

RÉSUMÉ

Rapport de suivi des résultats 2022–2023

Documents complémentaires pour ce point :

Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022-2023 : Rapport sur les résultats
(UNAIDS/PCB (54)/24.7)

Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022-2023 : Résultats par région
(UNAIDS/PCB (54)/24.8)

Rapport sur les résultats de l'ONUSIDA 2022-2023 : Résultats par organisation
(UNAIDS/PCB (54)/24.9)

Tableau de bord des indicateurs de l'UBRAF 2022-2023 (UNAIDS/PCB (54)/CRP1)

Rapports de suivi des résultats 2022-2023 : Programme commun et examen quadriennal complet des politiques (QCPR) (UNAIDS/PCB (54)/CRP2)

Action requise lors de cette réunion -

Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

- *prendre note du* rapport de suivi des résultats 2022-2023, notamment sa portée et sa profondeur ;
- *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*

EXECUTIVE SUMMARY

PERFORMANCE
MONITORING
REPORT ■ 2022-23

Table des matières

Des vies sauvées et des progrès dans la lutte contre la pandémie de sida grâce à l'action et aux résultats du Programme commun.....	5
Messages clés.....	7
Aperçu des principaux résultats du Programme commun en 2022-2023	11
Aperçu de la mise en œuvre du budget du Programme commun pour des résultats en 2022-2023.....	13
Résumé des principaux résultats	19
Résultat 1 : Maximisation d'un accès égal et équitable aux services et aux solutions en matière de VIH	19
Résultat 2 : Élimination des obstacles à l'atteinte des résultats en matière de VIH.....	21
Résultat 3 : Une riposte efficace au VIH, durable et dotée de ressources suffisantes.....	24
Un Programme commun plus efficace pour des résultats et une redevabilité réels ...	27
Déficit de financement du Programme commun : impact, innovations, coûts et autres gains d'efficacité et d'efficience	30
La contribution du Programme commun aux objectifs de développement durable	33
Défis, enseignements tirés et opportunités	34
Annexe 1. Aperçu des données 2022-2023 des indicateurs UBRAF	37
Annexe 2. Exécution du budget.....	42

Des vies sauvées et des progrès dans la lutte contre la pandémie de sida grâce à l'action et aux résultats du Programme commun

1. Le monde a une occasion historique de mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique. Comme l'a montré le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) dans son rapport mondial actualisé sur le sida 2023, il existe une voie claire pour atteindre cet objectif au cours de cette décennie. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 décrit les actions nécessaires pour y parvenir : mettre fin aux inégalités qui ralentissent les progrès dans la réduction des nouvelles infections à VIH et des décès liés au sida, optimiser l'utilisation de stratégies et d'outils de prévention et de traitement puissamment efficaces, favoriser les catalyseurs sociétaux tout en supprimant les obstacles structurels, et combler les principales lacunes de la riposte mondiale au sida.
2. Le nombre annuel de nouvelles infections par le VIH en 2022 - 1,3 million [1 million - 1,7 million] - était le plus bas depuis des décennies et représentait une baisse de 59 % depuis le pic de la pandémie en 1995 et une baisse de 38 % depuis 2010¹. L'élargissement de l'accès au traitement antirétroviral reste l'une des réalisations les plus importantes de l'histoire de la santé publique. En 2022, 29,8 millions de personnes, soit 76 % [65-89 %] de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH, recevaient un traitement contre le VIH et 71 % [60-83 %] bénéficiaient d'une suppression virale. Les décès liés au sida (630 000 [480 000 - 880 000]) ont diminué de 69 % depuis le pic de 2004 et de 51 % depuis 2010. On estime que les services de traitement du VIH ont permis d'éviter 20,8 millions de décès au cours des trois dernières décennies.
3. Quatre pays (le Botswana, l'Eswatini, le Rwanda et le Zimbabwe) ont déjà atteint les objectifs 95-95-95 pour le dépistage du VIH, le traitement et la suppression de la charge virale, et 17 autres pays sont sur le point d'atteindre ces objectifs. La prévention combinée, y compris les nouvelles méthodes de prévention qui offrent plus de choix aux personnes exposées au VIH, est en cours de déploiement, mais pas encore à une échelle suffisante.
4. Malgré ces réalisations, le monde n'est toujours pas sur la bonne voie pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de riposte au VIH, puisqu'environ 1,3 million de personnes ont nouvellement contracté le VIH en 2022 et que 630 000 personnes sont décédées de causes liées au sida.
5. Bien que le nombre annuel de nouvelles infections par le VIH ait diminué au niveau mondial, il a augmenté en Europe de l'Est et en Asie centrale, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, ainsi que dans certains pays d'Asie et d'Amérique latine. La couverture des programmes de prévention du VIH pour les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne est encore insuffisante. Au niveau mondial, les programmes de prévention et de traitement continuent d'ignorer des millions de personnes appartenant à des populations clés et à d'autres groupes très vulnérables au VIH.
6. Le cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA (UBRAF) décrit le cadre d'opérationnalisation de la contribution du Programme commun à la riposte mondiale au VIH, y compris la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. En 2022-2023, le Programme commun a appliqué une

¹ Sauf indication contraire, les données sur l'épidémie et les progrès des pays proviennent du Rapport mondial sur le sida 2022. Les données sur les travaux et les résultats du Programme commun proviennent de la collecte de données internes. Pour des informations détaillées sur les indicateurs UBRAF, veuillez consulter le tableau de bord des indicateurs UBRAF.

optique de lutte contre les inégalités à l'ensemble de son travail et a concentré ses actions sur la réduction des écarts pour les personnes vivant avec et/ou exposées au VIH, les femmes et les filles, les populations clés² et d'autres populations prioritaires.

7. Il a donné la priorité à des stratégies fondées sur des données probantes et sur les droits pour réduire les écarts et les inégalités, y compris les inégalités liées au genre, qui ralentissent les progrès dans la prévention des nouvelles infections par le VIH et des décès liés au sida. Cela a été possible grâce à l'utilisation d'informations stratégiques, à un soutien programmatique bien coordonné aux pays et aux communautés, à la promotion de changements politiques et juridiques et à la mise en place de partenariats stratégiques afin de mobiliser des ressources et d'optimiser les interventions dans les domaines et les populations qui sont laissés pour compte.
8. Les éléments clés de la réussite de la riposte au VIH restent les suivants : un engagement politique fort, une solidarité mondiale, des stratégies fondées sur des données probantes et des partenariats de soutien mutuel entre les communautés touchées, les autorités publiques et les partenaires. L'importance de ces éléments est particulièrement évidente en Afrique subsaharienne, la région qui enregistre actuellement les gains les plus importants. Le Programme commun est à la tête de ces éléments et apporte des contributions essentielles à la réponse mondiale, comme le décrit le présent rapport de suivi des résultats pour la période 2022-2023.
9. Les efforts visant à maintenir les progrès accomplis dans la lutte contre la pandémie de sida se sont heurtés à des obstacles considérables en 2022-2023. Outre la reprise lente et inégale après la phase aiguë de la pandémie de COVID-19, de multiples crises, notamment des guerres et des conflits, ainsi que des catastrophes naturelles et induites par le changement climatique, ont eu de profondes répercussions dans le monde entier, en particulier dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire.
10. Le déclin de l'engagement de nombreux pays en faveur des principes des droits humains et de l'égalité entre les genres constitue un grave danger, en particulier pour les populations marginalisées, dont beaucoup sont également très vulnérables au VIH. Dans de nombreux pays, la capacité à répondre au VIH de manière efficace et fondée sur des preuves est compromise par la diminution de l'espace accordé à la société civile et par le recul de l'égalité entre les genres, des droits des femmes et de la reconnaissance des droits des personnes LGBTQI+³. Bien qu'il soit largement reconnu que les communautés sont essentielles pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030, les réponses menées par les communautés restent sous-financées et sous-priorisées.
11. Le financement disponible pour la riposte au VIH au niveau mondial a stagné et commencé à diminuer, les ressources totales disponibles en 2022 (20,8 milliards de dollars US, en dollars US constants de 2019) étant nettement inférieures aux 29,3 milliards de dollars US nécessaires d'ici à 2025.

² Comme défini dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Les populations clés ou populations clés à plus haut risque représentent les groupes les plus susceptibles d'être exposés au VIH ou de le transmettre et dont la participation est indispensable à une riposte au VIH réussie. Dans tous les pays, les populations clés comportent des personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des environnements, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les usagers de drogues injectables et les professionnel(le)s du sexe ainsi que leurs clients sont plus exposés au VIH que les autres groupes. Cependant, chaque pays doit définir les populations spécifiques les plus concernées par l'épidémie et la riposte contre celle-ci en fonction du contexte épidémiologique et social.

³ Lesbiennes, gays, bisexuels, personnes transgenres, queers et intersexes.

12. En 2022-2023, le financement annuel du Programme commun pour le budget de base de l'UBRAF était inférieur d'environ 50 millions de dollars US aux montants approuvés par le Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA. Cette situation a incité le Programme commun à mettre en œuvre de nouvelles mesures pour établir des priorités et améliorer son efficacité, y compris des réductions drastiques, tout en s'efforçant de remplir son mandat. L'impact de ce manque de financement s'est traduit par des retards dans la distribution de l'aide aux pays dans certains domaines de travail et par des occasions manquées d'accélérer les progrès dans certains domaines de travail. Le manque de financement a également conduit à l'utilisation d'approches innovantes et à de nouveaux gains d'efficacité, le Programme commun s'efforçant d'utiliser toutes les ressources disponibles.
13. Le rapport de suivi des performances (PMR) présente les résultats collectifs et le rapport d'exécution budgétaire 2022-2023 du Programme commun⁴ par rapport à l'UBRAF pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Pour ce faire, il rend compte de produits spécifiques dans dix domaines de résultats, soutenus par cinq fonctions pour atteindre les trois résultats, dans les six régions couvertes par le Programme commun. Le rapport documente les performances de l'ONUSIDA, mesurées par des données quantitatives et qualitatives, avec de multiples exemples de travail dans les pays et aux niveaux régional et mondial.

Messages clés

14. Le monde dispose des outils et des connaissances nécessaires pour prévenir les nouvelles infections par le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique, mais il a besoin d'un engagement politique fort et continu et de ressources adéquates pour les déployer pleinement. Passer de la connaissance et de la science fondées sur des données probantes à l'action, forger une collaboration inclusive, investir suffisamment, s'attaquer aux inégalités et protéger les droits de chacun, en laissant les communautés prendre l'initiative, sont en fin de compte des choix politiques et financiers. À un moment où l'Agenda pour le développement durable est en « grande difficulté », selon un récent rapport des Nations Unies⁵, la réponse au VIH offre un exemple inspirant de ce qui peut être réalisé avec la solidarité mondiale et une approche de l'ensemble de la société, comme l'a demandé le Secrétaire général des Nations Unies.⁶

Présence multisectorielle dans les pays

15. Le Programme commun est un partenariat innovant des Nations Unies qui rassemble les ressources multiples, l'expertise et la présence dans les pays des 11 agences coparrainantes – HCR, UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS et la Banque mondiale – et du Secrétariat de l'ONUSIDA. Il tire parti de ses atouts à l'échelle mondiale, régionale et grâce à sa présence sur le terrain dans plus de 85 pays.
16. L'ONUSIDA joue un rôle central dans la traduction des nombreuses données sur les interventions efficaces contre le VIH en actions transformatrices qui sauvent des vies dans les pays et les communautés. Il y parvient en soutenant le leadership, en fournissant des orientations normatives et un soutien technique essentiels, en

⁴ Bien que ce rapport contienne la mise en œuvre du budget rapportée par le Programme commun, un [Rapport financier \(UNAIDS/PCB\(54\)/24.10](#) séparé (UNAIDS/PCB(54)/24.10), comprenant un état financier vérifié, est soumis au CCP.

⁵ Rapport sur les objectifs de développement durable : Édition spéciale. New York : Nations Unies, 2023.

⁶ Notre programme commun : Rapport du Secrétaire général. New York : Nations unies ; 2021 (https://www.un.org/fr/content/common-agenda-report/assets/pdf/Notre_programme_commun.pdf).

rassemblant les diverses parties prenantes et en leur donnant les moyens d'adopter les politiques et les réformes juridiques nécessaires, en ciblant la mise en œuvre des programmes, en exerçant un effet de levier sur les investissements et en surmontant les obstacles sociaux et structurels tels que la stigmatisation, la discrimination et les inégalités de genre.

17. En 2022-2023, le leadership du Programme commun a généré des avantages concrets pour les populations du monde entier en faisant progresser les objectifs mondiaux de riposte au VIH et en réduisant la charge sanitaire et financière à long terme associée à la pandémie de sida.
18. Au niveau mondial, les adolescentes et les jeunes femmes ont été deux fois moins nombreuses à contracter le VIH en 2022 qu'en 2010 et le nombre de nouvelles infections par le VIH chez les adolescents et les jeunes hommes a diminué de 44 %. Toutefois, l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes reste élevée dans certaines parties de l'Afrique subsaharienne. Les programmes de prévention de la transmission verticale du VIH ont permis d'éviter environ 3,4 millions de nouvelles infections par le VIH chez les enfants depuis 2000, le nombre de nouvelles infections par le VIH chez les enfants en 2022 étant le plus bas depuis les années 1980. La multiplication par près de quatre du nombre de personnes bénéficiant d'un traitement antirétroviral depuis 2010 permet non seulement aux personnes vivant avec le VIH de vivre plus longtemps, mais renforce également les efforts déployés pour mettre fin à la pandémie, car les personnes dont la charge virale est indétectable n'ont aucun risque de transmettre le VIH par voie sexuelle⁷.

Pouvoir de rassemblement

19. La valeur ajoutée du leadership du Programme commun est évidente, par exemple, dans le travail de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, qui a mobilisé un engagement politique plus fort de la part des pays pour donner la priorité à la prévention du VIH. Les nouvelles infections par le VIH diminuent à un rythme nettement plus rapide dans les pays visés par la Coalition que dans les autres pays⁸. C'est pourquoi la Coalition a été élargie à d'autres pays afin d'accélérer les progrès de la prévention à plus grande échelle. Le Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, l'Alliance mondiale pour l'éradication du sida chez les enfants et l'initiative « Education Plus » visant à maintenir les filles à l'école pour prévenir le VIH rassemblent divers partenaires autour d'objectifs communs en matière de prévention et de traitement du VIH. Ces efforts contribuent à des améliorations mesurables des politiques et des résultats. Ils constituent également des plateformes de plaidoyer et de partage des connaissances sur les solutions efficaces pour la riposte au VIH.

Centre d'échange de données

20. L'ONUSIDA dispose de l'ensemble le plus complet de données programmatiques, épidémiologiques et financières sur le VIH. Ces données et analyses orientent la riposte mondiale au VIH et sont utilisées par les gouvernements, le Fonds mondial, le plan présidentiel d'urgence des États-Unis à la lutte contre le sida (PEPFAR) et d'autres partenaires pour orienter l'allocation de ressources efficaces et à fort impact et pour promouvoir la redevabilité en matière de résultats. Des estimations sur le VIH ont été

⁷ Le rôle de la suppression virale du VIH dans l'amélioration de la santé individuelle et la réduction de la transmission : note d'information. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2023.

⁸ [Prévention du VIH : De la crise à l'opportunité –résumé des principales conclusions des tableaux de bord de la prévention mondiale du VIH pour 2023](#)

généérées pour plus de 170 pays, ce qui représente 99 % de la population mondiale. Des données plus précises sur les inégalités liées au VIH ont permis d'orienter les programmes ciblés, en particulier pour les populations clés et les autres populations prioritaires.

Défense des intérêts des communautés

21. Le mouvement de la riposte au VIH reste fort et inclusif grâce au leadership actif et aux contributions des réseaux communautaires que le Programme commun renforce et soutient. Grâce au plaidoyer, à l'orientation, à la facilitation et à l'appui technique du Programme commun, la riposte au VIH menée par les communautés, qui est essentielle pour une riposte au VIH efficace et plus durable, a progressé au cours des dernières années. Les organisations communautaires ont renforcé leurs capacités, notamment en ce qui concerne le suivi mené par les communautés. Le Programme commun reste la seule entité des Nations Unies où la société civile est représentée au sein de son organe directeur.

Lutte contre les obstacles politiques

22. En 2022-2023, le Programme commun a continué à jouer son rôle unique en s'attaquant aux obstacles à l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique. Lorsque des situations d'urgence en matière de droits humains se sont produites, notamment celles affectant les populations clés, l'ONUSIDA a souvent été le premier à intervenir. La promotion vigoureuse des réformes politiques et juridiques par le Programme commun donne des résultats : moins de pays criminalisent les pratiques homosexuelles consensuelles qu'il y a dix ans et des progrès ont été accomplis dans la suppression ou la réforme des lois qui criminalisent la transmission du VIH, l'exposition au VIH ou la non-divulgaration de statut sérologique, ainsi que le commerce du sexe et la consommation de drogues.

Partenariats stratégiques et complémentaires

23. Les nombreux partenariats stratégiques du Programme commun continuent de produire des résultats, l'ONUSIDA apportant des contributions particulièrement remarquables à la réussite des programmes financés par le Fonds mondial et le PEPFAR. Au cours de l'exercice biennal, 80 pays ont été soutenus par le Programme commun pour des investissements dans la riposte au VIH fondés sur des données probantes dans le cadre de leurs cycles de subvention du Fonds mondial. Pour le cycle 7 des subventions du Fonds mondial, le mécanisme d'appui technique de l'ONUSIDA et les Coparrainants ont contribué à l'aboutissement de 47 demandes de financement d'une valeur de 5,9 milliards de dollars US. Depuis 2022, l'ONUSIDA a aidé plus de 100 pays à mobiliser, mettre en œuvre et optimiser plus de 18 milliards de dollars US d'investissements du Fonds mondial.
24. L'exercice biennal 2022-2023 a également été marqué par des défis programmatiques et opérationnels considérables. Tout en redoublant d'efforts pour mobiliser des fonds supplémentaires, le Programme commun a été contraint de s'adapter à un budget de fonctionnement annuel réduit de 160 millions de dollars. Il y est parvenu grâce à une priorisation stratégique plus stricte axée sur la protection de l'aide aux pays, à la mise en œuvre de mesures ambitieuses de maîtrise des coûts (qui ont permis de réaliser des économies de 20 millions de dollars US), notamment la réorganisation du Secrétariat, et à diverses autres actions. Toutefois, ces mesures ont également réduit la capacité du Programme commun à remplir pleinement ses fonctions essentielles et à jouer un rôle de catalyseur. Les déficits de financement de l'UBRAF entraînent des réductions, des

retards ou des occasions manquées d'apporter tout le soutien possible aux pays qui progressent vers les objectifs nationaux et mondiaux en matière de riposte au VIH.

25. Le Programme commun s'est efforcé d'être aussi efficace et efficient que possible. Il l'a fait en concentrant davantage son travail sur quatre priorités stratégiques pour sauver le plus grand nombre de vies : faire progresser la prévention du VIH ; accélérer l'accès au traitement et aux nouvelles technologies ; promouvoir et soutenir les ripostes menées par les communautés ; et assurer un financement équitable et pérenniser la riposte au VIH.
26. De multiples innovations et toutes les possibilités d'amélioration de l'efficacité et de l'efficience sont déployées pour maintenir un soutien de qualité aux pays et aux communautés, y compris l'amélioration de la coordination, de la communication et de la cohérence au sein du Programme commun et d'autres parties prenantes. Cela se fait tout en veillant à assurer une gestion solide, une gouvernance inclusive et un renforcement de la redevabilité et de la transparence.
27. Un investissement stratégique dans l'ONUSIDA, qui a une place unique pour mener la riposte mondiale au sida et mettre fin à l'épidémie de sida, aura un impact maximal. Le financement annuel de l'ONUSIDA représente moins de 1 % des ressources totales consacrées à la riposte au VIH : cet investissement relativement modeste permet de démultiplier et de maximiser l'impact de plus de 20 milliards de dollars US de financement de la riposte au VIH dans le monde. De nouvelles analyses de l'ONUSIDA indiquent que des investissements supplémentaires dans l'ONUSIDA aideraient 35 pays à atteindre l'objectif mondial de suppression de la charge virale d'ici 2025. Ces investissements dans l'ONUSIDA devraient aider les pays à sauver 1,8 million de vies d'ici à 2030 et à prévenir cinq millions de nouvelles infections par le VIH, ce qui se traduira par des économies à long terme.
28. La pandémie de sida n'est pas terminée. Le monde n'est pas sur la voie pour réduire le nombre de nouvelles infections par le VIH à moins de 370 000 et le nombre de décès liés au sida à moins de 250 000 par an d'ici à 2025. Malgré les progrès continus, notamment en ce qui concerne le traitement du VIH, les nouvelles infections par le VIH augmentent dans plusieurs pays, en particulier en dehors de l'Afrique subsaharienne. Au niveau mondial, les populations clés représentent une proportion croissante des nouvelles infections et leur accès au traitement du VIH est limité dans de nombreux pays. Chez les adolescents (âgés de 10 à 19 ans), 75 % des nouvelles infections par le VIH surviennent chez les filles. Chaque semaine, 4 000 adolescentes et jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans ont été infectées par le VIH dans le monde en 2022. Les normes de genre néfastes, la discrimination et la violence à l'encontre des femmes et des jeunes filles ont d'immenses répercussions négatives sur l'éradication du sida. Ce n'est pas le moment de relâcher la riposte au VIH. La baisse des ressources allouées à la riposte au VIH doit être inversée et des efforts redoublés sont nécessaires pour surmonter les faiblesses des politiques et des programmes et combler les lacunes dans la prestation des services. Alors que les progrès dans la riposte au VIH s'essoufflent, des millions de vies sont en danger : il est vital de pérenniser les acquis.
29. Les prochaines années seront cruciales pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique. Son rôle essentiel ayant été réaffirmé par le CCP et l'ECOSOC dans sa dernière résolution E/RES/2023/30, le Programme commun conduit un examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 ainsi qu'un programme de durabilité pour la riposte au VIH au-delà de 2030. Une évaluation externe complémentaire des travaux du Programme commun est prévue. Cela aidera la riposte au VIH et le Programme commun à continuer de s'adapter à l'évolution de la pandémie et du contexte. L'ONUSIDA distillera les enseignements tirés

et affinera son travail, notamment en élaborant une vision pour continuer à mener une riposte multilatérale et accélérer les progrès en vue d'une riposte mondiale durable au VIH à l'horizon 2030 et au-delà.

Aperçu des principaux résultats du Programme commun en 2022-2023

30. Les résultats collectifs de l'ONUSIDA au cours de l'exercice biennal le plus récent ont aidé à sauver des vies et ont permis au monde de progresser davantage vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. 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 2021-2026 : un accès plus équitable et plus égal aux services liés au VIH ; l'élimination des obstacles pour obtenir des résultats en matière de VIH ; et des ripostes au VIH durables et intégrées. Cela a été atteint grâce à son travail aux niveaux mondial, régional et national.
31. Dans un contexte difficile, le Programme commun a fait preuve d'une grande flexibilité pour optimiser les ressources et répondre à l'évolution des demandes et des besoins. Malgré le déficit de financement, et grâce à des gains d'efficacité et à des innovations, l'ONUSIDA a maintenu ses performances élevées, comme en témoignent les progrès réalisés par rapport aux 45 indicateurs de l'UBRAF. Les jalons de 2023 ont été atteints pour la plupart des indicateurs. Pour trois indicateurs seulement, les jalons n'ont pas été atteints, tandis que les jalons de deux indicateurs ont été partiellement atteints en raison de l'évolution des besoins. Les données complètes pour trois autres indicateurs qui dépendent du Suivi mondial du sida (GAM) ne devraient être disponibles qu'après juin 2023.

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

La riposte mondiale au VIH a sauvé plus de 24 millions de vies

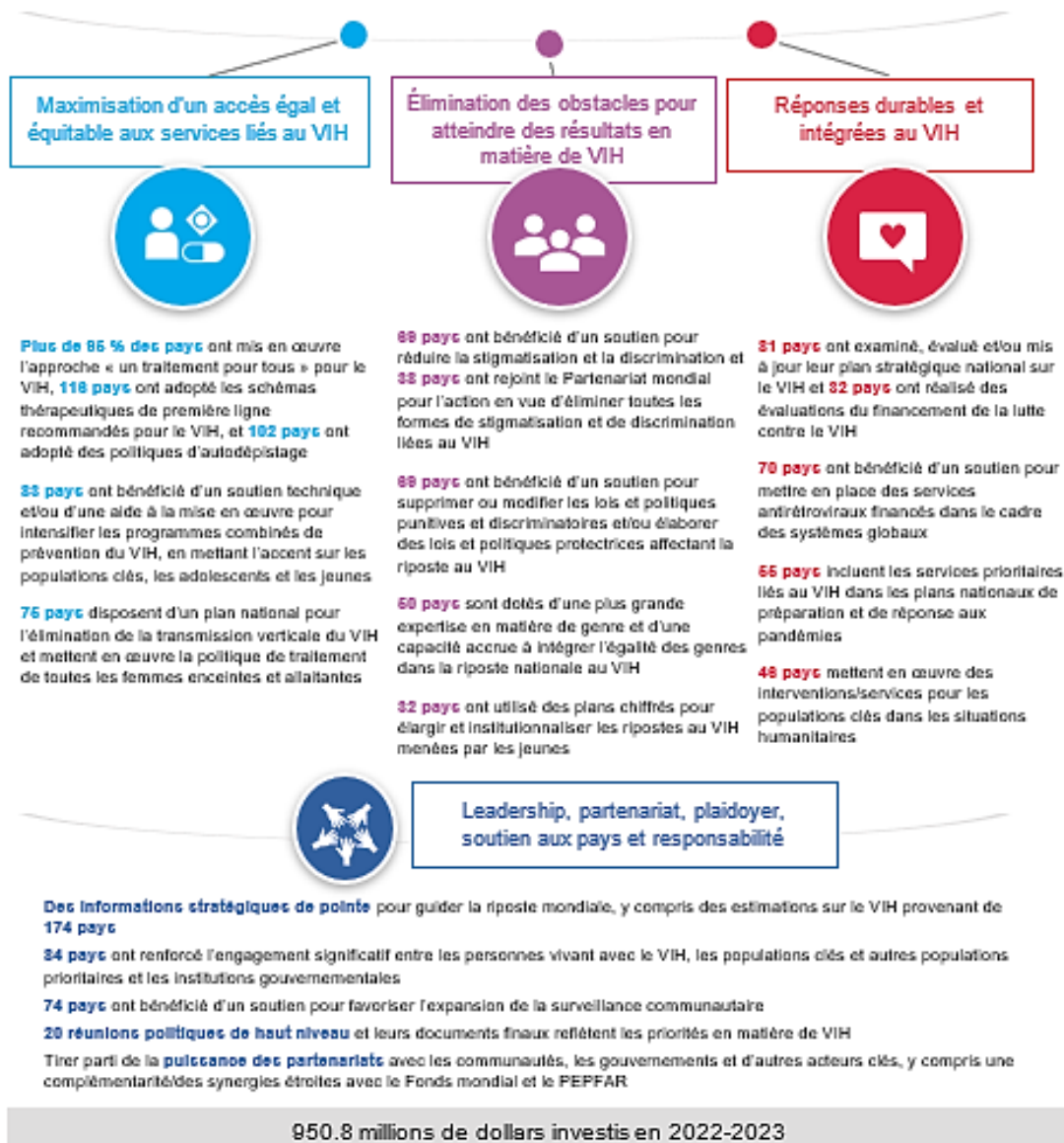
24,1 millions de décès liés au sida évités grâce à la thérapie antirétrovirale 1996-2023
Plus de 60 % de diminution des nouvelles infections par le VIH 1996-2023
30,6 millions de personnes reçoivent une thérapie antirétrovirale fin 2023

86 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 89 % d'entre elles reçoivent un traitement contre le VIH et 93 % des personnes sous traitement bénéficient d'une suppression virale en 2023

15 pays ont dépénalisé les actes sexuels consensuels entre personnes de même sexe 2016-2023

60 % des ressources sont financées au niveau national en 2023

Résultats clés de l'ONUSIDA 2023



Aperçu de la mise en œuvre du budget du Programme commun pour des résultats en 2022-2023

32. Les nombreuses réalisations du Programme commun en 2022-2023, décrites dans le rapport de suivi des performances, ont été rendues possibles grâce au financement généreux des donateurs (Illustration 3)⁹. Une vue d'ensemble de l'exécution du budget (tous fonds disponibles, budgets et dépenses des fonds de base et hors base) est disponible ci-dessous. L'annexe 2 fournit des détails supplémentaires (notamment une ventilation par organisation, domaine de résultats, région et catégorie de coûts).
33. L'illustration 4 montre les liens entre les résultats et les investissements par domaine de résultats (pilotes par les 11 Coparrainants) et résultats (outcomes), tandis que l'illustration 5 montre les liens complémentaires entre les résultats et les investissements par fonction stratégique du Secrétariat. Les tableaux budgétaires pour l'exercice biennal 2022-2023 reflètent le budget seuil approuvé par le CCP lors de sa session extraordinaire d'octobre 2021.
34. L'exécution globale du budget par rapport au seuil supérieur de 420 millions de dollars US a été de 80,9 %. Toutefois, la mise en œuvre globale atteinte par rapport aux fonds de base alloués de 355,4 millions de dollars US s'élève à 96 %, ce qui indique une mise en œuvre élevée et continue. Les fonds affectés comprennent 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 de la COVID-19. La mise en œuvre s'est accélérée en 2022 et 2023. Les 12,8 millions de dollars US reportés¹⁰ de 2021 ont facilité la transition vers 2022 et 2023 et ont permis de maintenir le soutien aux pays.
35. Au-delà du financement du personnel essentiel et des résultats programmatiques au niveau national et au niveau régional, 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 et charges hors budget de base affectées en 2022-2023 par les Coparrainants s'élèvent à environ 477,6 millions de dollars US (voir Tableau 5). Le niveau des ressources hors budget de base varie considérablement entre les Coparrainants, les domaines et les régions, et tous les Coparrainants font état de difficultés à garantir des niveaux de ressources similaires à ceux des exercices biennaux précédents.
36. D'importantes ressources hors budget de base ont été mobilisées pour certains domaines de résultats (par exemple, la prévention, le sida pédiatrique, les jeunes et l'égalité entre les genres) et certaines régions (par exemple, l'Afrique orientale et australe, l'Afrique occidentale et centrale). Toutefois, d'autres domaines de résultats (par exemple, la prévention du VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées, et la transformation des normes et pratiques inégales en matière de genre) et régions (par exemple, l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Europe de l'Est et l'Asie centrale, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord) ont été moins fructueux. Cette situation a affecté le niveau de soutien du Programme commun pour des aspects clés de la réponse et dans plusieurs régions, ce qui a eu un impact sur le rythme général des progrès (voir plus d'informations sur l'impact de la pénurie de financement ci-dessous).

⁹ Pour plus de détails sur les contributions des donateurs, veuillez consulter le rapport financier et le portail Résultats et Transparence de l'ONUSIDA à l'adresse <https://open.unaids.org>.

¹⁰ Provenant des enveloppes pays et des fonds mondiaux de base non dépensés par l'ensemble des Coparrainants et du Secrétariat par rapport au budget 2020-2021.

37. 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 et en hiérarchisant les programmes. Toutefois, le sous-financement chronique de l'UBRAF érode des capacités cruciales dans l'ensemble du Programme commun.
38. Un déficit important en 2022 et 2023, de 47 millions de dollars par rapport au budget de base de 374 millions de dollars US et de 93 millions de dollars par rapport au seuil supérieur de 420 millions de dollars US pour la période biennale combinée 2022-2023, continue d'affecter la capacité du Programme commun à remplir son mandat.
39. En décembre 2023, le Programme commun a présenté au CCP un budget de fonctionnement annuel révisé de 160 millions de dollars US, avec une nouvelle priorisation nécessaire, mais plus forte pour 2024-2025, sur la base du niveau inférieur des fonds qui devraient être mobilisés. Ce niveau de fonds correspond approximativement aux ressources de base mobilisées en 2022 et 2023.

Illustration 2. Aperçu 2022-2023 des ressources de base mobilisées et de leur mise en œuvre par rapport au budget de base de l'UBRAF (en dollars US)

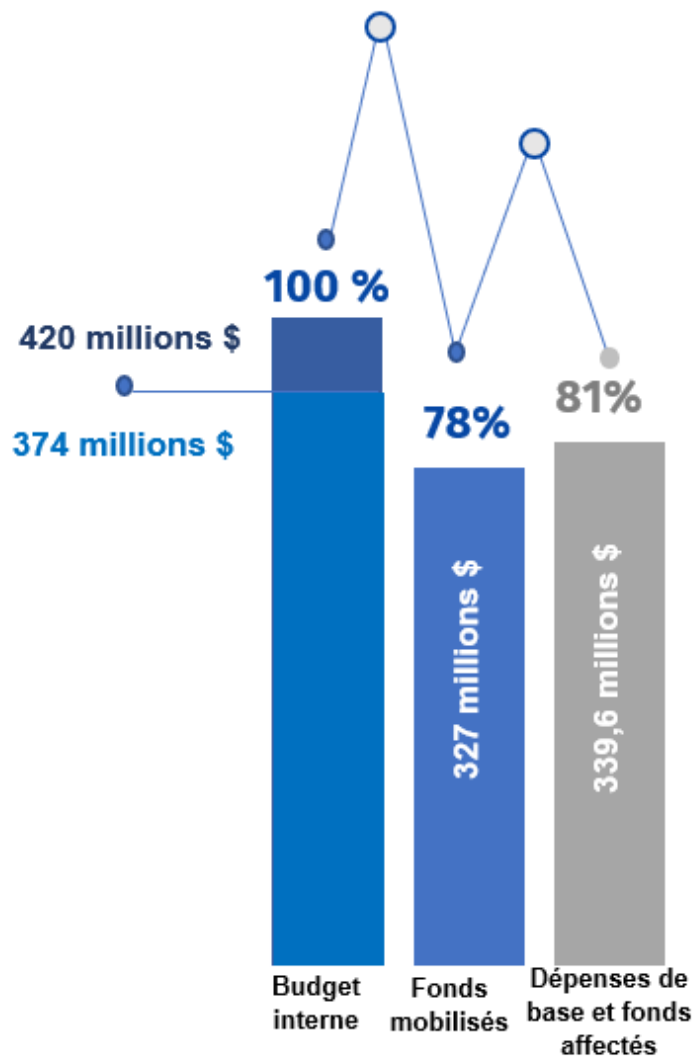


Illustration 3. Principaux donateurs gouvernementaux en 2023 (contributions de base et hors budget de base)

Top contributing government donors in 2023 (core and non-core)

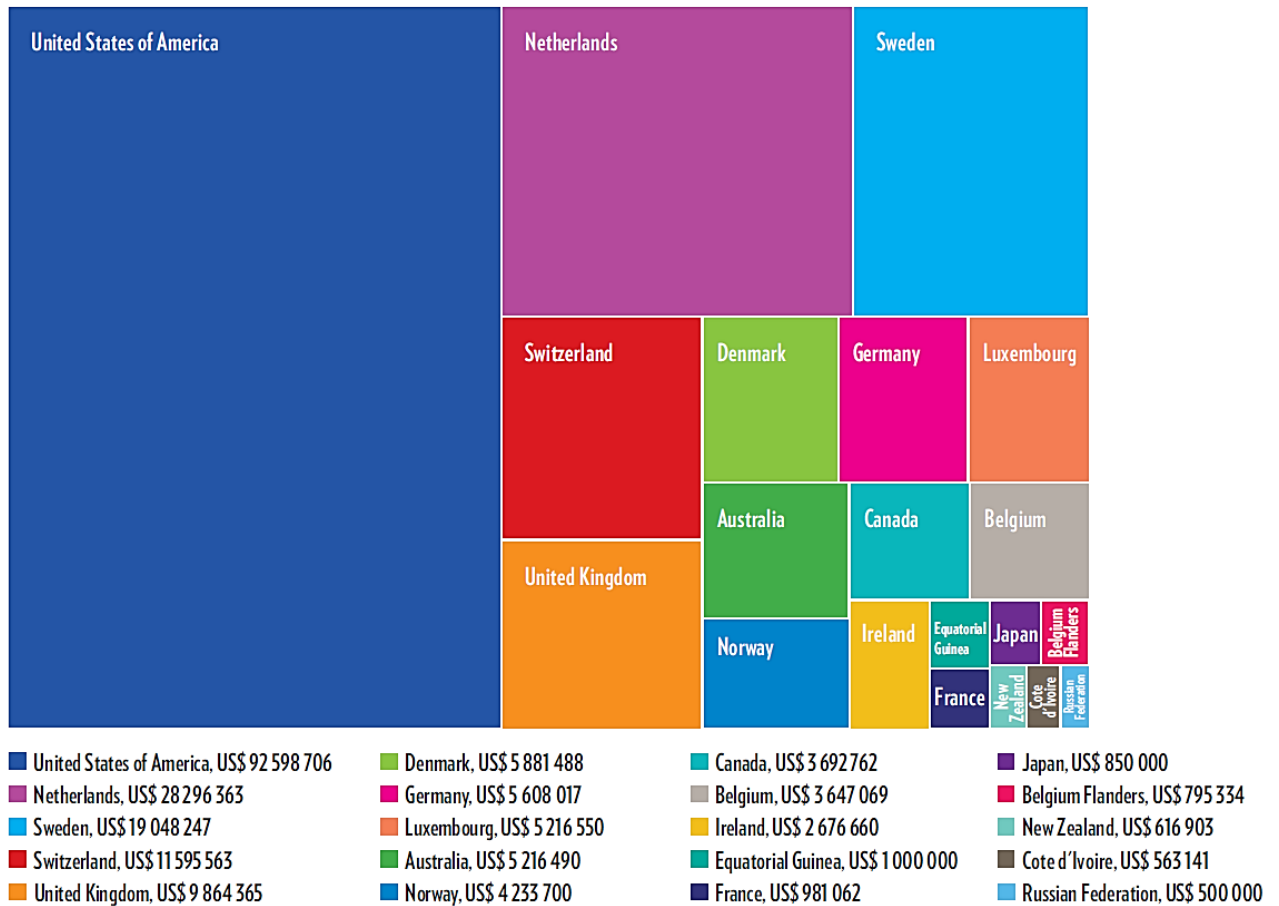


Tableau 1. Dépenses et charges affectées en 2022-2023 par rapport au total des fonds de base et hors fonds de base de l'UBRAF, par organisation (en dollars US)

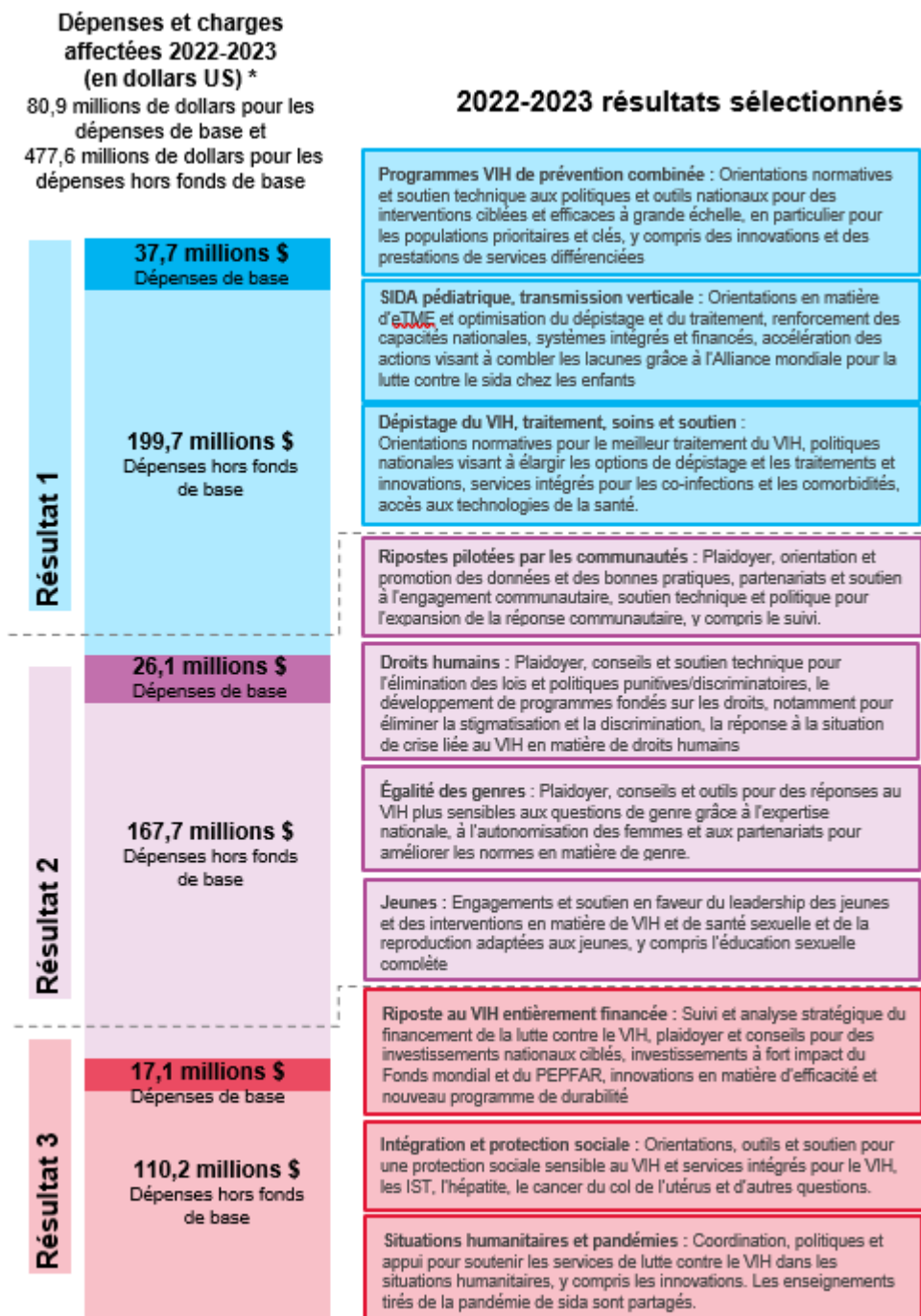
Remarque : Les dépenses hors budget de base excluent les dépenses de 715,7 millions de dollars US et de 19,8 millions de dollars US pour les Fonds mondiaux du PNUD et de l'UNICEF, respectivement, pour 2022 et 2023.

Organisation	Budget 2022-2023	Report de 2020-2021	Budget de base mondial 2022-2023	Enveloppes pays 2022-2023	Total des allocations de base 2022-2023	Dépenses et charges de base 2022-2023	Taux de mise en oeuvre, fonds de base	Estimations des dépenses hors fonds de base 2022-2023	Dépenses et charges hors fonds de base 2022-2023	Total des allocations 2022-2023	Total des dépenses et charges 2022-2023
	A	B	C	D	E = B + C + D	F	G = F/E	H	I	J = E + H	K = F + I
HCR	6'216'400	-	3'100'000	1'519'400	4'619'400	4'619'400	100%	75'100'000	76'612'047	79'719'400	81'231'447
UNICEF	15'368'800	679'550	3'100'000	7'522'200	11'301'750	10'725'454	95%	85'255'800	85'255'800	96'557'550	95'981'254
PAM	7'600'800	687'766	3'100'000	2'466'500	6'254'266	5'290'802	85%	30'348'000	14'902'300	36'602'266	20'193'102
PNUD	11'044'800	1'809'869	3'100'000	4'807'100	9'716'969	9'033'864	93%	12'200'000	18'496'884	21'916'969	27'530'748
UNFPA	14'304'000	1'850'537	3'100'000	6'697'300	11'647'837	10'970'224	94%	68'600'000	91'227'977	80'247'837	102'198'201
ONU DC	9'034'800	809'777	3'100'000	3'508'000	7'417'777	7'008'834	94%	30'292'200	8'947'197	37'709'977	15'956'031
ONU Femmes	7'268'200	1'055'222	3'100'000	3'086'400	7'241'622	6'663'294	92%	30'000'000	34'299'092	37'241'622	40'962'386
OIT	6'355'800	472'692	3'100'000	2'154'100	5'726'792	5'460'661	95%	8'000'000	13'025'861	13'726'792	18'486'522
UNESCO	7'929'400	924'986	3'100'000	2'587'200	6'612'186	5'740'061	87%	34'781'000	26'489'208	41'393'186	32'229'269
OMS	16'343'400	1'586'025	3'100'000	8'100'800	12'786'825	12'091'527	95%	110'000'000	95'700'000	122'786'825	107'791'527
Banque mondiale	4'533'600	-	3'100'000	51'000	3'151'000	3'274'724	104%	12'840'000	12'609'825	15'991'000	15'884'549
ISM	22'000'000					-					-
Secrétariat	292'000'000	2'875'657	266'000'000	-	268'875'657	258'768'297	96%	100'000'000	133'594'250	368'875'657	392'362'547
Total général	420 000 000	12 752 081	300 100 000	42 500 000	355 352 081	339 647 143	96%	597 417 000	611'160'441	952 769 081	950 807 584

Investissements globaux pour 2022-2023

En 2022-2023, **950,8 millions de dollars US** (339,6 millions de dollars US des fonds de base et 611,2 millions de dollars US des fonds hors de base) ont été investis dans 10 domaines de résultats et 5 fonctions du Secrétariat, dont 42,5 millions de dollars US pour les enveloppes pays de 91 pays.

Illustration 4. Résultats et investissements du Programme commun, par domaine de résultats et effet



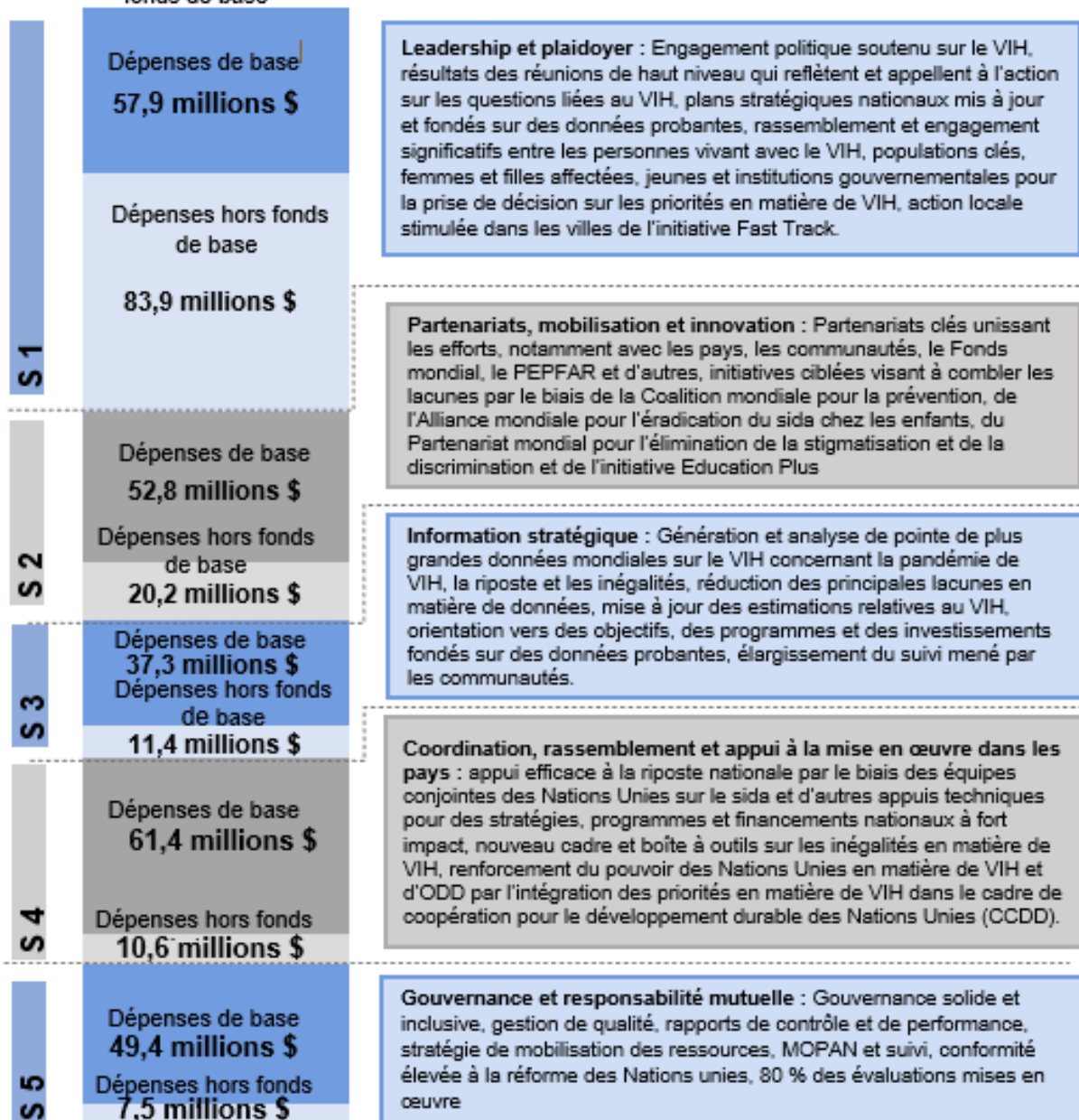
* À l'exclusion des dépenses du PNUD et du Fonds mondial de l'UNICEF

Illustration 5. Résultats et investissements du Secrétariat de l'ONUSIDA, par fonction stratégique¹¹

Dépenses et charges affectées en 2022-2023 (en dollars US)

258,8 millions de dollars pour les dépenses de base et 133,6 millions de dollars pour les dépenses hors fonds de base

2022-2023 résultats



¹¹ Les dépenses de base du Secrétariat, d'un montant de 2,9 millions de dollars US, ont été grevées en 2021, ce qui représente des engagements fermes de biens et de services fournis en 2022.

Résumé des principaux résultats

Résultat 1 : Maximisation d'un accès égal et équitable aux services et aux solutions en matière de VIH

40. Le Programme commun a contribué aux progrès mondiaux en matière d'augmentation de la demande et d'accès à un éventail de plus en plus large d'options de services liés au VIH. Le nombre de nouveaux cas d'infection par le VIH en 2022 (environ 1,3 million) a été le plus bas jamais enregistré depuis les années 1980. Les décès liés au sida ont diminué de 51 % depuis 2010 et le nombre de décès liés au sida chez les enfants a baissé de 58 %. En décembre 2023, 150 des 165 pays déclarants (91 %) avaient adopté les recommandations de l'OMS sur la prophylaxie pré-exposition (PrEP) dans leurs directives nationales. Toutefois, des lacunes considérables persistent dans les services liés au VIH, en particulier pour certains groupes de population.
41. *Accélérer et mieux cibler la prévention combinée du VIH.* Grâce aux conseils et à l'appui du Programme commun, au moins 85 pays ont amélioré leurs politiques et/ou stratégies de prévention combinée du VIH pour les populations clés et les autres populations exposées au risque d'infection par le VIH. Des programmes de prévention mieux ciblés ont été développés dans 83 pays grâce au soutien technique et/ou à la mise en œuvre fournis par le Programme commun. L'aide s'est concentrée sur l'intensification de la prévention combinée du VIH dans divers contextes, y compris : une sensibilisation innovante des communautés marginalisées ; l'expansion des options de prévention, y compris par l'intégration avec des services de prévention d'autres infections sexuellement transmissibles et la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs.
42. La Coalition mondiale pour la prévention du VIH catalyse des améliorations tangibles dans les pays à forte morbidité et à forte incidence, les nouvelles infections à VIH dans les pays ciblés par la Coalition ayant diminué de 66 % depuis 2010, ce qui constitue une baisse plus importante que dans les autres pays. Le nombre de pays ciblés est passé de 28 à 38, et les fiches d'évaluation de la prévention de la Coalition ont permis d'améliorer le suivi granulaire et la redevabilité des résultats en matière de prévention du VIH. Sous l'égide de la Coalition, une communauté de pratique sur les populations clés et un réseau d'apprentissage Sud-Sud ont permis de partager de nouvelles connaissances, y compris des bonnes pratiques.
43. Les orientations normatives élaborées par le Programme commun, informées par les dernières recherches, ont orienté les partenaires nationaux vers les approches de prévention les plus efficaces pour combler les lacunes et assurer un accès plus équitable aux services de liés au VIH. L'OMS a élaboré et lancé des lignes directrices consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et la prise en charge du VIH pour les populations clés, de nouvelles recommandations sur l'anneau vaginal de dapivirine pour la prévention du VIH chez les femmes et des orientations sur l'utilisation préventive du cabotégavir injectable à longue durée d'action. Le Programme commun a mis au point un outil d'estimation de la taille des populations prioritaires ; il a catalysé la mise en œuvre et l'adoption d'un traitement par agonistes opioïdes dans plusieurs régions ; et il a mis en œuvre des interventions fondées sur des données probantes pour transformer les normes d'inégalités de genre dans plus de 20 pays.
44. *Élargissement du dépistage et du traitement du VIH.* En 2022, 29,8 millions de personnes vivant avec le VIH avaient accès à un traitement antirétroviral, contre 7,7 millions en 2010. Parmi eux, 93 % (79->98 %) avaient une charge virale supprimée. Les décès liés au sida ont diminué de 69 % depuis le pic de 2004 et de 51 % depuis 2010.

45. Le soutien du Programme commun aide les pays à aligner leurs programmes nationaux de dépistage et de traitement sur les orientations normatives élaborées par l'OMS. Parmi les pays soutenus par le Programme commun, 34 % ont entièrement mis à jour leurs recommandations nationales sur les trois composantes de la politique (dépistage du VIH, traitement et prestation de services) et 91 % ont adopté la combinaison antirétrovirale de première intention recommandée par l'OMS pour l'instauration du traitement. Au niveau mondial, plus de 95 % des pays ont adopté l'approche recommandée du « traitement pour tous » ; 102 pays ont adopté des politiques sur l'auto-dépistage du VIH ; et 98 pays se procurent au moins un type de test pour l'auto-dépistage.
46. Le Programme commun a soutenu l'intégration de la prestation de services différenciés en matière de VIH dans les propositions de financement nationales pour le cycle GC7 du Fonds mondial. Les efforts se sont poursuivis pour élargir l'accès des personnes vulnérables aux services liés au VIH : plus de 240 000 travailleurs ont ainsi bénéficié d'un dépistage du VIH et l'élargissement du traitement et des soins pour les personnes déplacées de force et les personnes apatrides dans les situations humanitaires et d'urgence a été catalysé. Afin d'améliorer le coût et l'accessibilité des médicaments contre le VIH et d'autres médicaments essentiels, le Programme commun a aidé plus de 50 pays à améliorer leur accès aux technologies de la santé, y compris une nouvelle initiative visant à créer des capacités de fabrication locales solides et résistantes dans 10 pays.
47. *Réduction de la transmission verticale et sida pédiatrique.* Les décès liés au sida chez les enfants ont continué à diminuer en 2022-2023. D'ici 2023, 15 pays auront été validés pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Le Botswana est devenu le premier pays à forte morbidité à être certifié pour avoir franchi une étape importante sur la voie de l'élimination de la transmission mère-enfant, démontrant ainsi qu'une génération sans sida est possible même dans les pays à forte morbidité. Douze pays ont rejoint l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants et ont formé des équipes nationales inclusives chargées d'élaborer des plans d'action prioritaires pour accélérer les progrès.
48. Soixante-quinze des pays soutenus par le Programme commun disposent d'un plan national pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et appliquent la politique du traitement universel pour les femmes enceintes et celles qui allaitent. Des orientations claires sur les critères et les processus de validation de la triple élimination (VIH, syphilis et hépatite B) ont été lancées, en mettant l'accent sur des approches intégrées et fondées sur les droits des femmes, des enfants et des adolescents dans les pays qui se préparent à valider l'élimination.
49. Soixante-quatre pays soutenus par le Programme commun disposent de services liés au VIH destinés aux enfants dans au moins 50 % des sites de soins de santé primaires. À la fin de 2023, plus de 90 pays s'étaient procuré du dolutégravir pédiatrique, le médicament antirétroviral recommandé par l'OMS pour les enfants. Les efforts visant à améliorer la prestation de services en matière de VIH pour les enfants comprennent l'élaboration du cadre de prestation de services pédiatriques de l'UNICEF, qui est utilisé dans six pays à forte morbidité. Le renforcement des systèmes de santé a permis à plus de 10 millions de femmes et d'enfants vivant avec le VIH de bénéficier d'autres services de santé, et 36 pays ont bénéficié d'engagements à hauteur de 817,5 millions de dollars US pour renforcer la cascade de services d'élimination dans le contexte des soins reproductifs, maternels, néonataux et infantiles. Cependant, une action urgente et plus efficace est nécessaire pour améliorer l'accès au traitement des enfants vivant avec le VIH.

Résultat 2 : Élimination des obstacles à l'atteinte des résultats en matière de VIH

50. Conformément à l'accent mis par la Stratégie mondiale de lutte contre le sida sur l'élimination des inégalités liées au VIH, le Programme commun a intensifié son travail pour éliminer les barrières en promouvant les réponses communautaires, les droits humains, notamment pour réduire la stigmatisation et la discrimination, et l'égalité entre les genres, y compris par la réduction de la violence basée sur le genre qui reste à des niveaux élevés inacceptables. Depuis 2016, 15 pays ont dépénalisé les actes sexuels consensuels entre personnes de même sexe.
51. *Renforcement et pérennisation des ripostes au VIH menées par les communautés.* S'appuyant sur la première définition internationale d'une riposte communautaire au VIH, élaborée par une équipe de travail multipartite,¹² le Programme commun a continué à guider et à soutenir l'expansion des ripostes communautaires. Il a élaboré un projet d'orientation sur les ripostes communautaires au VIH en consultation avec des réseaux mondiaux de personnes vivant avec le VIH, de femmes et de populations clés. Il a également fourni un appui technique aux organisations communautaires dans 74 pays, ainsi qu'à 83 pays pour intégrer et élargir les ripostes au VIH menées par les communautés. Bien qu'encore limité, le suivi mené par les communautés est mis en œuvre dans 75 pays avec le soutien du Programme commun.
52. Le plaidoyer et l'analyse se sont intensifiés afin de mobiliser des ressources pour les réponses pilotées par les communautés, notamment par le biais de l'évaluation des coûts et le suivi des ressources. Dans le but d'améliorer les réponses durables pilotées par les communautés, un modèle d'évaluation du rendement social de l'investissement dans les contrats sociaux soutient les efforts déployés dans huit pays pour élaborer des lignes directrices sur les contrats sociaux.
53. Le rapport de la Journée mondiale du sida 2023 de l'ONUSIDA, intitulé « Let communities lead », souligne le rôle unique et inestimable des ripostes pilotées par les communautés, décrit les obstacles au leadership communautaire et appelle à un programme d'action complet pour placer les communautés au centre des efforts visant à mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique.
54. Le Programme commun a soutenu le leadership et l'autonomisation de multiples réseaux de personnes vivant avec le VIH, de femmes et de populations clés aux niveaux national, régional et mondial. Ce travail s'est concentré sur les dialogues politiques et diverses initiatives de renforcement des capacités afin d'améliorer les services de riposte au VIH et de santé sexuelle et reproductive (SSR) au sens large, de faire progresser les droits humains, notamment en supprimant les lois et politiques discriminatoires, et d'accroître l'égalité entre les genres, y compris pour les personnes LGBTQI+.
55. *Promotion et protection des droits humains.* Le Programme commun a continué à défendre le leadership en matière de droits humains dans le contexte de la riposte au VIH. Au cours de l'exercice biennal, le Programme commun a soutenu 69 pays pour supprimer ou modifier les lois et politiques punitives et discriminatoires et/ou élaborer des lois et politiques protectrices affectant la riposte au VIH. Le Programme commun a soutenu des litiges stratégiques visant à supprimer les obstacles aux droits humains au

¹² En 2020, le Programme commun a mobilisé une équipe de travail multipartite sur les réponses au VIH menées par les communautés, conformément à la décision 10.4b du CCP prise lors de la 43^e réunion en décembre 2018. Vous pouvez consulter le rapport final qui comprend la définition des réponses au VIH menées par les communautés, à l'adresse suivante : [Ripostes au sida pilotées par les communautés - Rapport final basé sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite | ONUSIDA](#).

Chili, au Kazakhstan, au Kenya et au Tadjikistan. Il a contribué à des résultats juridiques positifs, notamment des décisions au Chili et au Kenya qui affirment que la stérilisation forcée des femmes vivant avec le VIH est une violation des droits humains.

56. Le Programme commun a joué un rôle de premier plan dans la réponse à la montée des sentiments anti-LGBTQI+ en encourageant le dialogue et en soutenant les communautés concernées dans de nombreux pays. Le Programme commun s'est opposé à une nouvelle loi anti-LGBTQI+ en Ouganda et a réagi aux violations des droits humains au Ghana, au Kenya et en République-Unie de Tanzanie.
57. Le Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (organisé conjointement par le PNUD, ONU Femmes, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Fonds mondial et le GNP+) a continué à faire progresser la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Trente-huit pays ont intensifié leurs actions en tant que membres du Partenariat mondial, qui a produit de nouvelles orientations et encouragé l'apprentissage par les pairs sur les stratégies de lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Au cours de l'exercice biennal, le Programme commun a aidé 69 pays à réduire la stigmatisation et la discrimination, avec plusieurs pays agissant pour renforcer les cadres nationaux de protection des droits et/ou faisant état d'une baisse notable de la stigmatisation liée au VIH. Le Programme commun a renforcé la capacité des acteurs clés - notamment les avocats, les responsables de l'application de la loi, l'administration pénitentiaire, les juges, les parlementaires, les chefs religieux et les institutions nationales des droits humains - à renforcer les droits humains dans le contexte du VIH.
58. *L'égalité des genres a progressé dans le contexte du VIH.* Grâce au leadership mondial du Programme commun dans la promotion de l'égalité des genres en tant que pierre angulaire de la riposte au VIH, notamment au travers d'engagements politiques et de nouveaux outils, des progrès significatifs ont été réalisés en matière d'égalité des genres en 2022-2023. Le Programme commun a renforcé l'expertise et les capacités de 50 pays en matière d'égalité des genres afin qu'ils intègrent l'égalité des genres dans leurs réponses nationales et qu'ils fassent participer de manière significative les femmes dans toute leur diversité, ainsi que les hommes. Des évaluations de la dimension de genre dans 20 pays ont permis de recueillir des données sur l'impact des normes de genre dans le contexte du VIH, catalysant de nouveaux engagements et de nouvelles stratégies nationales dans plusieurs pays.
59. Le soutien politique et de plaidoyer du Programme commun a permis de mobiliser des partenariats dans 30 pays pour mettre en œuvre des services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH qui tiennent compte de la dimension de genre et qui sont exempts de discrimination et de violence basées sur le genre. ONU Femmes a intensifié les interventions fondées sur des données probantes pour transformer les normes de genre néfastes dans 21 pays afin de prévenir la violence à l'égard des femmes et les infections par le VIH, notamment dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative « Spotlight » de l'UE et de l'ONU. Le soutien de l'Association internationale de développement de la Banque mondiale a permis de renforcer les cadres politiques nationaux dans 15 pays afin de mettre fin à la violence basée sur le genre, de prévenir le VIH et d'élargir l'accès aux services. Le Programme commun a soutenu la conception et la mise en œuvre de programmes de riposte au VIH visant à transformer les inégalités de genre, notamment en développant la santé sexuelle et reproductive et en s'attaquant à la violence basée sur le genre par le biais du renforcement des capacités, de la promotion de normes de genre saines, et de changements juridiques et politiques.

60. Le Programme commun a soutenu le leadership des femmes et leur plein engagement dans la riposte au VIH à tous les niveaux. Parmi les exemples, citons les conseils donnés par des femmes vivant avec le VIH sur l'intégration de l'égalité des genres et des droits humains dans les nouvelles Stratégies mondiales du secteur de la santé de l'OMS sur le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles (2022-2030) ; l'aide collective d'ONU Femmes à l'échelle nationale pour lutter contre les taux élevés de VIH en Afrique subsaharienne et renforcer les capacités des femmes vivant avec le VIH dans 20 pays. Le Programme commun a également engagé les hommes et les garçons dans la défense de l'égalité entre les genres et a soutenu les efforts de réforme et de mise en œuvre des lois pour créer un environnement plus favorable à la riposte au VIH.
61. *Renforcement des capacités des jeunes et prise en compte de leurs besoins.* Le Programme commun a incité à le renforcement des capacités des jeunes, qui représentent presque un quart des nouvelles infections par le VIH dans le monde, afin qu'ils participent pleinement aux efforts visant à mettre fin à l'épidémie de sida. Avec le soutien du Programme commun, 32 pays ont élaboré et mis en œuvre des plans visant à étendre et à institutionnaliser les réponses au VIH menées par les jeunes. La campagne « UNITED! Movement » compte désormais 130 nouveaux jeunes défenseurs du VIH et de la santé sexuelle et reproductive qui s'attachent à répondre aux besoins des adolescentes et des jeunes femmes dans 11 pays. « Safeguard Young People », une initiative phare de l'UNFPA qui opère dans 12 pays, a soutenu le développement d'un cadre régional en Afrique orientale et australe afin de parvenir à une approche multisectorielle du développement de la jeunesse et d'accroître les investissements en faveur des jeunes. En Europe de l'Est et en Asie centrale, plus de quatre millions de jeunes ont obtenu des informations sur le VIH et la SSR en accédant à des plateformes numériques soutenues par l'UNESCO et dirigées par des jeunes, ainsi qu'à des chatbots alimentés par l'intelligence artificielle et fonctionnant en trois langues.
62. Le Programme commun a aidé 50 pays à intensifier les interventions multisectorielles qui s'alignent sur les engagements ministériels visant à accroître l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes, y compris l'éducation sexuelle complète. Dans le cadre de l'« Initiative Stratégique adolescentes et jeunes femmes » du Fonds mondial, l'UNICEF a aidé 13 pays à intégrer un ensemble défini de mesures de prévention du VIH dans leurs stratégies nationales. Dans le cadre de l'initiative commune « 2gether4SRHR », l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF et l'OMS ont collaboré avec les gouvernements nationaux et divers partenaires afin d'élaborer une boîte à outils pour la santé sexuelle et reproductive et le VIH, qui a aidé les programmes nationaux à élargir les services liés au VIH fondés sur des données probantes, la violence sexuelle et basée sur le genre, la santé sexuelle et reproductive et la santé mentale des jeunes. En partenariat avec le PEPFAR, ONU Femmes a renforcé les compétences de leadership féministe de jeunes femmes dans 15 pays d'Afrique subsaharienne, en associant des jeunes femmes dans des relations de mentorat avec des femmes leaders établies.
63. Le Programme commun a sensibilisé à l'éducation en tant que stratégie importante de prévention du VIH pour les adolescentes et les jeunes femmes, par le biais de l'initiative Education Plus, qui promeut l'accès à l'enseignement secondaire. En 2023, 15 pays s'étaient engagés à entreprendre des actions en faveur de l'initiative Education Plus. L'initiative a contribué à des changements de politique dans sept pays, avec des bénéfices potentiels pour au moins 19,5 millions d'adolescentes et de jeunes femmes. En 2023, les ministres de la santé et de l'éducation de 25 pays d'Afrique occidentale et centrale ont approuvé l'Engagement de l'Afrique de l'Ouest et du Centre pour des adolescents et des jeunes éduqués, en bonne santé et épanouis.

Résultat 3 : Une riposte efficace au VIH, durable et dotée de ressources suffisantes

64. Une riposte au VIH efficace et dotée de toutes les ressources nécessaires est essentielle pour que le sida cesse d'être une menace pour la santé publique. Bien que le financement de la réponse reste insuffisant, le Programme commun a contribué à mobiliser des ressources essentielles et à garantir leur utilisation efficace. La promotion de l'augmentation des investissements nationaux dans la riposte au VIH a été une priorité. Des progrès ont également été accomplis dans l'amélioration des systèmes intégrés de santé et de protection sociale centrés sur l'être humain et tenant compte du VIH, ainsi que dans la pérennisation des services de riposte au VIH dans les situations humanitaires, tout en éclairant une future riposte aux pandémies qui s'appuie sur les enseignements tirés du sida.
65. *Accroître le financement de la lutte contre le VIH, l'efficacité et la durabilité de la riposte au VIH.* Le Programme commun a apporté un soutien important aux pays afin d'accroître le financement national de leurs ripostes nationales au VIH et de leurs systèmes de santé en général. En collaboration avec le PEPFAR, le Fonds mondial et d'autres partenaires, le Programme commun a organisé une réunion spéciale avec 12 ministres africains des finances afin d'accroître leur soutien à l'augmentation des dépenses nationales consacrées à la riposte au VIH. D'autres efforts ont été déployés pour aider de nombreux pays à mettre en place des mécanismes de contrats sociaux afin de soutenir les ripostes au VIH menées par les communautés, ce qui a débouché sur des plans d'action en matière de contrats sociaux dans trois pays. Quelque 17 pays ont bénéficié du soutien du PNUD pour évaluer la possibilité d'imposer des taxes sanitaires (par exemple sur l'alcool, le tabac et les boissons sucrées) afin de générer des fonds supplémentaires pour la santé.
66. Le Programme commun a renforcé l'efficacité et l'efficience des réponses au VIH et des systèmes de santé. La Banque mondiale a aidé 11 pays à entreprendre des études d'efficience allocative sur le VIH et la tuberculose et a soutenu des analyses d'efficience allocative sur le VIH dans six autres pays. Un soutien substantiel du Programme commun a permis d'aider plus de 100 pays à explorer des stratégies d'intégration de plateformes numériques de santé afin d'améliorer la portée, l'efficacité et l'efficience de leurs interventions en matière de VIH.
67. L'ONUSIDA reste la principale source mondiale de données sur le financement national et international de la lutte contre le VIH. En 2022-2023, plus de 80 pays ont communiqué des données de financement par le biais du système du Suivi mondiale du sida. Avec le soutien du Programme commun, un nombre record de 13 pays ont réalisé des évaluations des dépenses nationales liées au sida. Un nombre croissant de ces évaluations recueille aujourd'hui des informations très détaillées qui peuvent orienter les investissements et l'affectation des ressources par les gouvernements nationaux et les donateurs internationaux. Une base de données sur les prix des produits liés au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire est également disponible, ainsi que des estimations actualisées des ressources disponibles pour la riposte au VIH lutte contre le VIH.
68. Le Programme commun a contribué à la mobilisation de ressources externes essentielles pour le VIH et la santé en intensifiant son soutien aux pays pour qu'ils accèdent aux ressources du Fonds mondial et les optimisent après le succès de la conférence de reconstitution des ressources du Fonds. Il s'agit notamment de l'élaboration et de la présentation de 47 demandes de financement prioritaires de grande qualité, d'une valeur de 5,9 milliards de dollars, au Fonds mondial (série 7), ainsi que d'un soutien direct intensif à 15 pays pour l'intégration d'approches liées aux droits humains et à la transformation des inégalités de genre. Globalement, au cours de

l'exercice biennal, le Programme commun a aidé 80 pays à inclure des investissements dans la riposte au VIH fondés sur des données probantes dans leurs subventions du Fonds mondial, par exemple par le biais de conseils et d'un appui technique, de mécanismes de coordination, de l'évaluation des coûts des informations stratégiques, de la transition et de la durabilité.

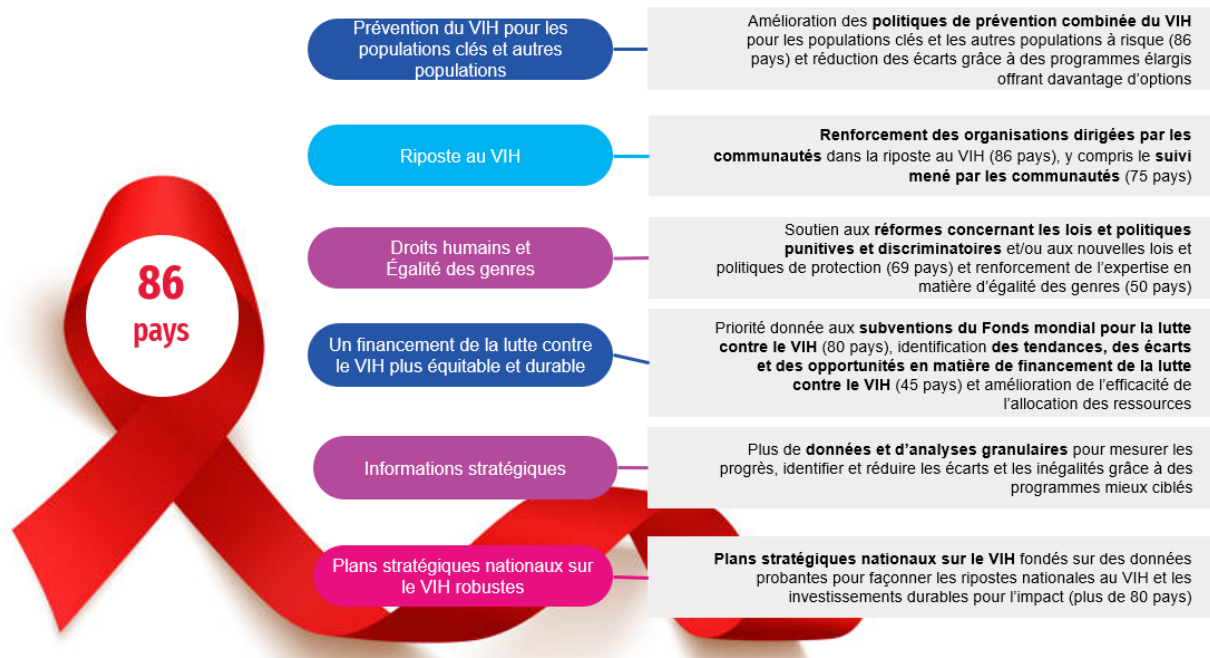
69. Une nouvelle analyse soutenue par l'ONUSIDA, « A triple dividend: fully financing the HIV response in Africa », a évalué l'impact multiforme d'une riposte au VIH entièrement financée. Un nouveau programme et cadre associé pour définir la viabilité à long terme des ripostes au sida ont également été élaborés.
70. *Des systèmes de santé et de protection sociale mieux intégrés.* Le Programme commun a fourni des orientations politiques, des actions de sensibilisation, un soutien technique et des produits de connaissance pour soutenir l'intégration des systèmes de santé et de protection sociale. En 2023, 70 pays soutenus par le Programme commun fourniront des services de traitement antirétroviral organisés et financés dans le cadre de leur système de santé global, notamment par le biais des soins de santé primaires. Cinquante-deux pays ont inclus le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus pour les femmes vivant avec le VIH dans leurs stratégies, plans ou lignes directrices nationales concernant le VIH, le cancer, le cancer du col de l'utérus, les maladies non transmissibles ou d'autres domaines de la santé.
71. Le Programme commun a aidé 44 pays à utiliser des données et d'autres informations liées au genre pour réviser les politiques ou les programmes de protection sociale afin d'améliorer l'inclusion des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus. Le Programme commun a soutenu l'extension de la protection sociale sensible au VIH dans 12 pays d'Afrique occidentale et centrale, a lancé des listes de contrôle, des études de cas et d'autres outils pour des approches de protection sociale sensibles au VIH, et a renforcé la capacité des organisations de professionnel(le)s du sexe à accéder aux services financiers.
72. Le travail du Programme commun a contribué à l'expansion des interventions « Cash Plus » (ou groupées) et a permis de partager de nouvelles données et connaissances sur les approches efficaces pour réduire la vulnérabilité au VIH des adolescents et des jeunes.
73. *Promotion de services intégrés, axés sur les personnes et fondés sur les droits, pour mettre fin à l'épidémie de sida dans le cadre de la couverture sanitaire universelle et de la feuille de route pour la santé communautaire*¹³. Des guides et des outils pratiques sur les systèmes et services intégrés centrés sur la personne, y compris pour les comorbidités courantes du VIH, et sur les systèmes de santé résilients et durables ont contribué à orienter la planification stratégique, la programmation et la mobilisation des ressources des pays. Le partenariat « Go Further » pour mettre fin à l'épidémie de sida et au cancer du col de l'utérus en Afrique a permis de réaliser plus de huit millions de dépistages du cancer du col de l'utérus chez les femmes vivant avec le VIH dans 12 pays entre 2021 et 2023, et une nouvelle série d'indicateurs d'intégration du cancer du col de l'utérus et du VIH a permis de suivre les progrès accomplis.
74. *Des services liés au VIH durables dans les contextes humanitaires et des réponses adaptées aux pandémies.* Le nombre de personnes affectées par des situations d'urgence ou vivant dans des contextes humanitaires ayant continué d'augmenter en 2022-2023, le Programme commun a intensifié son travail de riposte au VIH dans les contextes humanitaires. Trente-neuf pays ont mis en place des mesures spécifiques

¹³<https://www.communityhealthroadmap.org>

pour les personnes vulnérables vivant avec le VIH et le VIH/TB dans des contextes humanitaires, et 46 pays touchés par des urgences humanitaires ont mis en place des services pour les populations clés dans ces contextes. L'équipe de travail interinstitutions sur le VIH dans les situations d'urgence humanitaire est en train d'être revigorée, sur la base des décisions de la 53e réunion du CCP relatives au VIH dans les situations d'urgence humanitaire.

75. Le HCR et ses partenaires ont renforcé les connaissances et la programmation en matière de santé publique dans les situations humanitaires grâce à des conseils et à des outils de renforcement des compétences. En Ukraine, le Programme commun s'est associé aux communautés et aux autorités nationales et locales pour fournir des services liés au VIH et d'autres services vitaux. Le PAM s'est associé au réseau ukrainien « 100% Life » pour fournir une aide alimentaire à plus de 200 000 personnes vivant avec le VIH/la tuberculose en 2022-2023, tandis que l'UNICEF a aidé près d'un million de personnes à obtenir un diagnostic du VIH et a fourni du matériel de prévention à 100 000 personnes. D'autres exemples de soutien comprennent des services nutritionnels pour plus de 6 400 personnes vivant avec le VIH, à risque ou affectées par le VIH dans la province de Cabo Delgado, dans le Nord du Mozambique, où près d'un million de personnes ont été déplacées en raison de conflits armés.
76. En 2023, l'enquête annuelle du HCR sur l'inclusion de la santé publique a indiqué que 98 % des pays interrogés avaient inclus une approche universelle « tester et traiter » du VIH dans leurs politiques nationales et que 89 % des pays avaient adapté cette approche au contexte des réfugiés. La République démocratique du Congo et le Maroc ont intégré l'approche « prévenir le VIH, tester et traiter tout le monde » dans les politiques nationales.
77. Le Programme commun a aidé les pays à surmonter les interruptions de service pendant la phase aiguë de la pandémie de COVID-19 et à mettre en place des systèmes de santé et de préparation aux pandémies plus résistants, de manière à favoriser la riposte au VIH et à tirer parti des enseignements tirés de la riposte au VIH. En 2023, 55 pays ont inclus des services prioritaires liés au VIH dans les plans ou cadres nationaux de préparation aux pandémies.

Illustration 6. Pays progressant vers les objectifs mondiaux de lutte contre le sida pour 2025 grâce à un soutien bien coordonné du Programme commun, y compris par le biais des Équipes conjointes sur le sida

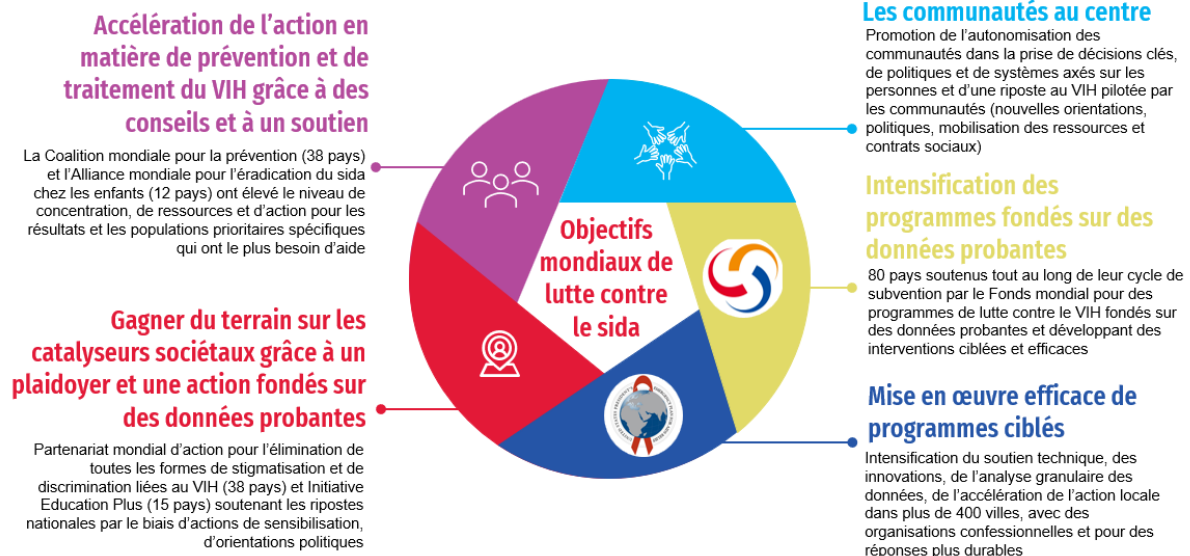


Un Programme commun plus efficace pour des résultats et une redevabilité réels

78. La mise en œuvre efficiente et efficace de cinq fonctions stratégiques, menées par le Secrétariat de l'ONUSIDA de concert avec les Coparrainants de l'ONUSIDA, a complété et permis de progresser vers les trois résultats et les dix produits des domaines de résultats.
79. **Leadership, plaidoyer et communications sur les questions stratégiques liées au VIH.** Le Secrétariat de l'ONUSIDA a tiré parti du plaidoyer et de l'expertise du Programme commun pour maintenir un engagement général sur le VIH par le biais d'un travail axé sur 20 réunions politiques de haut niveau et leurs documents finaux. Ces documents incluaient l'examen annuel du VIH/sida par l'Assemblée générale des Nations Unies et le rapport de celle-ci et le Forum politique de haut niveau sur le développement durable ; la Commission de la condition de la femme ; le Conseil des droits humains des Nations Unies ; la résolution omnibus de l'Assemblée générale sur les drogues ; la Commission des stupéfiants ; et la Conférence de l'Union africaine. L'adoption par 25 pays d'Afrique occidentale et centrale de l'Engagement de l'Afrique de l'Ouest et du Centre pour des adolescents et des jeunes éduqués, en bonne santé et épanouis a marqué un tournant dans la reconnaissance du rôle essentiel de l'éducation pour mettre fin à l'épidémie de sida et garantir la santé et le bien-être de la prochaine génération d'adultes.
80. *Actions catalytiques pour lutter contre les inégalités liées au VIH grâce à des partenariats et à l'innovation pour l'impact.* Les partenariats et initiatives mondiaux - tels que la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, l'Alliance mondiale pour

l'éradication du 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 - ont permis d'accroître la sensibilisation et les actions visant à lutter contre les principales inégalités liées au VIH. L'initiative Fast-Track Cities a continué à mobiliser le leadership politique dans plus de 400 villes et à faciliter un soutien spécifique pour combler les lacunes des services liés au VIH dans 15 villes à forte morbidité. Grâce à ses partenariats étroits 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 à travers des innovations ainsi que l'allocation et l'utilisation de fonds limités, et a amélioré le retour sur investissement. Le Secrétariat a soutenu l'engagement des personnes vivant avec le VIH, des populations clés, des femmes affectées et des jeunes à risque ou affectés par le VIH dans les ripostes nationales au VIH dans 84 pays en 2023. Le soutien a également catalysé l'expansion des ripostes pilotées par les communautés au VIH dans plus de 80 pays.

Illustration 7. Réduction des inégalités liées au VIH, en unissant les efforts par des initiatives ciblées et des partenariats solides



81. **Des informations stratégiques de pointe guident la riposte au VIH à l'échelle mondiale.** Les conseils et le soutien fournis par le Secrétariat ont permis de produire et d'analyser des estimations sur le VIH dans 170 pays, représentant 99 % de la population mondiale. Grâce au Suivi mondiale du sida, l'ONUSIDA est le dépositaire des données et des analyses les plus complètes sur le VIH dans plus de 150 pays. Quatre rapports phares (deux rapports mondiaux actualisés sur le sida et les rapports annuels de la Journée mondiale du sida) ont fourni des analyses complètes et actualisées des données les plus récentes sur la pandémie de VIH et la riposte. La plateforme de données AIDSinfo, consultée plus d'un million de fois, offre un accès pratique à une multitude de données faisant autorité sur l'épidémie de VIH, la riposte, le financement, les lois et les politiques, et les populations clés. Elle comprend désormais une plateforme de visualisation des données sur les inégalités liées au VIH. Ces sources de données informent et guident les réponses apportées par l'ensemble des acteurs de la riposte au VIH aux niveaux mondial, régional et national, y compris les gouvernements nationaux, les communautés, le Fonds mondial, le PEPFAR et d'autres partenaires.
82. **Aide à la coordination, à la mobilisation et à la mise en œuvre efficaces dans les pays.** Les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida (91 en 2022 et 86 en 2023) utilisent les avantages comparatifs du Programme commun pour fournir un soutien expert coordonné et catalytique aux ripostes nationales au VIH. Le Secrétariat a tiré parti du pouvoir et de la voix de l'ensemble du système des Nations Unies en veillant à l'intégration des priorités liées au VIH dans les cadres de coopération pour le développement durable des Nations Unies dans plus de 80 pays. Les plans stratégiques nationaux sur le VIH - qui sont les fondements des ripostes nationales au sida, ainsi que des investissements du Fonds mondial et du PEPFAR - ont été élaborés, évalués ou mis à jour conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Ils sont mis en œuvre dans plus de 80 pays, avec le soutien du Programme commun en matière de politique et d'orientation technique, notamment par le biais de plus de 400 missions de soutien fournies par le mécanisme de soutien technique (TSM).

83. **Gouvernance solide et responsabilité mutuelle.** Le Programme commun a pris des mesures pour renforcer sa gouvernance et sa responsabilité mutuelle. Le Comité consultatif indépendant de surveillance externe (IEOAC) a conseillé le CCP et la Directrice exécutive sur les questions de surveillance, et un large éventail de rapports sur la gestion de la qualité, la surveillance et les performances a été mis à disposition sur le portail de l'ONUSIDA consacré aux résultats et à la transparence. L'évaluation des performances des organisations multilatérales a réaffirmé l'importance cruciale de l'ONUSIDA et a proposé des suggestions utiles pour renforcer son rôle de catalyseur, ce qui a conduit à des actions de gestion convenues pour garantir un Programme commun solide en vue d'une riposte mondiale durable au VIH à l'horizon 2030 et au-delà.
84. Une nouvelle et ambitieuse stratégie de mobilisation des ressources de l'ONUSIDA est en cours d'application, avec une équipe de travail multipartite qui oriente les efforts pour résoudre le déficit de financement. L'ONUSIDA reste pleinement aligné sur la mise en œuvre de la réforme de l'ONU et en tire parti pour améliorer l'efficacité, y compris l'examen quadriennal complet des politiques (QCPR) et le pacte de financement de l'ONU.

Déficit de financement du Programme commun : impact, innovations, coûts et autres gains d'efficacité et d'efficience

85. Confronté à un déficit de financement persistant et important, le Programme commun s'est efforcé de maintenir son impact en appliquant des priorités stratégiques plus strictes, en mettant l'accent sur la protection du soutien apporté aux pays et aux communautés pour sauver des vies. Il a déployé des ressources humaines et financières là où elles étaient le plus nécessaires et a appliqué un large éventail de mesures de rentabilité.
86. Dans un contexte de difficultés croissantes pour mobiliser des ressources et d'incertitude quant à la disponibilité future des financements, des choix difficiles ont été faits pour réduire l'empreinte et le champ d'action du Programme commun en raison de la perte de capacités et d'expertise à tous les niveaux. L'impact des mesures d'économie prises ces dernières années est de plus en plus visible dans l'ensemble des travaux du Programme commun, y compris dans certains domaines prioritaires. L'engagement du personnel qui a intensifié son travail a permis au Programme commun de continuer à fonctionner, bien qu'à un coût élevé pour leur santé et leur bien-être. Cette situation n'est pas viable.
87. Le manque de financement s'est traduit par des opportunités réduites, retardées ou manquées de soutenir les progrès des pays pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de sida, en particulier en ce qui concerne la prévention, en raison du report ou de l'interruption de travaux importants et d'activités catalytiques. Il s'agit notamment de l'affaiblissement de la coordination multisectorielle et du plaidoyer, du recul des dialogues et des réformes politiques, d'un soutien moins direct aux réponses pilotées par les communautés, de la limitation de la production et de l'utilisation d'informations stratégiques plus granulaires, de la réduction de certaines pratiques de bonne gouvernance et de la diminution du nombre et de la portée des évaluations.
88. La réduction des capacités et du champ d'action du Programme commun (sur le plan programmatique et géographique) **affecte le rythme des progrès dans certains domaines, notamment :**
- l'élargissement d'un accès plus équitable aux services liés au VIH, en particulier à la prévention, à l'échelle requise ;
 - l'élimination des obstacles tels que la stigmatisation et la discrimination ;

- l'introduction de réformes politiques et juridiques visant à protéger les droits humains et à promouvoir l'égalité des genres ;
- l'expansion des réponses critiques au VIH pilotées par les communautés ; et
- la mise en place de systèmes plus efficaces, équitables et durables grâce à un financement solide de la riposte au VIH, ce qui implique de mobiliser davantage de ressources nationales et d'améliorer l'efficacité de l'allocation des ressources, de poursuivre l'intégration et d'améliorer la réponse au VIH dans les situations humanitaires.

Illustration 8. Exemple de pays illustrant l'impact du manque de financement sur la progression des résultats clés



89. Pour atténuer l'impact et protéger les résultats pour les pays et les communautés, le Programme commun a optimisé ses ressources en établissant des priorités, en améliorant encore les synergies et la coordination avec toutes les parties prenantes, en encourageant l'innovation et en renforçant les approches intégrées, ainsi qu'en mettant en œuvre des mesures d'économie drastiques.

Optimisation des capacités du Programme commun en établissant des priorités, en prenant des mesures d'économie et en adoptant de nouvelles méthodes de travail

90. Le Programme commun a en outre donné la priorité au déploiement des ressources humaines et financières pour un impact maximal et a mis en œuvre des mesures difficiles de réduction des coûts, ce qui a permis d'économiser environ 20 à 25 millions de dollars par an pour le Secrétariat et les Coparrainants. Ce fut également l'occasion d'améliorer de nouvelles méthodes de travail, notamment l'utilisation de postes à frais partagés, le placement de conseillers en matière de VIH dans les bureaux des coordinateurs résidents des Nations Unies, l'utilisation améliorée de l'expertise collective des bureaux régionaux et nationaux pour contribuer à la formulation des politiques, ainsi que des orientations programmatiques et techniques essentielles. Un bureau d'assistance virtuel a permis de coordonner une assistance technique de qualité et en temps voulu pour 47 demandes de financement de pays au titre du Fonds

mondial. Parmi les autres méthodes permettant de réduire les coûts, citons la participation en ligne facultative aux réunions de gouvernance, qui a également permis à un plus grand nombre d'observateurs d'y assister.

Une coordination plus efficace avec toutes les parties prenantes

91. Les initiatives stratégiques mondiales telles que la Coalition mondiale pour la prévention, le Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination et l'initiative Education Plus ont renforcé l'engagement et les actions et ont tiré parti d'une expertise et d'un financement étendus pour accélérer les progrès dans des domaines ou des populations spécifiques. Des synergies plus étroites avec le Fonds mondial et le PEPFAR sur les stratégies, le partage des données et les solutions pour résoudre les obstacles ont permis de bien coordonner l'aide apportée aux pays. En Amérique latine et dans les Caraïbes, l'équipe conjointe régionale des Nations Unies a contribué à renforcer la collaboration entre les secteurs, en particulier pour la prévention, réduisant ainsi les doubles emplois grâce à la mise en commun des ressources et de l'expertise, aux dialogues conjoints et à la mobilisation des ressources.

Accélération du transfert de connaissances, y compris d'outils et de technologies innovants

92. Des solutions numériques innovantes adaptées localement ont aidé les pays à atteindre les populations ciblées, en mettant l'accent sur les adolescents et les jeunes (y compris parmi les réfugiés) en Europe de l'Est et en Asie centrale, et sur les jeunes populations clés à haut risque d'exposition au VIH en Asie. Grâce à la plateforme « Campus virtuel » de l'OMS, plus de 22 000 professionnels de la santé ont renforcé leurs capacités à dispenser la PrEP. De nouvelles communautés de pratiques et de nouveaux centres de connaissances ont favorisé un partage plus rapide des nouvelles politiques, des bonnes pratiques et de l'apprentissage entre pays (par exemple, via le centre de ressources de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH).

Une accélération pour un impact plus large

93. Dans de nombreux pays, le Programme commun a guidé l'intégration des services liés au VIH, les IST et l'hépatite virale pour les populations clés et pour l'élimination de la transmission verticale. Cela s'est fait par l'utilisation d'approches de prévention combinées et par une meilleure convergence avec les soins de santé primaires, la santé des adolescents et d'autres domaines de la santé (par exemple, les maladies non transmissibles) afin d'améliorer les soins centrés sur le patient et d'accroître l'efficacité de l'ensemble des programmes. Cela a permis de tirer parti d'autres plateformes et partenariats, ce qui a réduit les coûts et mobilisé des ressources supplémentaires, au niveau mondial et national. Une intégration plus poussée du VIH dans les initiatives et les programmes visant à mettre fin à la violence à l'égard des femmes et à promouvoir l'émancipation économique permet de s'attaquer de manière globale aux problèmes qui alimentent la transmission du VIH.

Illustration 9. Exemples nationaux d'innovations, de gains d'efficacité et de mesures d'efficacité dans le contexte du déficit de financement

Innovations et méthodes rentables pour favoriser un accès plus équitable aux services liés au VIH

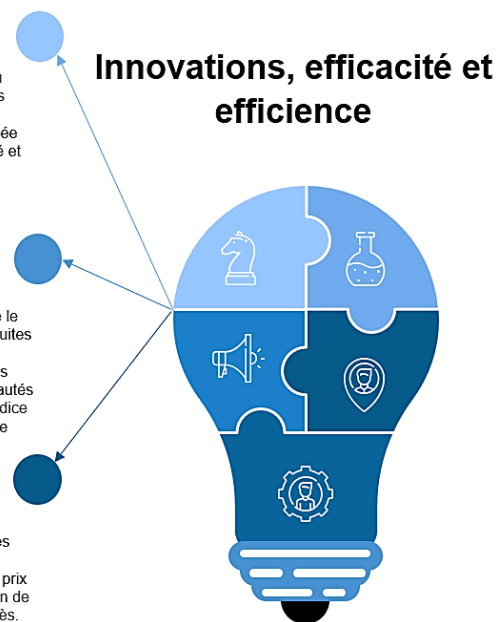
Au Bangladesh et au Cambodge, des méthodes rentables d'utilisation de plateformes numériques ont contribué à la sensibilisation aux services de SSR ou de PrEP, en informant et en reliant les femmes ou les populations difficiles à atteindre. Au Nigeria, au Cameroun et en Côte d'Ivoire, des outils numériques médiatisés par les pairs (appelés modèle/méthode U-Test) ont été utilisés pour encourager l'autodiagnostic ou l'accès à des services tels que la PrEP. En Uruguay, une méthodologie en ligne basée sur les réseaux sociaux a été appliquée pour recueillir des données sur les pratiques sexuelles, la santé et la gestion des IST/du VIH chez les adolescents et les jeunes hommes et pour informer les politiques publiques. Au Kenya, les Nations Unies ont lancé un plan d'engagement global en collaboration avec le Conseil national de contrôle des maladies syndromiques afin de lutter contre la « triple menace » des nouvelles infections par le VIH, de la violence basée sur le genre et des grossesses chez les adolescentes.

Partenariat stratégique et réponses pilotées par les communautés pour un changement de politique visant à améliorer les droits humains

Au Belarus, l'engagement national à maintenir le certificat d'élimination du VIH et de la syphilis a facilité le plaidoyer en faveur de changements dans les pratiques législatives, y compris une réduction des poursuites judiciaires pour la transmission du VIH. En Sierra Leone, la collaboration avec le pouvoir judiciaire, les organismes chargés de l'application de la loi et les parlementaires a permis de promouvoir les droits des populations clés et d'abroger les lois répressives. Dans les pays andins, l'autonomisation des communautés pour un plaidoyer commun a été mis en place afin d'informer les politiques sur la base de l'étude de l'indice de stigmatisation. Activités transfrontalières de lutte contre le VIH au Gabon, au Cameroun et en Guinée équatoriale.

Travail commun innovant et mobilisation des ressources pour une riposte au VIH inclusive, entièrement financée et durable

En Chine, des ressources ont été mobilisées pour le soutien communautaire en s'appuyant sur l'Ambassadeur Spécial de l'ONUSIDA ou sur le Fonds d'aide sociale de la Chine. En Haïti, des initiatives de soutien financier aux populations vulnérables ont permis d'améliorer les moyens de subsistance, de protéger contre la violence basée sur le genre et d'améliorer l'état de santé général. Au Guatemala, les prix des traitements antirétroviraux ont baissé grâce à des achats conjoints. En Ouzbékistan, une proposition de financement conjointe avec l'OIM pour la prévention du VIH chez les migrants a été couronnée de succès. Au Mozambique, trois agences partagent les coûts de la formation sur l'intégration du VIH dans le contexte humanitaire.



La contribution du Programme commun aux objectifs de développement durable

94. L'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique est un élément essentiel de l'objectif de développement durable (ODD) n° 3. La réalisation de cet objectif serait une source d'inspiration pour l'ensemble du programme mondial de santé et de développement. Le travail de l'ONUSIDA a contribué à une nette augmentation de l'espérance de vie dans les pays les plus touchés par le VIH, a soutenu les efforts qui ont permis d'éviter environ 13 millions de décès liés à la tuberculose depuis 2000 et a permis l'intensification des efforts de prévention qui ont réduit de moitié la part des décès maternels imputables au VIH. Selon de nouvelles projections, un financement durable pour soutenir pleinement le travail catalytique de l'ONUSIDA visant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique permettrait de sauver 1,8 million de vies supplémentaires et d'éviter cinq millions de nouvelles infections par le VIH d'ici à 2030.
95. Le Programme commun contribue à la sécurité sanitaire mondiale. Les infrastructures construites et renforcées grâce aux investissements dans la riposte au VIH lutte contre le VIH ont permis à l'ONUSIDA de pivoter rapidement pour aider les pays à gérer leurs crises liées à la COVID-19, ainsi que d'autres flambées de maladies et épidémies. Partout dans le monde, les communautés ont réagi rapidement pour préserver les services liés au VIH pendant la quarantaine liée à la COVID-19 et fournir des services essentiels dans le cadre de la COVID-19. Ces méthodes ont inspiré des approches plus efficaces pour d'autres problèmes de santé tels que la variole simienne (mpox). L'ONUSIDA continue de plaider inlassablement en faveur de politiques de prévention, de préparation et de riposte aux pandémies qui intègrent les principes clés et les enseignements tirés de la riposte au VIH.
96. La contribution du Programme commun aux ODD va au-delà de la santé, le travail de l'ONUSIDA appuyant la philosophie et les principes sous-jacents des ODD. Le Programme commun fait progresser l'objectif primordial de l'ODD de ne laisser

personne pour compte en catalysant des actions stratégiques pour mettre fin aux inégalités liées au VIH. Le Programme commun incarne également les principes de partenariat mondial et de gouvernance inclusive qui sont au cœur de l'agenda des ODD et qui sont expressément abordés dans l'ODD 17. Non seulement le Programme commun est un modèle de partenariat unique et pionnier au sein du système des Nations Unies, mais son travail repose sur des partenariats solides et multisectoriels aux niveaux mondial, régional et national.

97. Le Programme commun apporte des contributions majeures à plusieurs ODD spécifiques. En soutenant l'intensification historique du traitement du VIH et l'accès accru à des soins de santé équitables et abordables ainsi qu'à une protection sociale inclusive, le Programme commun contribue à mettre fin à la pauvreté (ODD 1). Les progrès réalisés dans la riposte au VIH protègent la sécurité économique et le potentiel productif des ménages touchés par le VIH. Le travail du Programme commun pour répondre aux besoins nutritionnels des personnes vivant avec le VIH contribue à faire progresser l'ODD 2 (faim « zéro »). En soutenant de solides efforts de prévention pour les adolescentes et les jeunes, notamment en permettant l'expansion des interventions « Cash Plus » qui permettent aux jeunes de rester à l'école, le Programme commun soutient également les progrès vers l'objectif d'une éducation de qualité pour tous (ODD 4). L'appui du Programme commun aux politiques et programmes de transformation du genre et son soutien à l'autonomisation des réseaux de femmes vivant avec le VIH sont alignés sur l'ODD 5, à savoir « réaliser l'égalité des genres et autonomiser tous les hommes et toutes les femmes ».

Défis, enseignements tirés et opportunités

98. Les progrès réalisés dans la riposte au VIH ont permis de sauver près de 21 millions de vies à ce jour, mais il existe d'importantes possibilités de faire encore mieux. Plus de neuf millions de personnes vivant avec le VIH dans le monde ne bénéficient pas encore d'un traitement antirétroviral, les nouvelles infections par le VIH augmentent dans plusieurs pays et les services manquent encore à de nombreuses personnes appartenant à des populations clés et prioritaires.
99. Alors que nous disposons des connaissances et des outils nécessaires pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique, les progrès vers cet objectif sont ralentis par une volonté politique insuffisante, des contraintes financières, des systèmes de santé publique et de protection sociale fragiles, des problèmes logistiques et de chaîne d'approvisionnement, ainsi que par l'incapacité à réparer les injustices et les inégalités qui alimentent la pandémie, telles que la discrimination, la stigmatisation, l'exclusion sociale et la criminalisation dont sont victimes les populations clés.
100. Les inégalités continuent de saper les efforts déployés pour mettre fin au sida. Les populations clés sont touchées de manière disproportionnée par le VIH dans toutes les régions du monde et représentent la plupart des nouvelles infections par le VIH en dehors de l'Afrique subsaharienne. Les normes et pratiques basées sur le genre néfastes continuent d'alimenter l'épidémie parmi les femmes et les filles, qui sont confrontées à des taux particulièrement élevés d'infections au VIH en Afrique subsaharienne. Le recours au traitement du VIH et les résultats obtenus tendent à être plus faibles chez les hommes. Les populations clés vivant avec le VIH sont également moins susceptibles d'obtenir un traitement contre le VIH que les autres personnes vivant avec le VIH. L'accès au traitement parmi les enfants vivant avec le VIH reste inacceptablement faible ; les enfants représentaient 4 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH en 2022, mais 13 % des décès liés au sida.

101. Bien que l'efficacité des dépenses consacrées à la riposte au VIH se soit améliorée, notamment grâce à la mise à l'échelle des programmes, les déficits de financement de la riposte mondiale au VIH ont continué à limiter les progrès. Les 20,8 milliards de dollars (en dollars constants de 2019) disponibles pour les programmes de riposte au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire en 2022 représentaient une baisse de 2,6 % par rapport à 2021 et étaient nettement inférieurs aux 29,3 milliards de dollars nécessaires chaque année d'ici à 2025. Comblé ce déficit de ressources de 8,5 milliards de dollars est une priorité urgente, car la stagnation ou la diminution des ressources compromet les efforts visant à réduire les inégalités liées au VIH tout en maintenant les services essentiels liés au VIH.
102. La détérioration de l'environnement des droits humains dans de nombreuses régions du monde entrave les efforts visant à mettre fin au sida. Le recul de l'égalité des genres et des droits des femmes et des filles, des personnes LGBTQI+ et d'autres populations menace d'effacer les progrès réalisés dans la riposte au VIH. Les effets de la répression sont exacerbés par la réduction de l'espace de la société civile et le déclin de l'adhésion aux principes démocratiques et à la gouvernance. Les efforts visant à mobiliser de nouvelles ressources pour lutter contre le VIH doivent aller de pair avec un travail concerté pour inverser la tendance à l'encontre des droits humains et de l'égalité des genres.
103. L'exercice biennal 2022-2023 a confronté le Programme commun à des défis programmatiques et opérationnels considérables. En raison des déficits de financement, des mesures ambitieuses de maîtrise des coûts et de nouvelles méthodes de travail, y compris des innovations, ont été mises en œuvre. Si ces mesures ont amélioré l'efficacité des opérations du Programme commun, elles ont également réduit sa capacité à remplir ses fonctions essentielles et à jouer un rôle de catalyseur, ce qui a entraîné des retards dans l'action ou des occasions manquées dans plusieurs domaines.
104. Le budget de fonctionnement de 160 millions de dollars US en 2022-2023 reflète le minimum absolu de ressources nécessaires pour permettre au Programme commun de remplir son mandat. Afin d'obtenir des fonds pour un UBRAF entièrement financé, une stratégie de mobilisation des ressources actualisée se concentre sur le maintien et le renforcement du soutien des donateurs actuels et sur l'élargissement de la base des donateurs. Une nouvelle proposition de valeur met en évidence la valeur ajoutée de l'ONUSIDA dans la conduite de la riposte mondiale au VIH afin d'obtenir un impact et des résultats maximums, ainsi que des économies à long terme.
105. À l'avenir, le Programme commun continuera à hiérarchiser ses travaux pour faire progresser les quatre priorités stratégiques : renforcer la prévention du VIH ; accélérer l'accès au traitement du VIH et aux nouvelles technologies ; promouvoir et soutenir les réponses pilotées par les communautés ; et assurer un financement équitable et durable de la riposte. Pour optimiser son impact stratégique, le Programme commun s'efforce également d'améliorer la coordination interne et externe, la gestion des connaissances et la cohérence.
106. Le Programme commun entreprend un examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, en évaluant les progrès accomplis par rapport aux objectifs mondiaux de lutte contre le sida de 2025, qui seront résumés dans le rapport mondial actualisé sur le sida en juillet 2024. Cet examen aidera le Programme commun à continuer à distiller les enseignements, à identifier et à combler les lacunes, et à adapter les approches si nécessaire pour accélérer les progrès vers l'objectif 2030.

107. Tout en se concentrant sur l'accélération des progrès dans le présent, le Programme commun construit également l'avenir. La réalisation de l'objectif 2030 ne signifiera pas que la riposte au VIH est terminée. Les services et stratégies essentiels devront être maintenus pour préserver les acquis et prévenir une résurgence de la pandémie. Le Programme commun est à la tête d'un programme de durabilité du VIH revigoré et aide les pays à élaborer des ripostes au VIH plus durables dans l'ère post-2030. S'appuyant sur les enseignements tirés de la riposte au VIH depuis des décennies, l'ONUSIDA continue de montrer la voie en transformant les défis en opportunités de collaboration pour des avancées révolutionnaires qui ne laissent personne pour compte.

[Annexes à suivre]

Annexe 1. Aperçu des données 2022-2023 des indicateurs UBRAF¹⁴ ¹⁵

RA/SF	Progrès sur les indicateurs UBRAF en 2023	Situation en 2022	Situation en 2023	Étape 2023
RA 1 Prévention du VIH	86 pays ont reçu de l'aide pour améliorer leurs politiques et/ou stratégies de prévention combinée du VIH auprès des populations clés et d'autres populations exposées au risque d'infection par le VIH (1.1.1)	En cours	Atteint	40 pays
	83 pays ont bénéficié d'un soutien technique et/ou d'un appui à la mise en œuvre pour intensifier les programmes combinés de prévention du VIH (1.2.1)	En cours	Atteint	40 pays
RA 2 Traitement du VIH	Élaboration de lignes directrices sur la prestation de services différenciés et intégrés et sur les comorbidités (2.1.1)	En cours	Atteint	Finalisés : directives et cadre relatifs à la prestation de services intégrés en matière de VIH et de comorbidités
	29 pays ont entièrement actualisé et mis en œuvre leurs recommandations nationales sur les trois composantes de la politique (dépistage du VIH, traitement et prestation de services) (données 2022 ; données 2023 disponibles mi-2024) (2.2.1)	En cours	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
	78 pays ont adopté la combinaison d'antirétroviraux (ARV) de première intention préférée par l'OMS pour l'initiation du traitement dans les lignes directrices nationales, conformément aux lignes directrices consolidées de l'OMS de 2021 (données de 2022 ; données de 2023 disponibles mi-2024) (2.2.2)	En cours	Données pas encore disponibles	Soutien à 40 pays pour la mise en œuvre du traitement ARV de première intention recommandé par l'OMS pour l'initiation du traitement
	33 pays ont inclus trois mois de rifapentine hebdomadaire associée à de l'isoniazide (3HP) dans leurs directives nationales (données de 2022 ; données de 2023 disponibles mi-2024) (2.2.3)	En cours	Données pas encore disponibles	Au moins 15 pays bénéficient d'un soutien pour adopter des schémas thérapeutiques plus courts à base de rifamycine pour prévenir la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH

¹⁴ Pour plus de détails sur les progrès réalisés par rapport à tous les indicateurs UBRAF et des informations sur la notation, veuillez consulter le Tableau de bord des indicateurs de l'UBRAF

¹⁵ Le Programme commun apporte son soutien aux pays par le biais de différentes approches. Toutefois, dans le contexte de l'UBRAF, les pays dans lesquels le Programme commun opère sont spécifiquement ceux dans lesquels il existe un plan commun des Nations unies sur le sida. En raison de l'impact du manque de financement de l'UBRAF sur les capacités du Programme commun, 91 pays ont été pris en compte pour le rapport sur les indicateurs de 2022, mais seuls 86 pays présentant des preuves d'un niveau minimum de mise en œuvre du plan commun des Nations unies et d'un rapport cohérent ont été inclus dans le rapport sur les indicateurs pour 2023. Pour les indicateurs liés aux fonctions stratégiques du Secrétariat de l'ONUSIDA, le nombre de pays disposant de bureaux (multi)nationaux (et donc pris en compte pour la notification des indicateurs) était de 87 en 2022 et de 84 en 2023.

RA/SF	Progrès sur les indicateurs UBRAF en 2023	Situation en 2022	Situation en 2023	Étape 2023
RA 3 SIDA pédiatrique, transmission verticale	75 pays (87 %) 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/ou qui allaitent (3.1.1)	En cours	Atteint	80 % des pays
	1 pays supplémentaire a élaboré un rapport de validation national, mais n'est pas membre de l'Alliance mondiale (3.2.1)	Progression lente	Non atteint	2 pays supplémentaires ayant rejoint l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants soumettent leur rapport de validation au Comité consultatif mondial sur la validation
	64 pays soutenus par le Programme commun disposent de services liés au VIH destinés aux enfants et intégrés à au moins 50 % des sites de soins de santé primaires (3.2.2)	En cours	Atteint	15 pays partenaires rejoignent l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants et fournissent des services destinés aux enfants séropositifs qui sont intégrés dans les soins de santé primaires
RA 4 Ripostes pilotees par les communautés	4 documents d'orientation normatifs élaborés. Documentation et large promotion des données et des enseignements tirés de la riposte communautaire au VIH (4.1.1)	En cours	Atteint	Au moins 2 documents d'orientation normatifs élaborés et promus
	Dans 83 pays , soutien du Programme commun aux structures gouvernementales nationales et/ou infranationales et à d'autres parties prenantes pour l'intégration et l'élargissement des ripostes communautaires au VIH (4.2.1)	En cours	Atteint	20 pays
RA 5 Droits humains	Soutien à 69 pays pour développer ou modifier les lois et politiques punitives et discriminatoires et/ou élaborer des lois et politiques protectrices affectant la riposte au VIH (5.1.1)	En cours	Atteint	Au moins 30 pays
	Soutien à 69 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 éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (5.2.1)	En cours	Atteint	Au moins 25 pays
RA 6 Égalité des genres	50 pays ont renforcé leur expertise et leurs capacités en matière de genre pour intégrer davantage l'égalité des genres dans la riposte nationale au VIH, et ont engagé de manière significative les femmes dans toute leur diversité, ainsi que les hommes (6.1.1)	En cours	Atteint	30 pays
	Plaidoyer et soutien apportés à 30 pays pour la mobilisation de partenariats afin de mettre en œuvre prévention, traitement, soins et soutien en matière de VIH tenant compte des spécificités de chaque genre et exempts de discrimination et de violence basées sur le genre (6.2.1)	En cours	Atteint	27 pays
RA 7	50 pays ont intensifié des interventions multisectorielles conformes à leurs engagements ministériels visant à accroître l'accès à des services de santé	En cours	Atteint	Au moins 35 pays

RA/SF	Progrès sur les indicateurs UBRAF en 2023	Situation en 2022	Situation en 2023	Étape 2023
Jeunes	sexuelle et reproductive (SSR) adaptés aux jeunes, notamment une éducation sexuelle complète (ESC) (7.1.1)			
	32 pays ont élaboré et mis en œuvre des plans chiffrés pour élargir et institutionnaliser des ripostes au VIH pilotées par les jeunes (7.2.1)	En cours	Atteint	Au moins 10 pays
RA 8 Riposte durable au VIH entièrement financée	45 pays ayant élaboré et signalé la mise en œuvre de mesures favorisant un financement complet et durable de la lutte contre le VIH (8.1.1)	En cours	Atteint	37 pays
	21 pays dans lesquels le Programme commun est mis en œuvre ont fourni des informations sur les budgets et les dépenses publics consacrés au VIH par l'intermédiaire du Suivi mondial du sida (GAM) (8.1.2)	Progression lente	Non atteint	5 pays supplémentaires
	49 pays ont mené et utilisent des études pour améliorer l'efficacité de l'allocation et s'attaquer aux obstacles à la mise en œuvre ; autres exercices analytiques pour améliorer l'efficacité de l'utilisation des ressources, le financement multisectoriel, l'impact et l'équité ; et/ou cas récents d'investissement en matière de VIH (au cours des trois dernières années) (8.2.1)	En cours	Atteint	45 pays
	80 pays soutenus par le Programme commun pour investissements dans la riposte au VIH fondés sur des données probantes dans le cadre de leurs cycles de subvention du Fonds mondial (8.2.2)	En cours	Atteint	Au moins 50 pays
RA 9 Systèmes intégrés de santé et de protection sociale	70 pays disposent de services de traitement et de prévention du VIH organisés et financés dans le cadre de l'ensemble des systèmes de santé, notamment les soins de santé primaires (9.1.1)	En cours	Atteint	46 pays
	52 pays ont intégré 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 concernant 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	Atteint	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'en améliorer l'exhaustivité et l'adéquation en vue de l'inclusion des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH (9.2.1)	En cours	Atteint	10 pays
RA 10 Situations de crise humanitaire	46 pays ont mis en œuvre des interventions/services pour les populations clés dans des contextes humanitaires (10.1.1)	En cours	Atteint	25 pays
	39 pays ont mis en place des mesures spécifiques pour les personnes vulnérables vivant avec le VIH et le VIH/TB dans des contextes humanitaires	En cours	Atteint	10 pays

RA/SF	Progrès sur les indicateurs UBRAF en 2023	Situation en 2022	Situation en 2023	Étape 2023
et pandémies	afin de promouvoir la santé et le bien-être, y compris la sécurité alimentaire et nutritionnelle (10.1.2)			
	55 pays ont signalé l'inclusion de services VIH prioritaires, en fonction du contexte national, dans des plans ou cadres nationaux de préparation et de riposte à la pandémie (10.2.1)	En cours	Atteint	30 pays
S1 Leadership, plaidoyer et communications	20 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	Atteint	Au moins 15 documents relatifs aux résultats de réunions politiques de haut niveau portant sur le VIH/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 riposte au VIH
	Soutien à 81 pays pour l'examen, l'évaluation et/ou la mise 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	Atteint	40 pays par an
	84 des 84 pays (100 %) où le Secrétariat opère ont reçu un soutien pour un engagement significatif entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes, les filles et les jeunes affectés, etc., et les institutions gouvernementales pour le partage de l'information et la prise de décisions concernant les priorités en matière de VIH (S.1.2.1)	En cours	Atteint	Au moins 90 % des pays où le Secrétariat opère
S2 Partenariats, mobilisation et innovation	15 pays d'Afrique subsaharienne ont adhéré à l'initiative Education Plus et 10 pays ont un plan de mise en œuvre (S2.1.1)	En cours	Atteint	5 pays ont rejoint l'initiative et 5 pays ont un plan de mise en œuvre
	6 pays ont complété l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH 2.0 en 2022 (S.2.1.2)	En cours	Non atteint	10 pays par an
	38 pays ont rejoint le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et 20 pays mettent en œuvre des plans opérationnels (S2.1.3)	En cours	Atteint	33 pays ont adhéré et 16 pays ont un plan de mise en œuvre
	19 communautés de pratique créées et stratégie de gestion des connaissances de l'ONUSIDA mise en place et dont la mise en œuvre a progressé (S2.2.1)	En cours	Atteint	Stratégie de gestion des connaissances disponible et soutien à 4 communautés
S3 Information stratégique	Élaboration et diffusion du cadre du Suivi mondial du sida (GAM) 2021-2026 et des orientations relatives aux indicateurs pour 2022, 2023 et 2024 (S.3.1.1)	En cours	Atteint	Développement et diffusion du cadre GAM et des orientations sur les indicateurs GAM pour 2022, 2023 et 2024
	156 pays ont soumis des rapports sur les nouveaux indicateurs du GAM et 174 pays ont élaboré des estimations sur le VIH, dont 124 pays bénéficiant	En cours	Partiellement atteint	150 pays ont bénéficié d'un soutien pour l'élaboration d'un processus d'estimation du VIH

RA/SF	Progrès sur les indicateurs UBRAF en 2023	Situation en 2022	Situation en 2023	Étape 2023
	d'un soutien direct du Secrétariat. Soutien à 75 pays pour la mise en œuvre d'un suivi piloté par les communautés, dont 37 ont bénéficié d'un soutien spécifique du Secrétariat (S3.2.1)			et 15 pays ont reçu un soutien spécifique du Secrétariat pour un suivi communautaire
	Lancement des apports actualisés sur le sida dans le monde 2023 et 2022 de l'ONUSIDA et des Rapports sur la Journée mondiale du sida 2023 et 2022, ajout à AIDSinfo d'un tableau de bord des inégalités en matière de VIH/sida (S.3.3.1)	En cours	Atteint	Les Rapports mondiaux actualisés sur le sida et les mises à jour annuelles d'AIDSinfo sont produits chaque année
S4 Aide à la coordination, à la mobilisation et à la mise en œuvre dans les pays	81 pays disposent d'un cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (CCDD) qui intègre des priorités relatives à l'élimination des inégalités liées au VIH et à l'élimination du sida (S.4.1.1)	En cours	Atteint	80 pays bénéficient d'un CCDD intégrant des priorités relatives à l'élimination des inégalités liées au VIH et à l'élimination du sida
	86 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 CCDD ou équivalent (S.4.1.2)	En cours	Atteint	85 équipes conjointes des Nations Unies sur le VIH et le sida, de niveau national, mettent en œuvre un plan commun des Nations Unies sur le VIH
	Élaboration d'un cadre et d'une boîte à outils sur les inégalités liées au VIH, diffusés en quatre langues, pilotés dans 5 pays et affinés. La plateforme « Visualisation des inégalités » du VIH est disponible (S.4.2.1)	Progression lente	Partiellement atteint	Développement, diffusion et pilotage dans 12 pays
S5 Gouvernance et redevabilité mutuelle	29 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	Atteint	14 réunions par an
	Gestion de la qualité, supervision et rapports de performance soumis au CCP. Mise à jour du Portail de l'ONUSIDA sur les résultats et la transparence et mise à jour des données financières du Secrétariat publiées dans Initiative pour la transparence de l'aide internationale (S.5.2.1)	En cours	Atteint	Rapports soumis ; Portail sur les résultats et la transparence mis à jour
	Le Comité consultatif indépendant de supervision externe est pleinement opérationnel pour remplir sa mission (5 réunions et rapports annuels soumis) (S.5.2.2)	En cours	Atteint	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 genres et l'autonomisation des femmes (S.5.3.1)	En cours	Atteint	Rapport annuel QCPR, du Pacte de financement de l'ONU et du SWAP de l'ONU terminés
	80 % des évaluations sont mises en œuvre, le suivi des recommandations des évaluations antérieures est assuré et Plan d'évaluation pour 2024-2025 approuvé (S.5.4.1)	En cours	Atteint	80 % des évaluations de l'ONUSIDA, conformément au plan d'évaluation approuvé par le CCP, sont mises en œuvre et le suivi des recommandations correspondantes est assuré

Annexe 2. Exécution du budget

Remarques :

- Les pourcentages de mise en œuvre pour 2022-2023 au titre des fonds de base figurant dans ces tableaux est basé sur le seuil budgétaire supérieur de 210 millions de dollars US par an pour l'exercice biennal 2022-2023, tel qu'approuvé par le CCP lors de sa session extraordinaire d'octobre 2021.
- Tous les tableaux excluent les dépenses autres que de base de 715,7 millions de dollars US et de 19,8 millions de dollars US pour les Fonds mondiaux du PNUD et de l'UNICEF, respectivement, pour l'exercice biennal 2022-2023.
- Les dépenses de base du Secrétariat, d'un montant de 2,9 millions de dollars US, ont été grevées en 2021, ce qui représente des engagements fermes de biens et de services fournis en 2022.

Tableau 2. Dépenses et charges affectées en 2022-2023 par rapport au total des fonds de base et hors fonds de base de l'UBRAF, par organisation (en dollars US)

Organisation	Budget 2022-2023	Report de 2020-2021	Budget de base mondial 2022-2023	Enveloppes pays 2022-2023	Total des allocations de base 2022-2023	Dépenses et charges de base 2022-2023	Taux de mise en œuvre, fonds de base	Estimations des dépenses hors fonds de base 2022-2023	Dépenses et charges hors fonds de base 2022-2023	Total des allocations 2022-2023	Total des dépenses et charges 2022-2023
	A	B	C	D	E = B + C + D	F	G = F / E	H	I	J = E + H	K = F + I
HCR	6'216'400	-	3'100'000	1'519'400	4'619'400	4'619'400	100%	75'100'000	76'612'047	79'719'400	81'231'447
UNICEF	15'368'800	679'550	3'100'000	7'522'200	11'301'750	10'725'454	95%	85'255'800	85'255'800	96'557'550	95'981'254
PAM	7'600'800	687'766	3'100'000	2'466'500	6'254'266	5'290'802	85%	30'348'000	14'902'300	36'602'266	20'193'102
PNUD	11'044'800	1'809'869	3'100'000	4'807'100	9'716'969	9'033'864	93%	12'200'000	18'496'884	21'916'969	27'530'748
UNFPA	14'304'000	1'850'537	3'100'000	6'697'300	11'647'837	10'970'224	94%	68'600'000	91'227'977	80'247'837	102'198'201
ONUDC	9'034'800	809'777	3'100'000	3'508'000	7'417'777	7'008'834	94%	30'292'200	8'947'197	37'709'977	15'956'031
ONU Femmes	7'268'200	1'055'222	3'100'000	3'086'400	7'241'622	6'663'294	92%	30'000'000	34'299'092	37'241'622	40'962'386
OIT	6'355'800	472'692	3'100'000	2'154'100	5'726'792	5'460'661	95%	8'000'000	13'025'861	13'726'792	18'486'522
UNESCO	7'929'400	924'986	3'100'000	2'587'200	6'612'186	5'740'061	87%	34'781'000	26'489'208	41'393'186	32'229'269
OMS	16'343'400	1'586'025	3'100'000	8'100'800	12'786'825	12'091'527	95%	110'000'000	95'700'000	122'786'825	107'791'527
Banque mondiale	4'533'600	-	3'100'000	51'000	3'151'000	3'274'724	104%	12'840'000	12'609'825	15'991'000	15'884'549
ISM	22'000'000					-					-
Secrétariat	292'000'000	2'875'657	266'000'000	-	268'875'657	258'768'297	96%	100'000'000	133'594'250	368'875'657	392'362'547
Total général	420 000 000	12 752 081	300 100 000	42 500 000	355 352 081	339 647 143	96%	597 417 000	611'160'441	952 769 081	950 807 584

Tableau 3. Dépenses et charges de base et hors fonds de base, affectées en 2022-2023, par rapport au seuil budgétaire supérieur de base de l'UBRAF et aux estimations des dépenses hors fonds de base, par domaine de résultats (en dollars US)

Domaine de résultats	Budget de base mondial	Dépenses et charges du budget de base mondial	Budget des enveloppes pays	Dépenses et charges des enveloppes pays	Estimations des dépenses hors fonds de base	Dépenses et charges hors fonds de base	Budget total	Total des dépenses et charges
1. Prévention du VIH	9 018 000	8 775 660	16 515 700	12 259 706	92 895 200	88 945 468	118 428 900	109 980 834
2. Traitement du VIH	3 213 000	2 151 087	8 134 300	6 010 696	93 170 000	51 545 868	104 517 300	59 707 651
3. Sida pédiatrique, transmission verticale	2 728 000	2 419 263	8 855 800	6 068 238	27 929 000	59 195 897	39 512 800	67 683 398
4. Ripostes pilotées par les communautés	1 859 000	1 466 120	4 605 700	3 452 482	16 227 600	16 839 794	22 692 300	21 758 397
5. Droits humains	3 690 000	2 399 129	5 345 900	4 220 827	20 533 200	18 639 055	29 569 100	25 259 012
6. Égalité des genres	4 477 000	3 551 998	4 750 800	3 594 123	54 805 400	60 291 456	64 033 200	67 437 577
7. Jeunes	5 038 000	3 846 695	4 907 500	3 592 796	45 313 400	71 882 854	55 258 900	79 322 344
8. Riposte au VIH entièrement financée	2 530 000	2 037 908	1 894 200	1 430 435	13 032 000	13 085 137	17 456 200	16 553 480
9. Intégration et protection sociale	4 857 000	3 199 238	4 665 900	3 245 539	35 101 800	28 857 960	44 624 700	35 302 737
10. Situations de crise humanitaire et pandémies	6 590 000	5 549 462	2 324 200	1 607 444	98 409 400	68 282 701	107 323 600	75 439 607
Initiatives stratégiques mondiales	22 000 000	-					22 000 000	-
Total général	66 000 000	35 396 560	62 000 000	45 482 286	497 417 000	477 566 191	625 417 000	558 445 037

Tableau 4. Dépenses et charges de base et hors fonds de base de l'UBRAF, affectées en 2022-2023, par rapport au budget 2022-2023, par fonction du Secrétariat (en dollars US)

Mission du Secrétariat	Budget interne	Dépenses et charges de base	Estimations des dépenses hors fonds de base	Dépenses et charges hors fonds de base	Total du fonds de base et des estimations hors fonds de base	Total des dépenses et charges
S1 : Leadership, plaidoyer et communication	64 720 000	57 860 716	21 714 000	83 959 119	86 434 000	141 819 835
S2 : Partenariats, mobilisation et innovation	60 598 200	52 817 833	27 020 000	20 162 978	87 618 200	72 980 811
S3 : Information stratégique	41 887 400	37 276 694	8 322 000	11 357 109	50 209 400	48 633 804
S4 : Aide à la coordination, à l'organisation et à la mise en œuvre dans les pays	68 672 000	61 455 879	40 676 000	10 609 964	109 348 000	72 065 844
S5 : Gouvernance et redevabilité mutuelle	56 122 400	49 357 174	2 268 000	7 505 080	58 390 400	56 862 254
Total général	292 000 000	258 768 297	100 000 000	133 594 251	392 000 000	392 362 548

Tableau 5. Dépenses et charges de base et hors fonds de base de l'UBRAF, affectées en 2022-2023, par domaine de résultats et par Coparrainant (en dollars US)

Domaine de résultats	HCR	UNICEF	PAM	PNUD	UNFPA	ONUSC	ONU FEMMES	OIT	UNESCO	OMS	Banque mondiale	Total
Dépenses et charges mondiales de base (y compris les enveloppes pays)												
1. Prévention du VIH	300'600	1'168'081	259'918	1'412'433	5'798'527	4'676'537	632'124	1'384'651	1'376'997	2'790'237	625'155	21'035'365
2. Traitement du VIH	253'500	542'727	341'135	140'507	235'480	443'109	318'839	871'884	29'178	4'985'426	-	8'161'783
3. Sida pédiatrique, transmission verticale	43'400	6'133'267	54'089	5'934	392'134	95'000	-	-	-	1'763'667	-	8'487'501
4. Riposte pilotée par les communautés	76'200	232'383	73'412	1'370'116	1'026'538	330'659	713'864	429'085	106'985	559'360	-	4'918'603
5. Droits humains	-	41'961	-	3'289'308	298'141	950'416	641'411	853'927	389'305	115'488	-	6'619'957
6. Égalité des genres	148'553	210'630	-	962'728	242'838	325'019	3'562'282	635'310	1'086'164	30'596	-	7'146'121
7. Jeunes	-	2'055'865	-	42'366	2'010'247	39'168	531'427	58'877	2'042'447	403'736	254'416	7'439'490
8. Riposte au VIH entièrement financée	-	93'437	-	1'356'261	167'416	61'518	-	167'892	-	860'792	761'026	3'468'343
9. Intégration et protection sociale	83'543	134'226	2'567'717	415'470	685'416	6'639	212'754	980'071	106'985	383'291	868'665	6'444'777
10. Situations de crise humanitaire et pandémie	3'713'603	112'938	1'994'521	98'735	113'385	80'770	50'593	27'964	-	198'933	765'462	7'156'906
Budget de base total	4'619'400	10'725'455	5'290'802	9'033'864	10'970'224	7'008'834	6'663'294	5'460'661	5'740'061	12'091'527	3'274'724	80'878'846
Dépenses et charges hors fonds de base												
1. Prévention du VIH	-	852'558	785'477	5'066'829	41'431'407	4'398'197	2'467'648	3'114'379	7'946'762	21'750'000	1'132'211	88'945'468
2. Traitement du VIH	-	852'558	1'007'768	-	1'181'917	900'000	1'391'592	2'112'034	-	43'500'000	-	51'545'689
3. Sida pédiatrique, transmission verticale	-	43'480'458	67'554	-	3'218'784	570'000	-	-	-	10'875'000	984'100	59'195'896
4. Riposte pilotée par les communautés	-	1'705'116	-	1'087'875	4'314'444	1'050'000	2'685'552	1'065'808	-	4'350'000	-	16'839'795
5. Droits humains	-	426'279	-	5'168'158	3'489'828	1'389'000	2'384'593	2'532'275	2'648'921	-	-	18'639'054
6. Égalité des genres	27'327'889	426'279	-	1'456'204	4'079'591	540'000	16'589'782	1'884'949	7'946'762	-	-	60'291'456
7. Jeunes	-	34'102'320	-	-	18'706'148	-	4'245'292	-	7'946'762	6'525'000	357'332	71'882'854
8. Riposte au VIH entièrement financée	-	-	1'115'096	2'005'864	659'107	-	-	-	-	8'700'000	605'070	13'085'137
9. Intégration et protection sociale	-	1'705'116	5'902'014	3'671'954	12'362'601	-	767'342	1'907'221	-	-	2'541'712	28'857'960
10. Situations de crise humanitaire et pandémie	49'284'158	1'705'116	6'024'391	-	1'184'150	100'000	2'587'292	408'196	-	-	6'969'359	68'282'702
Total autre	76'612'047	85'255'860	14'902'300	18'496'884	91'227'977	8'347'197	34'299'093	13'025'862	25'489'207	95'700'000	12'609'824	477'566'191
Dépenses et charges mondiales de base et hors fonds de base												
1. Prévention du VIH	300'600	2'020'639	1'045'385	6'479'268	47'230'034	9'074'734	3'099'772	4'509'030	9'323'759	24'540'237	1'757'366	109'980'833
2. Traitement du VIH	253'500	1'395'285	1'348'903	140'507	1'417'397	1'343'109	2'310'431	2'963'918	29'178	48'485'426	-	59'707'652
3. Sida pédiatrique, transmission verticale	43'400	49'613'725	121'653	5'934	3'610'918	665'000	-	-	-	12'638'667	984'100	67'683'397
4. Riposte pilotée par les communautés	76'200	1'937'499	73'412	2'457'391	5'340'982	1'380'659	3'379'416	1'495'893	106'985	4'909'360	-	21'758'398
5. Droits humains	-	468'240	-	8'457'466	3'787'969	2'339'416	3'626'004	3'426'202	3'038'226	115'488	-	25'259'011
6. Égalité des genres	27'476'442	636'909	-	2'398'932	4'322'429	865'019	20'152'064	2'520'299	9'034'926	30'596	-	67'437'577
7. Jeunes	-	36'158'125	-	42'366	20'716'395	39'168	4'776'719	58'877	9'969'209	6'928'736	611'748	79'322'344
8. Riposte au VIH entièrement financée	-	93'437	-	1'115'096	3'362'125	626'523	61'518	-	167'892	9'560'792	1'366'096	16'535'480
9. Intégration et protection sociale	83'543	1'839'342	8'469'731	4'087'424	13'048'017	6'639	980'096	2'887'292	106'985	383'291	3'410'377	35'302'737
10. Situations de crise humanitaire et pandémie	52'997'761	1'818'054	8'018'912	98'735	1'297'535	180'770	2'637'885	436'160	-	198'933	7'754'861	75'439'608
Total général	81'231'447	95'981'255	20'193'102	27'530'748	102'198'201	15'956'031	40'962'387	18'486'523	32'229'268	107'791'527	15'884'548	558'445'037

Tableau 6. Dépenses et charges de base et hors fonds de base, affectées en 2022-2023, par rapport au fonds de base de l'UBRAF et aux estimations des dépenses hors fonds de base, par région (en dollars US)

Région	Budget global de base 2022-2023	Dépenses et charges du budget de base mondial	Budget des enveloppes pays	Dépenses et charges des enveloppes pays	Estimations des dépenses hors fonds de base	Dépenses et charges hors fonds de base	Total du budget mondial de base et hors base disponible	Total des dépenses et charges de base et hors base
Asie-Pacifique	32 027 000	30 495 793	10 912 000	8 778 545	52 195 800	51 523 065	95 134 800	90 797 403
Europe de l'Est et Asie centrale	13 223 100	12 933 317	4 216 000	3 150 541	34 426 400	38 368 949	51 865 500	54 452 807
Afrique orientale et australe	60 486 100	47 963 692	21 700 000	16 059 853	199 011 400	191 853 827	281 197 500	255 877 372
Amérique Latine et Caraïbes	21 839 500	21 402 486	7 192 000	5 206 512	23 092 600	28 656 488	52 124 100	55 265 485
Moyen-Orient et Afrique du Nord	8 731 000	6 255 118	3 224 000	2 258 146	48 568 600	26 523 455	60 523 600	35 036 718
Afrique occidentale et centrale	48 704 600	41 187 731	14 756 000	10 028 688	105 512 800	110 801 976	168 973 400	162 018 395
Monde	150 988 700	133 926 721	-	-	134 609 400	163 432 682	285 598 100	297 359 403
Total	336 000 000	294 164 857	62 000 000	45 482 286	597 417 000	611 160 441	995 417 000	950 807 584

Tableau 7. Dépenses et charges, affectées en 2022-2023, par rapport aux fonds des enveloppes pays pour 2022-2023, par organisation (en dollars US)

Organisation	Budget 2022-2023	Report 2020-2021	Enveloppes pays 2022-2023	Fonds disponibles 2022-2023	Dépenses et charges des enveloppes pays 2022-2023	% de mise en œuvre
	A	B	C	D = B + C	E	F = E/D
HCR	2'216'400	-	1'519'400	1'519'400	1'519'400	100%
UNICEF	11'368'800	97'721	7'522'200	7'619'921	7'245'893	95%
PAM	3'600'800	687'766	2'466'500	3'154'266	2'219'006	70%
PNUD	7'044'800	1'544'573	4'807'100	6'351'673	5'704'672	90%
UNFPA	10'304'000	1'083'199	6'697'300	7'780'499	7'113'084	91%
ONUSDC	5'034'800	809'777	3'508'000	4'317'777	3'881'408	90%
ONU Femmes	3'268'200	676'839	3'086'400	3'763'239	3'477'980	92%
OIT	2'355'800	354'515	2'154'100	2'508'615	2'299'145	92%
UNESCO	3'929'400	632'151	2'587'200	3'219'351	2'960'335	92%
OMS	12'343'400	1'586'025	8'100'800	9'686'825	9'012'949	93%
Banque mondiale	533'600	-	51'000	51'000	48'413	95%
Total général	62 000 000	7 472 567	42 500 000	49 972 567	45'482'286	91%

Tableau 8. Dépenses et charges de base, affectées en 2022-2023, par catégorie de coûts et par organisation (en dollars US)

Catégorie de coût par coparrainant	Budget global de base 2022-2023	Total des allocations de base 2022-2023	DÉPENSES ET CHARGES 2022-2023								
			Coûts de personnel	Services contractuels	Frais de fonctionnement généraux	Transferts et subventions aux contreparties	Équipement, mobiliers et véhicules	Déplacements	Coût d'appui au Programme	Charges	TOTAL
HCR	6 216 400	4 619 400	83 305	439 575	203 928	3 272 471	208 530	11 143	281 932	118 516	4 619 400
UNICEF	15 368 800	11 301 750	2 006 783	1 211 419	565 442	4 639 021	479 315	464 023	749 280	610 171	10 725 454
PAM	7 600 800	6 254 266	1 265 264	327 033	930 980	1 629 418	122 193	477 253	538 661	-	5 290 802
PNUD	11 044 800	9 716 969	1 671 186	3 405 601	1 440 999	490 579	35 117	1 026 601	641 873	321 910	9 033 864
UNFPA	14 304 000	11 647 837	1 613 268	2 614 677	3 690 116	18 270	755 381	925 530	516 053	836 929	10 970 224
ONUDC	9 034 800	7 417 777	3 419 358	575 647	928 298	91 973	79 185	980 765	429 788	503 820	7 008 834
ONU Femmes	7 268 200	7 241 622	1 023 415	2 093 730	1 160 639	605 268	153 406	587 734	458 252	580 850	6 663 294
OIT	6 355 800	5 726 792	2 857 981	1 708 423	92 789	255 662	15 616	167 090	363 099	-	5 460 661
UNESCO	7 929 400	6 612 186	2 205 428	2 296 180	46 933	339 131	86 942	63 484	346 140	355 822	5 740 061
OMS	16 343 400	12 786 825	2 989 758	5 546 715	281 578	1 224 876	10 760	1 335 757	683 367	18 717	12 091 527
BANQUE MOND	4 533 600	3 151 000	1 590 350	427 597	76 605	-	-	180 321	394 079	605 772	3 274 724
ISM	22 000 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Secrétariat	292 000 000	268 875 657	198 144 273	18 509 060	23 518 008	9 401 032	1 096 667	5 872 820	-	2 226 438	258 768 297
Total	420 000 000	355 352 081	218 870 369	39 155 656	32 936 315	21 967 702	3 043 111	12 092 521	5 402 525	6 178 945	339 647 143

Tableau 9. Dépenses et charges de base et hors fonds de base, affectées en 2022-2023, par ODD (en dollars US)

Domaine de résultats	Dépenses et charges mondiales du budget de base	Dépenses et charges des enveloppes pays	Dépenses et charges hors fonds de base	Total des dépenses et charges
ODD 1 : Pas de pauvreté	1'003'865	483'376	3'786'700	5'273'941
ODD 2 : Faim zéro	2'121'796	1'715'526	9'556'000	13'393'322
ODD 3 : Bonne santé et bien-être	89'364'500	27'128'633	370'588'353	487'081'486
ODD 4 : Éducation de qualité	2'214'362	2'575'706	26'327'397	31'117'464
ODD 5 : Égalité des genres	23'274'828	6'756'852	96'539'574	126'571'254
ODD 8 : Travail décent et croissance économique	891'833	575'432	3'465'557	4'932'822
ODD 9 : Industrie, innovation et infrastructure	452'659	170'677	2'745'592	3'368'928
ODD 10 : Réduction des inégalités	43'957'161	2'610'942	41'195'057	87'763'159
ODD 11 : Villes et communautés durables	28'425'452	-	5'437'083	33'862'535
ODD 16 : Paix, justice et institutions efficaces	19'036'510	611'365	10'591'721	30'239'595
ODD 17 : Partenariats pour les objectifs	83'421'891	2'853'777	40'927'409	127'203'077
Total général	294'164'857	45'482'286	611'160'441	950'807'584

[Fin du document]