction des financements français observée depuis 2023 pourrait réduire leur impact. Dans ce scénario, **plus de 3,5 millions de décès supplémentaires ne seraient pas évités** sur une période de huit ans dans 124 pays. Bien que le nombre de décès évités varie chaque année en fonction des réductions prévues, cela représenterait sur **l'ensemble de la période environ 447 000 décès supplémentaires par an**. Il s'agirait d'un coût humain considérable. Les impacts sanitaires potentiels seraient particulièrement marqués dans les pays s'étant historiquement appuyés sur le soutien français, mais aussi dans les contextes où des organisations multilatérales telles que le Fonds mondial ou Gavi jouent un rôle essentiel. Bien que le nombre exact de décès dans notre analyse repose sur une estimation fondée sur l'hypothèse théorique d'une efficacité comparable entre l'aide américaine et française en matière de prévention de la mortalité, il donne un ordre de grandeur de l'impact de ces baisses soudaines de financement.

Si la perte potentielle de vies humaines constitue la conséquence la plus grave et la plus directe du désengagement des programmes d'aide au développement, les **implications symboliques et stratégiques** risquent d'en amplifier les effets. Les réductions récentes et projetées de l'APD française marquent un **éloignement de son rôle historique** d'un des principaux défenseurs européens du multilatéralisme dans la gestion des défis communs, en particu-

²² DonorTracker. France - Profil du donateur. Berlin : SEEK Development. Disponible à l'adresse : https://donortracker.org/donor_profiles/france

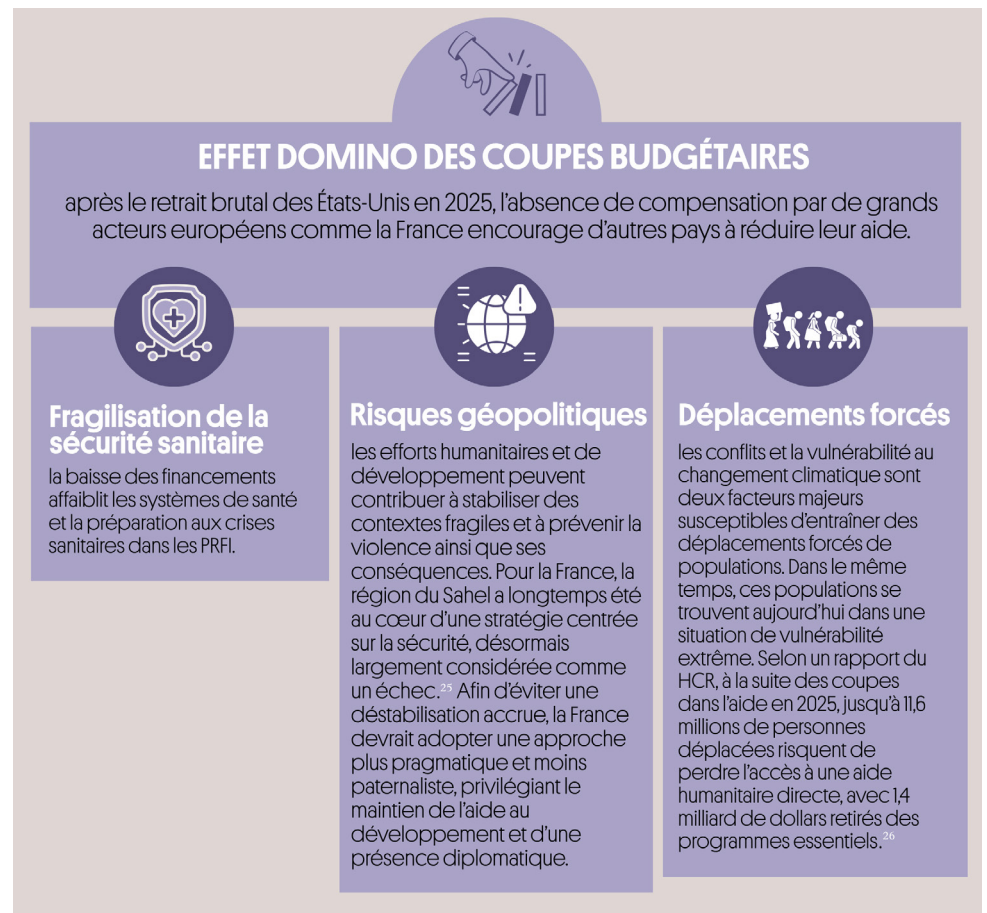
²³ Cette analyse repose sur la fraction de la population évitable (Population Preventable Fraction, PPF), définie comme la proportion de cas d'une maladie ou d'un événement indésirable dans une population qui pourrait être évitée si un facteur de risque spécifique était éliminé ou si une intervention efficace était mise en œuvre.

²⁴ Un intervalle de confiance à 95 % (IC) est un intervalle de valeurs, calculé à partir de données d'échantillon, qui a 95 % de chances de contenir la véritable valeur du paramètre de la population. Il reflète l'incertitude inhérente à l'utilisation d'un échantillon pour estimer une valeur populationnelle, en fournissant une mesure de la précision de l'estimation.

lier en matière de santé mondiale. Ces évolutions risquent d'effacer des années de leadership symbolique et renforcent la tendance préoccupante à **reléguer la santé au second plan** dans l'agenda du développement mondial. Compte tenu de l'influence de la France, tant à l'échelle internationale qu'au sein de l'Union européenne, ces décisions ont un impact significatif. Cette trajectoire reflète des dynamiques similaires observées chez d'autres pays donateurs, qui

recentrent leurs priorités sur des enjeux nationaux, affaiblissant ainsi l'action collective en matière de coopération internationale. Elle limite également la capacité de la France, et plus largement de l'Europe, à se positionner comme un contrepoids stratégique face au retrait partiel des États-Unis de leur rôle de leader dans la santé mondiale et le développement.

ENCADRÉ 1.
**Effets en cascade :
impacts indirects
des coupes de l'aide
française.**



²⁵ Brown W. S'aligner dans le sable : comment les Européens peuvent contribuer à stabiliser le Sahel. Conseil européen des relations internationales (ECFR) ; 15 octobre 2024. Disponible à l'adresse : <https://ecfr.eu/publication/aligned-in-the-sand-how-europeans-can-help-stabilise-the-sahel/>

²⁶ UNHCR. Au bord du gouffre : le coût dévastateur des coupes dans l'aide pour les personnes contraintes de fuir. Genève : HCR ; 18 juillet 2025. Disponible à l'adresse : <https://www.unhcr.org/media/brink-devastating-toll-aid-cuts-people-forced-flee>

5. Conclusions et recommandations : l'aide au développement au cœur d'un tournant historique pour la France

“La participation active aux mécanismes multilatéraux de financement de la santé mondiale (tels que le Fonds mondial ou Gavi) constitue une manière plus éthique et plus avancée de maintenir la coopération française en Afrique.”

Comme de nombreuses anciennes puissances mondiales, la France traverse une **période de transformation et d'incertitude**. La présence militaire de cette ancienne puissance coloniale dans plusieurs pays africains a fait l'objet de critiques croissantes de la part de gouvernements d'Afrique de l'Ouest et centrale ces dernières années. Ce contexte a conduit à un processus progressif de retrait, achevé officiellement en juillet dernier avec la restitution des dernières bases militaires au Sénégal.²⁷

Au cours de son second mandat, le président Emmanuel Macron a poursuivi la promotion du multilatéralisme et cherché à renouveler les partenariats avec le continent africain. Dans ce nouveau contexte, **la participation active aux mécanismes multilatéraux de financement de la santé mondiale**, tels que le Fonds mondial ou Gavi, apparaît comme une approche plus éthique et mieux adaptée aux enjeux actuels pour maintenir la coopération française en Afrique.

Lorsqu'on analyse le déclin de l'influence européenne sur la scène internationale, il est essentiel de prendre en compte le **rôle des instruments de soft power**, tels que la coopération au développement. La France pourrait, par exemple, rencontrer des difficultés

à obtenir le soutien de pays africains sur des enjeux comme l'Ukraine si d'autres crises humanitaires ne sont pas suffisamment prises en compte dans ses priorités budgétaires.

Plusieurs **organisations de la société civile** — dont Oxfam, ONE, Action Santé Mondiale et Coordination SUD — ont exprimé leur **opposition** aux réductions de l'aide, alors même que des millions de personnes font face à des crises alimentaires et sécuritaires.²⁸ Plus largement, la société civile et certains parlementaires appellent à considérer l'APD comme une expression centrale de justice fiscale, de cohérence politique et des valeurs universelles de la France, plutôt que comme une simple variable d'ajustement budgétaire.

Les éléments présentés dans ce document permettent de situer l'évolution de l'APD française dans un paysage de santé mondiale en pleine recomposition.

La capacité des pays partenaires à résister aux difficultés liées au retrait d'autres bailleurs dépendra des décisions prises au cours de la législature actuelle.

Le positionnement stratégique de la France dans le futur écosystème de la santé mondiale dépendra donc fortement des choix du gouvernement actuel.

²⁷ France 24. La France va fermer ses dernières bases militaires au Sénégal, mettant fin à 65 ans de présence militaire. 17 juillet 2025. Disponible à l'adresse : <https://www.france24.com/en/africa/20250717-france-to-shut-last-military-bases-in-senegal-ending-65-year-troop-presence>

²⁸ Le Monde. Les coupes budgétaires prévues dans l'aide au développement causeront de graves dommages pour les plus vulnérables et pour la réputation de la France. 11 novembre 2024. Disponible à l'adresse : https://www.lemonde.fr/idees/article/2024/11/11/les-coupes-budgetaires-prevues-dans-l-aide-au-developpement-causeront-de-graves-dommages-pour-les-plus-vulnerables-et-pour-la-reputation-de-la-france_6388258_3232.html

À ce titre, les recommandations suivantes sont formulées :

- **Maintenir la trajectoire fixée par la loi de 2021 afin de préserver le rôle de leader de la France en matière de coopération au développement.**
Même dans un contexte budgétaire contraint, le respect de ces engagements reste cohérent avec les intérêts stratégiques de long terme.
- **Assurer la continuité du leadership politique et financier de la France dans les programmes de santé mondiale.**
L'engagement historique envers le Fonds mondial est aujourd'hui plus crucial que jamais, notamment pour limiter les effets des baisses de financement et éviter un effet domino de retrait d'autres bailleurs.
- **Faire de la santé mondiale une priorité de la présidence française du G7 en 2026,** afin de recréer une dynamique politique internationale et de contrebalancer les positions marginalisant ces enjeux.
- **Réaffecter les recettes des taxes sur les transactions financières et les billets d'avion au Fonds de solidarité pour le développement,** ou à un mécanisme équivalent, afin de garantir une stabilité structurelle du financement de l'aide.
- **Encourager la mobilisation des ressources domestiques dans les pays partenaires, notamment via des mécanismes de cofinancement.**
Des initiatives comme le UNFPA Matching Fund,²⁹ qui double les investissements nationaux, ont déjà démontré leur efficacité pour renforcer les systèmes de santé.

²⁹ Ravelo JL. How UNFPA's match fund spurs additional domestic funding. Devex. 2025 Dec 4. Available from: <https://www.devex.com/news/how-unfpa-s-match-fund-spurs-additional-domestic-funding-111476>

Annexe 1. Résumé méthodologique.

Analyse de l'impact de la réduction de l'aide publique au développement française sur la mortalité, toutes causes confondues, dans les pays à revenu faible et intermédiaire (2023-2030).

Méthodologie

Nous avons analysé les données provenant de pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) bénéficiant de l'aide publique au développement (APD) française, en appliquant des estimations de la fraction de la population évitable (Population Preventable Fraction, PFP) ainsi que les réductions d'APD observées.

L'année 2022 a été retenue comme année de référence pour l'analyse, car elle correspond au niveau maximal atteint par l'APD française, au plus proche de l'objectif en proportion du revenu national brut (RNB) et précédant les coupes budgétaires. Afin d'assurer la cohérence entre les sources de données, les données de mortalité et de population de 2022 ont été utilisées ; ce choix est justifié par la comparabilité avec les estimations de l'année la plus récente disponible (2023).

Les données de mortalité et de population proviennent de l'étude Global Burden of Disease (GBD-IHME). Les données relatives à l'APD française proviennent du système de notification des pays créanciers du Comité d'aide

au développement de l'OCDE (OECD-CRS), consultées via ONE Data. Nous avons pris en compte les flux bruts totaux d'APD, incluant les contributions bilatérales et multilatérales, ces dernières étant estimées par imputation.

Les imputations multilatérales réalisées par ONE Data reposent sur le système de notification du CAD de l'OCDE et sur l'utilisation totale du système multilatéral par les bailleurs. Les réductions de financement pour la période 2023-2026 ont été calculées à partir des projections du Donor Tracker de SEEK Development, puis maintenues constantes de 2027 à 2030, conformément à la dernière baisse attendue. Au total, 124 pays bénéficiaires ont été inclus dans l'analyse (voir tableau complémentaire).

Compte tenu de contraintes temporelles, notre stratégie analytique s'appuie sur l'approche PFP à l'échelle globale décrite dans des études antérieures, utilisée pour estimer l'impact sur la mortalité des variations d'exposition d'une population lorsque les risques relatifs ne sont pas directement³⁰ disponibles.

³⁰ Strain T, Brage S, Sharp SJ, Richards J, Tainio M, Ding D, Kelly P. (2020). Use of the prevented fraction for the population to determine deaths averted by existing prevalence of physical activity: a descriptive study. The Lancet Global Health, 8(7), e920-e930.

Nous avons appliqué cette méthode en utilisant les ratios de risque issus d'une étude précédente de notre groupe, qui estimait la réduction de la mortalité toutes causes confondues associée à différents niveaux de financement par habitant de l'USAID.³¹

Cette étude distinguait quatre catégories d'exposition : niveau de base (moins de 1,96 USD), faible (1,96–3,96 USD), intermédiaire (3,96–7,06 USD) et élevé (plus de 7,06 USD). Un ratio de risque a été estimé empiriquement pour chaque catégorie.

En utilisant ces mêmes seuils, nous avons calculé le financement d'APD française par habitant pour chaque pays, puis attribué le ratio de risque correspondant issu de l'étude sur l'USAID. Comme dans les travaux précédents, ce calcul repose sur le rapport entre le montant total de l'aide versée (numérateur) et la population totale (dénominateur) pour chacun des 124 pays.

Bien que la structure et la composition sectorielle de l'APD française diffèrent de celles de l'USAID, ces deux acteurs sont des bailleurs majeurs. Les ratios de risque issus de l'USAID peuvent ainsi servir d'approximation pragmatique — bien qu'imparfaite — pour estimer l'impact potentiel des variations de l'APD française sur la mortalité, tout en reconnaissant les limites de cette approche.

Pour calculer la PFP et le nombre de décès évités, nous avons utilisé une approche de reconstruction contre-factuelle, en considérant chaque pays comme une unité d'observation. Les pays ont été classés selon les quatre catégories de financement définies par l'étude USAID.

Nous avons estimé les décès contre-factuels et les décès évités, en supposant que la situation contre-factuelle correspond à une absence d'exposition au niveau d'APD considéré (c'est-à-dire le niveau de base). Une PFP globale a été calculée comme le rapport entre la somme des décès évités et la somme des décès observés dans l'ensemble des pays.

L'incertitude a été estimée à l'aide de 1.000 simulations de Monte Carlo, en tirant aléatoirement les ratios de risque dans leurs intervalles d'incertitude publiés, puis en recalculant les décès évités et la PFP à chaque itération. Les résultats présentés correspondent aux moyennes attendues de décès évités et à leurs intervalles d'incertitude pour la période 2023-2030. Ces intervalles sont définis par les 2,5e et 97,5e percentiles des simulations.

Afin d'évaluer l'impact des réductions de financement, chaque scénario a été comparé à un scénario de référence dans lequel les niveaux de financement de 2022 sont maintenus pour toutes les années suivantes. Dans ce cas, le nombre de décès évités est supposé constant au niveau de 2022.

La différence entre le nombre total de décès évités dans le scénario de référence et dans le scénario avec réduction de financement a été calculée sur l'ensemble de la période d'étude, la valeur moyenne étant obtenue à partir des simulations de Monte Carlo.

31 Cavalcanti DM, De Oliveira Ferreira de Sales L, Da Silva AF, Basterra EL, Pena D, Monti C, et al. Evaluating the impact of two decades of USAID interventions and projecting the effects of defunding on mortality up to 2030: a retrospective impact evaluation and forecasting analysis. *The Lancet*. July 2025;406(10500):283-94. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(25\)01186-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(25)01186-9)

TABLEAU 1.
Nombre de décès évités attendus et limites d'incertitude à 95% selon une approche de reconstruction contrefactuelle.

Décès évités supposés si le niveau maximal d'APD (2022) était maintenu	Moyenne des décès évités attendus sous les réductions observées (2023-2030) *	Limite inférieure d'incertitude*	Limite supérieure d'incertitude*	Différence moyenne de décès évités par rapport à l'année de référence*
11 691 480	8 188 891	5 013 679	11 672 813	3 577 766

*Les résultats présentés sont issus de simulations de Monte Carlo.

Limites

Nos analyses présentent plusieurs limites. Premièrement, nous avons supposé que le nombre de décès et la structure de la population restaient constants pour toutes les années étudiées, en utilisant les mêmes données de mortalité et de population que celles de 2022. Cette hypothèse ne prend pas en compte les évolutions démographiques et les transitions épidémiologiques, qui peuvent influencer la mortalité indépendamment des niveaux de financement. Toutefois, les données de mortalité et de population pour 2023 (dernière année disponible dans le GBD) étant comparables à celles de 2022, et compte tenu de la courte période analysée, les estimations ne devraient pas être substantiellement affectées. Des analyses futures intégrant les évolutions démographiques permettront d'obtenir des estimations plus précises.

Deuxièmement, nous avons supposé que les niveaux de financement restaient répartis de manière identique entre les pays bénéficiaires après 2022, ce qui ne tient pas compte des variations dans les engagements financiers au cours de la période étudiée. Dans le cas des financements multilatéraux, les allocations ont été estimées à partir d'imputations basées sur des hypothèses de décaissement des organisations multilatérales et peuvent donc ne pas refléter précisément les montants réellement reçus par les pays bénéficiaires. De même, certains financements bilatéraux et multilatéraux peuvent ne pas avoir été entièrement identifiés ou pris en compte dans les données utilisées. Néanmoins, notre analyse offre un instantané de la situation avant la mise en œuvre des réductions et reste pertinente pour éclairer les décisions politiques.

Troisièmement, nous avons supposé une exposition uniforme à l'APD au sein de chaque pays, en considérant l'ensemble de la population nationale comme bénéficiaire du niveau de financement attribué à son pays. Cette hypothèse ignore

les disparités internes dans la couverture des programmes financés et peut masquer certaines relations estimées. Nous avons également supposé un impact direct de l'APD globale sur la mortalité, sans analyser les effets spécifiques selon les secteurs. Par ailleurs, nous n'avons pas isolé l'effet des financements provenant d'autres grands bailleurs dans les mêmes pays, ce qui peut influencer les estimations de mortalité.

Quatrièmement, à partir de 2027, nous avons supposé un scénario de financement constant plutôt qu'une projection dynamique. Des travaux intégrant des modèles de prévision robustes et différents scénarios de financement permettraient d'améliorer la précision des estimations.

Enfin, nous nous sommes appuyés sur des ratios de risque issus de l'étude la plus récente et la plus complète quantifiant l'impact des financements de l'USAID sur la mortalité dans les pays analysés. Étant donné que l'APD française diffère de celle d'autres bailleurs en termes de structure, de mécanismes d'allocation et de composition sectorielle, les ratios réels associés à l'aide française pourraient diverger, et les estimations fondées sur l'USAID pourraient ne pas refléter parfaitement son effet réel. Toutefois, la cohérence des résultats observés dans les études antérieures sur les effets de l'aide au développement sur la santé suggère que la direction de l'association est robuste, et que ces estimations constituent une approximation valable des conséquences potentielles des réductions de l'APD française au moment de l'analyse. Des analyses complémentaires, reposant sur des modèles spécifiques à la France et distinguant les effets des différents bailleurs, sont nécessaires pour mieux comprendre l'impact de l'APD sur la mortalité dans les PRFI.

TABEAU
COMPLÉMENTAIRE.
**Liste des pays
bénéficiaires inclus dans
l'analyse.**

—Afghanistan	—Guinée équatoriale	—Panama
—Afrique du Sud	—Guinée-Bissau	—Papouasie-Nouvelle-Guinée
—Albanie	—Guyana	—Paraguay
—Algérie	—Haïti	—Pérou
—Angola	—Honduras	—Philippines
—Argentine	—Îles Salomon	—République centrafricaine
—Arménie	—Inde	—République démocratique du Congo
—Azerbaïdjan	—Indonésie	—République dominicaine
—Bangladesh	—Irak	—Rwanda
—Belize	—Iran	—Saint-Vincent-et-les-Grenadines
—Bénin	—Jamaïque	—Sainte-Lucie
—Bhoutan	—Jordanie	—Salvador
—Biélorussie	—Kazakhstan	—Sao Tomé-et-Principe
—Bolivie	—Kenya	—Sénégal
—Bosnie-Herzégovine	—Kirghizistan	—Serbie
—Botswana	—Laos	—Sierra Leone
—Brésil	—Lesotho	—Soudan
—Burkina Faso	—Liban	—Soudan du Sud
—Burundi	—Libéria	—Sri Lanka
—Cambodge	—Libye	—Suriname
—Cameroun	—Macédoine du Nord	—Syrie
—Cap-Vert	—Madagascar	—Tadjikistan
—Colombie	—Malaisie	—Tanzanie
—Comores	—Malawi	—Tchad
—Congo	—Maldives	—Thaïlande
—Costa Rica	—Mali	—Timor oriental
—Côte d'Ivoire	—Maroc	—Togo
—Cuba	—Maurice	—Tonga
—Djibouti	—Mauritanie	—Tunisie
—Dominique	—Mexique	—Turquie
—Égypte	—Moldavie	—Turkménistan
—Équateur	—Mongolie	—Ukraine
—Érythrée	—Monténégro	—Vanuatu
—Eswatini	—Mozambique	—Venezuela
—Éthiopie	—Myanmar	—Vietnam
—Fidji	—Namibie	—Yémen
—Gabon	—Népal	—Zambie
—Gambie	—Nicaragua	—Zimbabwe
—Géorgie	—Niger	
—Ghana	—Nigéria	
—Grenade	—Ouganda	
—Guatemala	—Ouzbékistan	
—Guinée	—Pakistan	

* Les pays n'ayant pas reçu d'aide bilatérale en 2022 ont été exclus de l'analyse, même s'ils ont pu recevoir des financements multilatéraux. La plupart étant des îles ou des pays avec un faible nombre d'habitants, leur contribution au nombre total de décès était négligeable.

Comment citer ce document :

García-Vaz C, Shekhani M, Agúndez L, Santa H, Botella N, Rasella D et Fanjul G. France : **France : le coût humain et géopolitique du recul de l'aide internationale**. Institut de Santé Globale de Barcelone (ISGlobal). Série : Épidémiologie sociale et développement. Mars 2026.

ISGlobal Institut de
Santé Globale
Barcelone

Publié par ISGlobal avec le soutien de Focus 2030

Avec le soutien de nos partenaires :

 **"la Caixa" Foundation**

 **Clínic
Barcelona**

 **UNIVERSITAT DE
BARCELONA**

 **Generalitat
de Catalunya**

 **GOBIERNO
DE ESPAÑA**

 **Hospital del Mar
Barcelona**

 **upf.
Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona**

Barcelona 

 **EXCELENCIA
SEVERO
OCHOA**

 **CERCA**
Centres de Recerca
de Catalunya

 **hr**
HR EXCELLENCE IN RESEARCH