

STRATÉGIE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA 2026-2031



POUR METTRE FIN AU SIDA

Résumé analytique

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), 2026

Certains droits réservés. Ce travail est disponible sous la licence Attribution – Pas d'Utilisation Commerciale – Partage dans les Mêmes Conditions 3.0 Organisations Internationales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Selon les termes de cette licence, vous êtes autorisé-e à copier, redistribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, à condition que l'œuvre soit correctement citée, comme indiqué ci-dessous. Toute utilisation de cette œuvre ne doit jamais laisser entendre que l'ONUSIDA soutient une organisation, des produits ou des services spécifiques. L'utilisation du logo de l'ONUSIDA n'est pas autorisée. Si vous adaptez l'œuvre, vous devez diffuser votre œuvre en utilisant la même licence Creative Commons ou une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, vous devez ajouter la clause de non-responsabilité suivante ainsi que la citation suggérée : « Cette traduction n'a pas été réalisée par l'ONUSIDA. L'ONUSIDA n'est pas responsable du contenu ou de l'exactitude de cette traduction. La version originale en anglais est la version contraignante et authentique. »

Toute médiation relative à des litiges découlant de la licence sera menée conformément au règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Proposition de citation. Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 : Unis pour mettre fin au sida. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida ; 2026. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Matériel tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel de cette œuvre qui est attribué à un tiers, par exemple des tableaux, des chiffres ou des illustrations, il vous incombe de déterminer si vous avez besoin d'une autorisation pour le réutiliser et d'obtenir le cas échéant l'autorisation du ou de la titulaire du droit d'auteur. Le risque de réclamations suite à une violation d'un élément appartenant à un tiers dans le cadre de l'œuvre incombe exclusivement à l'utilisateur ou l'utilisatrice.

Les désignations utilisées et la présentation du matériel dans la présente publication n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part de l'ONUSIDA concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une région ou de ses autorités, ni la délimitation de ses frontières ou de ses limites. Les lignes pointillées sur les cartes représentent des limites approximatives pour lesquelles il n'y a peut-être pas encore d'accord définitif.

La mention d'entreprises spécifiques ou de produits de certains fabricants n'implique pas que l'ONUSIDA les approuve ou les recommande par rapport à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreurs et omissions, les noms des produits déposés ou brevetés sont identifiables, car ils commencent par une majuscule.

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par l'ONUSIDA pour vérifier les informations contenues dans cette publication. Toutefois, le matériel publié est distribué sans garantie de quelque nature que ce soit, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation du matériel incombe au lecteur ou à la lectrice. L'ONUSIDA ne pourra en aucun cas être tenue responsable des dommages résultant de son utilisation.

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Comment la Stratégie a-t-elle été développée ?

La riposte mondiale contre le sida est à un moment critique. Le monde n'a jamais été aussi proche de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique, mais ces progrès risquent fort d'être réduits à néant dans un contexte de crises convergentes, de volatilité généralisée et d'aggravation des inégalités.¹

Le paysage de la lutte contre le VIH a changé de manière spectaculaire, marqué par des changements dans les financements dédiés à la santé et au VIH et dans l'architecture globale de l'aide, par des pressions fiscales croissantes et par des pressions contre les droits humains. Dans le même temps, l'émergence d'innovations et de technologies offre de nouvelles opportunités passionnantes.

Il existe une voie pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030, et elle reste ouverte. Elle exige que la réponse mondiale s'adapte à ce contexte difficile, qu'elle s'attaque aux inégalités structurelles qui entravent l'accès et qu'elle accélère l'expansion du VIH et d'autres services essentiels de manière durable.

La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 présente un cadre et des actions pour y parvenir – en travaillant ensemble pour répondre aux besoins des personnes affectées par le VIH, exposées au risque d'infection et vivant avec le VIH en cette période de bouleversements et d'incertitudes.

La Stratégie place les personnes au centre et définit des orientations stratégiques et des actions prioritaires qui leur permettront d'exercer leurs droits, de se protéger et de s'épanouir face à la pandémie du VIH. Elle résume également le rôle du Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida dans la mise en œuvre de la Stratégie et son rôle de chef de file dans la coordination de la riposte mondiale au VIH.

La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 est le fruit d'une vaste consultation avec les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, ainsi qu'avec des partenaires à différents niveaux de la société – travailleurs communautaires, organisations locales et secteur privé, gouvernements nationaux et agences bilatérales et multilatérales. Elle examine l'impact de l'évolution rapide de l'écosystème mondial de la santé et du développement, de l'aggravation des inégalités et des violations des droits humains, de la persistance de la stigmatisation et de la discrimination, de la volatilité économique et de l'incertitude géopolitique.

L'élaboration de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida a comporté quatre volets de travail : (a) l'examen intermédiaire de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 ; (b) le développement des objectifs mondiaux en matière de sida pour 2030 par une équipe spéciale mondiale sur les objectifs pour 2030 ;² et (c) le soutien aux pays pour l'élaboration de feuilles de route nationales sur la durabilité de la lutte contre le VIH ; et (d) des consultations multipartites.

¹ Rapport mondial actualisé sur le sida 2025 – Le sida, la crise et le pouvoir de transformation | ONUSIDA

² Pour plus d'informations sur les travaux de l'Équipe spéciale mondiale : Objectifs 2030 recommandés pour le VIH | ONUSIDA

L'examen intermédiaire a mis en évidence des avancées majeures, notamment dans l'élargissement de l'accès au traitement du VIH, ainsi que des inégalités persistantes dans l'accès à la prévention du VIH et des progrès insuffisants dans l'élimination des obstacles sociétaux et structurels. Ces informations ont servi de base aux vastes consultations qui ont façonné la Stratégie.

Des consultations impliquant des représentants de près de 100 gouvernements nationaux et de 379 organisations de la société civile ont participé à des réunions et plus de 3 000 parties prenantes ont participé à une enquête en ligne. Les consultations ont permis de recueillir les points de vue, les besoins et les recommandations de la population pour atteindre l'objectif d'éradication du sida dans une période de changement et d'incertitude. Des experts d'institutions universitaires et scientifiques du monde entier ont été impliqués tout au long du processus en tant que membres de l'équipe spéciale mondiale sur les objectifs.

Les nouveautés de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031

La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 met l'accent sur l'intensification rapide des services de lutte contre le VIH afin de mettre en place une riposte capable de pérenniser ses résultats.

Cela implique de passer d'une approche principalement centrée sur l'intervention à une approche centrée sur la personne, et d'un système dirigé par les bailleurs de fonds et les partenaires à un système qui soit pris en charge et dirigé par le pays (y compris par les communautés et la société civile) dans le cadre d'une responsabilité partagée.

La Stratégie cristallise le passage d'une riposte au VIH d'urgence, pilotée par les bailleurs de fonds, à une approche durable, nationale, fondée sur les droits et intégrée, qui s'inscrit dans des systèmes sanitaires et sociaux résilients. Elle met l'accent sur le financement national à long terme et sur l'intégration du VIH dans la couverture sanitaire universelle, les soins de santé primaires et d'autres plates-formes.

Des actions claires sont proposées pour les trois priorités fondamentales et les huit domaines de résultats de la Stratégie, ainsi que des objectifs mesurables, dont les pays peuvent assurer le suivi, et une approche intégrée pour la fourniture de services au sein des systèmes sanitaires et sociaux nationaux.

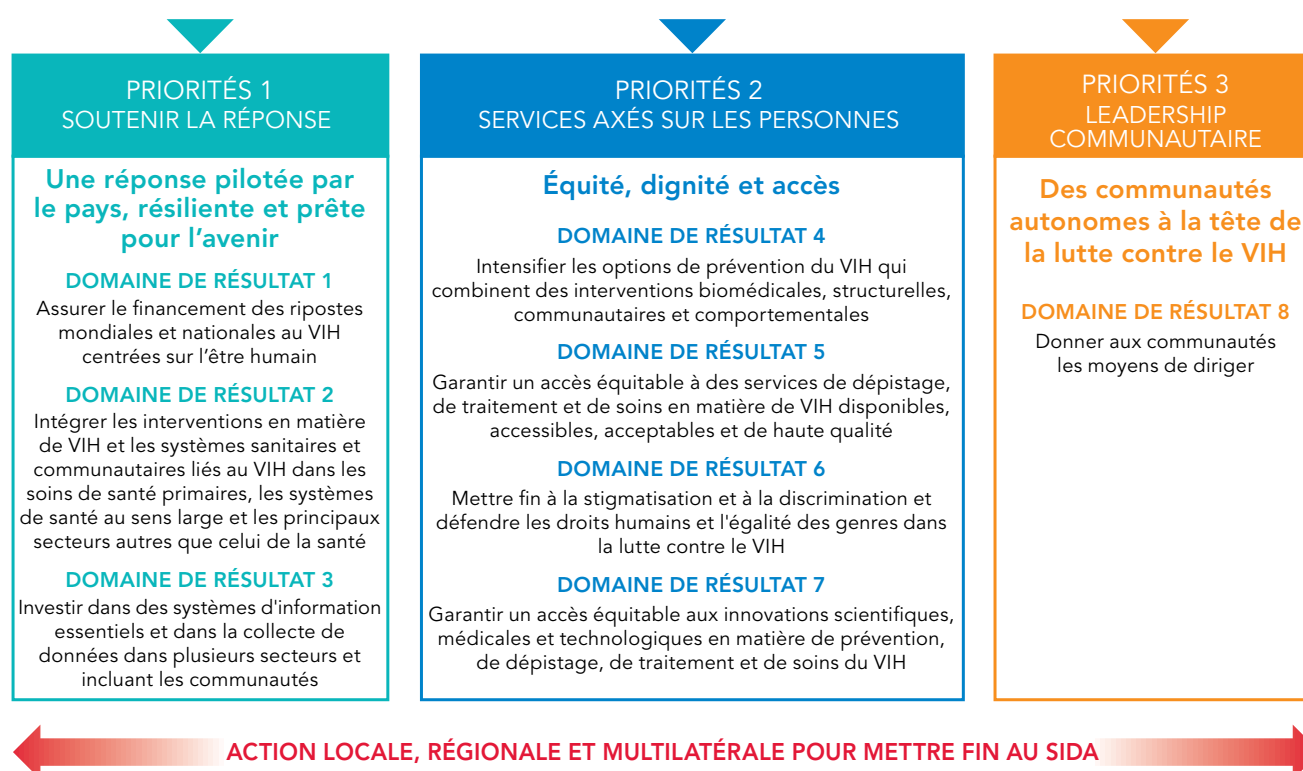
LA PRIORITÉ 1 met l'accent sur le leadership national, la diversification des financements et l'intégration du VIH dans les systèmes de soins de santé universels. Elle appelle à l'innovation fiscale, à la collaboration multisectorielle, à l'intégration dans les soins de santé primaires et à une gouvernance des données fondée sur l'équité et la protection de la vie privée.

LA PRIORITÉ 2 est axée sur des services de lutte contre le VIH intégrés, différenciés et axés sur les personnes, qui garantissent l'accès à la prévention, au dépistage, au traitement et aux soins en matière de VIH pour les personnes vivant avec le VIH, affectées par le VIH ou exposées au risque d'infection, en combinant des outils biomédicaux et des changements de comportement social, et en poursuivant la fabrication locale de produits de santé.

LA PRIORITÉ 3 défend des approches fondées sur les droits et tenant compte de la dimension de genre, ainsi qu'une gouvernance menée par les communautés. La réforme juridique, le financement des organisations communautaires et la protection sont essentiels.

Figure 1. Trois priorités et de huit domaines de résultats sont recommandés pour mettre en place une riposte durable et mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030

LA STRATÉGIE S'ARTICULE AUTOUR DE TROIS PRIORITÉS ET DE HUIT DOMAINES DE RÉSULTATS



Une menace plane sur les grands progrès accomplis

La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 arrive à un moment de grande opportunité et de grande menace. Des efforts sociaux, scientifiques et économiques considérables ont permis au monde d'être sur le point de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique. Dans le même temps, la santé publique est reléguée au second plan, les conflits se multiplient et les inégalités éloignent les gens les uns des autres.

Au cours de la période couverte par la Stratégie précédente (2021-2025), le nombre de personnes ayant contracté le VIH en 2024 n'a jamais été aussi faible depuis la fin des années 1980, près de 32 millions de personnes bénéficient d'un traitement contre le VIH et le nombre de décès liés au sida a été ramené à son niveau le plus bas depuis le début des années 2000.³ La modélisation indique que la riposte au VIH a permis de sauver 26,9 millions de vies.^{4, 5}

Cela a été rendu possible par des décennies de solidarité, de volonté politique et d'activisme au niveau mondial de la part des personnes vivant avec le VIH, des communautés touchées, de la société civile, des professionnels de la santé, des scientifiques, des chercheurs, des gouvernements et des bailleurs de fonds.

Toutefois, les progrès ne sont pas assez rapides pour atteindre les objectifs fixés dans la Stratégie précédente. Sur les 40,8 millions estimées de personnes vivant avec le VIH en 2024, 9,2 millions ne recevaient pas de traitement antirétroviral et on estime que 1,3 million de personnes ont contracté le VIH, soit plus du triple de l'objectif de 370 000 fixé pour 2025. Les déficits de financement et les obstacles qui bloquent l'accès aux services de prévention et de traitement laissent encore de nombreuses personnes sur le carreau.

L'Organisation de coopération et de développement économiques prévoit que l'aide extérieure en matière de santé aura diminué de 30 à 40 % en 2025 par rapport à 2023. De nombreux pays sont confrontés à l'incertitude économique et à des restrictions budgétaires qui limitent leurs dépenses en matière de santé publique. Plusieurs d'entre eux sont également confrontés à des urgences humanitaires, à la volatilité politique ou à des conflits armés. Tout cela perturbe gravement les services de santé, y compris en ce qui concerne le VIH, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.⁶ Le manque de financement entrave également les efforts déployés pour lutter contre les inégalités et intensifier le travail vital des communautés.

Les inégalités persistantes et la stigmatisation exacerbent la situation, dans un contexte d'atteintes aux droits humains et à l'égalité des genres. L'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes (15 à 24 ans) reste très élevée dans certaines parties de l'Afrique au sud du Sahara. Les membres des populations clés⁷ partout dans le monde sont toujours exposés à un risque accru de contracter le VIH, mais ils se heurtent à des obstacles considérables lorsqu'ils tentent de se protéger contre le virus.

³ Les estimations relatives au VIH citées ici ont été publiées par l'ONUSIDA en juillet 2025 et reflètent les données jusqu'en décembre 2024.

⁴ Sida, crise et pouvoir de transformation : Rapport mondial actualisé sur le sida 2025. Genève : ONUSIDA ; 2025

⁵ Le point de départ du processus d'élaboration de la Stratégie a été l'état de la riposte à la pandémie de VIH, tel qu'il est décrit dans l'examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et dans le rapport mondial actualisé sur le sida 2024. Depuis, l'ONUSIDA a publié son rapport mondial actualisé sur le sida 2025, qui dresse un tableau mitigé de la riposte au VIH et décrit l'impact initial des réductions de financement imposées au début de l'année 2025.

⁶ https://www.oecd.org/fr/publications/2025/06/cuts-in-official-development-assistance_e161f0c5/full-report.html

⁷ Les populations clés ou populations clés à plus haut risque représentent les groupes les plus susceptibles d'être exposés au VIH ou de le transmettre et dont la participation est indispensable à une riposte au VIH réussie. Dans tous les pays, les populations clés comportent des personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des environnements, les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les usagers de drogues injectables et les professionnel(le)s du sexe ainsi que leurs clients sont plus exposés au VIH que les autres groupes. Voir : Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 : Objectif zéro. Genève : ONUSIDA ; 2010.

Lorsque les gouvernements financent la lutte contre le VIH, il devient plus difficile pour les personnes marginalisées d'accéder aux médicaments et à l'aide dont elles ont besoin pour survivre. Lorsque les gouvernements sous-financent les interventions communautaires qui sont en première ligne pour fournir des services, les personnes vivant avec le VIH, affectées par le VIH ou exposées au risque d'infection en subissent les conséquences.

Ce contexte exige un regain d'urgence, une solidarité revitalisée et la priorisation d'interventions et d'approches éprouvées qui répondent aux conditions et aux besoins différents des pays.

Malgré les difficultés, la voie à suivre pour mettre fin au sida d'ici à 2030 est toute tracée. Les outils et les connaissances nécessaires pour mettre fin au sida existent et comprennent de nouvelles innovations de pointe. Les ressources peuvent être réaffectées pour faire du financement durable des réponses au VIH une réalité. Les expériences et les connaissances des communautés de personnes vivant avec le VIH, affectées par le virus ou exposées au risque d'infection sont disponibles pour guider et faire avancer les réponses. Collectivement, le monde a les moyens de mettre fin à la pandémie. Ce qu'il faut avant tout, c'est renouveler le sens de l'urgence, de la communauté, du leadership et de la solidarité.

La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 trace la voie de l'action collective pour les cinq prochaines années et au-delà, alors même que le monde est en train de basculer sur ses bases. Elle vise à garantir que, d'ici à 2030 :

- 40 millions de personnes vivant avec le VIH suivent un traitement contre le VIH et bénéficient d'une suppression virale ;
- 20 millions de personnes utilisent des options de prévention du VIH basées sur le traitement antirétroviral ; et
- toutes les personnes peuvent accéder à des services liés au VIH sans discrimination.

La durabilité est le mot d'ordre

La durabilité est un thème récurrent de la Stratégie : la riposte mondiale au VIH doit protéger les acquis de la lutte contre la pandémie, étendre ces acquis et veiller à ce qu'ils perdurent.

La durabilité exige de planifier au-delà des urgences actuelles en construisant des systèmes sociaux et de soins de santé durables. Des systèmes de santé publique renforcés permettent de mieux résister au VIH et à d'autres menaces sanitaires.

⁸ Centrer les droits humains dans les ripostes durables au VIH - Site Web de l'ONUSIDA sur la durabilité.

2026

Stratégie mondiale de lutte

Mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 et mettre en place une riposte durable

COMMENT Y PARVENIR ?



Priorités et domaines de résultats

Résultats

La stratégie recommande des mesures dans chaque domaine de résultats

Soutenir la riposte

Financement

Financement durable pour des ripostes nationales et mondiales au VIH centrées sur les personnes

Intégration

Intégration des interventions liées au VIH et des systèmes de santé et communautaires liés au VIH dans les soins de santé primaires, les systèmes de santé au sens large et les principaux secteurs non liés à la santé

Données

Systèmes d'information essentiels et collecte de données par secteurs et communautés

Services axés sur les personnes

Prévention

Options biomédicales, structurelles, communautaires et comportementales pour la prévention du VIH

Dépistage, traitement et soins

Des services de dépistage, de traitement et de soins du VIH disponibles, accessibles, acceptables et de qualité pour les personnes vivant avec le VIH

Droits humains et égalité des sexes

Mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination et défendre les droits humains et l'égalité des sexes dans la riposte au VIH

Accès à l'innovation

Garantir un accès équitable aux innovations scientifiques, médicales et technologiques en matière de prévention, de traitement et de soins du VIH

Leadership communautaire

Communauté

Leadership communautaire dans la riposte au VIH à travers les services et les systèmes

Objectifs 2030

Résultats

95 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut, 95 % des personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut reçoivent un traitement, et 95 % des personnes vivant avec le VIH qui suivent un traitement ont une charge virale indétectable

90 % des personnes ayant besoin de prévention ont recours à des options de prévention (PrEP, PEP, préservatifs, NSP, OAT)

Moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH ou des populations clés et vulnérables sont victimes de stigmatisation et de discrimination, moins de 10 % sont victimes d'inégalités entre les sexes ou de violences, moins de 10 % des pays ont des environnements juridiques et politiques punitifs qui restreignent l'accès aux services

Les organisations communautaires (CLO) fournissent 30 % des services de dépistage et d'aide au traitement. 80 % des options de prévention et 60 % des programmes de facilitation sociale

95 % des personnes qui bénéficient de services de prévention ou de traitement du VIH reçoivent également les services de santé sexuelle et reproductive dont elles ont besoin (y compris pour les IST)

95 % des femmes enceintes vivant avec le VIH et leurs nouveau-nés bénéficient de soins maternels et néonataux intégrés ou liés à des services complets de lutte contre le VIH, notamment pour la prévention du VIH et du virus de l'hépatite B et le traitement de la syphilis

Réduire les dépenses personnelles liées au VIH conformément à la couverture sanitaire universelle

Augmenter le pourcentage des dépenses liées au VIH qui sont nationales

21,9 milliards de dollars mobilisés pour des investissements liés au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire

Tous les pays ont accès à des prix équitables pour les diagnostics et les traitements

OBJECTIF

Mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique

IMPACT

D'ici 2030, réduire les nouvelles infections par le VIH de 90 % par rapport à 2010 et poursuivre la baisse de 5 % par an après 2030

Réduire les décès liés au sida de 90 % par rapport à 2010

Assurer la pérennité de la riposte au VIH après 2030

Cela signifie qu'il faut disposer de systèmes de financement et de prestation de services de santé qui offrent des services accessibles et de qualité aux personnes vivant avec le VIH, affectées par le VIH ou exposées au risque d'infection, et qui réduisent les dépenses à la charge des patients. Il faut soutenir les communautés afin qu'elles puissent apporter un soutien rapide et adéquat. Il faut également s'attaquer aux inégalités structurelles qui empêchent les gens d'utiliser des services vitaux et de bénéficier d'un soutien.⁸

Enfin, la durabilité exige des investissements stratégiques dans les capacités nationales et locales, y compris des modalités de financement flexibles qui répondent aux priorités locales. Un financement fiable associé à une prestation de services efficace et efficiente améliore les résultats en matière de santé, ce qui génère des avantages sociaux, économiques et politiques secondaires. Pour ce faire, toute une série d'entités, y compris celles qui ne sont pas traditionnellement actives dans le domaine de la santé publique, doivent collaborer entre les secteurs et les niveaux.

Trois priorités essentielles et huit domaines de résultats

La Stratégie mondiale de lutte contre le sida définit trois priorités et huit domaines de résultats, chacun impliquant des actions pratiques pour parvenir à une riposte efficace et durable au VIH.

Priorité 1 : Une réponse pilotée par le pays, résiliente et prête pour l'avenir

Les gouvernements et les communautés sont en première ligne des réponses nationales au VIH. Alors que le financement international diminue, les investissements nationaux et ceux des bailleurs de fonds doivent se concentrer sur des approches durables qui renforcent les systèmes de santé au sens large, fournissent des services intégrés et centrés sur les personnes, et s'attaquent aux déterminants sociaux et structurels de la santé pour les personnes vivant avec le VIH, affectées par le virus ou exposées au risque d'infection.

Domaine de résultat 1. Assurer le financement des ripostes mondiales et nationales au VIH axées sur l'être humain

Domaine de résultat 2. Intégrer les interventions en matière de VIH et les systèmes sanitaires et communautaires liés au VIH dans les soins de santé primaires, les systèmes de santé au sens large et les principaux secteurs autres que celui de la santé

Domaine de résultat 3. Investir dans des systèmes d'information essentiels et dans la collecte de données dans plusieurs secteurs et incluant les communautés

Priorité 2 : Services axés sur les personnes : équité, dignité et accès

La Stratégie est centrée sur les personnes. Pour mettre fin au sida, il faut que les personnes puissent accéder à des services durables de prévention, de dépistage et de traitement du VIH de qualité dans un environnement exempt de stigmatisation, de discrimination et de violence. Pour cela, il faut réduire les inégalités et défendre le droit de chacun à accéder aux services de santé liés au VIH.

Domaine de résultat 4. Intensifier les options de prévention du VIH qui combinent des interventions biomédicales, structurelles, communautaires et comportementales

Domaine de résultat 5. Garantir un accès équitable à des services de dépistage, de traitement et de soins en matière de VIH disponibles, accessibles, acceptables et de qualité

Domaine de résultat 6. Mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination et défendre les droits humains et l'égalité des genres dans la lutte contre le VIH

Domaine de résultat 7. Garantir un accès équitable aux innovations scientifiques, médicales et technologiques en matière de dépistage, de prévention, de traitement et de soins du VIH

Priorité 3 : Leadership communautaire

Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus doivent continuer à montrer la voie en élaborant des politiques, en fournissant des services et en rendant des comptes.

Domaine de résultat 8. Renforcer le leadership de la communauté

Ensemble, les priorités et les domaines de résultats constituent un programme chiffré, mesurable et ciblé pour mettre fin au sida d'ici à 2030 et soutenir les ripostes nationales au VIH à l'avenir. En cette période de bouleversements et d'incertitudes à l'échelle mondiale, ils tracent une voie réaliste vers ce qui serait une réalisation historique en matière de santé publique : mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

⁹ <https://www.unaids.org/en/recommended-2030-targets-for-hiv>.

¹⁰ Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 – Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida. | ONUSIDA.

Des engagements renouvelés et des objectifs clairs et réalistes

La Stratégie propose 16 objectifs de premier plan, répartis en six domaines prioritaires, et 50 objectifs de second plan.⁹ Ces objectifs désagrègent la réponse globale en sections distinctes et gérables et servent à simplifier l'obligation de rendre des comptes tout en relevant des défis en constante évolution.

Certains objectifs sont maintenus par rapport à la Stratégie précédente¹⁰, car ils n'ont pas encore été atteints par tous les pays et qu'ils restent cruciaux. Il s'agit notamment des objectifs 95-95-95 qui visent à ce que 95 % de toutes les personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, à ce que 95 % de toutes les personnes dont l'infection par le VIH a été diagnostiquée reçoivent une thérapie antirétrovirale permanente et à ce que 95 % de toutes les personnes recevant une thérapie antirétrovirale présentent une suppression virale d'ici à 2025.¹¹

La réalisation de ces objectifs devrait permettre d'éviter 3,3 millions de nouvelles infections par le VIH et 1,4 million de décès liés au sida entre 2025 et 2030, ce qui permettra d'atteindre l'objectif d'éradication du sida en 2030, à savoir une réduction de 90 % des nouvelles infections par le VIH et des décès liés au sida par rapport à 2010. Une réduction supplémentaire de 5 % des nouvelles infections et des décès dus au sida par an après 2030 garantirait la durabilité de cet exploit dans les pays et les communautés après 2030.¹²

Cet objectif peut être atteint si les personnes sont en mesure d'accéder au traitement du VIH pour vivre en bonne santé et réduire la transmission ultérieure, si elles peuvent accéder à d'autres options de prévention efficaces et appropriées, si la stigmatisation et la discrimination sont réduites et si les politiques et les lois qui les empêchent d'accéder aux services sont supprimées.

Partenariats pour le progrès : actions locales, régionales et multilatérales pour éradiquer le sida

Dans de nombreux pays, les services de santé et autres services clés sont gérés et fournis au niveau local. Cela permet de développer des partenariats productifs entre les communautés, les autorités locales, les prestataires de services, les organisations philanthropiques, les organisations confessionnelles, le secteur privé et d'autres acteurs. La Stratégie présente des recommandations visant à intégrer les activités liées au VIH des unités politiques infranationales.

Les entités régionales, y compris les réseaux d'organisations de la société civile, ont un rôle essentiel à jouer. Elles sont bien placées pour harmoniser les stratégies de santé publique, mettre en commun l'appui technique et les achats, promouvoir la responsabilité nationale, mobiliser des ressources partagées, promouvoir la capacité de production locale et régionale de produits liés au VIH, mener des recherches et diffuser des informations.

¹¹ Frescura L, Godfrey-Faussett P, Feizzadeh A, El-Sadr W, Syarif O, Ghys PD, et al. (2022) Achieving the 95 95 95 targets for all: A pathway to ending AIDS. PLoS ONE 17(8): e0272405. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272405>.
¹² Stover, J Mattur D, Siapka M. The impact and cost of reaching the UNAIDS global HIV targets. medRxiv 2025.07.01.25330647; doi: <https://doi.org/10.1101/2025.07.01.25330647> (Preprint).

Figure 2. 16 objectifs prioritaires pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 et garantir la pérennité de la riposte au VIH après 2030*



PEP : prophylaxie post-exposition
PrEP : prophylaxie pré-exposition

*Les objectifs seront ventilés, le cas échéant, par sexe, âge et population clé.

Une action multilatérale est nécessaire pour susciter et soutenir l'engagement politique, faciliter et coordonner l'action, faire progresser les orientations normatives et les normes internationales, parvenir à un financement durable et renforcer la responsabilité. La Stratégie contient donc également des recommandations pour une action régionale et multilatérale.

Un thème central de la Stratégie est également la compréhension du fait que la pandémie de sida ne peut être surmontée de manière isolée. Les interventions liées au VIH doivent être intégrées à d'autres programmes et systèmes de santé publique et de développement, notamment en ce qui concerne la santé et les droits sexuels et reproductifs, la tuberculose, l'hépatite virale, les maladies non transmissibles, la santé mentale et la protection sociale.

Aucun acteur ne peut à lui seul mettre fin à cette pandémie : en nous unissant, nous pouvons mettre fin au sida d'ici à 2030.

Le rôle du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

La Stratégie reconnaît que le leadership multilatéral en matière de VIH, incarné par le Programme commun, reste indispensable. Alors que le contexte évolue, le Programme commun continuera à fournir le leadership politique, le pouvoir de rassemblement, les données et la responsabilité, ainsi que l'engagement communautaire qui ont servi la riposte mondiale au VIH pendant près de trois décennies.

Guidé par les trois priorités de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, le Programme commun adaptera son soutien aux contextes nationaux et régionaux et travaillera avec les gouvernements, les communautés, les partenaires de la société civile et les autres parties prenantes (y compris les institutions régionales, le plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida, ou PEPFAR, et le Fonds mondial) pour permettre aux pays de soutenir leurs ripostes au VIH et de combler les lacunes restantes.

Nouvelles estimations des besoins en ressources

Les projections de l'ONUSIDA indiquent que la réalisation des objectifs fixés dans la Stratégie nécessitera des ressources annuelles comprises entre 21,9 et 23 milliards de dollars dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire d'ici à 2030. Ce chiffre est inférieur à l'estimation précédente de 29,3 milliards de dollars, en raison des réductions de prix et d'autres économies réalisées ces dernières années. Les nouvelles estimations reflètent également une prestation de services plus efficace et plus ciblée, ainsi que des approches prioritaires basées sur le risque d'infection par le VIH.

La plupart des besoins annuels en ressources pour le VIH en 2030 se situeront dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (46 %), le reste se situant dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (34 %) et dans les pays à

faible revenu (20 %).^{13, 14} Il est envisagé que les pays à faible revenu financent environ un tiers, les pays à revenu moyen inférieur environ deux tiers et les pays à revenu moyen supérieur la quasi-totalité de leur riposte au VIH à l'aide de ressources nationales.

En 2024, le financement de la lutte contre le VIH dans le monde s'élevait à 18,7 milliards de dollars, les fonds nationaux représentant 52 % de ce total. La Stratégie reconnaît toutefois que tous les pays, en particulier les pays à faible revenu, n'ont pas la possibilité d'augmenter rapidement leurs ressources nationales pour lutter contre le VIH, en raison des obligations liées à la dette, du manque de marge de manœuvre budgétaire et de la lenteur de la croissance économique. Les ressources internationales resteront d'une importance cruciale dans certains pays, notamment ceux qui sont touchés par un conflit.

Unis pour mettre fin au sida

L'objectif de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 en tant que menace pour la santé publique est ambitieux, mais il repose sur des réalisations concrètes. Les travailleurs de première ligne et les communautés ont montré que les réponses apportées par les communautés peuvent ralentir la pandémie et en réduire les effets les plus graves. L'innovation scientifique a permis de mettre au point des traitements et des diagnostics révolutionnaires. Pendant de nombreuses années, la solidarité mondiale a permis aux pays de surmonter les limitations de ressources. Le monde a fait face au pire de la crise du sida et a montré qu'il est à la fois nécessaire et possible de fonder la santé publique sur la science, la solidarité et le leadership communautaire.

Pourtant, la réponse mondiale au VIH est aujourd'hui en grand péril.

Bien que plus de 40 millions de personnes vivent avec le VIH et que plus d'un million de personnes contractent le virus chaque année, l'engagement et la solidarité nécessaires pour mettre fin à la pandémie semblent s'effriter. L'accès à des interventions biomédicales essentielles telles que la prophylaxie pré-exposition et la thérapie antirétrovirale, à des systèmes de données vitales, ainsi qu'à la recherche et à l'innovation, est menacé par les réductions de financement. Les services de prévention ont été interrompus, les travailleurs de la santé ont perdu leur emploi et les organisations communautaires réduisent ou interrompent leurs activités de lutte contre le VIH.

Aucune communauté ni aucun pays ne peut mettre fin au sida seul : nous devons nous unir. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 fournit une base pour revitaliser la détermination et l'action collectives qui peuvent mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

¹³ Les nouvelles estimations excluent les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure que la Banque mondiale a récemment reclassés dans la catégorie des pays à revenu élevé.

¹⁴ Stover J, Matur D, Siapka M et al. The impact and cost of reaching the UNAIDS global HIV targets. medRxiv. 2025. doi: <https://doi.org/10.1101/2025.07.01.25330647>.



ONUSIDA
Programme commun des
Nations Unies sur le VIH/sida

20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

+41 22 595 59 92

unaids.org