

# RÉSUMÉ

## RAPPORT DE SUIVI DES RÉSULTATS 2022

**Documents complémentaires pour ce point :**

- i. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022 : Rapport sur les résultats (*UNAIDS/PCB (52)/23.8*)
- ii. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022 : Résultats par région (*UNAIDS/PCB (52)/23.9*)
- iii. Rapport sur les résultats de l'ONUSIDA 2022 : Résultats par organisation (*UNAIDS/PCB (52)/23.10*)
- iv. Tableau de bord 2022 des indicateurs de l'UBRAF (*UNAIDS/PCB (52)/CRP1*)
- v. Rapport de suivi des résultats 2022 : Programme commun et examen quadriennal complet des politiques (QCPR) (*UNAIDS/PCB (52)/CRP2*)

**Action requise lors de cette réunion:** Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

- *prendre note* du rapport de suivi des résultats 2022, notamment sa portée et sa profondeur ; et
- *encourager* toutes les parties prenantes à utiliser les rapports annuels de suivi des résultats de l'ONUSIDA pour répondre à leurs besoins en matière de rapports.

**Implications financières de la mise en œuvre des décisions :** *aucune*



# RÉSUMÉ

## RAPPORT DE SUIVI DES RÉSULTATS

2022

# TABLE DES MATIÈRES



<b>Des vies sauvées et des progrès dans la lutte contre l'épidémie de sida grâce à l'action et aux résultats du Programme commun</b>	5
<b>Messages clés</b>	7
<b>Aperçu des principaux résultats du Programme commun en 2022</b>	9
<b>Aperçu de la mise en œuvre du budget du Programme commun pour des résultats en 2022</b>	11
<b>Résumé des principaux résultats atteints par résultat de l'UBRAF</b>	16
Résultat 1 : Maximisation d'un accès équitable et égal aux services et solutions en matière de VIH	16
Résultat 2 : Élimination des obstacles à l'atteinte des résultats en matière de VIH	18
Résultat 3 : Une riposte au VIH efficace, durable et dotée de ressources suffisantes	20
<b>Un Programme commun plus efficace pour des résultats et une redevabilité réels</b>	23
<b>Contribution du Programme commun aux ODD</b>	25
<b>Défis, enseignements tirés et opportunités</b>	26
Annexe 1. Aperçu des données de l'indicateur UBRAF 2022	28
Annexe 2. Mise en œuvre budgétaire	31

# DES VIES SAUVÉES ET DES PROGRÈS DANS LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE DE SIDA GRÂCE À L'ACTION ET AUX RÉSULTATS DU PROGRAMME COMMUN

1. La riposte mondiale au sida a fait des progrès remarquables pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique, conformément à l'objectif de développement durable (ODD) n° 3.3. En 2022, les résultats collectifs du Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ont permis de sauver des vies et d'aider le monde à progresser vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.
2. Les décès liés au sida ont diminué de 68 % depuis le pic atteint en 2004 et les nouvelles infections dues au VIH ont diminué de plus de 50 % depuis 1996. Selon les estimations, le déploiement mondial du traitement antirétroviral (TAR), l'une des grandes réalisations récentes en matière de santé publique, a permis d'éviter 18,5 millions de décès liés au sida entre 2001 et 2021<sup>1</sup>. En 2021, près de 29 millions de personnes dans le monde recevaient un traitement qui sauve leur vie, 85 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut, 88 % de ces dernières recevaient un traitement contre le VIH et 92 % des personnes sous traitement avaient une charge virale supprimée.
3. En 2022, la mise en œuvre de la stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 est passée à la vitesse supérieure pour réduire les inégalités qui alimentent l'épidémie de sida, alors que les ripostes nationales au VIH se remettaient progressivement de l'impact de la pandémie de
4. Bien que les progrès soient inégaux et que des lacunes subsistent, en particulier dans des domaines et au sein de populations spécifiques, les progrès ont été maintenus grâce à des stratégies ciblées, fondées sur des données probantes et basées sur les droits, cherchant à réduire les lacunes, à éliminer les goulets d'étranglement et à surmonter les inégalités qui ralentissent les progrès dans la prévention des nouvelles infections par le VIH et des décès liés au sida. Des progrès ont été réalisés grâce à l'utilisation optimale d'informations stratégiques, à un soutien bien coordonné aux pays et aux communautés, et à des partenariats stratégiques qui intensifient les actions dans les domaines et les populations laissées pour compte, en particulier les enfants, les populations clés, les femmes et les filles.
5. Les progrès les plus importants ont été réalisés dans des pays où le poids du VIH est élevé et où les moyens économiques sont variés. Cela témoigne de la puissance d'un engagement politique fort, d'une solidarité mondiale, de stratégies fondées sur des données probantes et de partenariats de soutien mutuel entre les communautés touchées, les autorités publiques et les partenaires ; autant de domaines dont le Programme commun est l'élément moteur. En Afrique subsaharienne, la région la plus touchée par le VIH, plusieurs pays sont sur le point d'atteindre l'objectif ambitieux 95-95-95 en matière de dépistage et de traitement du VIH.
6. La pandémie mondiale de sida et la riposte au VIH continuent d'évoluer. Les modifications du contexte mondial impliquent que le Programme commun fasse preuve d'agilité pour répondre aux besoins émergents et structurels qui requièrent un engagement soutenu dans les pays, associé à un leadership mondial. Les répercussions sanitaires et économiques persistantes du COVID-19, les effets

COVID-19, soutenues par le travail du Programme commun pour les pays et les communautés. Elle impliquait notamment de travailler sur le terrain dans plus de 90 pays et de fournir des biens publics mondiaux dans de nombreux autres afin d'optimiser l'accès équitable et égalitaire aux services de prévention, de traitement et de soins du VIH, d'éliminer les obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH, et de soutenir et d'intégrer la riposte au VIH. Pour ce faire, une approche fondée sur les inégalités a été utilisée dans tous les aspects du travail du Programme commun.

<sup>1</sup> Les estimations les plus récentes concernant le VIH sont celles de 2021 ; les données pour 2022 seront publiées en juillet 2023.

en cascade de la guerre en Ukraine, les situations humanitaires complexes dans de nombreux autres pays et les coûts croissants du changement climatique ; tout cela exerce de nouvelles pressions politiques et budgétaires sur les pays, quel que soit leur niveau de revenu. Cela se produit à un moment où l'aide internationale à la lutte contre le VIH et les ressources globales disponibles pour les programmes de lutte contre le VIH dans les pays à revenus faibles et intermédiaires ne sont toujours pas à la hauteur des besoins.

7. Alors que les efforts pour s'attaquer aux inégalités sous-jacentes qui alimentent la pandémie de VIH s'intensifient, les progrès sont trop lents, y compris dans des domaines clés tels que la dépénalisation des populations clés. La riposte mondiale au VIH se heurte de plus en plus à la détérioration de la situation des droits humains dans de nombreuses régions du monde, notamment à la diminution de l'espace réservé à la société civile et à la montée en puissance de l'opposition à l'égalité des genres,

aux droits des femmes et à la reconnaissance des droits des personnes LGBTQI+<sup>2</sup>. Le rétrécissement de l'espace civique a également un impact sur les communautés touchées par le VIH et sur leur capacité à participer, à contribuer et à bénéficier de la riposte au VIH. Tout cela compromet les ripostes au VIH pilotées par les communautés, qui constituent une priorité essentielle de la stratégie mondiale de lutte contre le sida.

8. Le rapport de suivi des résultats présente les résultats collectifs du Programme commun pour 2022 et le rapport financier<sup>3</sup> par rapport au cadre unifié du budget, des résultats et de la responsabilité (UBRAF) pour la mise en œuvre de la stratégie mondiale de lutte contre le sida. Pour ce faire, il rend compte de produits spécifiques dans dix domaines de résultats, soutenus par cinq fonctions, dans les six régions couvertes par le Programme commun. Il présente les performances de l'ONUSIDA, mesurées à l'aide de données quantitatives et qualitatives.



<sup>2</sup> Lesbiennes, gays, bisexuels, transsexuels, queers et intersexués.

<sup>3</sup> À noter : bien que ce rapport comprenne le rapport sur la mise en œuvre du budget pour le Programme commun, un rapport financier séparé comprenant un état financier audité est soumis au CCP, voir UNAIDS/PCB (52)/23.11 ; UNAIDS/PCB (52)/23.12.

# MESSAGES CLÉS

9. Le Programme commun est un partenariat innovant des Nations unies qui rassemble l'expertise polyvalente et la présence dans les pays de ses 11 agences coparrainantes – HCR, UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS et Banque mondiale – et du Secrétariat de l'ONUSIDA. Il a continué à agir comme une force galvanisante pour une riposte efficace au VIH qui se concentre sur l'élimination des inégalités en tant que fondement de tous les aspects de son travail.
10. Les résultats du Programme commun des Nations unies sur le VIH et le sida pour 2022 ont permis de sauver des vies et d'aider les pays à progresser davantage vers la réalisation des objectifs mondiaux en matière de sida pour 2025 et l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.
11. Le Programme commun a permis aux communautés d'obtenir des résultats convaincants pour chacune des trois priorités stratégiques de la stratégie mondiale de lutte contre le sida : un accès plus équitable et plus égal aux services liés au VIH ; l'élimination des obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH ; et des ripostes durables et intégrées au VIH.
12. Le Programme commun a associé des actions mondiales, régionales et nationales, notamment par le biais d'un travail conjoint piloté par les équipes conjointes des Nations Unies dans plus de 90 pays, pour des services plus centrés sur les personnes, y compris par le biais de ripostes pilotées par les communautés. Pour ce faire, il a exploité le pouvoir collectif et multisectoriel des Nations unies : leadership politique et plaidoyer ; orientation normative ; politiques et réformes juridiques ; expertise et soutien techniques ; données probantes pour un meilleur impact ; organisation de dialogues sur les droits humains et les questions d'égalité des genres ; développement des innovations ; promotion de l'autonomisation des communautés ; principes des droits humains et de l'égalité des genres ; et partenariats pour optimiser les programmes et les ressources axés sur les personnes et mettre en place une riposte plus durable. Ces efforts collectifs ont accéléré les progrès vers les objectifs mondiaux de lutte contre
- le sida et l'obligation de ne laisser personne de côté sur la voie de la réalisation des ODD.
13. Malgré un contexte difficile, notamment des contraintes financières considérables, une intensification des programmes et un niveau encore plus élevé d'efficacité et d'efficacité organisationnelles ont été atteints à tous les niveaux. Cela a permis au Programme commun de continuer à fournir des services efficaces aux pays et aux communautés, tout en renforçant la redevabilité en matière de résultats. Il a soutenu l'engagement politique mondial, guidé des changements politiques cruciaux, fourni des informations et des partenariats stratégiques et apporté un soutien direct aux communautés vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus dans plus de 90 pays.
14. Le travail collectif du Programme commun, avec les pays, les communautés et les partenaires, notamment le plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et le Fonds mondial, a permis d'obtenir des résultats qui sauvent des vies.
  - L'extension de la prévention combinée a continué à réduire le nombre de nouvelles infections par le VIH. Ainsi, les nouvelles infections verticales chez les enfants (0-14 ans) ont diminué de 52 % depuis 2010. L'utilisation de la prophylaxie pré-exposition par voie orale (PrEP) a continué à augmenter dans le monde, avec environ 1,6 million de personnes dans 86 pays qui en auront bénéficié au moins une fois en 2021.
  - Près de 29 millions de personnes ont eu accès à un TAR en 2021 et la fourniture d'un traitement efficace contre le VIH à un nombre croissant de personnes vivant avec le virus a permis de réduire de 52 % le nombre de décès liés au sida dans le monde depuis 2010.
15. Des efforts accrus ont été déployés pour s'attaquer aux facteurs sociaux et structurels qui engendrent et exacerbent les inégalités. Parmi les principaux résultats, citons : la suppression des lois et politiques punitives dans plusieurs pays ; la promotion de l'égalité des genres et de l'autonomisation des femmes et des filles ; des ripostes plus fortes pilotées par les jeunes ; une protection sociale élargie sensible au VIH ; et des actions visant à garantir l'accès aux services vitaux liés au VIH dans les contextes humanitaires et dans les plans de préparation et de riposte aux pandémies.

16. Le Programme commun a recueilli, analysé et publié l'ensemble de données le plus complet sur l'épidémiologie, la riposte et le financement du VIH ; cela a permis de moduler les programmes et les investissements de manière à optimiser leur portée. Ce travail comprenait des plans stratégiques et des objectifs nationaux solides et fondés sur des données probantes, ainsi que l'identification des progrès et des lacunes à l'échelle mondiale avec une granularité croissante (notamment grâce à une expansion du suivi piloté par les communautés).
17. Alors que les ripostes nationales au VIH se remettent progressivement des défis liés à la pandémie de COVID-19, la demande pour le rôle unique du Programme commun de rassembleur politique et de soutien aux actions des pays à tous les niveaux, a été exceptionnellement élevée en 2022. Ainsi, un nombre croissant de pays ont rejoint divers initiatives et/ou partenariats mondiaux mobilisés par le Programme commun, notamment la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, la nouvelle Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants, le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et Education Plus, intensifiant ainsi l'action et les progrès dans des domaines prioritaires ciblés. En outre, des politiques punitives ont créé un environnement de plus en plus complexe pour certaines communautés, ce qui entrave et compromet considérablement les progrès vers la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida.
18. Le Programme commun a contribué à mobiliser et orienter des milliards de dollars US d'investissements nationaux et internationaux dans la riposte au VIH. Il a joué un rôle essentiel en aidant les pays à accéder aux ressources du Fonds mondial et à les utiliser sur la base de données probantes, en se concentrant sur les besoins les plus importants et en garantissant des approches bien coordonnées afin d'optimiser l'impact global. Il a joué des rôles similaires en ce qui concerne le financement du PEPFAR.
19. Ce premier rapport sur la mise en œuvre de l'UBRAF 2022-2026 de l'ONUSIDA montre des résultats cohérents et convaincants ainsi qu'une excellente performance par rapport aux 3 effets stratégiques du Programme commun, aux 10 produits des domaines de résultats, aux 5 fonctions stratégiques et aux indicateurs connexes. Il montre que, pour la plupart des 45 indicateurs de l'UBRAF, les progrès sont en bonne voie pour atteindre les étapes fixées pour 2023, 2 indicateurs seulement affichant une progression lente et 3 pour lesquels les données ne sont pas encore disponibles.
20. L'investissement dans la mise en œuvre intégrale et en temps voulu du Programme commun par l'intermédiaire de l'UBRAF offre un excellent rapport qualité-prix. L'UBRAF représente un investissement relativement modeste par rapport au total des ressources annuelles nécessaires à la riposte mondiale au VIH (29,3 milliards de dollars US d'ici à 2025). Pourtant, le Programme commun joue un rôle central en générant et en amplifiant des changements à fort impact qui sauvent des vies et accélèrent la progression dans l'optique de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé mondiale.
21. Le niveau nettement inférieur des ressources de base de l'UBRAF reçues en 2022 (entraînant un déficit de 44,5 millions de dollars US par rapport aux ressources de base de l'UBRAF de 210 millions de dollars US), et jusqu'à présent en 2023, a contraint le Programme commun à prendre des décisions difficiles. Les contraintes budgétaires ont été en partie atténuées grâce à la mise en œuvre de mesures pour une plus grande efficacité et à l'établissement de priorités pour l'ensemble du Programme commun ; elles ont cependant considérablement réduit ses capacités à tous les niveaux (notamment, et surtout, au niveau des pays). Le manque de financement persistant met en péril la capacité du Programme commun à agir et à catalyser le soutien dont les pays et les communautés ont besoin pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida. Cette situation n'est pas viable. Pour atteindre l'objectif de 2030, il est essentiel que le Programme commun soit intégralement financé.
22. La pandémie de sida est loin d'être terminée. Des lacunes persistantes et des défis à multiples facettes – notamment la détérioration de la situation des droits humains, le rétrécissement de l'espace civique et les inégalités sous-jacentes mal traitées – menacent les progrès réalisés et les perspectives d'élimination du sida. Les inégalités compromettent en particulier les efforts déployés pour répondre aux besoins des enfants, des jeunes, des populations clés et autres populations prioritaires, ainsi que des femmes et des filles. L'approche multisectorielle du Programme commun, son plaidoyer audacieux en faveur d'un changement de politique, ainsi que son rôle de catalyseur et de rassembleur, sont plus importants que jamais.

# APERÇU DES PRINCIPAUX RÉSULTATS DU PROGRAMME COMMUN EN 2022

- 23.** Les résultats collectifs de l'ONUSIDA en 2022 ont sauvé des vies et permis au monde de progresser davantage vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.
- 24.** L'illustration 1 résume les changements clés et les éléments constitutifs de la riposte au VIH que le Programme commun a réalisés pour chacune des

trois priorités stratégiques de la stratégie mondiale de lutte contre le sida : un accès plus équitable et plus égal aux services liés au VIH ; l'élimination des obstacles à l'obtention des résultats en matière de VIH ; et des ripostes au VIH durables et intégrées. Il y est parvenu grâce à son travail au niveau mondial, régional et national, qui comprend le leadership, les partenariats stratégiques, le plaidoyer et un soutien national coordonné et de haute qualité.

- 25.** Des performances élevées ont été maintenues, comme le montrent les progrès réalisés par rapport aux 45 indicateurs de l'UBRAF, en vue d'atteindre les étapes fixées pour 2023 ; la plupart des indicateurs étant en bonne voie. Seuls deux indicateurs ont progressé lentement, tandis que les données relatives à trois autres indicateurs sont attendues pour la mi-2023. Un rapport complet sur l'avancement des indicateurs de résultats de l'UBRAF est disponible dans le tableau de bord des indicateurs de l'UBRAF<sup>4</sup>



<sup>4</sup> Le tableau de bord des indicateurs de l'UBRAF est disponible à l'adresse suivante (en anglais) : [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2023/PCB52\\_CRP1\\_PMR\\_Indicator\\_Scorecard](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2023/PCB52_CRP1_PMR_Indicator_Scorecard)

## Illustration 1. Les résultats de l'ONUSIDA contribuent à sauver des vies

### Les résultats de l'ONUSIDA contribuent à sauver des vies

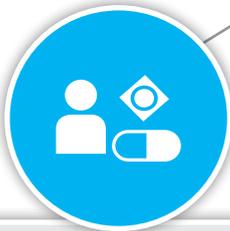
Baisse de plus de 50% du taux de nouvelles infections par le VIH entre 1996 et 2021  
18,5 millions de décès liés au sida évités grâce au traitement antirétroviral entre 1996 et 2021  
29 millions de personnes reçoivent un traitement qui leur sauve la vie en 2021

85% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 88% d'entre elles reçoivent un traitement contre le VIH, et 92% des personnes sous traitement ont une charge virale supprimée en 2021

14 pays ont dépénalisé les actes sexuels consensuels entre personnes de même sexe depuis 2016

60% de la riposte au VIH est financée par des fonds nationaux en 2021  
29 pays ont augmenté leurs dépenses nationales pour lutter contre le VIH au cours des cinq dernières années

### Résultats clés de l'ONUSIDA en 2022



**Maximisation d'un accès égal et équitable aux services liés au VIH**

88 pays ont amélioré leurs politiques et/ou stratégies nationales de prévention combinée du VIH auprès des populations clés et d'autres populations à risque d'infection par le VIH

15 pays disposent d'un outil d'aide à la décision pour les auto-évaluations en matière de prévention du VIH, par l'intermédiaire de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH

95 % des pays ont mis en œuvre l'approche du traitement pour tous, 76 % d'entre eux ont mis en place un traitement rapide du VIH après le diagnostic du VIH

54 pays ont intégré des services liés au VIH pour les enfants dans au moins 50 % des sites de soins de santé primaires

79 pays disposent d'un plan national pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et mettent en œuvre la politique de traitement de toutes les femmes enceintes et allaitantes



**Élimination des obstacles à l'atteinte de résultats en matière de VIH**

60 pays ont bénéficié d'un soutien pour supprimer ou modifier les lois et politiques punitives et discriminatoires, et/ou élaborer des lois et politiques protectrices impactant la riposte au VIH, avec des politiques efficaces et/ou des changements juridiques adoptés dans 13 pays

77 pays ont bénéficié d'un soutien pour réduire la stigmatisation et la discrimination et 34 pays ont rejoint le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH

41 pays sont dotés d'une plus grande expertise en matière de genre et d'une capacité accrue à intégrer l'égalité des genres dans la riposte nationale au VIH

26 pays ont mis en œuvre des plans chiffrés pour élargir et institutionnaliser les ripostes au VIH dirigées par les jeunes



**Réponses durables et intégrées au VIH**

83 pays ont examiné, évalué et/ou mis à jour leur plan stratégique national sur le VIH et 13 pays ont réalisé des évaluations des dépenses nationales en matière de lutte contre le sida

79 pays ont reçu des investissements dans la lutte contre le VIH fondés sur des données probantes tout au long de leur cycle de subvention du Fonds mondial

67 pays ont bénéficié d'un soutien pour mettre en place des services de traitement du VIH financés dans le cadre des systèmes globaux

42 pays ont mis en œuvre des interventions/services pour les populations clés dans les situations humanitaires

53 pays incluent les services prioritaires liés au VIH dans les plans nationaux de préparation et de réponse aux pandémies



**Leadership, partenariat, plaidoyer, soutien aux pays et responsabilité**

Des informations stratégiques de pointe pour guider la riposte mondiale, y compris des estimations sur le VIH provenant de 172 pays, dont 139 bénéficiant d'un soutien direct

75 pays ont bénéficié d'un soutien pour favoriser l'expansion du suivi communautaire

89 pays ont renforcé l'engagement significatif entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et autres

populations prioritaires et les institutions gouvernementales

18 réunions politiques de haut niveau et leurs documents finaux reflètent les priorités en matière de VIH

Tirer parti de la puissance des partenariats avec les communautés, les gouvernements et d'autres acteurs clés, y compris une complémentarité/des synergies étroites avec le Fonds mondial et le PEPFAR

# APERÇU DE LA MISE EN ŒUVRE DU BUDGET DU PROGRAMME COMMUN POUR DES RÉSULTATS EN 2022

- 26.** Les résultats, détaillés dans le rapport de suivi des résultats, n'ont été possibles que grâce aux fonds investis par les donateurs dans le Programme commun<sup>5</sup>. Vous trouverez ci-dessous un aperçu des informations relatives à l'exécution du budget (tous les budgets et dépenses de base et hors budgets et dépenses de base), l'annexe 2 fournissant des détails, notamment une ventilation par organisation, domaine de résultats, région et catégorie de coûts.
- 27.** L'illustration 3 montre les liens entre les résultats et les investissements par domaine de résultats (pilotés par les 11 Coparrainants) et effets, tandis que l'illustration 4 montre les liens complémentaires entre les résultats et les investissements par fonction stratégique du Secrétariat. Les tableaux budgétaires pour l'UBRAF 2022 reflètent le budget seuil approuvé par le CCP lors de sa session extraordinaire d'octobre 2021. La mise en œuvre globale du budget par rapport au seuil supérieur de 210 millions de dollars US s'élève à 83,5 %. Toutefois, la mise en œuvre globale du budget par rapport aux fonds de base alloués s'élève à 90 %, ce qui indique une mise en œuvre élevée et continue. Ce montant comprend les fonds UBRAF reportés de l'exercice biennal 2020-2021 au cours duquel la mise en œuvre a été limitée en raison de l'impact du COVID-19, bien que la mise en œuvre se soit accélérée en 2022. Les fonds reportés<sup>6</sup> s'élèvent à 12,8 millions de dollars US au total ; ils ont contribué à assurer la
- transition vers 2022 et à maintenir le soutien aux pays.
- 28.** Au-delà du financement du personnel essentiel et des résultats programmatiques au niveau national, les Coparrainants utilisent leur allocation mondiale de base pour amplifier l'impact en mobilisant des fonds hors budget de base au sein de leurs propres entités et auprès d'autres sources. Les dépenses hors fonds de base et les engagements financiers de 2022 des Coparrainants s'élèvent à environ 272 millions de dollars US pour 2022 (voir Tableau 1). Cependant, le niveau des ressources hors fonds de base varie considérablement d'un Coparrainant à l'autre, d'une zone à l'autre et d'une région à l'autre.
- 29.** Si d'importantes ressources hors fonds de base ont été mobilisées pour certains domaines de résultats (par exemple, la prévention, le sida pédiatrique, les jeunes et l'égalité des genres) et certaines régions (par exemple, l'Afrique orientale et australe), il a été beaucoup plus difficile de mobiliser des ressources hors fonds de base pour d'autres domaines (par exemple, la prévention du VIH chez les personnes qui consomment des drogues et en prison, la transformation des normes et pratiques de genre inégalitaires) et régions (par exemple, l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Europe orientale et l'Asie centrale, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord). Cette situation a eu des répercussions sur les progrès dans des aspects clés de la riposte et dans plusieurs régions, affectant le rythme général de la progression. À titre d'exemple, l'ONU Femmes a ainsi exploité des fonds internes de l'agence pour l'autonomisation économique des femmes, afin d'intégrer le VIH en facilitant l'accès aux ressources économiques et financières pour les femmes vivant avec le VIH et affectées par celui-ci, et a exploité d'autres ressources hors fonds de base en intégrant le VIH dans son initiative Spotlight UE/ONU, ce qui a permis d'intensifier la mise en œuvre du programme SASA ! pour prévenir la violence à l'égard des femmes et le VIH.
- 30.** Tout en fonctionnant avec un déficit budgétaire, le Programme commun a assuré une fourniture efficace et efficiente du soutien aux pays et aux communautés, et s'est amélioré en termes de redevabilité. Il y est parvenu en augmentant l'efficacité opérationnelle et les économies de coûts, en exerçant une forte discipline budgétaire

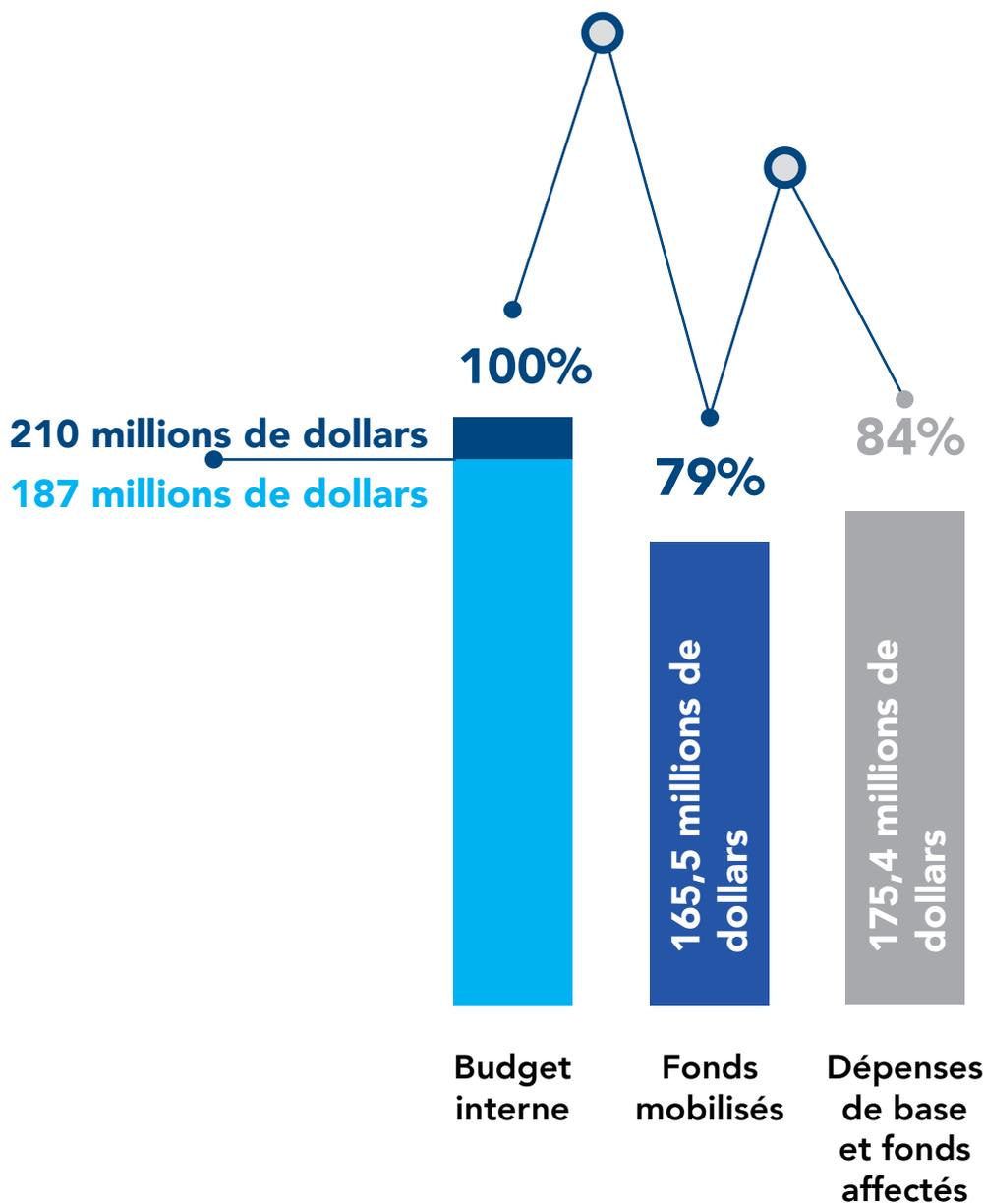
<sup>5</sup> Pour en savoir plus sur les contributions des donateurs, veuillez consulter le portail de l'ONUSIDA sur les résultats et la transparence : [Contributions | Portal \(unaids.org\)](https://www.unaids.org/fr/contributions-portal)

<sup>6</sup> Issus des enveloppes pays non dépensées ainsi que des fonds mondiaux de base de tous les Coparrainants et des dépenses du Secrétariat par rapport au budget 2020-2021.

et en hiérarchisant les programmes. Toutefois, le sous-financement chronique de l'UBRAF érode des capacités cruciales dans l'ensemble du Programme commun.

- 31. Un déficit important pour 2022 - de 44,5 millions de dollars US par rapport au seuil du budget de base de l'UBRAF de 210 millions de dollars US (et 21,5 millions de dollars US par rapport au seuil de 187 millions de dollars US) - continue de laisser une marque sur le travail du Programme commun et son impact futur.

**Illustration 2. Aperçu 2022 de la mobilisation et de la mise en œuvre des ressources de base par rapport au budget de base de l'UBRAF (en dollars US) \***



\* À l'exclusion des dépenses du PNUD et de l'UNICEF relatives aux ressources du Fonds mondial, et du montant de 1 580 025 dollars US soumis par l'OMS après la finalisation du document.

Tableau 1 : Dépenses et fonds affectés en 2022 par rapport au total des fonds de base et hors fonds de base de l'UBRAF, par organisation (en dollars US)

Organisation	Budget 2022	Fonds reportés de 2020-2021	Fonds de base de l'allocation mondiale 2022	Enveloppes Pays 2022	Total 2022 des fonds de base alloués	Dépenses et fonds affectés de base 2022	Taux de mise en oeuvre des fonds de base	Estimations du budget 2022 hors fonds de base	Dépenses et fonds affectés 2022 hors fonds de base	Total des fonds alloués 2022	Total des dépenses et fonds affectés 2022
	A	B	C	D	E=B+C+D	F	G=F/E	H	I	J=E+H	K=F+I
HCR	3 108 200	-	1 600 000	900 200	2 500 200	2 447 662	98%	37 550 000	98%	40 050 200	50 649 804
UNICEF	7 684 400	679 550	1 600 000	4 438 000	6 717 550	2 922 950	44%	42 627 900	44%	49 345 450	52 367 933
PAM	3 800 400	687 766	1 600 000	1 469 200	3 756 966	2 809 016	75%	15 174 000	75%	18 930 966	11 835 004
PNUD	5 522 400	1 809 869	1 600 000	2 808 500	6 218 369	5 146 525	83%	6 100 000	83%	12 318 369	15 279 519
UNFPA	7 152 000	1 850 537	1 600 000	3 974 7000	7 425 237	7 234 732	97%	34 300 000	97%	41 725 237	56 013 753
ONU DC	4 517 400	809 777	1 600 000	2 074 300	4 484 077	3 246 648	72%	15 146 100	72%	19 630 177	7 583 188
ONU Femmes	3 634 100	1 055 222	1 600 000	1 716 900	4 372 122	3 570 683	82%	15 000 000	19 405 903	19 372 122	22 976 587
OIT	3 177 900	472 692	1 600 000	1 263 900	3 336 592	2 812 907	84%	4 000 000	5 979 178	7 336 592	8 792 085
UNESCO	3 964 700	924 986	1 600 000	1 530 200	4 055 186	2 821 283	70%	17 390 500	15 423 200	21 445 686	18 244 483
OMS	8 171 700	1 586 025	1 600 000	4 794 100	7 980 125	4 312 396	54%	55 000 000	55 000 000	62 980 125	59 312 396
Banque mondiale	2 266 800	-	1 600 000	30 000	1 630 000	1 622 657	100%	6 420 000	6 442 532	8 050 000	8 065 189
Initiatives stratégiques mondiales	11 000 000	-									
Secrétariat	146 000 000	2 875 657	140 000 000		142 875 657	136 969 396	96%	50 000 000	68 324 697	192 875 657	205 294 093
<b>Grand Total</b>	<b>210 000 000</b>	<b>12 752 081</b>	<b>157 600 000</b>	<b>25 000 000</b>	<b>195 352 081</b>	<b>175 916 854</b>	<b>90%</b>	<b>298 708 500</b>	<b>340 497 180</b>	<b>494 060 581</b>	<b>516 414 034</b>

**Notes**  
À l'exclusion des dépenses hors fonds de base du PNUD (308,6 millions de dollars) et de l'UNICEF (2,9 millions de dollars) relatives aux ressources du Fonds mondial.  
Les dépenses et fonds affectés de base de l'UBRAF excluent le montant de 1 580 025 dollars US soumis par l'OMS après la finalisation du document.  
Les dépenses des fonds de base du Secrétariat, d'un montant de 2,9 millions de dollars US, ont été affectées en 2021, ce qui représente des engagements fermes de biens et de services fournis en 2022.

# INVESTISSEMENTS GLOBAUX POUR 2022

En 2022, 516,4 millions de dollars US (175,9 millions de dollars US pour les fonds de base et 340,5 millions de dollars US hors fonds de base) ont été investis dans 10 domaines de résultats et 5 fonctions du Secrétariat, dont 22,1 millions de dollars US pour les enveloppes pays de 91 pays.

Illustration 3. Résultats et investissements du Programme commun, par domaine de résultats et résultat de l'UBRAF

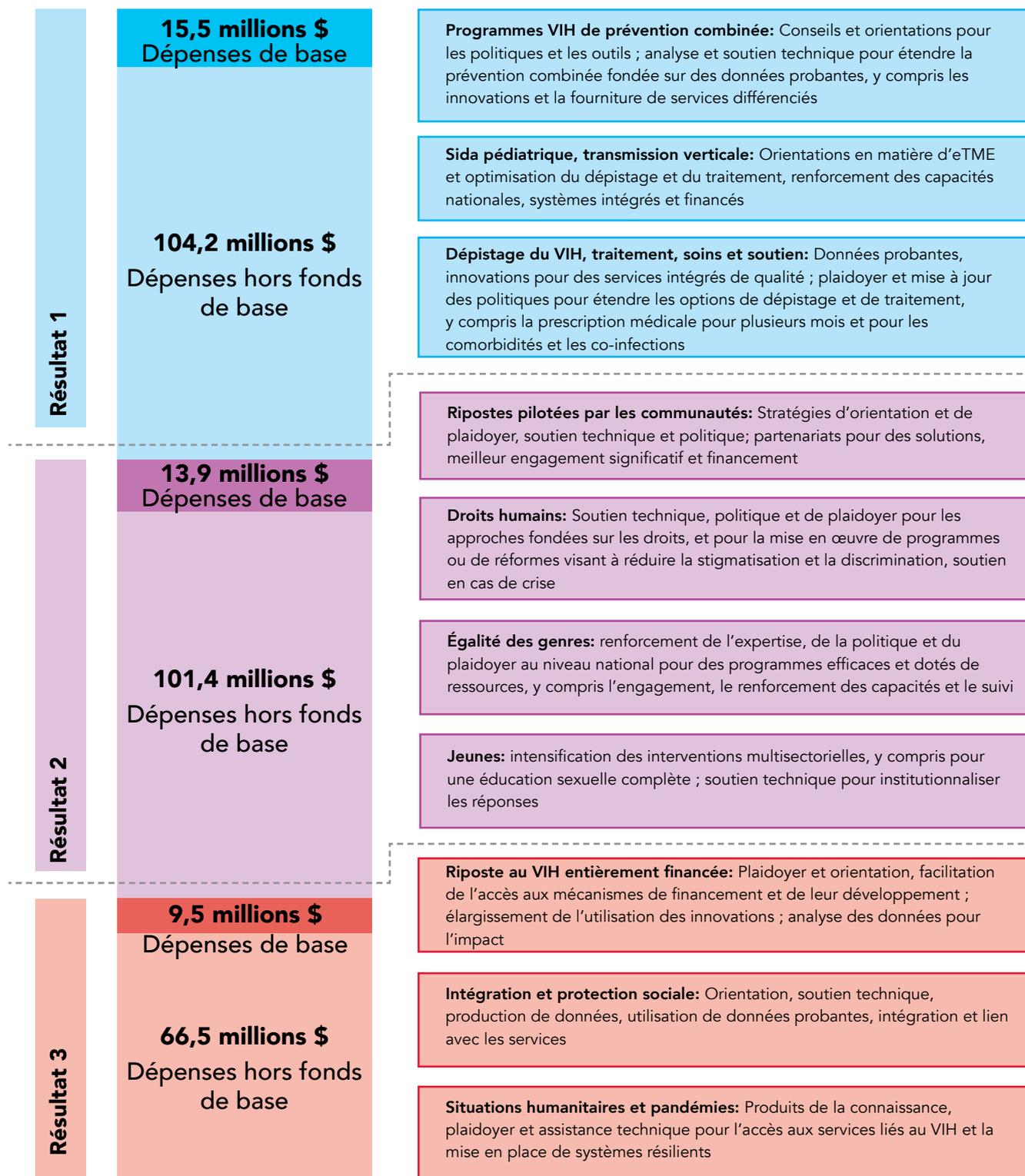
## Dépenses et fonds affectés 2022

(en dollars US) \*

38,9 millions \$ pour les fonds de base

272,2 millions \$ pour les dépenses hors fonds de base

## 2022 résultats sélectionnés



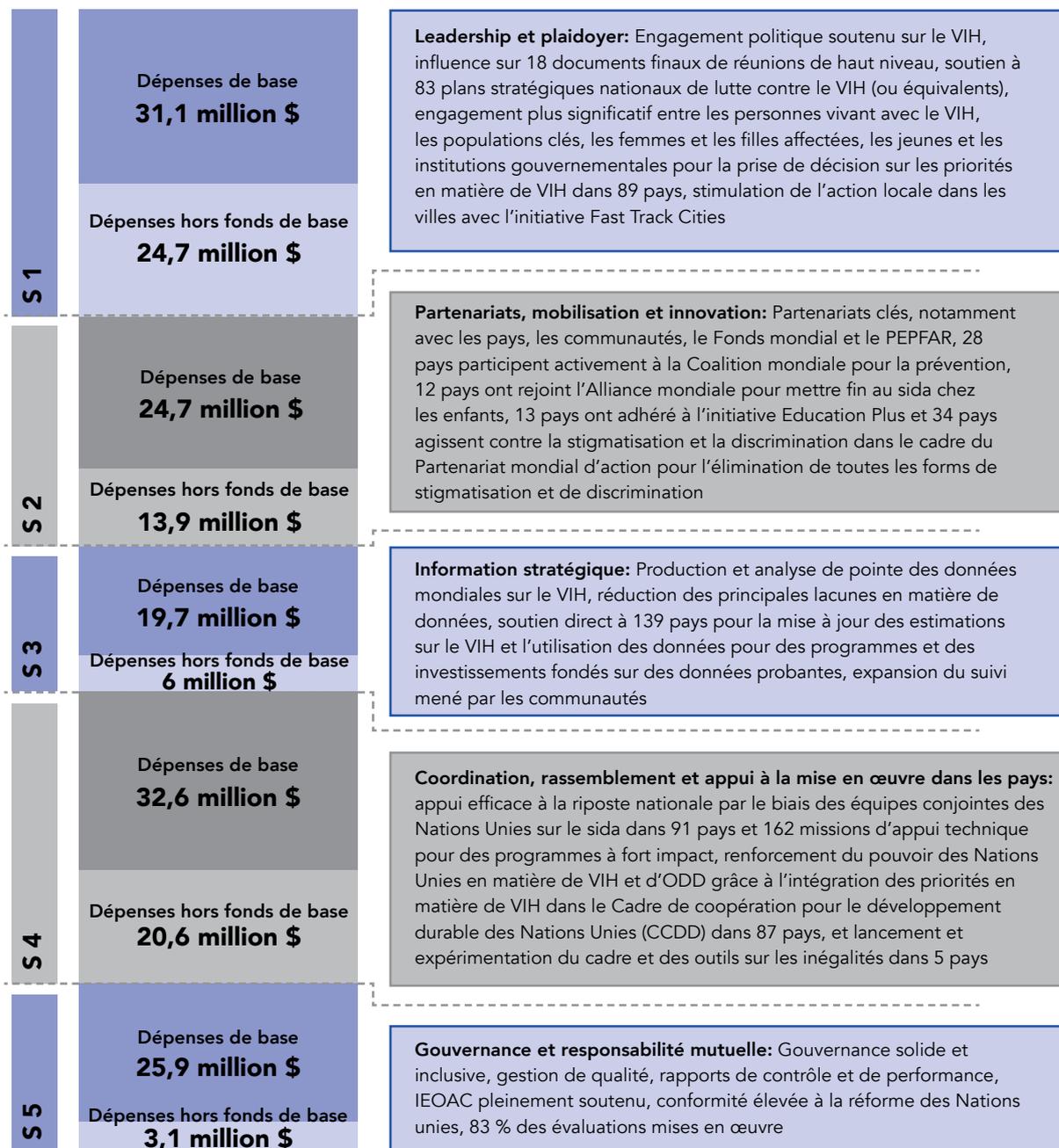
\* À l'exclusion des dépenses du PNUD et de l'UNICEF relatives aux ressources du Fonds mondial, et du montant de 1 580 025 dollars US soumis par l'OMS après la finalisation du document.

## Illustration 4. Résultats et investissements du Secrétariat de l'ONUSIDA, par fonction stratégique

### Dépenses et fonds affectés 2022 (en dollars US) \*

137 millions de dollars pour les fonds de base et 68,3 millions de dollars pour les dépenses hors fonds de base

### 2022 résultats sélectionnés



\* Les dépenses des fonds de base du Secrétariat, d'un montant de 2,9 millions de dollars US, ont été affectées en 2021, ce qui représente des engagements fermes de biens et de services fournis en 2022.

# RÉSUMÉ DES PRINCIPAUX RÉSULTATS ATTEINTS PAR RÉSULTAT DE L'UBRAF

## RÉSULTAT 1 : MAXIMISATION D'UN ACCÈS ÉQUITABLE ET ÉGAL AUX SERVICES ET SOLUTIONS EN MATIÈRE DE VIH

**32.** Le Programme commun a contribué aux progrès mondiaux en matière d'accroissement de l'accès aux services liés au VIH et de la demande de ces services. L'estimation des nouvelles infections par le VIH s'élève à 1,5 million de personnes dans le monde en 2021 ; ce chiffre est le plus bas jamais atteint depuis la fin des années 1980 et représente une baisse de 50 % par rapport à 1996, année où les nouvelles infections ont atteint leur maximum. Les décès liés au sida chez les enfants (0-14 ans) ont baissé de 59 % entre 2010 et 2021. À l'échelle mondiale, l'utilisation de la PrEP par voie orale a continué d'augmenter, avec environ 1,6 million de personnes dans 86 pays qui en ont bénéficié au moins une fois en 2021 (presque deux fois plus qu'en 2020).

**33. Accélérer et mieux cibler la prévention combinée du VIH.** Le Programme commun a continué de diriger les efforts visant à accélérer la prévention combinée du VIH, notamment par le biais de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH. Des progrès particuliers ont été réalisés dans l'intensification des stratégies de prévention prioritaires et dans le renforcement du soutien politique à la prévention du VIH.

- En 2022, 89 pays ont bénéficié d'un soutien technique et/ou d'une aide à la mise en œuvre pour intensifier les programmes combinés de prévention du VIH, en mettant l'accent sur les professionnel(le)s du sexe, les hommes

homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les adolescentes et les jeunes femmes, ainsi que les adolescents et les jeunes hommes.

- Les programmes de prévention du VIH sont plus efficaces grâce aux conseils techniques et à l'appui à la mise en œuvre fournis à 71 pays, notamment la finalisation de stratégies de prévention du VIH sur le lieu de travail, les cascades de prévention du VIH, nouvelles ou actualisées, destinées à améliorer les performances des programmes, et l'appui aux programmes de prévention du VIH dans les contextes humanitaires.
- Afin d'accélérer l'adoption de la prévention antirétrovirale, une note technique portant sur les conseils de mise en œuvre pour la PrEP différenciée et simplifiée a été rédigée, tandis que de nouvelles recommandations ont été élaborées pour l'introduction de l'anneau vaginal à la dapivirine en tant que choix de prévention supplémentaire pour les femmes.
- La poursuite des efforts a contribué à réduire la vulnérabilité disproportionnée des adolescentes et des jeunes femmes face au VIH. Il s'agissait notamment d'offrir à 30 millions de femmes et de jeunes des services de santé sexuelle et reproductive et d'intensifier les interventions fondées sur des données probantes pour faire évoluer les normes en matière de genre dans 17 pays. Le déploiement d'un outil de prise de décision actualisé, destiné à faciliter l'investissement dans la prévention du VIH, a également été intégré dans les orientations du Fonds mondial ; il a servi de base aux auto-évaluations nationales en matière de prévention dans 15 pays.
- Pour mieux répondre aux besoins des hommes et des garçons en matière de prévention du VIH, une communauté virtuelle de pratique de la circoncision médicale volontaire a été mise en place, tandis qu'un examen systématique des données probantes relatives au dépistage communautaire du VIH permet d'élaborer des approches visant à améliorer l'engagement des hommes dans la cascade des soins liés au VIH.
- La programmation et l'accès aux préservatifs se sont améliorés après la réalisation d'enquêtes d'évaluation rapide dans 28 pays et la fourniture de plus d'un milliard de préservatifs (masculins et féminins). En outre, le Programme

commun a publié les premières spécifications mondiales pour la production de lubrifiants sûrs et non toxiques.

**34. Traitement étendu du VIH.** Le leadership et le soutien du Programme commun ont accéléré la poursuite de l'extension des services de dépistage et de traitement du VIH. En 2021, 85 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut VIH ; parmi elles, 75 % recevaient un traitement contre le VIH et 68 % avaient une charge virale indétectable.

- Le Programme commun a permis : la mise à jour des lignes directrices relatives au dépistage du VIH chez les enfants à un stade avancé de la maladie ; la publication des recommandations sur l'auto-dépistage du VIH dans le cadre de la PrEP et dans les établissements ; la publication d'un rapport technique sur l'optimisation du TAR chez les adultes et les enfants ; l'identification des priorités de recherche pour l'optimisation du traitement du VIH ; l'examen de l'état d'avancement de la transition vers les régimes à base de ténofovir, de lamivudine et de dolutégravir dans les pays ; et le renforcement des systèmes nationaux de diagnostic.
- À la suite d'un plaidoyer intensif et d'un soutien technique de la part du Programme commun, des progrès significatifs ont été réalisés dans l'adoption et la mise en œuvre d'orientations normatives sur le dépistage et le traitement du VIH : 95 % des pays ont mis en œuvre l'approche « traitement pour tous » ; 76 % ont mis en place un traitement rapide contre le VIH après le diagnostic ; 120 pays ont adopté les schémas thérapeutiques antirétroviraux (ARV) de première et de deuxième intention recommandés par l'OMS ; et 90 % des pays ont adopté les recommandations de l'OMS concernant la prise en charge des médicaments ARV pendant 3 à 6 mois et les politiques de routine en matière de charge virale. En outre, un soutien a été apporté grâce à l'utilisation stratégique de profils de prestation de services différenciés pour 44 pays, la réduction des coûts d'achat des médicaments antirétroviraux, l'intégration des services alimentaires et nutritionnels dans les programmes de traitement du VIH, et l'alignement de l'accès aux services de dépistage et de traitement du VIH sur les orientations internationales dans les contextes humanitaires.

**35. Réduction de la transmission verticale et SIDA pédiatrique.** Les actions du Programme commun ont permis de réduire de manière continue les nouvelles infections d'enfants par le VIH et ont contribué à la mise en place de services de traitement pédiatrique du VIH afin de combler l'écart de couverture du traitement du VIH entre les enfants et les adultes.

- La toute nouvelle Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici à 2030 a galvanisé un engagement accru et de haut niveau destiné à combler les lacunes et a jeté les bases d'une action plus ciblée et plus efficace pour accélérer les progrès en vue de prévenir la transmission verticale et de répondre aux besoins des enfants et des mères vivant avec le VIH. Lors de sa première phase, elle a aidé les 12 pays présentant les lacunes les plus importantes à formuler des plans d'action nationaux prioritaires pour mettre fin au sida chez les enfants. Avalisés par les ministères de la Santé, ces plans sont intégrés dans les plans nationaux et les propositions de financement faites au Fonds mondial et au PEPFAR.
- Soixante-dix-huit pays disposent désormais d'un plan national pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (eTME), et 86 pays mettent en œuvre une politique de type « traitement pour tous » destinée aux femmes enceintes ou qui allaitent et vivent avec le VIH. Avant la fin 2022, 15 pays et territoires ont été validés pour l'eTME du VIH et/ou de la syphilis. Le Programme commun a permis de mettre à jour les orientations sur les critères et les processus de validation de l'eTME du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B, et de fournir un soutien technique pour la validation de l'eTME dans 10 pays.
- Grâce aux conseils et au soutien du Programme commun, un plus grand nombre d'enfants et d'adolescents vivant avec le VIH bénéficient d'un traitement de haute qualité. Le nombre de pays utilisant des schémas thérapeutiques à base de dolutégravir comme traitement pédiatrique de première intention est passé de 33 en 2021 à 73 en 2022. En 2022, avec le soutien du Programme commun, 63 pays ont intégré aux soins de santé primaires des services liés au VIH pour les enfants et les adolescents. Le Cadre de prestation de services pédiatriques, qui utilise des données ventilées par âge et une cartographie des lacunes pour optimiser les

interventions, a été déployé au Mozambique, au Nigeria et en Ouganda, entre autres pays.

## RÉSULTAT 2 : ÉLIMINATION DES OBSTACLES À L'ATTEINTE DES RÉSULTATS EN MATIÈRE DE VIH

**36.** Le Programme commun a intensifié ses efforts pour faire progresser les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida en éliminant les obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH : les investissements portent leurs fruits. Ainsi, 14 pays ont dépénalisé les actes sexuels consentis entre personnes de même sexe depuis 2016. Selon des données provenant de 64 pays, en 2022, une moyenne de 58 % des femmes (15-49 ans) vivant en couple déclaraient prendre leurs propres décisions éclairées concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et leur propre santé.

**37. Ripostes pilotées par les communautés.** La première définition internationale d'une réponse communautaire au sida, élaborée par une équipe de travail multipartite,<sup>7</sup> a été publiée. Elle comprend des recommandations visant à améliorer les systèmes de financement des organisations communautaires et à mieux utiliser les données générées par les communautés. En outre, des progrès importants ont été réalisés en ce qui concerne l'engagement de la communauté dans l'élaboration et la réforme des politiques, ainsi que dans la prestation et le suivi de services plus inclusifs.

- Le Programme commun a directement soutenu plus de 106 projets liés à la redevabilité et au plaidoyer pilotés par des communautés et des jeunes. La collaboration avec l'Institut de la société civile pour le VIH et la santé en Afrique de l'Ouest et du Centre, qui soutient plus d'un tiers des pays de la région, démontre la valeur cruciale des partenariats pour des réponses coordonnées et solides pilotées par les communautés. Les capacités institutionnelles des réseaux de femmes vivant avec le VIH ont été renforcées, notamment pour améliorer l'accès aux services liés au VIH, l'égalité des genres et les droits humains.

- Le soutien aux réponses communautaires pilotées par les populations clés comprend l'élaboration, avec les réseaux de populations clés, de lignes directrices consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et la prise en charge du VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés. En outre, un engagement étroit avec des réseaux communautaires a permis d'améliorer l'efficacité de la réponse à l'épidémie de variole simienne (mpox).
- Le plaidoyer, l'autonomisation et la mobilisation des ressources pour les réponses communautaires comprennent des actions qui renforcent l'engagement des communautés dans la prise de décision du Fonds mondial et dans la sensibilisation du secteur privé et des donateurs internationaux. Le suivi des ressources des réponses communautaires au VIH a été piloté dans six pays en 2022 et sert de base à de nouvelles lignes directrices pour l'intensification et l'amélioration du financement des réponses communautaires.
- Le suivi communautaire de la riposte au VIH a été étendu grâce à un soutien direct et au partage de connaissances, notamment au travers de réunions trimestrielles des communautés de pratique et d'une nouvelle méthodologie relative à la matrice de progression du suivi communautaire, auto-administrée, pour l'examen des progrès et des normes de référence.
- Les partenariats avec les organisations communautaires ont également contribué à maintenir l'accès aux services de lutte contre le VIH dans de nombreux contextes humanitaires, et on dispose désormais d'orientations opérationnelles sur la santé communautaire dans les contextes inhérents aux réfugiés.

**38. Droits humains.** Le Programme commun a donné la priorité aux actions visant à promouvoir les droits humains, l'inclusion et la non-discrimination dans le contexte du VIH, en particulier à la lumière des preuves que la pénalisation des populations clés réduit de 18 à 24 % l'efficacité des ripostes nationales au VIH.

- Le Programme commun a fait des efforts en vue d'améliorer les cadres juridiques et politiques.

<sup>7</sup> En 2020, le Programme commun a mobilisé une équipe de travail multipartite sur les réponses pilotées par les communautés, conformément à la décision 10.4b du CCP prise lors de la 43e réunion en décembre 2018. Vous pouvez consulter le rapport final qui comprend la définition des réponses communautaires, à l'adresse suivante : [Réponses communautaires au sida - Rapport final basé sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite \(unaids.org\)](https://www.unaids.org/fr/Reponses-communautaires-au-sida-Rapport-final-basé-sur-les-recommandations-de-l'équipe-spéciale-multipartite).

Il a soutenu 60 pays en matière de lois et de droits liés au VIH, en mettant l'accent sur la suppression de la pénalisation de l'exposition au VIH, de la non-divulgateion du statut VIH ou de la transmission du VIH, et sur l'élaboration de politiques de protection de l'identité de genre et de la lutte contre la discrimination, avec l'adoption de politiques efficaces et/ou de changements juridiques dans 13 pays.

- Le plaidoyer et le soutien technique en faveur de réponses plus inclusives et fondées sur les droits ont permis d'améliorer l'environnement dans de nombreux pays. Entre autres exemples, citons : le pilotage d'un indice d'inclusion des LGBTQI+ avec des législateurs, des gouvernements et des communautés dans huit pays ; la réduction des obstacles à l'accès aux services liés au VIH pour les personnes qui consomment des drogues et dans les milieux fermés ; des procès concluants en matière de droits humains au Chili et au Kenya ; et la dépénalisation de la transmission du VIH au Zimbabwe.
- Trente-quatre pays font désormais partie du Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, qui galvanise les apprentissages et les actions dans six contextes, dont six pays qui l'ont rejoint en 2022. Le soutien technique et le plaidoyer ont permis de modifier les politiques en matière de soins de santé et de lieu de travail, et de créer des environnements plus protecteurs pour certaines populations telles que les LGBTQI+ et les femmes dans plusieurs pays. De nouvelles orientations sur le suivi et l'évaluation, un plaidoyer et un guide pratique sur la stigmatisation et la discrimination, des fiches d'information par pays, un tableau de bord de données et un site web aident les pays à intensifier leurs actions.

**39. Égalité des genres.** Des avancées concrètes ont été réalisées en 2022 dans la promotion de l'égalité des genres, grâce au leadership mondial du Programme commun en termes de promotion de l'égalité des genres en tant que pierre angulaire de la riposte au VIH.

- Le Programme commun a soutenu l'adoption de normes mondiales pour l'égalité des genre dans le contexte du VIH, notamment l'affirmation unanime par la Communauté de développement de l'Afrique australe de la [résolution 60/2](#) sur les femmes, les filles et le VIH/sida. Vingt-trois

pays ont ratifié la convention no 190 de l'OIT sur l'élimination de la violence et du harcèlement dans le monde du travail, dont 13 pays en 2022.

- L'orientation et le soutien du Programme commun pour une meilleure expertise en matière de genre et l'engagement significatif des femmes dans toute leur diversité dans 41 pays, ont renforcé les capacités à fonder les réponses nationales au VIH sur les principes de l'égalité des genres. Une analyse de 15 évaluations de la dimension de genre a permis de partager les enseignements tirés pour renforcer l'expertise en matière d'égalité des genres dans les organes de coordination de la lutte contre le sida et les programmes de lutte contre le VIH dans 26 pays. Cela s'est traduit par l'intégration des questions d'égalité entre les genres dans les stratégies et plans nationaux de lutte contre le VIH, avec des allocations budgétaires et des indicateurs de dimension de genre pour suivre les progrès réalisés.
- Le Programme commun a apporté un soutien en matière de politique et de plaidoyer dans 33 pays et a contribué à mobiliser des partenariats pour mettre en œuvre des services de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH qui tiennent compte des spécificités de chaque genre et soient exempts de discrimination et de violence basées sur le genre.

**40. Les jeunes.** Le Programme commun a incité à l'autonomisation des jeunes, qui représentent un quart des nouvelles infections par le VIH dans le monde, afin qu'ils participent pleinement aux efforts visant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

- L'initiative Education Plus, soutenue par l'Union africaine, prend de l'ampleur et est mise en œuvre dans 13 pays qui étudient des réformes législatives et politiques visant à accroître les opportunités pédagogiques et la réussite des jeunes. Les pays bénéficient d'un soutien pour les dossiers d'investissement afin d'orienter les budgets et les programmes d'éducation qui contribuent à la prévention du VIH.
- Plus de 70 pays ont bénéficié d'un soutien à l'éducation sexuelle complète (ESC), et plus de 30 millions d'apprenants ont été touchés en Afrique par le programme « Nos droits, nos vies, notre avenir ». Une communauté de pratique numérique pour l'ESC a été lancée et

l'espace numérique est largement utilisé pour promouvoir la santé sexuelle des jeunes.

- Le programme #GenEndIt des jeunes ambassadeurs de l'ONUSIDA a touché plus de 35 000 jeunes avec des activités de prévention, de droits humains et de santé sexuelle et reproductive pilotées par des pairs. Les fiches #UPROOT d'évaluation de la redevabilité des jeunes sont disponibles dans 10 pays. Unique et adapté aux jeunes, le modèle « U-Test » a permis de toucher 2,8 millions de jeunes en ligne et de distribuer près de 75 000 kits d'autodiagnostic du VIH.
- Trente-six opérations nationales du HCR ont suivi et soutenu des programmes visant à améliorer la prestation de services pour les adolescents et les jeunes dans les camps de réfugiés.
- La base factuelle des actions visant à améliorer la santé et le bien-être des jeunes a été élargie, notamment par l'examen de 33 interventions ciblant les jeunes. Une analyse quantitative du projet Sitakhela Likusasa a montré que les transferts d'argent subordonnés à la poursuite de l'éducation réduisaient l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes.

### RÉSULTAT 3 : UNE RIPOSTE AU VIH EFFICACE, DURABLE ET DOTÉE DE RESSOURCES SUFFISANTES

**41.** Il est essentiel de mettre en place une riposte efficace et dotée de toutes les ressources nécessaires pour lutter contre le VIH. Bien que le financement de la réponse reste insuffisant, le Programme commun a activement contribué à la mobilisation de ressources et à leur utilisation efficace. Il s'agit notamment de l'augmentation des sources nationales (qui représentaient 60 % des ressources disponibles pour les ripostes au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire en 2021), avec 29 des pays déclarants ayant augmenté leurs dépenses publiques nationales pour le VIH au cours des cinq dernières années ; d'une reconstitution réussie du Fonds mondial ; et d'un soutien continu et solide aux activités du PEPFAR, aligné sur la stratégie mondiale de lutte contre le sida.

**42. Accroître le financement de la lutte contre le VIH, l'efficacité et la durabilité de la riposte au VIH.** En réponse à la diminution des ressources disponibles pour les programmes de lutte contre le VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire, le Programme commun a progressé sur deux fronts liés : la mise en place de structures de financement durables et la priorité donnée à l'efficacité et à l'efficacité.

- Le plaidoyer a contribué à la réussite de la 7<sup>e</sup> reconstitution du Fonds mondial, et 79 pays ont bénéficié des conseils et du soutien du Programme commun pour un investissement du Fonds mondial fondé sur des données probantes tout au long de leurs cycles de subvention en 2022. Il s'agit notamment de la production et de l'utilisation d'informations stratégiques pour des interventions ciblées (67 pays), d'une coordination efficace, notamment par le biais d'instances de coordination nationales (68 pays), d'une expertise en matière de logistique et de chaîne d'approvisionnement (6 pays) et de la fonction de récipiendaire principal par intérim dans certains pays. Cela a abouti à des programmes mieux ciblés pour les populations laissées pour compte et à des investissements accrus dans la prévention du VIH.
- Les arguments en faveur des investissements dans la lutte contre le VIH sont plus solides, grâce à l'analyse stratégique du financement de la lutte contre le VIH qui a été publiée dans des rapports emblématiques. Des évaluations nationales des dépenses liées au sida ont été réalisées dans 13 pays et des études de suivi des ressources pour les ripostes communautaires ont été lancées dans six pays. Les données de financement de l'ONUSIDA sur le financement des programmes relatifs aux droits humains constituent désormais la principale source en vue de l'élaboration des politiques et des principaux indicateurs de performance du Fonds mondial. Une évaluation des retours sur investissement dans les contrats sociaux facilite la mobilisation des ressources pour les services communautaires destinés aux populations clés et aux groupes vulnérables.
- Grâce au mécanisme de soutien technique de l'ONUSIDA, 162 missions ont permis une mise en œuvre efficace et à fort impact de programmes de lutte contre le VIH. Les études d'efficacité et d'efficacité, la maintenance des

principales bases de données, le partage des connaissances et l'aide au renforcement des capacités ont permis d'éclairer et d'orienter des décisions d'investissement, notamment les évaluations de l'impact de l'efficience allocative dans 11 pays.

- Le Programme commun a soutenu l'augmentation des investissements nationaux dans la lutte contre le VIH par le biais d'actions de plaidoyer, d'un suivi régulier du financement national de la lutte contre le VIH et le VIH/TB dans 64 pays, et par la modélisation d'un nouvel impôt santé dans trois pays. Une nouvelle étude a analysé l'impact du COVID-19 sur la planification familiale et a utilisé les résultats pour étayer les dossiers d'investissement nationaux.

#### **43. Des systèmes de santé et de protection sociale mieux intégrés.** Pour parvenir à une couverture sanitaire universelle, le Programme commun a encouragé le renforcement des systèmes de santé, l'engagement communautaire et la protection sociale inclusive.

- De nouvelles orientations politiques essentielles sont disponibles, notamment des orientations normatives pour l'intégration des services de lutte contre le VIH dans les services de lutte contre l'hépatite virale B et C, les infections sexuellement transmissibles (IST), la santé sexuelle et reproductive, les maladies non transmissibles, la santé mentale et les services destinés aux populations clés ; ainsi que des orientations opérationnelles pour les programmes de protection sociale dans le cadre de la lutte contre le VIH et la tuberculose. Cette action a été complétée par un vaste plaidoyer visant à mobiliser des ressources pour la santé et à faire progresser l'intégration du VIH dans la couverture sanitaire universelle et l'action en ce sens.
- Soixante-sept pays ont été aidés à mettre en place des services de traitement antirétroviral au sein du système de santé.
- Le Programme commun a continué à soutenir les efforts déployés par les pays pour améliorer la résilience et la durabilité des systèmes de santé formels et communautaires. Pour ce faire, elle a fourni un soutien technique et des conseils, notamment en collaborant à l'optimisation des investissements du Fonds mondial et en soutenant l'élaboration et

la mise en œuvre d'une nouvelle stratégie quinquennale du PEPFAR qui donne la priorité à l'intégration de la lutte contre le VIH dans d'autres services de santé.

- Dans le cadre des efforts visant à améliorer l'inclusivité, l'efficacité et la durabilité des systèmes de protection sociale qui sont essentiels pour mettre fin au sida d'ici 2030, 31 pays ont reçu du soutien afin de promouvoir une protection sociale sensible au VIH. Dans plus de 45 pays, des services d'alimentation et de nutrition ont été intégrés dans les ripostes au VIH et à la tuberculose, grâce à l'expertise et au soutien du Programme commun.

#### **44. Des services de lutte contre le VIH durables dans les contextes humanitaires et des réponses adaptées aux pandémies.** En 2022, un nombre

- sans précédent de personnes ont été touchées par des conflits et d'autres crises humanitaires. Des vies ont été sauvées grâce à des services de lutte contre le VIH durables dans les contextes humanitaires. L'expertise de l'ONUSIDA et les enseignements tirés des pandémies de VIH et de COVID-19 ont permis d'étayer des approches plus solides et centrées sur les personnes en matière de prévention, de préparation et de réponse aux pandémies.
- Trente-cinq pays ont mis en place des mesures spécifiques pour les personnes vulnérables vivant avec le VIH et le VIH/TB dans les contextes humanitaires. Poursuite du soutien alimentaire et nutritionnel aux femmes enceintes et qui allaitent, vulnérables, vivant avec le VIH et la tuberculose, notamment des approches communautaires et intégrées afin de réduire la perte de suivi des nourrissons nés de femmes vivant avec le VIH dans des contextes humanitaires.
  - Les connaissances et les capacités ont été développées grâce, par exemple, à un nouveau guide de terrain sur la prévention et les soins de la tuberculose dans les contextes humanitaires et à un cours en ligne actualisé sur la gestion clinique du viol et des violences conjugales.
  - Les actions rapides et adaptatives du Programme commun, en coordination avec de nombreuses parties prenantes, ont permis d'atténuer l'impact de la guerre en Ukraine grâce à des efforts visant à maintenir la continuité des services VIH pour les personnes

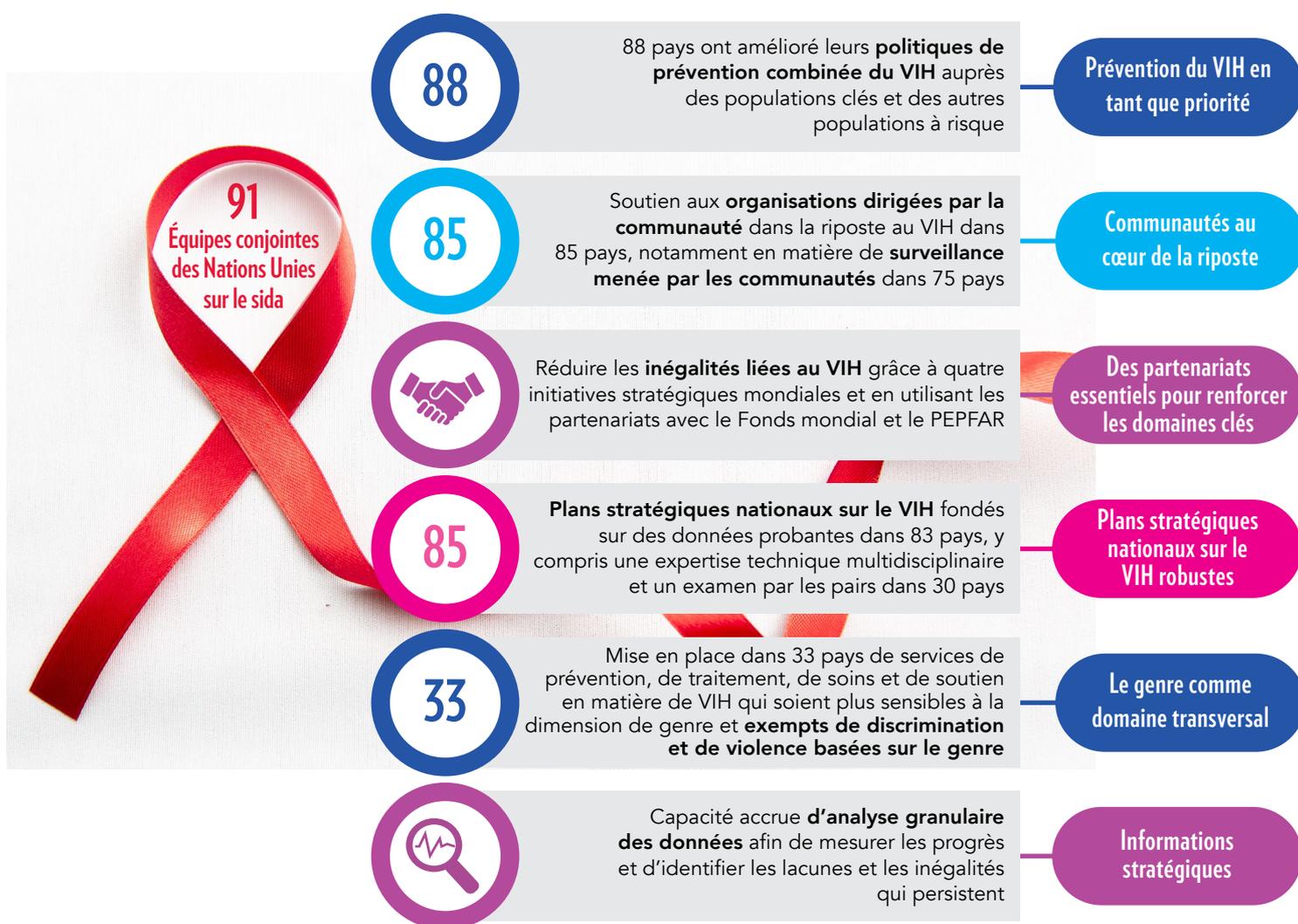
vivant avec le VIH et les populations clés d'Ukraine et des pays voisins accueillant des réfugiés. Il s'agit notamment de l'achat de diagnostics du VIH pour près d'un million de personnes et du suivi de l'efficacité du traitement du VIH pour 200 000 personnes vivant avec le VIH.

- Grâce au travail du Programme commun, l'engagement communautaire et les systèmes mis en place ou renforcés dans le cadre de la riposte au VIH ont contribué à la riposte mondiale à l'épidémie d'Ebola en Ouganda. Il en va de même pour la réponse au à la variole simienne dans les pays non endémiques, qui touche de manière disproportionnée les homosexuels, les bisexuels et d'autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, et qui a des conséquences

graves pour les personnes VIH-positives non traitées. Le Programme commun a mobilisé des communautés pour soutenir la réponse et a diffusé des informations afin d'accroître la sensibilisation à la variole simienne et le soutien à des réponses fondées sur les droits et les faits.

- Le Programme commun a contribué aux enseignements tirés de la riposte au VIH afin d'alimenter les discussions en cours sur l'Accord sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. Le Fonds de lutte contre la pandémie, un nouveau partenariat collaboratif, s'efforce de mobiliser des ressources essentielles pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies.

### Illustration 5. Pays progressant vers les objectifs mondiaux de lutte contre le sida pour 2025 avec le soutien du Programme commun



# UN PROGRAMME COMMUN PLUS EFFICACE POUR DES RÉSULTATS ET UNE REDEVABILITÉ RÉELS

**45.** Les progrès réalisés pour atteindre les trois résultats et les dix produits des domaines de résultats ont été rendus possibles par la mise en œuvre efficace et efficiente de cinq fonctions stratégiques, pilotée par le Secrétariat de l'ONUSIDA de concert avec les Coparrainants de l'ONUSIDA.

**46. Leadership, plaidoyer et communications sur les questions stratégiques liées au VIH.** L'engagement politique en faveur de la lutte contre le VIH est resté solide et a soutenu l'élan autour de l'agenda politique mondial, notamment dans le cadre de 18 réunions politiques de haut niveau et de leurs documents finaux (par exemple, l'Examen annuel du VIH/sida et de la tuberculose de l'Assemblée générale des Nations unies et son [rapport](#)), le Forum politique de haut niveau sur le développement durable et la 24<sup>e</sup> Conférence internationale sur le sida.

**47.** Les efforts ont été redoublés pour traduire en actions la stratégie mondiale de lutte contre le sida et la déclaration politique sur le VIH et le sida 2021, grâce à des plans stratégiques nationaux sur le VIH fondés sur des données probantes et à leur financement par le biais de subventions

du Fonds mondial et du PEPFAR. L'appui bien coordonné du Programme commun, piloté par le Secrétariat, a contribué à l'élaboration de plans stratégiques nationaux sur le VIH fondés sur des données probantes dans 83 pays et comprenant, notamment, une expertise multidisciplinaire spécialisée et un examen par les pairs dans plus de 30 pays. Dans 89 pays, le Secrétariat de l'ONUSIDA a renforcé l'engagement significatif entre les institutions gouvernementales et les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et d'autres populations prioritaires, les femmes, les filles et les jeunes affectés ; pour le partage de l'information et la prise de décision autour des priorités liées au VIH.

**48. Actions catalytiques pour lutter contre les inégalités liées au VIH grâce à des partenariats et à l'innovation pour l'impact.** Les progrès en matière de réduction des inégalités liées au VIH se sont accélérés grâce à la mobilisation et à l'exploitation efficaces de partenariats et d'initiatives d'envergure mondiale tels que la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants, l'initiative Education Plus et le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH. Dans huit pays, de nouvelles enquêtes sur l'indice de stigmatisation, menées par des réseaux de personnes vivant avec le VIH, ont bénéficié du soutien du Secrétariat. Grâce à ses partenariats cruciaux avec le Fonds mondial et le PEPFAR aux niveaux mondial, régional et national, le Secrétariat de l'ONUSIDA a guidé la hiérarchisation de programmes fondée sur des données probantes, notamment des innovations ainsi que l'allocation et l'utilisation de fonds, et a amélioré le retour sur investissement.

## Illustration 6. Le pouvoir des partenariats et des initiatives du Programme commun



### Action renforcée sur la prévention et le traitement du VIH

**28 pays** font partie de la Coalition mondiale pour la prévention et **12 pays** ont rejoint l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants

### Gagner du terrain sur les catalyseurs sociétaux

**13 pays** font partie de l'initiative Education Plus et **34 pays** font partie du Partenariat mondial d'action pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH

### Riposte durable au VIH entièrement financée et plus durable

#### Fonds mondial

Alignement accru sur la stratégie mondiale de lutte contre le sida et les objectifs 2025, guidant les programmes et les ressources fondés sur des données probantes afin d'avoir un impact

#### PEPFAR

Synergies pour une mise en œuvre efficace des programmes ciblés, y compris les innovations. Initiative **Fast-Track Cities** dans plus de **400 villes**. Les partenaires de l'**initiative Faith** pour la prévention et l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination dans 6 pays et une plateforme pour plus de 2 500 membres.

- 49. Des informations stratégiques de pointe guident la réponse à l'échelle mondiale.** En 2022, le Secrétariat, en collaboration avec l'UNICEF et l'OMS, a recueilli et validé des données exhaustives sur les services et politiques de lutte contre le VIH dans 155 pays. Des estimations sur le VIH ont été produites dans 172 pays, ce qui représente 99 % de la population mondiale. Parmi eux, le Secrétariat a directement aidé 139 pays à s'assurer qu'ils disposent d'une capacité durable d'élaboration des estimations nationales sur le VIH, et 39 pays à élaborer des estimations infranationales sur le VIH. Toutes les données validées sont accessibles au public par l'intermédiaire de [AIDSinfo](#), y compris les données sur l'épidémie et la riposte, les inégalités, les populations clés, les finances, la législation et les politiques, et les données infranationales. Deux rapports emblématiques de l'ONUSIDA – [En danger : Rapport mondial actualisé sur le sida 2022 de l'ONUSIDA](#) et le rapport [Inégalités dangereuses : Rapport de la Journée mondiale de lutte contre le sida 2022](#) – ont fourni une analyse pointue de l'épidémie de VIH, de la riposte et des lacunes.
- 50.** En outre, les efforts de prévention ont été améliorés grâce à des tableaux de bord analytiques actualisés et détaillés qui intègrent les stratégies et les objectifs de 2025 et suivent les progrès réalisés dans les 28 pays de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH. Le Programme commun a facilité le suivi piloté par les communautés dans 75 pays. Cette mine de données a permis à la riposte au VIH de mieux comprendre et de se concentrer sur les inégalités dans l'accès aux services liés au VIH et de fixer des objectifs précis et d'assurer un suivi par zone géographique, par âge, par sexe et par population.
- 51. Aide à la coordination, à la mobilisation et à la mise en œuvre efficaces dans les pays.** Rassemblant l'expertise collective et multisectorielle du Programme commun, les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida dans les pays, pilotées par le Secrétariat, ont fourni un appui coordonné et de qualité aux pays par le biais de Plans conjoints des Nations Unies sur le sida dans 91 pays, notamment avec un financement partiel de l'enveloppe pays de l'ONUSIDA en vue d'une action catalytique. Ces plans conjoints exploitent le pouvoir élargi du système des Nations unies en intégrant les priorités en matière de VIH dans le Cadre de coopération des Nations unies pour le développement durable (CCDD) et en suivant les progrès accomplis dans la réalisation des ODD.
- 52.** D'autres appuis à la mise en œuvre dans les pays, coordonnés par le Secrétariat, comprenaient une expertise technique de haute qualité pour les pays par le biais du Mécanisme d'appui technique de l'ONUSIDA (qui a supervisé 162 affectations). Le soutien s'est principalement concentré sur la mise en place de programmes plus efficaces fondés sur des données, en particulier pour la prévention, et sur l'apport d'un soutien essentiel aux pays pour qu'ils accèdent aux ressources du Fonds mondial et les optimisent.
- 53. Gouvernance solide et responsabilité mutuelle.** La gouvernance du Programme commun, seule entité des Nations unies dont l'organe directeur comprend des représentants de la société civile, a défini les orientations normatives et politiques de la riposte au VIH. En 2022, grâce à l'engagement de toutes les parties prenantes (lors de 27 réunions de gouvernance primaire), le CCP s'est engagé à prendre des mesures audacieuses pour mettre le monde sur la voie de l'élimination du sida d'ici à 2030. Ils se sont notamment engagés à financer intégralement la riposte au VIH, à soutenir les réponses communautaires, à amplifier le message U = U (Undetectable = Untransmittable [indétectable = non transmissible]), à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination, et à soutenir l'éducation, l'autonomisation et l'ESC .
- 54.** Le CCP a demandé à une équipe de travail multipartite de proposer des recommandations pour un Programme commun entièrement financé et a discuté de solutions visant à atténuer le risque de déficit de financement de l'UBRAF, tout en appréciant l'ambitieuse nouvelle stratégie de mobilisation des ressources de l'ONUSIDA. Le rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA pour 2020-2021 fait état de performances et d'efficacités élevées permettant d'obtenir des résultats en dépit des difficultés rencontrées. Le portail de l'ONUSIDA sur les résultats et la transparence comprend des pages consacrées à l'UBRAF 2022-2026, et aux résultats dans chaque région et dans plus de 90 pays, les contributions des donateurs et la soumission du Secrétariat de l'ONUSIDA à l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide (IITA).
- 55.** L'ONUSIDA a en outre démontré des niveaux élevés de conformité avec les exigences de réforme à l'échelle du système des Nations Unies telles que l'examen quadriennal complet des politiques des Nations Unies (QCPR) et le pacte de financement des Nations Unies, ainsi que le plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies sur l'égalité des genre et l'autonomisation des femmes (SWAP des Nations Unies).

## CONTRIBUTION DU PROGRAMME COMMUN AUX ODD

**56.** L'une des forces historiques et durables de la riposte mondiale au VIH est son approche multisectorielle et multipartite qui place les communautés au centre et utilise une gouvernance collaborative fondée sur les données pour créer des voies permettant de ne laisser personne pour compte et d'atteindre les ODD. Cela a été possible grâce : à la valeur ajoutée unique du Programme commun, qui a permis d'ancrer la riposte au VIH dans un leadership politique fort ; à sa présence simultanée au niveau mondial, régional et national et à ses efforts conjoints ; à son utilisation de l'expertise et des dernières données probantes ; à l'adoption d'approches inclusives fondées sur les droits et pilotées par les communautés pour des programmes efficaces ; et à son travail pour unir toutes les parties prenantes clés afin d'identifier des solutions et de leur allouer des ressources adéquates.

**57.** Le Programme commun exploite le pouvoir élargi de l'ensemble du système des Nations unies

par l'intermédiaire du cadre de coopération des Nations unies pour le développement durable (CCDD) et des forums de coopération régionaux et mondiaux des Nations unies, les résultats de la riposte au VIH contribuant également à la réalisation de plusieurs autres ODD. La riposte mondiale au VIH a enregistré des avancées remarquables et progresse vers la réalisation de l'ODD 3.3 qui prévoit de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. Ces progrès, ainsi que les systèmes de santé et communautaires qui sont renforcés, produisent également des bénéfices plus larges en matière de santé, d'économie et de développement, qui accélèrent les progrès vers dix objectifs de développement durable.

**58.** Le travail du Programme commun accélère les progrès dans l'ensemble des objectifs de l'ODD 3 ; favorise la réduction de la pauvreté (ODD 1) et l'éradication de la faim (ODD 2) ; fait progresser l'égalité des sexes (ODD 5) ; contribue à la non-discrimination et aux réformes législatives pour des environnements sûrs et plus égaux et pour combler, pour tous, les écarts en termes d'inégalité (ODD 10) ; et met en place des communautés plus résilientes et durables en se concentrant sur les besoins de ceux qui sont le plus laissés pour compte. Grâce à sa vaste collaboration, notamment à son modèle de gouvernance inclusif, le Programme commun incarne le partenariat pour le développement durable sur lequel repose l'Agenda 2030, tandis que les enseignements tirés du VIH éclairent la préparation et la riposte aux pandémies à l'échelle mondiale (ODD 17).



# DÉFIS, ENSEIGNEMENTS TIRÉS ET OPPORTUNITÉS

- 59.** Les progrès remarquables de la riposte mondiale au VIH n'atteignent pas encore tout le monde, partout. Si les nouvelles infections par le VIH sont en baisse au niveau mondial chez les femmes, elles sont en augmentation en Europe orientale et Asie centrale, et au Moyen-Orient et Afrique du Nord. L'expansion de la couverture TAR ralentit. La stagnation des progrès dans la réponse découle d'une volonté politique chancelante, de contraintes financières, de systèmes de santé publique fragiles et d'une incapacité à faire face aux injustices et aux inégalités qui alimentent la pandémie, notamment : la discrimination, la stigmatisation et la criminalisation dont sont victimes les populations clés.
- 60.** Les inégalités continuent d'éroder les efforts déployés pour mettre fin au sida. L'épidémie continue d'avoir un impact disproportionné sur les femmes et les filles en Afrique orientale et australe où les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) sont trois fois plus susceptibles de contracter le VIH que les adolescents et les jeunes hommes. Au niveau mondial, concernant les épidémies qui se concentrent sur les populations clés, les nouvelles infections par le VIH ne diminuent pas ; cela explique pourquoi la riposte mondiale n'est pas en mesure d'atteindre l'objectif de 2030. Les populations clés – les hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres, les personnes qui s'injectent des drogues, les prisonniers et autres personnes incarcérées – sont les plus exposées au risque de contracter le VIH, mais elles sont les moins susceptibles de faire l'objet d'une priorité dans de nombreuses ripostes nationales au VIH. En 2021, les enfants représentaient 4 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH, mais 15 % des décès liés au sida.
- 61.** Si l'on a pu obtenir plus d'efficacité et d'efficacités pour sauver des vies, le manque de financement de la riposte mondiale au VIH a continué à limiter
- les progrès dans des domaines clés, en particulier pour les populations clés et d'autres populations vulnérables. La dure réalité à la fin de l'année 2021 était que seulement 21 milliards de dollars US (en dollars US constants de 2019) étaient disponibles pour la riposte au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire - bien loin des 29,3 milliards de dollars US nécessaires d'ici 2025 afin d'être sur la bonne voie pour mettre fin au sida. Cela représente un déficit de financement annuel de 7,9 milliards de dollars US. Pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida et mettre fin à cette maladie, la riposte mondiale au VIH, y compris le Programme commun, doit être dotée de ressources suffisantes.
- 62.** La détérioration de l'environnement des droits humains dans de nombreuses régions du monde entrave les efforts visant à accélérer les progrès de la réponse. L'espace de la société civile se rétrécit dans de nombreux pays, et une réaction de plus en plus vive contre l'égalité des genres et les droits des femmes et des filles, des personnes LGBTQI+ et d'autres populations marginalisées menace d'effacer les progrès réalisés dans la riposte au VIH et d'éroder les efforts déployés pour mettre fin au sida.
- 63.** Le Programme commun a fait face à des défis programmatiques et opérationnels en raison des contraintes budgétaires de 2022. Ces difficultés ont été en partie atténuées par la mise en œuvre de mesures pour gagner en efficacité et par l'établissement de priorités au sein de l'ensemble des Coparrainants et du Secrétariat en termes de personnel, de programmation et de portée géographique. Les demandes croissantes de soutien se heurtent à des capacités extrêmement sollicitées, en particulier pour tirer parti du pouvoir de rassemblement et d'action politique, des changements de politique, de l'engagement avec les pays et les communautés et de l'appui aux services de lutte contre le VIH. Les contraintes budgétaires pèsent également sur la capacité du Programme commun à soutenir la société civile et à collaborer avec elle, notamment par un soutien financier direct, un dialogue sur les droits humains, l'égalité des genres et les obstacles structurels dans plus de 90 pays dans lesquels nous travaillons collectivement. Cela se traduit également par des progrès plus lents en matière d'intégration du VIH et de durabilité, ainsi que par moins d'informations stratégiques. Enfin, cela implique également moins

de capacité en matière de relations extérieures et de gestion. Cette situation n'est pas durable.

**64.** Toutefois, les enseignements tirés de l'année 2022 mettent également en évidence d'importantes opportunités à saisir. Comme le montre le présent rapport de suivi des résultats, le Programme commun a continué à faire progresser la riposte de manière décisive, même face à des défis historiques. Cela souligne la pertinence continue et la valeur ajoutée essentielle de l'expertise et de l'approche multisectorielle du Programme commun dans la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida. Des initiatives et des partenariats stratégiques attirent l'attention et catalysent l'action stratégique sur des questions prioritaires, notamment la prévention du VIH,

les besoins des adolescentes et des jeunes femmes, le sida pédiatrique, la stigmatisation et la discrimination, et la dépénalisation. Le Programme commun et ses partenaires doivent s'appuyer sur cette dynamique pour accélérer la progression. Si des expériences menées en 2022 soulignent le potentiel de transformation des réponses communautaires, les communautés doivent disposer de ressources suffisantes et d'un soutien efficace pour jouer leur rôle important dans la riposte au VIH.

**65.** Pour relever ces défis et atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida, il faut que le Programme commun soit entièrement financé pour qu'il puisse réaliser pleinement son potentiel de catalyseur.



Annexe 1. Aperçu des données de l'indicateur UBRAF 2022

DR /S	Progrès sur les indicateurs UBRAF en 2022	État d'avancement	Étape 2023
DR 1 Prévention du VIH	88 pays ont amélioré leurs politiques et/ou stratégies de prévention combinée du VIH auprès des populations clés et d'autres populations à risque d'infection par le VIH (1.1.1)	En cours	40 pays
	89 pays ont bénéficié d'un appui technique et/ou de mise en œuvre pour intensifier les programmes de prévention combinée du VIH (1.2.1)	En cours	40 pays
DR 2 Traitement du VIH	Des lignes directrices pour la prestation de services intégrés de lutte contre le VIH et les comorbidités sont en cours d'élaboration afin d'atteindre l'année prochaine l'étape de 2023 (2.1.1)	En cours	Lignes directrices et cadre relatifs à la prestation de services intégrés de lutte contre le VIH et les comorbidités finalisés
	Soutien à la mise en œuvre des lignes directrices consolidées de l'OMS de 2021 sur la prévention, le dépistage, le traitement, la prestation de services et la surveillance du VIH ; elle sera mesurée par le biais des rapports de la SMS (disponibles à la mi-2023) (2.2.1)	Données pas encore disponibles	Soutien à 30 pays pour l'actualisation et la mise en œuvre des trois composantes de leurs recommandations nationales sur le dépistage du VIH, le traitement et la prestation de services
	Le nombre de pays ayant mis en œuvre le schéma thérapeutique antirétroviral de première intention recommandé par l'OMS pour le lancement du traitement sera mesuré par le biais du rapport SMS (disponible à la mi-2023) (2.2.2)	Données pas encore disponibles	Soutien à 40 pays pour la mise en œuvre du traitement ARV de première intention recommandé par l'OMS pour le lancement du traitement
	Le nombre de pays ayant adopté des schémas thérapeutiques plus courts à base de rifamycine, pour le traitement préventif de la tuberculose (TPT), sera mesuré par la SMS (disponible à la mi-2023) (2.2.3)	Données pas encore disponibles	Soutien à au moins 15 pays pour l'adoption de schémas thérapeutiques plus courts à base de rifamycine pour le TPT chez les personnes vivant avec le VIH
DR 3 Sida pédiatrique, transmission verticale	79 pays sur 91 (87 %) disposent d'un plan national pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et mettent en œuvre la politique de traitement pour tous pour les femmes enceintes et allaitantes (3.1.1)	En cours	80 % des pays
	1 pays partenaire supplémentaire a mis au point une validation nationale (3.2.1)	En cours	2 pays partenaires supplémentaires ayant rejoint l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants soumettent leur rapport de validation au GVAC
	63 countries supported by the Joint Programme now have HIV services for children integrated into at least 50% of primary health care sites (3.2.2)	En cours	15 pays partenaires rejoignent l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants et fournissent des services destinés aux enfants VIH-positifs qui sont intégrés dans les soins de santé primaires
DR 4 Réponses communautaires	2 documents d'orientation sur la nouvelle définition de la réponse communautaire et des organisations communautaires au VIH ont été élaborés. 77 pays ont bénéficié d'un soutien technique et d'orientations pour les organisations communautaires issues d'au moins trois des communautés les plus touchées (4.1.1)	En cours	Au moins 2 documents d'orientation normatifs élaborés et promus
	Dans 84 pays, soutien du Programme commun aux gouvernements nationaux et/ou infranationaux et à d'autres parties prenantes pour l'intégration et l'expansion des ripostes communautaires au VIH (4.2.1)	En cours	20 pays
DR 5 Droits humains	Soutien à 60 pays pour supprimer ou modifier les lois et politiques punitives et discriminatoires et/ou à mettre en place des mesures de protection impactant la riposte au VIH (5.1.1)	En cours	Au moins 30 pays
	Soutien à 77 pays pour réduire la stigmatisation et la discrimination dans au moins deux des six contextes définis dans le cadre du Partenariat mondial pour l'action visant à mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (5.2.1)	En cours	Au moins 25 pays
DR 6 Égalité des genres	41 pays ont renforcé leur expertise et leurs capacités à intégrer davantage l'égalité des genres dans la riposte nationale au VIH, et à faire participer de manière significative les femmes dans toute leur diversité avec les hommes (6.1.1)	En cours	30 pays
	Plaidoyer et soutien apportés à 33 pays pour la mobilisation de partenariats afin de mettre en œuvre des services de prévention, de traitement, de soins et d'appui du VIH tenant compte des dimensions de genre, exempts de discrimination et de violence basée sur le genre (6.2.1)	En cours	27 pays

DR /S	Progrès sur les indicateurs UBRAF en 2022	État d'avancement	Étape 2023
DR 7 Les jeunes	51 pays ont intensifié les interventions multisectorielles qui s'alignent sur les engagements ministériels visant à accroître l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes, y compris l'éducation sexuelle complète (ESC) (7.1.1)	En cours	Au moins 35 pays
	26 pays ont élaboré et mis en œuvre des plans chiffrés visant à étendre et à institutionnaliser les ripostes au VIH dirigées par les jeunes (7.2.1)	En cours	Au moins 10 pays
DR 8 Réponse durable au VIH entièrement financée	36 pays ont élaboré et fait état de la mise en œuvre de mesures favorisant un financement complet et durable du VIH. (8.1.1)	En cours	37 pays
	20 des 91 pays dans lesquels le Programme commun est actif ont fourni des informations sur des budgets et dépenses publics spécifiques consacrés au VIH par l'intermédiaire de la SMS (8.1.2)	Progression lente	5 pays supplémentaires
	48 pays ont mené des études visant à améliorer l'efficacité de la répartition, à remédier aux goulets d'étranglement dans la mise en œuvre, ou à d'autres exercices d'analyse visant à améliorer l'efficacité de l'utilisation des ressources, le financement multisectoriel, l'impact et l'équité ; et/ou avec des cas récents d'investissement en matière de VIH (au cours des trois dernières années) qui sont en cours d'utilisation (8.2.1)	En cours	45 pays
	79 pays soutenus par le Programme commun pour des investissements dans la lutte contre le VIH fondés sur des données probantes dans l'ensemble de leur cycle de dons du Fonds mondial (8.2.2)	En cours	Au moins 50 pays
DR 9 Systèmes intégrés de santé et de protection sociale	67 pays disposent de services de traitement et de prévention du VIH organisés et financés dans le cadre de l'ensemble des systèmes de santé globaux, y compris par le biais des soins de santé primaires (9.1.1)	En cours	46 pays
	48 pays ont inclus le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus pour les femmes vivant avec le VIH dans les stratégies, politiques, lignes directrices et/ou plans nationaux pour le VIH, le cancer du col de l'utérus, les maladies non transmissibles ou d'autres domaines de la santé (9.1.2)	En cours	40 pays
	Soutien du Programme commun à 44 pays pour produire des données et des preuves ou réviser les politiques ou programmes de protection sociale afin d'améliorer l'exhaustivité et l'adéquation pour l'inclusion des personnes vivant avec, à risque et touchées par le VIH (9.2.1)	En cours	10 pays
DR 10 Contextes humanitaires et pandémies	42 pays ont mis en œuvre des interventions/services pour les populations clés dans des contextes humanitaires (10.1.1)	En cours	25 pays
	35 pays ont mis en place des mesures spécifiques pour les personnes vulnérables vivant avec le VIH et le VIH/TB dans des contextes humanitaires afin de promouvoir la santé et le bien-être, y compris la sécurité alimentaire et nutritionnelle (10.1.2)	En cours	10 pays
	53 pays ont déclaré l'inclusion de services prioritaires de lutte contre le VIH en fonction du contexte national, dans des plans ou cadres nationaux de préparation et de riposte à la pandémie (10.2.1)	En cours	30 pays
S1 Leadership, plaidoyer et communication	18 réunions politiques de haut niveau liées au VIH et au sida au cours desquelles le Secrétariat a informé/influencé les documents finaux (S.1.1.1)	En cours	Au moins 15 documents relatifs aux résultats de réunions politiques de haut niveau portant sur le VIH et le sida. Décision prise par l'Assemblée générale des Nations Unies de convoquer la prochaine réunion de haut niveau sur le VIH/sida en 2026. Lancement de l'élaboration de la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida
	Soutien à 83 pays pour examiner, évaluer et/ou mettre à jour de leur plan stratégique national sur le VIH (ou des plans ou cadres équivalents), dont 30 pays bénéficiant d'une expertise technique pluridisciplinaire et d'un examen par les pairs (S.1.1.2)	En cours	40 pays par an
	89 des 91 pays (99 %) où le Secrétariat est actif ont reçu un appui en faveur d'un engagement significatif entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes, les filles et les jeunes touchés, etc., et les institutions gouvernementales pour l'échange d'informations et la prise de décisions sur les priorités en matière de VIH (S.1.2.1)	En cours	Au moins 90 % des pays où le Secrétariat est actif

DR /S	Progrès sur les indicateurs UBRAF en 2022	État d'avancement	Étape 2023
<b>S2</b> Partenariats, mobilisation et innovation	13 pays d'Afrique subsaharienne ont adhéré à l'initiative Education Plus et 7 pays disposent d'un plan de mise en œuvre (S2.1.1)	En cours	5 pays ont rejoint l'initiative et 5 pays disposent d'un plan de mise en œuvre
	8 pays ont achevé l'indice 2.0 de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH en 2022 (S.2.1.2)	En cours	10 pays par an
	34 pays ont rejoint le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et 16 pays mettent en œuvre des plans opérationnels (S2.1.3)	En cours	5 pays ont adhéré et 16 pays ont un plan de mise en œuvre
	7 communautés de pratique lancées et stratégie de gestion des connaissances de l'ONUSIDA disponible (S2.2.1)	En cours	Stratégie de gestion des connaissances disponible et soutien à 4 communautés
<b>S3</b> Informations stratégiques	GAM Framework 2021–2026 and indicator guidance for 2022 and 2023 developed and shared (S.3.1.1)	En cours	Développement et diffusion du cadre SMS et des orientations sur les indicateurs SMS pour 2022, 2023 et 2024
	155 pays ont présenté des rapports sur les nouveaux indicateurs de la SMS et 172 pays ont élaboré des estimations sur le VIH, dont 139 pays bénéficiant d'un soutien direct du Secrétariat. Soutien à 75 pays pour la mise en œuvre d'un suivi communautaire, dont 39 ont bénéficié d'un soutien spécifique du Secrétariat (S3.2.1)	En cours	150 pays ont bénéficié d'un soutien pour l'élaboration d'un processus d'estimation du VIH et 15 pays ont reçu un soutien spécifique du Secrétariat pour un suivi communautaire
	<a href="#">Rapport mondial actualisé 2022 de l'ONUSIDA sur le sida</a> et <a href="#">Rapport sur la Journée mondiale sida : inégalités dangereuses lancés</a> , et AIDSinfo comprend un tableau de bord consacré aux <a href="#">inégalités en matière de VIH/sida</a> (S.3.3.1)	En cours	Les Rapports mondiaux actualisés sur le sida et les mises à jour annuelles d'AIDSinfo sont produits chaque année
<b>S4</b> Coordination, convocation et appui à la mise en œuvre par pays	87 pays disposent d'un cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (CCDD) qui intègre des priorités visant à mettre fin aux inégalités liées au VIH et à mettre fin au sida (S.4.1.1)	En cours	80 pays bénéficient d'un CCDD intégrant des priorités visant à mettre fin aux inégalités liées au VIH et à mettre fin au sida
	91 pays ont mis en œuvre un Plan commun des Nations Unies sur le VIH, élaboré par les équipes conjointes des Nations Unies sur le VIH et le sida, soutenant la riposte nationale au VIH dans le cadre du Cadre de coopération pour le développement durable (CCDD) ou équivalent (S.4.1.2)	En cours	85 équipes conjointes des Nations Unies sur le VIH et le sida, au niveau des pays, mettent en œuvre un plan commun des Nations Unies sur le VIH
	Élaboration, diffusion et pilotage dans 5 pays d'un cadre et d'une boîte à outils sur les inégalités liées au VIH (S.4.2.1)	Progression lente	Développement, diffusion et pilotage dans 12 pays
<b>S5</b> Gouvernance et responsabilité mutuelle	27 réunions organisées par l'ONUSIDA avec ses principaux mécanismes de gouvernance (CCP, Bureau du CCP, ECOSOC, COC, Délégation d'ONG) garantissant une gouvernance efficace et un engagement inclusif des parties prenantes (S.5.1.1)	En cours	14 réunions par an
	Gestion de la qualité, supervision et rapports de suivi des résultats soumis au CCP. Mise à jour du <a href="#">Portail de l'ONUSIDA sur les résultats et la transparence</a> et mise à jour des données financières du Secrétariat publiées dans <a href="#">Initiative pour la transparence de l'aide internationale</a> (S.5.2.1)	En cours	Rapports soumis ; portail sur les résultats et la transparence mis à jour
	Le Comité consultatif indépendant de supervision externe (IEOAC) est pleinement opérationnel et remplit sa mission (7 réunions et premier <a href="#">Rapport de contrôle organisationnel</a> . (S.5.2.2)	En cours	2 réunions ont eu lieu
	Respect élevé de la réforme des Nations Unies, comme le montrent au moins 8 rapports/enquêtes à l'échelle du système des Nations Unies, y compris l'enquête QCPR, le document de séance sur le QCPR et le Pacte de financement, et le SWAP des Nations Unies sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (S.5.3.1)	En cours	Rapport annuel QCPR, du Pacte de financement de l'ONU et du SWAP de l'ONU terminés.
	83 % des évaluations ont été mises en œuvre et le suivi des recommandations issues des évaluations de 2021 et 2022 a été assuré (S.5.4.1)	En cours	80 % des évaluations de l'ONUSIDA, conformément au plan d'évaluation approuvé par le CCP, sont mises en œuvre et le suivi des recommandations connexes est assuré

## Annexe 2. Mise en œuvre budgétaire

### Remarques :

- Les pourcentages de mise en œuvre pour 2022 indiqués dans ces tableaux sont basés sur le seuil budgétaire maximum de 210 millions de dollars US par an pour l'exercice biennal 2022-2023, approuvé par le CCP lors de sa session extraordinaire d'octobre 2021.
- Tous les tableaux ci-dessous excluent les dépenses du PNUD (308,6 millions de dollars US) et de l'UNICEF (2,9 millions de dollars US) relatives aux ressources du Fonds mondial en 2022.
- Tous les tableaux ci-dessous excluent le montant de 1 580 025 dollars US soumis par l'OMS après la finalisation du document.
- Les dépenses des fonds de base du Secrétariat, d'un montant de 2,9 millions de dollars US, ont été affectées en 2021, ce qui représente des engagements fermes de biens et de services fournis en 2022.

Tableau 2 : Dépenses et fonds affectés par rapport au total des fonds de base et hors fonds de base alloués en 2022 par l'UBRAF, par organisation (en dollars US)

Organisation	Budget 2022	Fonds reportés de 2020-2021	Fonds de base de l'allocation mondiale 2022	Enveloppes Pays 2022	Total 2022 des fonds de base alloués	Dépenses et fonds affectés de base 2022	Taux de mise en oeuvre des fonds de base	Estimations du budget 2022 hors fonds de base	Dépenses et fonds affectés 2022 hors fonds de base	Total des fonds alloués 2022	Total des dépenses et fonds affectés 2022
	A	B	C	D	E=B+C+D	F	G=F/E	H	I	J=E+H	K=F+I
HCR	3 108 200	-	1 600 000	900 200	2 500 200	2 447 662	98%	37 550 000	48 202 142	40 050 200	50 649 804
UNICEF	7 684 400	679 550	1 600 000	4 438 000	6 717 550	2 922 950	44%	42 627 900	49 444 984	49 345 450	52 367 933
PAM	3 800 400	687 766	1 600 000	1 469 200	3 756 966	2 809 016	75%	15 174 000	9 025 987	18 930 966	11 835 004
PNUD	5 522 400	1 809 869	1 600 000	2 808 500	6 218 369	5 146 525	83%	6 100 000	10 132 994	12 318 369	15 279 519
UNFPA	7 152 000	1 850 537	1 600 000	3 974 7000	7 425 237	7 234 732	97%	34 300 000	48 779 022	41 725 237	56 013 753
ONU DC	4 517 400	809 777	1 600 000	2 074 300	4 484 077	3 246 648	72%	15 146 100	4 336 540	19 630 177	7 583 188
ONU Femmes	3 634 100	1 055 222	1 600 000	1 716 900	4 372 122	3 570 683	82%	15 000 000	19 405 903	19 372 122	22 976 587
OIT	3 177 900	472 692	1 600 000	1 263 900	3 336 592	2 812 907	84%	4 000 000	5 979 178	7 336 592	8 792 085
UNESCO	3 964 700	924 986	1 600 000	1 530 200	4 055 186	2 821 283	70%	17 390 500	15 423 200	21 445 686	18 244 483
OMS	8 171 700	1 586 025	1 600 000	4 794 100	7 980 125	4 312 396	54%	55 000 000	55 000 000	62 980 125	59 312 396
Banque mondiale	2 266 800	-	1 600 000	30 000	1 630 000	1 622 657	100%	6 420 000	6 442 532	8 050 000	8 065 189
Initiatives stratégiques mondiales	11 000 000	-									
Secrétariat	146 000 000	2 875 657	140 000 000		142 875 657	136 969 396	96%	50 000 000	68 324 697	192 875 657	205 294 093
<b>Grand Total</b>	<b>210 000 000</b>	<b>12 752 081</b>	<b>157 600 000</b>	<b>25 000 000</b>	<b>195 352 081</b>	<b>175 916 854</b>	<b>90%</b>	<b>298 708 500</b>	<b>340 497 180</b>	<b>494 060 581</b>	<b>516 414 034</b>

**Tableau 3. Dépenses et fonds affectés de base et hors fonds de base, affectés en 2022, par rapport au budget de base de l'UBRAF et aux estimations du budget hors fonds de base, par domaine de résultat (en dollars US)**

Domaine de résultat	Budget de l'allocation mondiale des fonds de base	Dépenses et fonds affectés de l'allocation mondiale des fonds de base	Budget des Enveloppes pays	Dépenses et fonds affectés des Enveloppes pays	Budget hors fonds de base	Dépenses et fonds affectés hors fonds de base	Budget total	Total des dépenses et fonds affectés
1. Prévention du VIH	4 509 000	3 793 677	4 826 000	5 068 578	46 447 600	42 027 439	55 782 600	50 889 693
2. Traitement du VIH	1 606 500	1 276 425	10 295 600	2 350 795	46 585 000	28 838 544	58 487 100	32 465 764
3. Sida pédiatrique, transmission verticale	1 364 000	808 204	2 022 100	2 211 055	13 964 500	33 377 629	17 350 600	36 396 889
4. Ripostes communautaires au VIH	939 500	752 819	862 400	1 767 777	8 113 800	10 021 865	9 905 700	12 542 461
5. Droits humains	1 845 000	1 301 395	3 427 900	2 605 515	10 266 600	10 568 464	15 539 500	14 475 374
6. Égalité des genres	2 238 500	1 717 747	1 613 100	1 916 499	27 402 700	37 102 461	31 254 300	40 736 708
7. Les jeunes	2 519 000	1 475 197	4 031 900	2 418 943	22 656 700	43 694 572	29 207 600	47 588 713
8. Financement de la réponse au VIH	1 265 000	1 027 160	1 353 800	658 166	6 516 000	6 796 153	9 134 800	8 481 480
9. Intégration et protection sociale	2 428 500	1 855 541	1 873 900	2 141 637	17 550 900	16 727 290	21 853 300	20 724 467
10. Contextes humanitaires et pandémies	3 295 000	2 817 056	693 300	982 671	49 204 700	43 018 066	53 193 000	46 818 393
11. Initiatives stratégiques mondiales	11 000 000	-					11 000 000	
<b>Grand Total</b>	<b>33 000 000</b>	<b>16 825 821</b>	<b>31 000 000</b>	<b>22 121 637</b>	<b>248 708 500</b>	<b>272 172 483</b>	<b>312 708 500</b>	<b>311 119 941</b>

**Tableau 4. Dépenses et fonds affectés de base et hors fonds de base de l'UBRAF, affectés en 2022, par rapport au budget 2022, par fonction du Secrétariat (en dollars US)**

Fonctions du Secrétariat	Budget des fonds de base	Dépenses et fonds affectés des fonds de base	Estimations du budget hors fonds de base	Dépenses et fonds affectés hors fonds de base	Total du budget des fonds de base et des estimations hors fonds de base	Total des dépenses et fonds affectés
S1: Leadership, plaidoyer et communication	32 412 000	31 111 599	10 857 000	24 659 476	43 269 000	55 771 075
S2: Partenariats, mobilisation et innovation	30 256 000	27 679 054	13 510 000	13 924 297	43 766 000	41 503 350
S3: Informations stratégiques	20 892 000	19 710 225	4 161 000	6 031 996	25 053 000	25 742 221
S4: Appui à la coordination, à l'organisation et à la mise en oeuvre dans les pays	34 377 000	32 567 839	20 338 000	20 637 982	54 715 000	53 205 821
S5: Gouvernance et responsabilité mutuelle	26 063 000	25 900 679	1 134 000	3 070 946	29 197 000	28 971 626
<b>Grand Total</b>	<b>146 000 000</b>	<b>136 969 396</b>	<b>50 000 000</b>	<b>68 324 697</b>	<b>196 000 000</b>	<b>205 294 093</b>

**Tableau 5. Dépenses et fonds affectés de base et hors fonds de base de l'UBRAF, affectés en 2022, par domaine de résultats et par Coparrainant (en dollars US)**

Domaine de résultat	HCR	UNICEF	PAM	PNUD	UNFPA	ONUSD	ONU Femmes	OIT	UNESCO	OMS	Banque mondiale	Total
<b>Dépenses et fonds affectés des fonds de base (dont les enveloppes pays)</b>												
1. Prévention du VIH	163 768	366 254	128 615	785 407	1 892 843	2 234 075	265 850	761 576	974 596	983 962	305 329	8 862 255
2. Traitement du VIH	139 107	171 148	180 428	115 718	197 521	154 372	263 599	470 298	16 034	1 918 996	-	3 627 220
3. Sida pédiatrique, transmission verticale	24 565	1 686 561	40 869	05 856	592 562	50 000	-	-	-	618 846	-	3 019 259
4. Ripostes communautaires au VIH	42 387	51 294	39 496	758 508	664 276	155 137	357 703	197 496	58 793	186 006	-	2 520 597
5. Droits humains	-	11 063	-	1 926 430	482 806	414 614	345 641	493 478	175 425	57 452	-	3 906 910
6. Égalité des genres	42 535	57 543	-	491 531	105 337	146 156	2 011 063	255 072	513 874	11 137	-	3 634 247
7. Les jeunes	-	486 211	-	24 596	1 934 894	09 756	184 171	33 258	1 023 768	88 575	108 911	3 894 140
8. Financement de la réponse au VIH	-	27 167	-	738 056	130 032	43 050	-	95 744	-	257 443	393 0836	1 685 326
9. Intégration et protection sociale	40 596	36 153	1 362 208	240 690	1 059 408	04 646	143 177	479 580	58 793	128 072	443 855	3 997 177
10. Contextes humanitaires et pandémies	1 994 704	19 558	1 057 399	59 733	175 054	34 824	-	26 405	-	61 907	370 726	3 800 327
<b>Core Total</b>	<b>2 447 662</b>	<b>2 922 950</b>	<b>2 809 016</b>	<b>5 146 525</b>	<b>7 234 732</b>	<b>3 246 648</b>	<b>3 570 683</b>	<b>2 812 907</b>	<b>2 821 283</b>	<b>4 312 396</b>	<b>1 622 657</b>	<b>38 947 468</b>
<b>Dépenses et fonds affectés hors fonds de base</b>												
1. Prévention du VIH	-	523 228	488 136	2 735 908	15 554 813	2 181 540	1 148 521	1 585 984	4 607 377	12 650 000	551 931	42 027 439
2. Traitement du VIH	-	523 228	522 701	-	827 369	100 000	1 224 264	890 982	-	24 750 000	-	28 838 544
3. Sida pédiatrique, transmission verticale	-	24 245 742	238 666	-	2 211 571	160 000	-	-	-	6 050 000	471 651	33 377 629
4. Ripostes communautaires au VIH	-	1 046 456	67 554	607980	3 426 854	680 000	1 050 673	392 349	-	2 750 000	-	10 021 865
5. Droits humains	-	261 614	-	2 837 238	2 403 275	825 000	1 769 674	929 094	1 542 569	-	-	10 568 464
6. Égalité des genres	18 097 895	261 614	-	810 640	2 906 861	290 000	9 388 686	739 889	4 628 877	-	-	37 102 481
7. Les jeunes	-	20 929 110	-	-	11 565 485	-	2 532 997	-	4 656 377	3 850 000	170 603	43 694 572
8. Financement de la réponse au VIH	-	-	-	1 111 529	450 534	-	-	-	-	4 950 000	280 990	6 796 153
9. Intégration et protection sociale	-	845 678	2 716 363	2 026 599	8 610 354	-	251 400	1 072 684	-	-	1 204 211	16 727 290
10. Contextes humanitaires et pandémies	30 104 240	808 315	4 992 567	-	821 905	100 000	2 059 689	368 196	-	-	3 763 146	43 018 066
<b>Non-core Total</b>	<b>48 202 142</b>	<b>49 444 984</b>	<b>9 025 987</b>	<b>10 132 994</b>	<b>48 779 022</b>	<b>4 336 540</b>	<b>19 405 903</b>	<b>5 979 178</b>	<b>15 423 200</b>	<b>55 000 000</b>	<b>3 763 146</b>	<b>272 172 483</b>
<b>Dépenses et fonds affectés des fonds de base et hors fonds de base</b>												
1. Prévention du VIH	163 768	889 481	616 751	3 521 315	17 447 656	4 415 615	1 414 351	2 347 560	5 581 973	13 633 962	857 260	50 889 693
2. Traitement du VIH	139 107	694 376	703 129	115 718	1 024 890	254 372	1 487 863	1 361 280	16 034	26 668 966	-	32 465 764
3. Sida pédiatrique, transmission verticale	24 565	25 932 302	279 535	05 856	2 804 133	210 000	-	-	-	6 668 846	471 651	36 396 889
4. Ripostes communautaires au VIH	42 387	1 107 750	107 050	1 36 488	4 091 129	835 137	1 407 876	589 845	58 793	2 936 006	-	12 542 461
5. Droits humains	-	272 677	-	4 763 668	2 886 081	1 239 614	2 115 315	1 422 572	1 717 994	57 452	-	14 475 374
6. Égalité des genres	18 140 430	319 157	-	1 302 171	3 012 198	436 156	11 379 748	994 961	5 140 751	11 137	-	40 736 708
7. Les jeunes	-	21 415 321	-	24 596	13 500 379	09 756	2 717 168	33 258	5 670 145	3 938575	279 514	47 588 713
8. Financement de la réponse au VIH	-	27 167	-	1 852 685	580 566	43 050	-	95 744	-	5 207 443	674 826	8 481 480
9. Intégration et protection sociale	40 596	881 831	4 078 572	2 267 288	9 669 763	04 646	394 577	1 552 264	58 793	128 072	1 648 066	20 724 467
10. Contextes humanitaires et pandémies	32 098 951	827 872	6 049 966	59 733	996 959	134 842	2 059 689	394 601	-	61 907	4 133 872	46 818 393
<b>Grand Total</b>	<b>50 649 804</b>	<b>52 367 933</b>	<b>11 835 004</b>	<b>15 279 519</b>	<b>56 013 753</b>	<b>7 583 188</b>	<b>22 976 587</b>	<b>8 792 085</b>	<b>18 244 483</b>	<b>59 312 396</b>	<b>8 065 189</b>	<b>311 119 941</b>

Tableau 6. Dépenses et fonds affectés de base et hors fonds de base, affectés en 2022, par rapport aux fonds de base disponibles de l'UBRAF et aux estimations aux estimations hors fonds de base, par région (en dollars US)

Région	Budget de l'allocation mondiale des fonds de base	Dépenses et fonds affectés des fonds de base	Budget des Enveloppes pays	Dépenses et fonds affectés des Enveloppes pays	Estimations du budget hors fonds de base	Dépenses et fonds affectés hors fonds de base	Total des fonds de base et hors fonds de base disponibles	Total des dépenses et fonds affectés des fonds de base et hors fonds de base
AP	16 013 500	15 864 953	5 456 000	3 898 755	26 097 900	27 007 529	47 567 400	46 771 237
EECA	6 611 550	6 358 246	2 108 000	1 213 158	17 213 200	30 994 361	25 932 750	38 565 765
ESA	30 243 050	24 769 233	10 850 000	7 815 966	99 505 700	113 664 434	140 598 750	146 249 632
LAC	10 919 750	10 657 089	3 596 000	2 745 775	11 546 300	13 752 492	26 062 050	27 155 356
MENA	4 365 500	3 448 207	1 612 000	1 320 666	24 284 300	18 524 306	30 261 800	23 293 178
WCA	24 352 300	21 330 837	7 378 000	5 127 318	52 756 400	62 828 527	84 486 700	89 286 682
Mondial	75 494 350	71 366 652			67 304 700	73 725 533	142 799 050	145 092 184
<b>Total</b>	<b>168 000 000</b>	<b>153 795 217</b>	<b>31 000 000</b>	<b>22 121 637</b>	<b>298 708 500</b>	<b>340 497 180</b>	<b>497 708 500</b>	<b>516 414 034</b>

Tableau 7. Dépenses et fonds affectés en 2022, par rapport aux fonds des enveloppes pays, par organisation (en dollars US)

Organisation	Budget 2022	Fonds reportés de 2020-2021	Enveloppes Pays 2022	Total des fonds 2022 disponibles	Dépenses et fonds affectés de l'enveloppe pays 2022	Taux de mise en oeuvre
	A	B	C	D=B+C	E	F=E/D
HCR	1 108 200	-	900 200	900 200	867 202	96%
UNICEF	5 684 400	97 721	4 437 997	4 535 718	2 192 099	48%
PAM	1 800 400	687 766	1 469 140	2 156 906	1 208 920	56%
PNUD	3 522 400	1 544 573	2 808 455	4 353 028	3 289 424	76%
UNFPA	5 152 000	1 083 199	3 974 695	5 057 894	4 877 592	96%
ONU DC	2 517 400	809 777	2 074 390	2 884 167	1 606 076	56%
ONU Femmes	1 634 100	676 839	1 716 900	2 393 739	2 030 180	85%
OIT	1 177 900	354 515	1 263 900	1 618 415	1 273 796	79%
UNESCO	1 964 700	632 151	1 530 185	2 162 336	1 635 724	76%
OMS	6 171 700	1 586 025	4 794 138	6 380 163	3 140 624	49%
Banque mondiale	266 800	-	30 000	30 000		0%
<b>Grand Total</b>	<b>31 000 000</b>	<b>7 472 567</b>	<b>25 000 000</b>	<b>32 472 567</b>	<b>22 121 637</b>	<b>68%</b>

Tableau 8. Dépenses et fonds de base affectés en 2022, par catégorie de coûts (en dollars US)

Catégories de coûts par agence	Budget 2022 des fonds de base	DEPENSES ET FONDS AFFECTES 2022								
		Frais de personnel et aux frais de personnel	Services contractuels	Frais généraux d'exploitation	Transfers et subventions aux homologues	Equipement, mobilier et véhicules	Voyage	Coût d'appui au programme	Fonds affectés	TOTAL
HCR	3 108 200	19	266 635	361 538	1 656 096	7 697	6 291	149 387	-	2 447 663
UNICEF	7 684 400	174 476	322 735	75 572	1 821 236	237 769	57 817	231 983	1362	2 922 950
PAM	3 800 400	553 951	221 055	470 806	837 533	73 311	221 440	430 921	-	2 809 016
PNUD	5 522 400	1 044 254	2 065 923	806 647	237 166	27 595	419 905	367 539	177 497	5 146 526
UNFPA	7 152 000	753 831	1 132 124	2 447 517	18 245	61 113	471 328	390 650	1 959 924	7 234 731
ONUDC	4 517 400	1 663 296	203 502	318 933	25 000	35 421	348 266	203 958	448 272	3 246 648
ONU Femmes	3 634 100	511 989	1 415 824	548 985	-2 766	62 361	409 163	245 696	379 431	3 570 683
OIT	3 177 900	1 414 508	918 889	59 985	173 979	6 516	49 161	89 861	-	2 812 906
UNESCO	3 964 700	1 014 194	915 287	74 478	97 327	69 557	64 078	153 697	432 664	2 821 252
OMS	8 171 700	1 176 408	1 507 898	83 498	366 592	159 746	428 969	247 498	341 787	4 312 396
Banque mondiale	2 266 800	425 967	-	11 619	-	-	19 495	194 719	970 868	1 622 657
Initiatives stratégiques mondiales	11 000 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Secrétariat	146 000 000	103 071 350	8 530 412	12 658 275	5 533 055	451 384	2 579 906	-	4 145 015	136 969 397
<b>Total</b>	<b>210 000 000</b>	<b>111 804 243</b>	<b>17 500 284</b>	<b>25 000 000</b>	<b>10 763 464</b>	<b>1 192 469</b>	<b>5 075 817</b>	<b>2 805 909</b>	<b>8 856 810</b>	<b>175 916 856</b>

Tableau 9. Dépenses et fonds de base et hors fonds de base, affectés en 2022, par ODD (en dollars US)

Objectif de développement durable (ODD)	Dépenses et fonds affectés de l'allocation mondiale des fonds de base	Dépenses et fonds affectés des Enveloppes pays	Dépenses et fonds affectés hors fonds de base	Total des dépenses et fonds affectés
ODD 1 : Pas de pauvreté	508 684	272 114	2 284 801	3 065 599
ODD 2 : Faim « zéro »	1 400 000	832 565	7 234 500	9 467 065
ODD 3 : Bonne santé et bien-être	45 281 466	11 184 830	189 792 225	246 258 521
ODD 4 : Éducation de qualité	1 025 686	1 549 501	14 655 592	17 230 778
ODD 5 : Égalité entre les sexes	12 218 518	4 035 891	71 926 411	88 180 819
ODD 8 : Travail décent et croissance économique	432 720	315 844	1 712 870	2 461 434
ODD 9 : Industrie, innovation et infrastructure	209 409	97 552	1 376 984	1 683 945
ODD 10 : Inégalités réduites	22 233 745	1 711 585	20 432 862	44 378 173
ODD 11 : Villes et communautés durables	13 997 744	-	2 954 190	16 951 934
ODD 16 : Paix, justice et institutions efficaces	12 475 306	330 190	4 756 434	17 563 930
ODD 17 : Partenariats pour la réalisation des objectifs	44 011 942	1 791 583	23 368 310	69 171 835
<b>Grand Total</b>	<b>153 795 219</b>	<b>22 121 637</b>	<b>340 497 179</b>	<b>516 414 036</b>

