

Point 4.1 de l'ordre du jour

Conseil de
Coordination ONUSIDA
(54)/24.9

RÉSULTATS PAR ORGANISATION

Rapport de suivi des performances 2022-2023



25–27 juin 2024 | Genève, Suisse
Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA
Date de publication : 31 mai 2024

Documents complémentaires :

Rapport de suivi des performances de l'ONUSIDA 2022-2023 : Résumé analytique (*Conseil de coordination ONUSIDA (54)/24.6*)

Rapport de suivi des performances de l'ONUSIDA 2022-2023 : Rapport sur les résultats (*Conseil de coordination ONUSIDA (54)/24.7*)

Rapport de suivi des performances de l'ONUSIDA 2022-2023 : Résultats par région (*Conseil de coordination ONUSIDA (54)/24.8*)

Tableau de bord des indicateurs de l'UBRAF 2022-2023 (*Conseil de coordination ONUSIDA (54)/CRP1*)

Rapport de suivi des performances 2022-2023 : Programme commun et examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement (QCPR) (*Conseil de coordination ONUSIDA (54)/CRP2*)

Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

- *prendre note*, avec appréciation, du rapport de suivi des performances 2022-2023, y compris de sa portée et de sa profondeur ; et
- *encourager* tous les groupes constitutifs à utiliser les rapports annuels de suivi des performances de l'ONUSIDA pour répondre à leurs besoins en matière de rapports.

Table des matières

Introduction.....	2
Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)	6
Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).....	3
Programme alimentaire mondial (PAM).....	7
Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)	10
Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)	14
Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC).....	18
Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU Femmes).....	22
Organisation internationale du travail (OIT).....	26
Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)	30
Organisation mondiale de la santé (OMS).....	34
La Banque mondiale.....	39
Le Secrétariat de l'ONUSIDA.....	43

Introduction

1. La [Stratégie mondiale de lutte contre le sida, 2021- 2026 | ONUSIDA \(unaids.org\)](#) donne la priorité à la réduction des inégalités liées au VIH qui ralentissent l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique. Compte tenu de la nature complexe et multiforme de ces inégalités et des catalyseurs sociétaux nécessaires pour accélérer les progrès, le leadership multisectoriel du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) est plus important que jamais. À dessein, l'ONUSIDA rassemble les contributions complémentaires de ses 11 Coparrainants et du Secrétariat. En tirant parti des avantages comparatifs de chaque Coparrainant et du Secrétariat, l'ONUSIDA sert de catalyseur unique pour combler les lacunes dans la riposte au VIH et pour s'assurer que la riposte au VIH est équitable et efficace de manière optimale.
2. Le Programme commun associe un leadership politique, normatif et technique dans le secteur de la santé à une approche centrée sur les personnes, qui vise à promouvoir l'égalité des genres et les droits humains, et à s'attaquer aux facteurs qui augmentent la vulnérabilité au VIH et réduisent l'accès aux services essentiels. Il met ses ressources et son leadership au service d'une série de questions transversales : la santé sexuelle et reproductive, l'éducation, le monde du travail, la protection sociale, la sécurité alimentaire, la politique en matière de drogues et le financement de la santé et du développement. Les Coparrainants et le Secrétariat apportent une expertise unique en ce qui concerne les populations à risque ou fortement affectées par le VIH, notamment les femmes, les enfants, les adolescents et les jeunes, les populations clés et les personnes vivant dans des contextes humanitaires. L'approche multisectorielle du Programme commun lie également sa contribution à des efforts plus larges pour faire progresser le développement international, y compris les avantages sanitaires et socio-économiques que la riposte au VIH apporte aux objectifs de développement durable (ODD).
3. La répartition des tâches de l'ONUSIDA¹ clarifie les rôles et les responsabilités de chaque membre du Programme commun, notamment en identifiant les organismes chefs de file dans des domaines de résultats spécifiques conformément au Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) de l'ONUSIDA. L'UBRAF constitue le schéma directeur des travaux du Programme commun pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026.
4. Ce rapport décrit les contributions de chaque membre du Programme commun aux réalisations collectives de l'ONUSIDA en 2022-2023. Les rapports individuels des Coparrainants présentent les principaux résultats obtenus par chaque organisme et décrivent comment chaque Coparrainant tire parti de ses ressources et de son expertise pour contribuer à la riposte au VIH en intégrant le VIH dans son mandat organisationnel. Le rapport décrit également les principaux résultats du Secrétariat de l'ONUSIDA dans le cadre de chacune de ses cinq fonctions stratégiques en soutenant les Coparrainants et en travaillant avec eux afin d'optimiser les efforts collectifs pour tous les domaines de résultats et tous les effets.
5. Les membres du Programme commun soutiennent les pays de diverses manières, en fonction de leurs mandats respectifs, de leurs structures institutionnelles et de leurs ressources, aux niveaux mondial, régional et national, y compris par le biais de canaux virtuels. Dans les pays, le Programme commun travaille par l'intermédiaire des Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida, qui comprennent tout le personnel des Nations

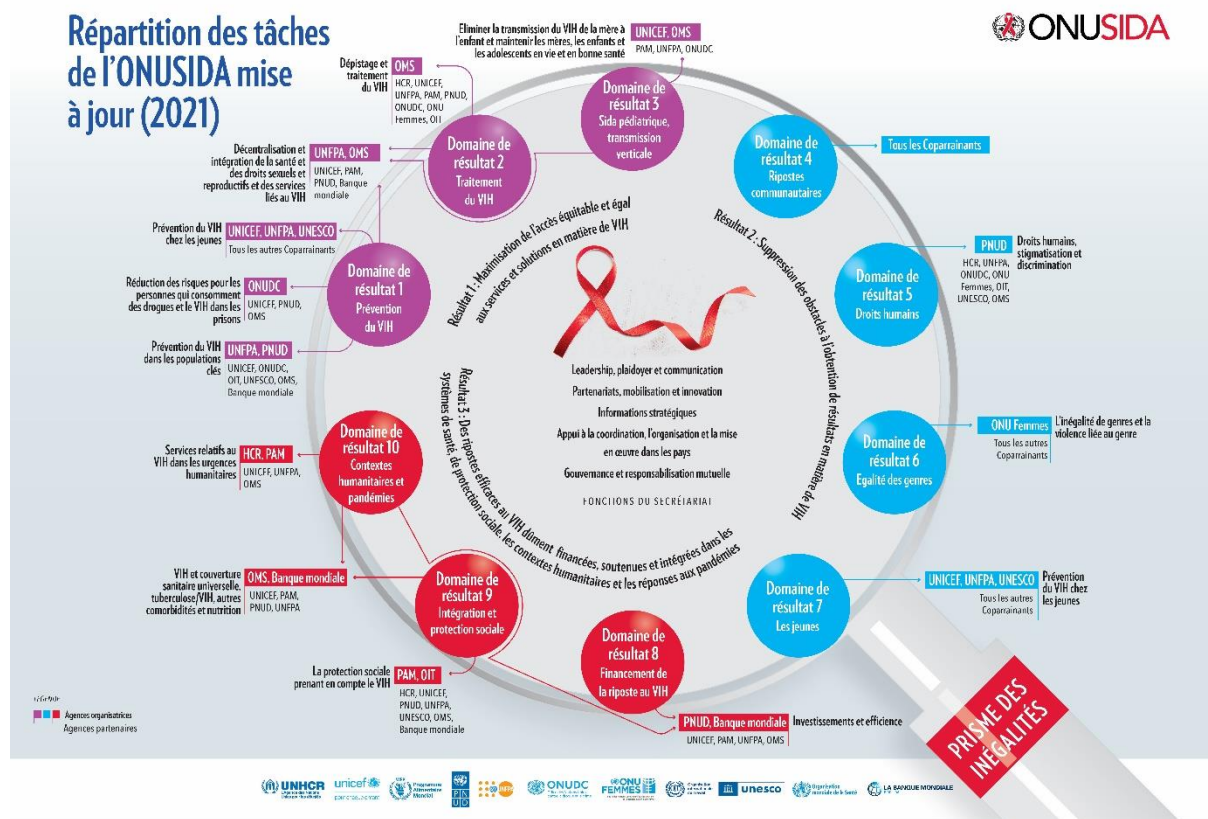
¹ Pour une présentation plus détaillée de la nouvelle division du travail, veuillez consulter l'annexe 4 de l'UBRAF (pages 97-102

) à l'adresse suivante : [PCBSS 2022-2026UBRAF Framework FR.pdf \(unaids.org\)](#)

Unies travaillant sur les questions liées au VIH au sein des Coparrainants, du Secrétariat et, parfois, d'autres agences des Nations Unies engagées. Rapportant aux équipes pays des Nations Unies, les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida font partie intégrante du système des coordinateurs résidents des Nations Unies, conformément à la réforme des Nations Unies.

- Le rapport complémentaire sur les résultats 2022-2023 présente les résultats collectifs du Programme commun pour chaque domaine de résultat et chaque fonction stratégique, tandis que le rapport sur les résultats par région présente les résultats pour chacune des six régions de l'ONUSIDA. Pour des informations détaillées sur tous les indicateurs de suivi des performances de l'UBRAF, veuillez consulter le tableau de bord des indicateurs de l'UBRAF.

Figure 1. Mise à jour de la répartition des tâches de l'ONUSIDA (2021)



Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)

Le VIH dans le mandat du HCR

7. Le HCR a pour mission de diriger et de coordonner l'action internationale en faveur de la protection et du bien-être des réfugiés, des personnes déplacées de force et des apatrides dans le monde entier. L'objectif premier du HCR est de garantir les droits et le bien-être des réfugiés. Il s'efforce de faire en sorte que chacun puisse exercer son droit de demander l'asile et de trouver un refuge sûr dans un autre État, et de rentrer chez lui/elle de son plein gré.
8. Pour soutenir la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et faire progresser l'Agenda 2030 pour le développement durable afin de ne laisser personne de côté, le HCR s'engage dans des actions holistiques et multisectorielles, y compris des programmes de santé publique et de nutrition qui sauvent des vies, tout en faisant progresser l'égalité des genres et les droits humains universels dans les contextes humanitaires à travers le monde.
9. Le HCR travaille dans plus de 130 pays avec les gouvernements, la société civile et d'autres partenaires dans le cadre d'une approche multisectorielle qui contribue à : donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être (ODD 3) ; mettre fin à la pauvreté (ODD 1) ; éliminer la faim et la malnutrition (ODD 2) ; assurer une éducation de qualité pour tous (y compris les réfugiés) (ODD 4) ; promouvoir l'égalité des sexes (ODD 5) ; garantir l'accès de tous à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène (ODD 6) ; promouvoir l'autonomisation et l'inclusion économiques (ODD 8) ; réduire les inégalités (ODD 10) ; et lutter contre les changements climatiques (ODD 13).
10. Le HCR a pour objectif de veiller à ce que toutes les personnes déplacées de force et les apatrides puissent exercer leur droit d'accès aux soins de santé essentiels et vitaux, à la prévention, à la protection et au traitement du VIH, aux services de santé sexuelle et reproductive, à la sécurité alimentaire et à la nutrition, ainsi qu'à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène. En 2022-2023, le HCR a soutenu la poursuite des services liés au VIH pour les réfugiés et les apatrides dans plus de 50 pays. L'enquête annuelle du HCR sur l'inclusion dans la santé publique en 2023 a révélé que les réfugiés étaient inclus dans les plans de santé nationaux et les cadres politiques de 80 % (49 pays) des pays interrogés.

Principale stratégie du HCR en matière de VIH

11. La [stratégie globale pour la santé publique du HCR \(2021-2025\)](#) contribue à la réalisation des ODD liés à la santé en traduisant les données probantes en actions, tant pour la fourniture de services de santé de qualité que pour la prise en compte des déterminants sociaux de la santé. Le droit à la santé exige que les services de santé soient équitables, disponibles, accessibles et adaptés pour répondre aux besoins de toutes les personnes, en accordant une attention particulière à la politique de l'organisation en matière d'[âge, de sexe et de diversité](#). Le HCR collabore avec les gouvernements, les partenaires et les communautés pour concevoir et contrôler des services de santé publique essentiels et de qualité qui favorisent et soutiennent des résultats équitables pour les femmes et les filles, les enfants, les adolescents et les jeunes, les hommes et les garçons, les personnes vivant avec le VIH,² les personnes en

² La stratégie globale pour la santé publique 2021-2025 du HCR propose une approche inclusive avec une action prioritaire précoce dans les situations d'urgence, tout en élargissant rapidement les services pour assurer une santé sexuelle et reproductive complète et des soins contre le VIH à tous les réfugiés et, le cas échéant, à d'autres personnes relevant de la compétence du HCR.

situation de handicap, les personnes ayant des relations sexuelles transactionnelles et les personnes LGBTQI+ déplacées de force.

12. Le [Pacte mondial sur les réfugiés](#) est un cadre permettant un partage plus prévisible et plus équitable des responsabilités afin que les communautés d'accueil et les réfugiés puissent mener une vie productive et digne. Il vise à inclure les réfugiés dans les politiques, stratégies et plans nationaux, tout en renforçant simultanément ces systèmes. Comme la plupart des réfugiés résident dans des pays à faibles et moyens revenus dont les systèmes de santé sont faibles, le HCR et ses partenaires adoptent des approches combinées pour faire progresser les soins de santé universels.

Principaux résultats en 2022-2023

13. **L'accès de tous les réfugiés au dépistage du VIH, au traitement et aux soins a été amélioré.** En 2022, le HCR a soutenu l'intensification des programmes nationaux de prévention et de traitement du VIH dans les situations humanitaires. Selon son enquête sur la santé publique, 47 pays (98 %) ont adopté une approche universelle de dépistage et de traitement du VIH dans leurs politiques nationales, et 42 pays (89 %) ont introduit cette approche dans les camps de réfugiés. L'autodépistage du VIH a été inclus dans les politiques nationales de 26 des 48 pays (54 %) et a été introduit dans les structures d'accueil des réfugiés dans 14 pays (54 %) où une politique nationale était en place. En outre, la prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour le VIH a été incluse dans la politique nationale de 32 pays (67 %), dont 20 (63 %) l'ont introduite pour les populations clés dans les camps de réfugiés.
14. En 2023, le HCR a continué à soutenir les réfugiés en leur fournissant des services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH. Il a touché plus de 2,3 millions de personnes lors de séances de sensibilisation communautaire, a fourni à plus de 9 100 personnes issues de populations clés des services liés au VIH, a permis à plus de 2 000 personnes d'accéder à la PPrE et a aidé plus de 16 300 hommes à bénéficier d'une circoncision masculine médicale volontaire. Plus de 160 000 femmes enceintes et adolescentes ayant bénéficié de soins prénatals ont été testées pour le VIH, et 1 133 femmes ayant contracté le VIH ont rapidement entamé une thérapie antirétrovirale.
15. **L'accès aux services essentiels de santé et de nutrition, y compris la thérapie antirétrovirale pour les personnes contraintes de fuir, a été amélioré tout au long du cycle de déplacement.** Par exemple, dans les pays accueillant des réfugiés ukrainiens, les réfugiés ont accédé aux services de santé, y compris à la poursuite du traitement du VIH, par l'intermédiaire des centres « Points bleus » pour le soutien aux enfants et aux familles (HCR et UNICEF), de portails Internet et de lignes téléphoniques d'urgence. En 2023, les résultats de l'enquête sur l'inclusion ont montré que 94 % (50 pays) des pays interrogés offraient aux réfugiés, aux personnes déplacées de force et aux apatrides un accès à la thérapie antirétrovirale par l'intermédiaire du système de santé national. Le HCR travaille avec des partenaires sur le terrain pour assurer la continuité des soins aux personnes vivant avec le VIH qui fuient le Soudan pour se réfugier dans les pays voisins, à savoir le Tchad, l'Éthiopie, le Soudan du Sud et l'Ouganda. La situation sécuritaire et le conflit en cours au Soudan constituent une menace sérieuse pour les services de santé et de prise en charge du VIH.
16. **Un soutien accru a été mobilisé pour la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH parmi les réfugiés et les populations déplacées de force.** Le HCR a permis aux réfugiés, aux personnes déplacées de force et aux apatrides d'accéder à la prévention, au traitement et à la prise en charge du VIH par l'intermédiaire des gouvernements, des partenaires, des communautés et des principaux donateurs, tels

que le Fonds mondial, notamment aux médicaments (tels que les antirétroviraux), aux préservatifs, aux diagnostics de laboratoire et aux conseils. L'inclusion des réfugiés dans les propositions du Fonds mondial a considérablement augmenté dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (pour le VIH, elle est passée de 15 % en 2017 à 60 % en 2021).

- 17. La fourniture équitable de services de soins de santé a été encouragée et soutenue par un renforcement des capacités et une collaboration multisectorielle.** [Le HCR a intensifié les interventions en espèces](#), dont 95 % ne font l'objet d'aucune restriction. Il est prouvé que les transferts d'argent peuvent contribuer à renforcer la dignité, l'autonomie et les choix de vie des personnes. En 2022, le HCR a versé 977 millions de dollars à quelque 10 millions de personnes dans plus de 100 pays, y compris dans des contextes difficiles (République démocratique du Congo, Éthiopie, Pakistan, Syrie et Ukraine, par exemple).
- 18. Tous les programmes de santé publique soutenus par le HCR pour les réfugiés et les personnes déplacées sont conformes aux principes des soins de santé primaires fondés sur les droits.** Ils sont centrés sur les personnes, adoptent une approche mobilisant l'ensemble de la société, fournissent des soins dans et par le biais de la communauté, et améliorent la santé individuelle, familiale, communautaire et publique. Le HCR et ses partenaires ont renforcé les outils de développement des connaissances et des compétences dans le cadre de plusieurs activités et publications, notamment :
- « [Bonnes pratiques relatives aux interventions en espèces et à la santé](#) » (2022) ;
 - « [Prévention et prise en charge de la tuberculose parmi les réfugiés et autres populations dans les contextes humanitaires : guide pratique interinstitutions](#) » (avec le CDC, le HCR et l'OMS) ;
 - une directive opérationnelle actualisée du HCR sur la santé maternelle et néonatale (2022), incluant l'intégration du VIH ;
 - « [Directives opérationnelles : santé communautaire dans les camps de réfugiés](#) » (2022) ;
 - des modules de formation et d'apprentissage sur les personnes LGBTQI+ en situation de déplacement ; et
 - un appel à l'action de haut niveau lancé lors de la session extraordinaire de la [Conférence internationale sur le sida](#) de 2022 sur le VIH dans les conflits armés, en mettant l'accent sur la protection de ceux qui sont « les plus laissés pour compte ».
- 19. Un sommet de haut niveau a permis de faire progresser l'égalité des genres.** En juin 2023, le HCR, la Campagne mondiale pour l'égalité des droits en matière de nationalité, l'UNICEF et ONU Femmes ont coparrainé un « sommet mondial sur l'égalité des genres dans les lois sur la nationalité » afin de faire progresser l'égalité des genres et de mettre fin à la discrimination dans les lois sur la nationalité.³
- 20. Les inégalités ont été réduites et des progrès ont été réalisés pour ne laisser aucun réfugié de côté.** Le HCR est le chef de file mondial des initiatives stratégiques interinstitutions visant à améliorer le bien-être, la sécurité et la dignité des réfugiés et des personnes déplacées, notamment en faisant progresser l'égalité des genres et en luttant contre la [violence basée sur le genre](#) par le biais d'actions multisectorielles, telles que la fourniture de services médicaux et psychosociaux, ainsi que de services de protection et de services juridiques. Le HCR a entrepris des interventions d'accès à la prophylaxie post-exposition, de sensibilisation et de renforcement des capacités au niveau

³ [Déclaration du Haut-Commissaire au sommet mondial de haut niveau sur l'égalité des sexes dans les lois sur la nationalité | HCR](#)

communautaire, en tenant compte des spécificités culturelles et en adoptant des méthodes appropriées. Par exemple, en Moldavie, le HCR, l'UNFPA et l'UNICEF, par l'intermédiaire du forum de coordination de la réponse aux réfugiés, ont réalisé un [« audit de sécurité contre la violence basée sur le genre »](#) qui a permis de constater et de réaliser plusieurs actions de réduction des risques grâce à la coordination entre les acteurs humanitaires.

21. **Les réfugiés ont été intégrés dans les systèmes nationaux de santé, de protection sociale et d'éducation, et les politiques et programmes ont été améliorés.** Les pays d'accueil assument une plus grande responsabilité pour répondre aux besoins des réfugiés, avec le soutien croissant des donateurs (notamment le Fonds mondial, Gavi, l'Alliance du vaccin et la Banque mondiale). Le HCR joue un rôle clé dans la facilitation des processus de transition.⁴ Par exemple, la Mauritanie mène une réforme nationale du secteur de la santé (avec le soutien de la Banque mondiale), dans le cadre de laquelle 67 000 réfugiés maliens ont été inclus dans le système national, précédemment soutenu par le HCR.
22. En 2022, le HCR a achevé l'analyse d'une enquête sur l'inclusion dans la santé publique, qui a révélé des progrès importants en matière d'inclusion des réfugiés. Sur les 46 pays qui ont rendu compte de leurs plans nationaux de santé en 2021, 35 (76 %) ont déclaré que ces plans incluaient les réfugiés, ce qui représente une amélioration par rapport aux 29 (62 %) des 47 pays qui l'ont fait en 2019. L'accès des réfugiés aux services était généralement équivalent à celui des nationaux pour les soins de santé primaires (94 %), tandis que l'accès équitable aux soins secondaires parmi les réfugiés s'est amélioré au fil du temps (de 75 % en 2019 à 83 % en 2021). L'enquête de 2023 a révélé de nouvelles améliorations : sur les 49 pays disposant de plans nationaux de santé, 39 (80 %) ont déclaré inclure les réfugiés.
23. **Approche multiagence et engagements en faveur d'un accès équitable et du renforcement des systèmes de santé.** Le HCR et la Suisse ont organisé conjointement le Forum mondial sur les réfugiés, la plus grande réunion internationale sur le thème des réfugiés, en décembre 2023, parrainé par la Colombie, la France, le Japon, la Jordanie et l'Ouganda. Plus de 14 000 personnes y ont participé (dont plus de 4 000 en personne) depuis 168 pays, dont plus de 300 délégués de réfugiés. Dans ce contexte, le HCR et l'OMS ont réuni le [Groupe des amis de la santé pour les réfugiés et les communautés d'accueil](#) afin de faire progresser les efforts d'intégration des réfugiés dans les systèmes de santé nationaux et la fourniture multisectorielle de services de santé mentale et de soutien psychosocial. La réunion a donné lieu à 235 engagements (de plus de 40 États) en matière de santé, d'intégration de la santé mentale et du soutien psychosocial, et de renforcement des systèmes de santé pour la prévention, la prise en charge et le traitement du VIH.

⁴ [De plus en plus de pays intègrent les réfugiés dans leurs systèmes de santé nationaux, et les partenariats de développement sont essentiels à ce processus. Blog du HCR, 7 décembre 2022](#)

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Le VIH dans le mandat et la stratégie de l'UNICEF

24. L'UNICEF s'est engagé à améliorer l'accès des enfants, des adolescents et des femmes enceintes à des services de prévention, de dépistage, de traitement, de soins et de soutien de qualité. Le [plan stratégique 2022-2025](#) de l'UNICEF a pour priorité d'accélérer la fin du sida chez les enfants et les adolescents, et les actions contre le VIH sont intégrées dans la [stratégie 2016-2030 de l'UNICEF en matière de santé](#). Le [plan d'action de l'UNICEF pour l'égalité des genres](#) donne la priorité au VIH et promeut le leadership, l'autonomisation et le bien-être des adolescentes. La [stratégie du programme de l'UNICEF pour les adolescentes](#) aide les pays à mettre en place des programmes de riposte au VIH.

Principaux résultats en 2022-2023

25. L'UNICEF aide les gouvernements à maintenir les progrès réalisés à ce jour dans la riposte au VIH et à protéger les investissements internationaux dans ce domaine.

Élimination de la transmission verticale

26. **L'engagement politique, l'action et les ressources ont été renforcés.** En 2022, l'UNICEF a lancé l'[Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici à 2030](#) avec l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Fonds mondial, le PEPFAR, la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH, le Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH (Y+) et le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+). À ce jour, 12 pays africains ont rejoint l'Alliance et se sont engagés à mettre en œuvre des plans d'action nationaux conformes à la vision de l'Alliance. L'UNICEF et les partenaires de l'Alliance ont élaboré des orientations pour faciliter la mise en œuvre de ces plans d'action nationaux. En 2023, le cadre de l'Alliance a été restructuré en pôles régionaux afin de fournir un soutien et un plaidoyer supplémentaires au niveau régional. Des efforts considérables ont été déployés en matière de plaidoyer et de constitution de coalitions au niveau mondial, notamment l'élaboration d'une nouvelle boîte à outils destinée à guider et à aligner les activités de plaidoyer et de sensibilisation au niveau mondial afin d'en maximiser l'impact.

27. **De nouveaux progrès ont été réalisés pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et la triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B.** L'UNICEF fournit des conseils et un soutien technique aux pays pour qu'ils élaborent et mettent en œuvre des plans nationaux étayés par des données probantes pour l'élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B. En 2023, 15 pays et territoires ont été validés comme ayant mis un terme à la transmission verticale du VIH. En outre, 75 pays disposaient d'un plan national d'élimination de la transmission verticale du VIH et 86 pays mettaient en œuvre une politique de traitement total pour les femmes enceintes et en période d'allaitement vivant avec le VIH. En 2023, l'UNICEF et l'OMS ont publié des [orientations](#) visant à accélérer l'élimination de la transmission verticale du VIH dans les pays à faible prévalence et/ou où l'épidémie est concentrée. En 2022, l'UNICEF a mis en place un programme de mentorat en matière de données afin de renforcer les systèmes nationaux d'information sur la gestion de la santé pour les pays qui œuvrent à la triple élimination de la transmission verticale. Au total, 17 pays africains y participent à ce jour.

28. **Les résultats en matière de VIH pour les adolescentes enceintes et qui élèvent des enfants ont été améliorés.** En 2022, l'UNICEF a soutenu « HEY BABY », la première

étude longitudinale en Afrique visant à évaluer les voies de la résilience parmi les familles de parents adolescents. En 2023, l'UNICEF et ses partenaires ont publié les enseignements tirés de cette étude, notamment les moyens d'améliorer les services différenciés pour les adolescentes et les jeunes femmes enceintes et mères.

Comblent les lacunes en matière de traitement pour les enfants et les adolescents vivant avec le VIH

29. **L'optimisation du traitement pédiatrique s'est poursuivie.** Avec le soutien de l'OMS et de l'UNICEF, plus de 90 pays utilisent désormais le dolutégravir (DTG), un traitement pour enfants comparable aux meilleures formulations pour adultes, et des signes précoces indiquent que les taux de suppression virale s'améliorent. En 2022, l'UNICEF et ses partenaires, dans le cadre du réseau de l'Accélérateur mondial pour les formulations pédiatriques (GAP-f), ont mis au point un nouveau traitement contre le VIH pour les enfants, composé d'un seul comprimé d'une combinaison à dose fixe d'antirétroviraux, le dolutégravir, l'abacavir et la lamivudine. En 2023, l'UNICEF et les partenaires du GAP-f ont mis au point une boîte à outils indépendante des produits afin d'accélérer l'introduction de nouveaux médicaments et de nouvelles formulations pédiatriques. En 2023, dans le cadre du plan d'action de Rome, l'UNICEF s'est engagé à soutenir l'adoption de doses fixes de dolutégravir, d'abacavir et de lamivudine, ainsi que d'autres nouveaux produits, dans le cadre d'accords à long terme avec des fabricants qui proposent des prix fixes pour les enfants vivant dans des pays à faibles et moyens revenus.
30. **Les services VIH destinés aux enfants ont été intégrés dans les systèmes de santé.** L'UNICEF aide les gouvernements à faire en sorte que les services VIH destinés aux enfants et aux adolescents soient intégrés dans les systèmes de soins de santé primaires. Bien que seuls 54 pays aient intégré des services VIH pour les enfants dans les soins de santé primaires en 2022, 33 des 37 pays prioritaires de l'UNICEF en matière de VIH mettent en œuvre un ensemble complet de traitements pédiatriques contre le VIH dans le cadre des systèmes de soins de santé primaires.
31. **Les interventions et les outils adaptés à l'âge pour la recherche de cas de VIH chez les enfants ont été améliorés.** En 2023, l'UNICEF, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (Centers for Disease Control and Prevention) des États-Unis et d'autres partenaires ont élaboré des orientations techniques pour combler les lacunes des stratégies nationales de recherche de cas chez les enfants, en tenant compte du fait que la plupart des cas de VIH pédiatriques nouvellement diagnostiqués concernent des enfants de plus de deux ans. L'UNICEF a créé un groupe de travail sur la recherche de cas pédiatriques en 2022 pour aider les pays à accélérer les taux de dépistage pédiatrique, de diagnostic et d'administration de traitements et de soins. En 2023, l'UNICEF et ses partenaires ont organisé une consultation technique afin d'élaborer des orientations nationales visant à améliorer l'identification des enfants vivant avec le VIH qui n'ont pas été diagnostiqués.

Prévenir les nouvelles infections chez les adolescentes et améliorer leur accès à des services de santé sexuelle et reproductive de qualité

32. **L'accès à la prévention et au traitement du VIH pour les adolescents et les jeunes des populations clés a été renforcé.** Avec le PNUD, l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA et huit grands réseaux mondiaux de jeunes, l'UNICEF a continué à soutenir le partenariat mondial « Adolescent and young key populations » (réseau ayKP) afin de procéder à une mise à jour technique d'une [boîte à outils pour les adolescents et les jeunes populations clés](#) et de lancer une communauté de « jeunes champions de l'égalité ». En 2023, l'UNICEF a validé les nouvelles orientations du Programme commun

sur les ripostes au VIH menées par les jeunes et a convoqué un nouveau groupe de travail, codirigé par des réseaux de jeunes, afin de mieux tirer parti de programmes plus larges en matière de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et les jeunes des populations clés. S'appuyant sur les travaux de l'UNICEF, du PNUD, de l'UNFPA et du Secrétariat de l'ONUSIDA, une boîte à outils révisée et mise à jour sera lancée en 2024.

33. **Les adolescents ont été responsabilisés et le leadership des jeunes dans la riposte au VIH a été encouragé.** En collaboration avec l'UNFPA, l'UNICEF a soutenu une communauté de jeunes femmes dirigeantes dans le cadre de l'initiative Education Plus menée par l'ONUSIDA. Par l'intermédiaire de cette communauté, l'UNICEF a soutenu le développement de [FLOURISH](#), une boîte à outils réalisée par des jeunes femmes pour des jeunes femmes militantes et dirigeantes. L'UNICEF et ses partenaires du Programme conjoint des Nations Unies [2gether 4 SRHR](#), en collaboration avec Y+ et des jeunes de cinq pays d'Afrique orientale et australe, ont mis au point une [boîte à outils](#) pour les adolescents et les jeunes afin d'améliorer leur engagement sur les questions relatives au VIH et à la santé sexuelle et reproductive et d'accroître l'utilisation des services. En 2023, la boîte à outils a été adaptée en chatbot et a fait l'objet d'un projet pilote. En 2023, l'UNICEF et ses partenaires ont réuni des centaines de jeunes défenseurs en Afrique pour accélérer le mouvement UNITED! dirigé par des jeunes.
34. **Des données probantes ont été générées pour renforcer les programmes destinés aux adolescents.** Avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF a commandé et publié conjointement des données finement désagrégées sur les estimations de la taille des jeunes populations clés (âgées de 15 à 24 ans) dans plus de 100 pays. En 2022-2023, l'UNICEF et le hub « Accelerating achievement for Africa's adolescents (Accelerate) » ont soutenu la recherche et publié six notes d'information pour refléter les expériences des adolescents avec les systèmes de santé et aider les pays à concevoir des services plus efficaces pour les adolescents et les jeunes vivant avec le VIH.
35. **Les innovations numériques ont été accélérées pour atteindre les adolescents.** En 2022, l'UNICEF a étendu à d'autres pays d'Afrique occidentale et centrale (Cameroun et Nigeria) un modèle de prévention du VIH fondé sur le numérique, le « U-Test », qui utilise des outils numériques et des médias sociaux médiatisés par les pairs pour inciter les jeunes à participer aux soins préventifs contre le VIH et améliorer leurs connaissances, leur accès et leur utilisation de nouveaux outils de prévention et de diagnostic. La Côte d'Ivoire et le Nigeria ont mis en place des programmes nationaux « U-Test ». La plateforme a touché plus de cinq millions de jeunes dans la région, mettant en relation plus de 100 000 d'entre eux avec des services essentiels.

Soutenir les gouvernements pour pérenniser les acquis et les investissements internationaux dans la riposte au VIH

36. **Les normes néfastes liées au genre ont été abordées.** Grâce à l'[initiative Spotlight](#), l'UNICEF soutient les efforts visant à réduire la violence basée sur le genre. Il s'agit notamment d'aider les jeunes à prendre l'initiative en matière d'éducation sexuelle globale et d'éducation par les pairs afin de promouvoir des normes sociales, des attitudes et des comportements favorables parmi les adolescents et les jeunes, tant à l'école qu'en dehors de l'école. Par exemple, en 2021, ces interventions ont touché plus de 7 300 adolescents dans six États du Nigeria.
37. L'UNICEF a soutenu l'« investissement catalytique dans les adolescentes et les jeunes femmes 2021-2023 » du Fonds mondial, qui a notamment mis l'accent sur le renforcement de la gestion gouvernementale et l'accélération de l'adaptation locale

d'approches fondées sur des données probantes pour les services de prévention du VIH destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes.

- 38. Des approches de protection sociale innovantes et sensibles au VIH ont été élaborées.** En 2022, l'UNICEF a continué à collaborer avec des partenaires pour mettre en œuvre un modèle « Cash plus », dans le cadre du programme de transfert d'argent et d'amélioration des moyens de subsistance de la République-Unie de Tanzanie. Un rapport d'évaluation final de ce programme, élaboré en 2023, a montré une augmentation des connaissances en matière de contraception et de VIH, du dépistage du VIH, de la fourniture de services adaptés aux adolescents et des visites dans les établissements de santé, des attitudes équitables entre les genres, de la santé mentale et des résultats psychosociaux, ainsi que des résultats en matière d'autonomisation économique, tels que la participation à des activités économiques. En 2022, l'UNICEF a lancé le premier examen systématique des interventions groupées pour les adolescents à risque ou vivant avec le VIH, et de la manière dont elles peuvent être renforcées. Les résultats de cette étude ont été actualisés en 2023 sur la base des nouvelles recherches disponibles. En outre, en 2022-2023, une évaluation externe a évalué la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'équité des initiatives du Programme commun en matière de protection sociale sensible au VIH, afin de formuler des recommandations pour de nouvelles améliorations.
- 39. Les diagnostics ont été renforcés au sein des systèmes de santé nationaux.** L'UNICEF a collaboré avec les gouvernements d'Afrique occidentale et centrale pour optimiser les réseaux de diagnostic et mieux intégrer les services de diagnostic dans les systèmes de santé généraux. L'UNICEF collabore avec le partenariat mondial [Community Health Roadmap](#) pour former les agents de santé communautaires aux outils de diagnostic, notamment pour le VIH. En 2023, il a dirigé l'élaboration de la première stratégie mondiale de plaidoyer sur les diagnostics et d'une boîte à outils connexe pour faire avancer les priorités en matière de plaidoyer et soutenir les défenseurs communautaires.
- 40. La continuité des services liés au VIH a été assurée dans les contextes humanitaires.** En 2022-2023, l'UNICEF a étendu son partenariat avec le Fonds mondial pour fournir des médicaments vitaux et des services de santé et de prise en charge du VIH en Ukraine. L'UNICEF a également assuré la continuité des services essentiels de prise en charge du VIH et utilisé des plateformes d'engagement civique telles que « U-Report » pour soutenir l'engagement communautaire lors de l'épidémie d'Ebola en Ouganda en 2022, et a fourni des services essentiels de santé et de prise en charge du VIH aux populations déplacées à l'intérieur du Myanmar, à la fois sur des sites mobiles et fixes, en 2023.

Programme alimentaire mondial (PAM)

Le VIH dans le mandat du PAM

41. Première agence humanitaire au monde, le PAM sauve des vies dans les situations d'urgence et utilise l'aide alimentaire pour ouvrir la voie à la paix, à la stabilité et à la prospérité pour les personnes qui se remettent d'un conflit, d'une catastrophe ou de l'impact du changement climatique. Le PAM tire parti de sa vaste présence opérationnelle et logistique dans les situations d'urgence pour atteindre les personnes les plus vulnérables et celles qui sont le plus laissées de côté. Il s'agit notamment de travailler avec et par l'intermédiaire de partenaires pour veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus aient accès à une aide alimentaire et nutritionnelle essentielle.
42. La faim, la malnutrition et le VIH sont étroitement liés. L'insécurité alimentaire oblige souvent les gens à adopter des stratégies risquées pour satisfaire leurs besoins alimentaires et nutritionnels, tandis que le VIH compromet la capacité des personnes à accéder à une alimentation et à une nutrition adéquates en raison d'une productivité réduite et de la stigmatisation. Des données de terrain ont mis en évidence le fait que les ménages affectés par le VIH ont tendance à souffrir d'une plus grande insécurité alimentaire et d'une plus faible diversité alimentaire que les ménages non affectés par le VIH⁵.

Principale stratégie du PAM en matière de VIH

43. Dans de nombreux contextes où le PAM intervient, l'insécurité alimentaire, associée à des difficultés socio-économiques et à des infrastructures de santé mises à rude épreuve, aggrave l'impact des différentes crises sur les personnes vivant avec le VIH. Alors que les conflits, la crise climatique et les chocs économiques deviennent de plus en plus fréquents, le PAM donnera la priorité à l'aide aux personnes vivant avec le VIH afin de répondre à leurs besoins urgents en matière d'alimentation et de nutrition, d'obtenir de meilleurs résultats en matière de nutrition, de santé et d'éducation, et d'améliorer leurs moyens de subsistance. Le soutien technique et opérationnel du PAM aux pays contribue à améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition des ménages, ainsi que leur statut socio-économique et leur résilience à long terme. L'aide alimentaire et nutritionnelle contribue à améliorer l'accès au traitement du VIH et l'observance de celui-ci pour les groupes vulnérables, tout en réduisant les comportements à risque susceptibles d'accroître la transmission du VIH et de la tuberculose.
44. La politique actuelle du PAM en matière de VIH et de SIDA a récemment fait l'objet d'une évaluation stratégique. Les résultats de l'évaluation, les recommandations et le plan de réponse de la direction ont été présentés et approuvés par le conseil d'administration en février 2023. En résumé, l'évaluation a confirmé que le VIH reste une question très pertinente pour le PAM dans l'accomplissement de son mandat, qui consiste à atteindre les personnes les plus vulnérables et à ne laisser personne de côté. Le Service de la nutrition et de la qualité des aliments met la dernière main à une nouvelle stratégie sur le VIH, qui donnera une nouvelle orientation aux travaux du PAM sur le VIH jusqu'en 2030, en s'appuyant sur la politique actuelle en matière de VIH. La nouvelle stratégie sera axée sur l'amélioration de la sécurité alimentaire et de la nutrition des personnes vivant avec le VIH et des ménages affectés par le virus, grâce à leur intégration dans les opérations existantes du PAM et dans les principaux systèmes nationaux, en mettant l'accent sur le renforcement de la résilience des populations

⁵ Analyse opérationnelle du PAM en Somalie, 2023.

affectées par le VIH face aux chocs et aux crises, avec et par le biais de partenariats significatifs.

Principaux résultats en 2022-2023

- 45. Des partenariats et un soutien communautaire ont été mis en place pour inclure les personnes les plus vulnérables en Ukraine.** Le PAM a établi des partenariats avec une organisation communautaire ukrainienne au service des personnes vivant avec le VIH, des patients atteints de tuberculose, de la communauté LGBTQI+, de la communauté rom et des personnes en situation de handicap. Le réseau ukrainien de personnes vivant avec le VIH, « 100% Life », est devenu le partenaire de coopération du PAM.⁶ Il a assuré une couverture géographique complète, permettant d'atteindre davantage les groupes marginalisés grâce à une assistance en nature, et a tiré parti de son expérience en matière de travail avec les personnes vivant avec le VIH et affectées par celui-ci. Depuis le début du partenariat sur le terrain en 2022, le PAM a fourni une aide alimentaire à plus de 200 000 personnes vivant avec le VIH et/ou atteintes de tuberculose.
- 46. Une assistance vitale en produits de base a été fournie au nom du Fonds mondial.** Le PAM a apporté son expertise en matière de logistique et de chaîne d'approvisionnement au Fonds mondial, en l'aidant à stocker des médicaments et d'autres ressources et en assurant la livraison de produits vitaux 'sur le dernier kilomètre'. En collaboration avec le Fonds mondial, le PAM a fourni en 2022-2023 un soutien à six pays sous la forme de produits non alimentaires, liés au VIH, à la tuberculose, au paludisme et au COVID-19, d'une valeur totale de 168 millions de dollars.
- 47. Les ménages affectés par le VIH ont été intégrés dans les opérations en espèces du PAM au Cameroun.** Pour assurer un soutien plus durable aux personnes vulnérables vivant avec le VIH, le bureau national du Cameroun les a intégrées dans les activités d'aide alimentaire et de résilience en cours depuis 2021. Le PAM a travaillé en permanence avec le ministère de la Santé publique pour soutenir l'identification et l'aide aux ménages les plus vulnérables affectés par le VIH dans les régions du Sud-Ouest, de l'Est et de l'Adamawa. En 2022-2023, plus de 5 200 ménages affectés par le VIH (plus de 23 000 personnes) ont été intégrés à l'assistance du PAM en matière de transferts d'argent dans ces régions.
- 48. Des services intégrés et essentiels aux populations mobiles et vulnérables ont été fournis dans le cadre d'un projet de bien-être en bord de route au Mozambique.** Lancé en 2020 par le PAM, l'Organisation internationale pour les migrations, l'UNICEF et l'OMS, avec le soutien du gouvernement mozambicain, le centre de bien-être en bord de route (également appelé « clinique de la boîte bleue ») dans le principal couloir de transport de Beira (dans la province de Manica) a amélioré l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH et de la tuberculose pour les populations clés et d'autres populations à risque, notamment les chauffeurs routiers, les professionnelles du sexe et les adolescents. Au Mozambique, les adolescentes sont quatre fois plus susceptibles de contracter le VIH que leurs pairs masculins, tandis que les chauffeurs routiers ont difficilement accès aux services de santé en raison de leur mobilité. La « clinique de la boîte bleue » offre des services dans une installation mobile et facilement reproductible, construite à partir d'un conteneur d'expédition converti. En 2022-2023, la clinique a servi en moyenne 50 à 99 clients par jour, soit plus de 21 000 personnes. Elle a fourni des services intégrés de dépistage du VIH et de conseil,

⁶ Les partenariats de coopération sont des organisations non gouvernementales et d'autres organisations de la société civile qui mènent des activités au nom du PAM, dans le cadre d'un accord de terrain, en vertu duquel le PAM transfère des vivres ou des ressources en espèces au partenaire ou le partenaire gère les ressources en espèces ou en nature du PAM d'une manière ou d'une autre.

une thérapie antirétrovirale et un dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), du COVID-19, du cancer du col de l'utérus et de la malnutrition. Le PAM a également intégré des activités de soutien aux moyens de subsistance et de renforcement de la résilience, en y ajoutant des activités d'alphabétisation, d'autonomisation économique et de formation, en mettant l'accent sur les professionnelles du sexe. Il s'agissait notamment de formations professionnelles et de cours de cuisine, de coupe et de couture, de coiffure, ainsi que de prêts aux villages et de groupes d'épargne, associés à une alphabétisation financière.

49. En 2020, le Bureau régional du PAM pour l'Afrique australe et le Bureau régional pour l'Afrique orientale ont entamé des recherches avec l'Université d'Oxford, l'Université du Cap et le hub Accelerating Achievement for Africa's Adolescents (Accelerate). L'étude collaborative à long terme s'est achevée en 2022, de nouvelles données montrant que la sécurité alimentaire peut réduire le risque de VIH, en particulier chez les adolescentes et les jeunes femmes. Menée auprès de 1 700 adolescents, l'étude indique également que les plateformes de protection sociale peuvent accroître la sécurité alimentaire et la nutrition, tout en réduisant le risque de VIH pour les populations vulnérables d'Afrique subsaharienne. Elle a donné lieu à la publication d'un article dans le *Journal of the International AIDS Society*⁷ et d'une note politique,⁸ ainsi qu'à un webinaire mondial à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida.

⁷ Cluver L, Rudgard WE, Toska E, et al. La sécurité alimentaire réduit les risques multiples d'infection par le VIH chez les mères et les non-mères adolescentes très vulnérables en Afrique du Sud : étude transversale. *J Int AIDS Soc.* 2022;25(8):e25928.

⁸ Protection sociale, sécurité alimentaire et nutrition : Facteurs essentiels pour réduire les vulnérabilités liées au VIH chez les adolescents et les jeunes. Rome : Programme alimentaire mondial (PAM) ; 2022.

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)

Le VIH dans le mandat du PNUD

50. Le PNUD travaille dans 170 pays et territoires pour aider à éradiquer la pauvreté, réduire les inégalités et l'exclusion, et renforcer la résilience. En tant qu'agence de développement des Nations Unies, le PNUD joue un rôle essentiel en aidant les pays à atteindre les ODD et à tenir leur promesse de ne laisser personne de côté. En 2022-2023, le PNUD a soutenu 150 pays en matière de VIH et de santé.

Principale stratégie du PNUD en matière de VIH

51. Le travail du PNUD en matière de VIH et de santé est guidé par l'Agenda 2030 pour le développement durable, la Déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida, la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, le [Plan stratégique du PNUD \(2022-2025\)](#) et la [Stratégie du PNUD en matière de VIH et de santé \(2022-2025\)](#). Ces deux derniers documents engagent le PNUD à s'attaquer aux inégalités à l'origine des pandémies, à renforcer la gouvernance et les systèmes de santé afin de regagner le terrain perdu contre le VIH, la tuberculose et le paludisme en raison de la pandémie de COVID-19, et à s'attaquer aux priorités émergentes telles que les maladies non transmissibles, la santé mentale et la préparation aux pandémies. Il s'agit notamment d'aider les pays à inclure les populations clés dans leur riposte au VIH, de promouvoir des environnements juridiques et politiques favorables et d'améliorer le financement durable. Le travail du PNUD sur le VIH et la santé contribue également à la mission principale de l'organisation, qui est de réduire la pauvreté et les inégalités, de renforcer la résilience et de veiller à ce que personne ne soit laissé de côté.

Principaux résultats en 2022-2023

52. **Cinquante-sept pays ont été soutenus par le partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial, ce qui a permis de sauver 7,3 millions de vies depuis 2003.** Ce partenariat a aidé les gouvernements à mettre en œuvre des programmes de santé à grande échelle, à rendre les systèmes sanitaires et communautaires plus résistants et à aider les pays à renforcer les environnements juridiques et politiques favorables. Le PNUD est le principal bénéficiaire intérimaire des subventions du Fonds mondial dans des contextes opérationnels difficiles et un fournisseur de soutien technique et politique au Fonds mondial. Grâce à ce partenariat, le PNUD a fourni une thérapie antirétrovirale à 1,68 million de personnes, des services de conseil et de dépistage du VIH à 6 millions de personnes, des services de prévention de la transmission verticale du VIH à 121 000 femmes, un traitement contre la tuberculose à 98 000 personnes et un soutien aux instances de coordination nationale du Fonds mondial dans 16 pays en 2022-2023.

53. **Des environnements juridiques, politiques et réglementaires favorables ont été soutenus pour le VIH et la santé.** Le PNUD a continué à travailler avec des partenaires dans 97 pays afin de faire progresser l'application des recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit. Ce travail a contribué à la dépénalisation de la transmission du VIH au Zimbabwe, à l'introduction d'une législation sur les drogues fondée sur les droits humains en Côte d'Ivoire et à la dépénalisation des relations sexuelles consensuelles entre hommes dans les îles Cook, qui a été réalisée en collaboration avec le Fonds mondial, le Secrétariat de l'ONUSIDA, la société civile et les groupes LGBTQI+.

54. Le PNUD s'est associé à Parliamentarians for Global Action pour élaborer un manuel à l'intention des parlementaires sur la promotion des droits humains et l'inclusion des personnes LGBTQI+. Il a également collaboré avec le HIV Policy Lab, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le GNP+ sur un rapport examinant les tendances mondiales de la criminalisation de l'activité sexuelle entre personnes de même sexe et son impact sur le VIH. Le PNUD, le Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme (HCDH), l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'Université d'Essex ont aidé le Brésil, la Colombie et le Ghana à faire progresser les réponses fondées sur les droits pour les personnes qui consomment des drogues. Il a également continué à soutenir les fora régionaux de juges en Afrique, dans les Caraïbes et en Europe de l'Est. Les jugements dépénalisant l'activité sexuelle consensuelle entre personnes du même sexe à Maurice et à Saint-Kitts-et-Nevis ont été rendus par des juges qui avaient participé à ces fora.
55. Le PNUD a continué à soutenir l'intégration de modules sur le VIH, les droits humains et le droit dans les programmes des instituts de formation judiciaire, et a publié une ressource de formation sur le VIH, les populations clés et le droit afin de faciliter la sensibilisation des juges. Dans le cadre d'un partenariat avec le Forum Asie-Pacifique des institutions nationales des droits humains, le PNUD a étendu son travail avec les institutions nationales des droits humains sur les questions LGBTQI+ dans plusieurs pays d'Asie. Il a également plaidé en faveur d'un espace civique ouvert et sûr pour les ripostes au VIH par le biais de publications et de travaux programmatiques au niveau national.
56. **Un soutien a été apporté aux droits et à l'accès des populations clés aux services et aux réponses communautaires.** Le PNUD a aidé 97 pays à travailler avec et pour les populations clés. L'initiative « SCALE: Removing barriers to HIV services » lancée par le PNUD a accordé des subventions à 33 organisations dirigées par des personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés dans 16 pays. Conformément aux objectifs stratégiques 10-10-10, les organisations luttent contre les lois, politiques et pratiques discriminatoires et la criminalisation liée au VIH, qui entravent toutes l'accès aux services liés au VIH. Les subventions permettent également de renforcer le leadership des populations clés, d'élargir les partenariats et d'accroître la solidarité entre les communautés. Grâce au partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial, le PNUD a collaboré avec des partenaires locaux pour fournir des services VIH à 1,85 million de membres des populations clés, notamment : 537 000 homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, 42 000 transgenres, 440 000 professionnels du sexe, 173 000 personnes qui s'injectent des drogues et 663 000 personnes incarcérées.
57. **Les droits et l'inclusion des personnes LGBTQI+ ont progressé.** Le PNUD a travaillé avec des gouvernements, des partenaires des Nations Unies, des universités, des partenaires du secteur privé et de la société civile dans 84 pays sur les droits et l'inclusion des personnes LGBTQI+, notamment sur la lutte contre les projets de loi homophobes et transphobes et les tentatives de limiter les droits et l'accès des personnes LGBTQI+ aux services. Le PNUD et la coalition GALCK+ d'organisations LGBTQI+ au Kenya ont coparrainé une réunion d'apprentissage Sud-Sud sur le refoulement anti-LGBTQI+ pour la société civile, le gouvernement et les partenaires des Nations Unies du Ghana, du Kenya, du Liberia, du Nigeria, de l'Ouganda, de la Zambie et du Zimbabwe afin de partager des stratégies et des leçons, de créer de nouvelles alliances entre les secteurs et d'élaborer des plans d'action. Un webinaire sur le même sujet a été organisé pour atteindre un groupe plus large de parties prenantes africaines.
58. Le PNUD s'est également associé à l'organisation internationale d'aide au développement HIVOS pour faciliter la collaboration Sud-Sud sur l'inclusion des personnes LGBTQI+ et les droits humains en Afrique subsaharienne. À la suite du projet

pilote 2022 de l'indice d'inclusion LGBTQI+, la Géorgie et le Viet Nam facilitent le dialogue afin d'améliorer les droits des personnes LGBTQI+. L'Équateur a achevé son propre projet pilote d'indice en 2023, tandis que le Panama, le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le HCDH ont soutenu la création d'un observatoire des droits des personnes LGBTQI+ au sein du bureau du médiateur national afin de surveiller les violations des droits des personnes LGBTQI+.

59. **L'égalité des genres et l'accès aux services pour les femmes et les filles ont progressé.** Le PNUD a aidé 69 pays à faire progresser l'égalité des genres et à lutter contre la violence basée sur le genre. Il a aidé la République centrafricaine à réviser son code de la famille, la principale législation du pays en matière d'égalité des genres. En Chine, le PNUD a organisé une série de réunions avec des jeunes leaders sur le genre et la santé pour les jeunes LGBTQI+ et les personnes vivant avec le VIH afin de plaider en faveur des services de prise en charge du VIH, de santé mentale, de santé des transgenres et de lutte contre la violence basée sur le genre. Il a contribué au lancement du cadre national de responsabilisation en matière de violence basée sur le genre au Liberia et a aidé le ministère de la Santé à éliminer les obstacles auxquels les femmes sont confrontées lorsqu'elles accèdent aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et la violence basée sur le genre.
60. Au Soudan du Sud, le PNUD a collaboré avec l'UNFPA et des organisations communautaires pour fournir des services communautaires de prévention du VIH qui incluent la lutte contre la violence sexuelle et basée sur le genre à l'égard des professionnels du sexe. Au Soudan, le PNUD s'est associé au renforcement de la capacité des organisations de la société civile à travailler sur la violence basée sur le genre et a soutenu l'élaboration d'un plan d'action national ainsi que l'amélioration de l'accès aux refuges, aux lignes d'assistance téléphonique et à d'autres services de soutien. Le PNUD a aidé le réseau de femmes NAWARA, actif dans neuf pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, à élaborer son plan stratégique, à examiner le paysage des donateurs et à évaluer les possibilités de mobilisation des ressources. Au Kazakhstan, le PNUD a aidé l'Union des personnes vivant avec le VIH à élaborer son plan stratégique pour 2023-2027 et à renforcer la capacité des femmes vivant avec le VIH et des organisations non gouvernementales (ONG) à prévenir la violence basée sur le genre.
61. **L'accès aux médicaments et aux autres technologies de la santé a été facilité.** Le PNUD aide les pays à accroître l'accès à la PrEP. Au Pakistan, avec le soutien du Fonds mondial, le PNUD s'est associé à des organisations communautaires locales, au gouvernement, au Secrétariat de l'ONUSIDA et à l'OMS pour lancer la distribution de la PrEP par le biais de réseaux de travailleurs de proximité et de centres d'accueil. En Colombie, il a aidé le gouvernement à mettre en place une solution numérique pour développer la PrEP : la [plateforme PrEP-Colombia.org](https://plateforme-prép-colombia.org). Associé à une formation sur les stratégies de prévention combinées, ce mécanisme a touché plus de 20 300 personnes. Le PNUD a publié un document de travail intitulé « A competition law approach to promoting access to insulin » (Une approche du droit de la concurrence pour promouvoir l'accès à l'insuline) en réponse à la preuve que les personnes vivant avec le VIH sont plus susceptibles d'avoir un diabète de type 2 que les personnes non vivantes avec le VIH. Il s'est associé aux gouvernements du Malawi, du Kazakhstan et de la République unie de Tanzanie pour soutenir la législation nationale et la réforme des politiques afin d'améliorer l'accès aux médicaments, les possibilités de production nationale et le transfert de technologie.
62. **L'efficacité de la riposte au VIH a été encouragée.** Le fait de confier à des ONG la prestation de services de santé et de prise en charge du VIH par le biais de contrats sociaux peut être un moyen efficace pour les pays de soutenir les actions menées par

les communautés. Le PNUD a mis au point un modèle d'évaluation du retour sur investissement social des contrats sociaux et l'a utilisé pour élaborer des orientations sur la passation de contrats avec des ONG en vue de fournir des services aux populations clés et aux groupes vulnérables. Il a aidé l'Algérie, le Kazakhstan, le Kirghizistan, la Moldavie, le Maroc, le Tadjikistan, la Tunisie et l'Ukraine à élaborer des lignes directrices sur les contrats sociaux et a organisé des échanges Sud-Sud entre les pays afin de partager les enseignements tirés.

63. **Les approches d'inclusion numérique ont été intégrées dans les systèmes de santé.** Le PNUD a soutenu 88 pays en matière d'inclusion numérique dans le secteur de la santé. Il a notamment lancé son centre de santé numérique pour le développement, un « guichet unique » pour le soutien technique et consultatif afin d'aider à identifier et à mettre en œuvre des solutions de santé numérique appropriées. Le PNUD utilise les technologies numériques pour fournir une formation et un soutien clinique au personnel de santé de première ligne qui s'occupe des personnes vivant avec le VIH dans 11 pays du Pacifique. En Indonésie, le PNUD et le Fonds mondial soutiennent la numérisation de la chaîne d'approvisionnement en médicaments contre le VIH, la tuberculose et le paludisme grâce à « Sistem Monitoring Imunisasi Logistik secara Elektronik » (SMILE), une solution technologique innovante qui permet une visibilité en temps réel des stocks. Le système garantira la disponibilité régulière des médicaments antirétroviraux pour les quelque 500 000 personnes vivant avec le VIH dans le pays.

Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)

Le VIH dans le mandat de l'UNFPA

64. L'UNFPA œuvre pour un monde dans lequel chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sûr et le potentiel de chaque jeune est réalisé. Le [Plan stratégique 2022-2025 de l'UNFPA](#) met l'accent sur l'élargissement des informations et des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) complets et de haute qualité (y compris le VIH) dans le cadre des plans de couverture sanitaire universelle (CSU) ; sur l'intégration des besoins multisectoriels des femmes, des adolescents et des jeunes tout au long du continuum de soins ; et sur la lutte contre les inégalités structurelles, telles que les normes sociales et de genre discriminatoires qui entravent la réalisation des trois résultats transformateurs du Fonds.⁹
65. Les priorités stratégiques comprennent l'intensification des interventions nationales visant à assurer un accès équitable et à améliorer la qualité des soins de santé sexuelle et reproductive complets en soutenant la mise en œuvre de l'ensemble de mesures essentielles en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs (SDSR). Cela comprend l'éducation complète à la sexualité (ECS) et la prévention et le traitement du VIH et d'autres IST. L'UNFPA plaide et fournit des conseils pour atteindre les populations marginalisées, clés et vulnérables qui sont confrontées à des inégalités dans l'accès à des informations et à des services complets en matière de SDRS tout au long du continuum de soins.

Principale stratégie de l'UNFPA en matière de VIH

66. L'approche de l'UNFPA en matière de VIH et d'autres IST sert l'objectif général d'assurer une bonne santé sexuelle et le bien-être en tant que fondement d'une bonne santé reproductive. La promotion de la santé sexuelle fait partie du plan stratégique de l'UNFPA, est un élément clé d'un programme complet traitant de la santé et des droits sexuels et reproductifs, et contribue à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Grâce à une approche intégrée, la prochaine stratégie de l'UNFPA sur la santé et le bien-être sexuels et la prévention du VIH et des IST vise à intégrer efficacement la prévention du VIH et des IST et la promotion de la santé et du bien-être sexuels dans l'ensemble de ses programmes. Elle cherche également à développer des partenariats solides pour des interventions sur mesure, des approches intégrées et l'autonomisation des populations marginalisées et vulnérables en vue d'un monde exempt de discrimination et qui réalise la santé et les droits sexuels et reproductifs pour tous.

Principaux résultats en 2022-2023

Les activités de l'UNFPA ont permis d'éviter 264 000 nouvelles infections par le VIH, 31 millions de grossesses non désirées et 11,5 millions d'infections sexuellement transmissibles

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Système d'information logistique : 51 % des pays ont mis en place un système de gestion logistique électronique partiel ou complet pour atteindre le « dernier kilomètre ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adolescentes : 9,9 millions d'adolescentes marginalisées ont été autonomisées grâce à des programmes de renforcement des capacités sanitaires, sociales et économiques.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Éducation sexuelle à l'école : 36 % des pays ont mis en place des programmes d'éducation complète à la sexualité à l'école. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Éducation sexuelle en dehors de l'école : 32 % des pays ont mis en place des

⁹ <https://www.unfpa.org/data/transformative-results>

	programmes d'éducation complète à la sexualité en dehors de l'école.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politiques en faveur de la jeunesse : 66 % des pays ont intégré la santé et les droits sexuels et reproductifs dans les politiques et plans nationaux en faveur de la jeunesse. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation : 82 pays ont promu des solutions innovantes dirigées par des jeunes en rapport avec les trois résultats transformateurs.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Normes de genre et sociales : 40 % des pays disposent d'un mécanisme national pour lutter contre les normes de genre et sociales discriminatoires. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mouvements sociaux : 58 % des pays ont des mouvements sociaux qui luttent contre les normes de genre et sociales néfastes.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violence basée sur le genre : 69 % des pays confrontés à des crises humanitaires disposent d'un mécanisme ou d'une plateforme de coordination interinstitutions qui fonctionne pour lutter contre la violence basée sur le genre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes handicapées : 292 250 femmes et jeunes en situation de handicap ont bénéficié de services liés à la santé sexuelle et reproductive, à la violence basée sur le genre et aux pratiques néfastes.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préparation : 38 % des pays ont intégré la santé sexuelle et reproductive dans leurs plans de préparation aux situations d'urgence et de réduction des risques de catastrophe. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestation de services : 52,8 millions d'adolescents et de jeunes ont bénéficié de services de santé sexuelle et reproductive.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cadres juridiques : 49 % des pays disposent de lois et de réglementations qui soutiennent la réalisation de l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Couverture sanitaire universelle : 73 % des pays ont intégré la santé sexuelle et reproductive dans les politiques liées à la couverture sanitaire universelle.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politiques climatiques : 37 % des pays ont intégré la santé sexuelle et reproductive dans les politiques liées au changement climatique. 	

67. **La Coalition mondiale pour la prévention a été soutenue.** L'UNFPA a continué à convoquer conjointement la Coalition mondiale pour la prévention et le Groupe de travail mondial sur la prévention du VIH. La Coalition a élargi le nombre de pays ciblés de 28 en 2022 à 38 en 2023 et a soutenu le leadership national multisectoriel en matière de prévention du VIH. Son travail a permis aux pays ciblés d'obtenir des réductions globales plus importantes (33 %) des nouvelles infections que les pays ne faisant pas partie de la coalition (7 %). Le Réseau Sud-Sud d'apprentissage de la prévention du VIH a utilisé diverses approches pour l'apprentissage, y compris des transferts de compétences et un mentorat Sud-Sud.

68. **Des orientations ont été données pour l'éducation complète à la sexualité en dehors de l'école.** En 2022-2023, l'UNFPA a soutenu l'éducation complète à la sexualité dans plus de 70 pays et a aidé à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies, de politiques, de programmes d'études et de lignes directrices nationales dans au moins 35 d'entre eux. Elle a poursuivi ses travaux sur la phase 2 du programme mondial sur l'éducation complète à la sexualité en dehors de l'école dans 12 pays, en se concentrant sur les jeunes des populations clés, et a dispensé une formation pour renforcer les capacités des participants à planifier et à mettre en œuvre des programmes d'éducation complète à la sexualité pour et avec les jeunes vivant avec le VIH.

69. Neuf études de cas nationales¹⁰ ont été lancées dans le cadre du programme mondial sur l'éducation complète à la sexualité en dehors de l'école, présentant les bonnes pratiques et les enseignements tirés pour atteindre les populations laissées de côté. En

¹⁰ <https://www.unfpa.org/featured-publication/international-technical-and-programmatic-guidance-out-school-comprehensive>

outre, neuf articles ont été publiés dans une édition spéciale de Sexual and Reproductive Health Matters en partenariat avec le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine du PNUD, de l'UNFPA, de l'OMS et de la Banque mondiale.

70. Au niveau national, l'UNFPA a collaboré avec le ministère de l'Éducation générale de Zambie pour former 618 enseignants à l'enseignement de l'éducation complète à la sexualité, ce qui a profité à plus de 729 000 élèves dans 228 écoles, 136 écoles ayant créé des clubs dédiés à l'éducation complète à la sexualité. Un travail similaire a été réalisé avec la création de 294 clubs dédiés à l'éducation complète à la sexualité en dehors de l'école, qui ont permis d'informer plus de 189 000 adolescents sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et d'orienter 13 230 d'entre eux vers des services de santé sexuelle et reproductive.
71. **Les programmes de distribution de préservatifs ont été soutenus.** L'UNFPA a achevé son soutien technique aux partenaires de l'initiative stratégique 2021-2023 de gestion du programme de préservatifs du Fonds mondial (Condom SI). Il s'agissait notamment d'introduire de nouveaux canaux virtuels pour la prestation de services et de développer les connaissances en matière de marketing des médias sociaux au Malawi, au Mozambique, en Ouganda et en Zambie. Condom SI a collaboré avec les gouvernements pour mettre en place des systèmes fonctionnels de distribution jusqu'au 'dernier kilomètre' pour un ensemble d'options de prévention du VIH et pour étendre ces mécanismes au-delà des établissements de santé. En Ouganda, l'initiative a permis de cartographier les « points chauds » pour la distribution de préservatifs, de mettre en place un suivi des stocks en temps réel et d'utiliser l'« outil d'estimation des besoins en préservatifs » de l'ONUSIDA/l'UNFPA. Ailleurs, l'UNFPA a continué à soutenir la création d'une demande de préservatifs et les activités de sensibilisation à leur utilisation, notamment en soutenant la mise en œuvre de la campagne « CONDOMIZE! » dans 20 établissements d'enseignement supérieur et tertiaire au Zimbabwe. En 2022, 80 campagnes ont touché environ 110 000 jeunes, tandis qu'au moins 120 campagnes ont touché environ 165 000 jeunes en 2023.
72. **Leadership pour les droits humains et l'égalité des genres.** En 2022-2023, l'UNFPA a collaboré avec le Wilson Center pour lutter contre la violence basée sur le genre facilitée par la technologie. En 2022, le premier symposium mondial sur cette question a été organisé pour favoriser l'engagement et le dialogue. Cette dynamique s'est poursuivie en 2023, notamment par le biais de plaidoyers, de webinaires, d'un document de travail sur l'évaluation de ces violences,¹¹ et de conseils sur l'utilisation sûre et éthique de la technologie pour lutter contre la violence basée sur le genre et les pratiques néfastes.¹²
73. L'UNFPA, qui dirige la lutte contre la violence basée sur le genre au sein du groupe de protection mondial, a élaboré un plan triennal complet¹³ en 2023 pour répondre aux exigences multiples de la prévention de la violence basée sur le genre, de la réduction des risques et de la réponse à y apporter. Quelque 4,2 millions de personnes ont bénéficié de services de prévention, de réduction des risques et de réponse à la violence basée sur le genre dans 50 pays, tandis que 33 000 femmes dans 23 pays ont bénéficié d'une aide humanitaire en espèces pour la gestion des cas de violence basée sur le genre et/ou d'autres mesures de réponse et de réduction des risques.

¹¹ https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Measuring%20TF%20GBV_%20A%20Discussion%20Paper_FINAL.pdf

¹² https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_SafeEthicalGBVTechGuide_Summary_2023.pdf

¹³ https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV_emerg_strategy_SUMMARY_FINAL.pdf

- 74. L'intégration de la santé et des droits sexuels et reproductifs a progressé.** Le programme multipartenaire « 2gether 4 SRHR » a favorisé l'intégration des services de santé et droits sexuels et reproductifs et de lutte contre le VIH et la violence basée sur le genre dans 10 pays au cours des quatre dernières années. Le programme rassemble les efforts de l'UNFPA, de l'UNICEF, de l'OMS et du Secrétariat de l'ONUSIDA pour améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des populations d'Afrique orientale et australe en facilitant la mise en place d'environnements juridiques et politiques favorables et en catalysant l'autonomisation des communautés, la prestation de services et le partage des connaissances. Les succès et les enseignements tirés de la phase 1 du programme ont guidé l'introduction de la phase 2, qui a débuté en 2023 et se poursuivra jusqu'en 2027. Deux nouveaux résultats ont été introduits dans la phase 2, l'un axé sur les normes de genre et sociales, et l'autre sur la santé et les droits sexuels et reproductifs pendant les crises humanitaires et dans les situations d'urgence.
75. Au niveau national, le soutien de l'UNFPA a permis des progrès significatifs dans l'utilisation de services intégrés de santé et droits sexuels et reproductifs, y compris les services de proximité et les soins liés au VIH. Par exemple, en 2022-2023, l'UNFPA a fourni un soutien direct à l'Association soudanaise de soins aux personnes vivant avec le VIH pour atteindre 2 580 personnes vivant avec le VIH dans 28 États avec des services intégrés de santé sexuelle et reproductive, y compris des services de lutte contre les IST et des informations sur la planification familiale.

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)

Le VIH dans le mandat de l'ONUDC

76. L'ONUDC, l'agence organisatrice de l'ONUSIDA pour le VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes en milieu carcéral, met en œuvre son mandat dans le plein respect des déclarations, résolutions et décisions pertinentes de l'Assemblée générale des Nations Unies, du Conseil économique et social, de la Commission des stupéfiants, de la Commission pour la prévention du crime et la justice pénale et du CCP de l'ONUSIDA.
77. L'avantage comparatif de l'ONUDC au sein du Programme commun réside dans son mandat et son expertise en matière de collaboration avec les ministères de la Santé, de la Justice et de l'Intérieur, ainsi qu'avec les organismes de contrôle des drogues et de répression, les autorités pénitentiaires et la société civile, y compris les réseaux de personnes qui consomment des drogues. Son rôle dans la riposte au VIH parmi les populations clés consiste notamment à fournir des conseils techniques, à soutenir le renforcement des capacités, à l'approvisionnement et à mener des actions de sensibilisation ciblées afin de garantir une coordination et une élaboration des politiques efficaces.
78. L'ONUDC concentre ses efforts et l'exécution de ses programmes sur les pays hautement prioritaires, y compris les contextes humanitaires, en collaborant avec les agences partenaires des Nations Unies, les États membres, la société civile, le monde universitaire et les communautés. Il soutient la réforme, l'élaboration et la mise en œuvre de la législation et des politiques visant à garantir l'accès aux services liés au VIH pour les personnes qui consomment des drogues et les personnes en prison. Il promeut l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination et l'adoption d'approches de la consommation de drogues et du VIH fondées sur les droits humains et sur des données probantes et centrées sur la santé publique.
79. L'ONUDC s'efforce d'intensifier la réduction globale des risques pour les personnes qui consomment des drogues dans tous les contextes, y compris les programmes de remplacement des aiguilles et seringues, le traitement par agonistes opioïdes et les médicaments destinés à bloquer les effets du surdosage d'opioïdes. L'ONUDC veille à ce que les interventions de réduction des risques soient adaptées aux besoins des consommateurs de drogues injectables, des consommateurs de stimulants synthétiques, des femmes et des consommateurs de drogues de genres divers, y compris les jeunes. L'ONUDC soutient les efforts visant à garantir que les organisations communautaires fournissent des services pour les programmes de prévention du VIH et de l'hépatite destinés aux personnes qui consomment des drogues.
80. Dans ses efforts pour lutter contre le VIH, l'hépatite virale et la tuberculose dans les prisons et autres environnements fermés, l'ONUDC encourage les mesures visant à réduire la surpopulation carcérale, les alternatives à l'incarcération et les mesures non privatives de liberté, en particulier pour les délits mineurs et non violents impliquant des femmes, des mineurs et la consommation de drogues. Il soutient également l'intégration des services liés au VIH au sein des systèmes pénitentiaires dans des cadres de santé publique plus larges, en reconnaissant les avantages inhérents pour les prisons et la communauté au sens large. En outre, l'ONUDC soutient les organisations communautaires et les réseaux de personnes qui consomment des drogues et de personnes en milieu carcéral dans l'élaboration de la riposte au VIH. Grâce à des plateformes telles que les groupes de la société civile de l'ONUDC sur la consommation de drogues et le VIH et sur les prisons et le VIH, l'ONUDC facilite le dialogue, le partage

des défis et des meilleures pratiques pour l'expansion des services liés au VIH dans les milieux carcéraux et communautaires.

81. L'ONUSDC a présidé le Comité des Organismes coparrainants de l'ONUSIDA en 2023 et a soutenu le Programme commun, en vue de réaliser les ODD et d'atteindre les objectifs de 2025 énoncés dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026.

Principale stratégie de l'ONUSDC en matière de VIH

82. L'ONUSDC s'est engagé à mettre en œuvre la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et la [Stratégie de l'ONUSDC \(2021-2025\)](#) en synergie afin d'amplifier leur impact sur la riposte au VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées. L'appui de l'ONUSDC aux pays se fonde sur l'ensemble des services de prévention, de traitement et de soins du VIH (OMS, ONUDC et Secrétariat de l'ONUSIDA), les règles minimales des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) et la [note technique sur la prévention, le traitement et les soins du VIH dans les prisons et autres environnements fermés](#).

Principaux résultats en 2022-2023

83. **Des notes techniques ont été élaborées.** L'ONUSDC a élaboré un document intitulé [« Addressing gender-based violence against women and people of diverse gender identity and expression who use drugs »](#) pour aider les pays à mettre en œuvre des interventions efficaces, ainsi qu'une note technique intitulée [« Transgender people and HIV in prisons and other closed settings »](#) pour aider les pays à réduire le risque et la transmission du VIH et à garantir des soins de santé adéquats aux personnes transgenres dans les prisons.
84. **Des programmes de réduction des risques fondés sur des données probantes ont été mis en œuvre et étendus.** L'appui technique soutenu et les efforts de sensibilisation de l'ONUSDC ont contribué à la mise en place de programmes de traitement par agonistes opioïdes en Algérie, en Égypte, en Jordanie, en Libye, au Pakistan, en Tunisie et en Ouganda. Au Tadjikistan, le traitement par agonistes opioïdes a été étendu aux centres de détention provisoire, garantissant des services ininterrompus à toutes les étapes du processus de justice pénale. Afin de renforcer l'engagement politique et de favoriser la coopération nationale pour mettre en œuvre des interventions de réduction des risques, l'ONUSDC s'est associé au Fonds mondial et à l'OMS pour organiser des réunions de sensibilisation de haut niveau au Mozambique, en Afrique du Sud, en République unie de Tanzanie et au Zimbabwe, qui ont été suivies d'un soutien technique ciblé.
85. **Les capacités ont été renforcées en vue d'une réponse au VIH et à la consommation de drogues fondée sur les droits humains et sur des données probantes.** L'ONUSDC a mis en œuvre un vaste programme de renforcement des capacités dans ses pays hautement prioritaires, en s'appuyant sur des orientations techniques élaborées en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS, le réseau international des personnes qui consomment des drogues et Harm Reduction International. Une aide au renforcement des capacités en matière de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH parmi les consommateurs de stimulants a été fournie à plus de 700 prestataires de services publics et organisations communautaires en Afghanistan, au Bangladesh, au Cambodge, en Inde, en Indonésie, en Malaisie, au Myanmar, aux Philippines, en Afrique du Sud, en Thaïlande et au Viet Nam, ainsi qu'en Afrique orientale. En ce qui concerne le traitement par agonistes opioïdes, l'ONUSDC a renforcé les capacités de 350 prestataires de services et organisations communautaires en Égypte, au Mozambique, au Pakistan, en Inde, au Kenya, au Nigeria et en Afrique du Sud.

86. **Les capacités des organisations communautaires ont été renforcées.** L'ONUSDC a aidé le Réseau international des personnes qui consomment des drogues à évaluer l'impact de la criminalisation de la consommation de drogues sur les personnes qui consomment des drogues et à renforcer les compétences en matière de plaidoyer fondé sur des données probantes pour atteindre les objectifs 10-10-10 de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Avec le soutien de l'ONUSDC, le réseau a collaboré avec « *Persaudaraan Korban Napza Indonesia* », le Drug Harm Reduction Advocacy Network et le South African Network of People who Use Drugs pour organiser trois événements nationaux de renforcement des capacités en Indonésie, au Nigeria et en Afrique du Sud. Cette démarche a abouti à l'élaboration d'une feuille de route quinquennale en matière de plaidoyer, destinée à orienter les activités de plaidoyer du réseau national en faveur des droits humains des personnes qui consomment des drogues.
87. **Des mesures ont été prises pour renforcer les efforts de lutte contre le VIH dans les prisons.** Dans le cadre de son travail de lutte contre le VIH, l'hépatite virale et la tuberculose dans les prisons et autres lieux fermés, l'ONUSDC a organisé des formations régionales en Asie du Sud et du Sud-Est, en Afrique orientale et australe, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, ainsi qu'en Asie centrale. Les formations nationales organisées par l'ONUSDC en Égypte, en République islamique d'Iran, au Kazakhstan, au Maroc, au Mozambique, au Myanmar, au Népal et en Thaïlande ont renforcé les capacités de plus de 500 décideurs politiques, administrations pénitentiaires, personnels et prestataires de soins de santé à élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales de lutte contre le VIH parmi les populations incarcérées, en mettant l'accent sur des interventions tenant compte des inégalités des genres et des services fondés sur des données probantes pour la prévention de la transmission verticale du VIH.
88. L'ONUSDC a dirigé l'élaboration d'un outil de suivi, « Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les prisons », en collaboration avec des experts, les autres Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA. Cet outil facilite la collecte de données et le suivi de l'incidence de la transmission verticale du VIH dans les établissements pénitentiaires et de la disponibilité des services associés. Il a été déployé dans certains pays de la région d'Afrique australe et orientale.
89. L'ONUSDC a fourni un appui technique ciblé à plusieurs pays hautement prioritaires en 2022-2023. Ce soutien s'est concentré sur l'examen, l'adaptation, l'élaboration et la mise en œuvre d'une législation, de stratégies nationales, de lignes directrices et de procédures opérationnelles normalisées fondées sur des données probantes et sur les droits humains pour les services de santé et de lutte contre le VIH en milieu carcéral (Éthiopie, Indonésie, Nigeria, Maroc, Soudan) ; le traitement par agonistes opioïdes (Algérie, Égypte, Nigeria, Viet Nam) ; et la prévention, le traitement, les soins et la réduction des risques liés au VIH pour les personnes qui consomment des drogues (Afghanistan, Algérie, Libye, Tunisie, Afrique du Sud, Soudan du Sud, Soudan), y compris les nouvelles substances psychoactives et les stimulants (Moldavie, Ouzbékistan).
90. **Un soutien a été apporté pour renforcer les capacités et les partenariats avec les organismes chargés de l'application de la loi.** L'ONUSDC a renforcé les capacités des agents des services de répression et a développé des partenariats entre les services de répression et d'autres secteurs concernés, notamment la santé publique, la protection sociale, la société civile et les organisations communautaires, en organisant des formations et des consultations en Afghanistan, au Bangladesh, au Bélarus, en Inde, au Kirghizistan, aux Philippines, en Ouzbékistan et en Zambie.

91. La continuité des services de lutte contre le VIH dans les contextes humanitaires a été assurée. L'ONU DC a soutenu 13 organisations de la société civile en Moldavie, au Monténégro, en Serbie et en Ukraine pour garantir la fourniture ininterrompue de services liés au VIH pendant la crise humanitaire. Cette aide a bénéficié à plus de 200 000 personnes, dont des populations clés, des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Le projet a mobilisé la société civile nationale et régionale, les prestataires de services, les décideurs politiques et d'autres parties prenantes afin de mettre en place un processus consultatif coordonné, complet et dirigé par la communauté, qui répond aux besoins des populations clés en matière de services fondés sur les droits humains et sur des données probantes pendant la crise humanitaire en cours.

Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU Femmes)

Le VIH dans le mandat d'ONU Femmes

92. En tant que coparrainant de l'ONUSIDA, ONU Femmes soutient la gouvernance de la riposte au VIH par les moyens suivants :
- veiller à ce que les politiques, stratégies et budgets nationaux en matière de VIH s'appuient sur des données ventilées par sexe et par âge et sur une analyse des disparités entre les genres ;
 - intensifier les approches efficaces pour s'attaquer aux causes profondes de l'inégalité, notamment par l'intégration du VIH dans les efforts visant à mettre fin à la violence à l'égard des femmes et à promouvoir l'autonomisation économique des femmes ; et
 - soutenir le leadership des femmes et des filles dans toute leur diversité, en particulier des femmes vivant avec le VIH, afin qu'elles participent de manière significative à la prise de décision à tous les niveaux de la riposte au VIH.

Principale stratégie d'ONU Femmes en matière de VIH

93. Le [Plan stratégique d'ONU Femmes \(2022-2025\)](#) définit la manière dont l'organisation tirera parti de son triple mandat – qui englobe l'appui normatif, la coordination du système des Nations Unies et les activités opérationnelles – pour mobiliser une action soutenue afin de parvenir à l'égalité des genres et à l'autonomisation de toutes les femmes et filles dans le contexte du VIH, et pour soutenir la réalisation de l'Agenda 2030 pour le développement durable, notamment les ODD 3 et 5. Le plan stratégique d'ONU Femmes donne la priorité à ce travail essentiel grâce à des indicateurs dédiés au VIH et à l'inclusion du VIH dans l'une des cinq catégories de programmes visant à « ne laisser personne de côté ».

Principaux résultats en 2022-2023

94. **L'établissement de normes mondiales sur l'égalité des genres et le VIH a été soutenu.** Pour faciliter la mise en œuvre de la [résolution 2016 CSW 60/2](#), ONU Femmes a fourni un soutien politique à la Communauté de développement de l'Afrique australe pour l'adoption et le déploiement d'un modèle de contrôle sensible au genre, qui comprend un cadre régional et un programme d'action pour le suivi de la mise en œuvre de la résolution. Ce modèle encourage les efforts visant à remédier aux inégalités entre les genres qui augmentent la vulnérabilité des adolescentes et des jeunes femmes au VIH. Il a été adopté par l'Angola, le Lesotho, le Malawi, le Mozambique, la Namibie et le Zimbabwe.
95. **Des politiques et des institutions de lutte contre le VIH tenant compte des dimensions de genre ont été mises en place pour atteindre les objectifs 10-10-10 de l'ONUSIDA.** En 2022-2023, ONU Femmes a renforcé l'expertise en matière d'égalité des genres et a augmenté la disponibilité et l'accès à l'analyse et aux connaissances sur les dimensions de genre de l'épidémie de VIH au sein des organes nationaux de coordination de la lutte contre le sida et des programmes de lutte contre le VIH dans 35 pays. Pour informer la planification et la budgétisation nationales, ONU Femmes a soutenu des évaluations de la dimension de genre des ripostes au VIH dans 11 pays. Cela a permis d'identifier des inégalités persistantes, qui ont à leur tour permis d'intégrer les efforts visant à résoudre les problèmes d'inégalité entre les genres dans les

stratégies et plans nationaux de riposte au VIH, les allocations budgétaires et l'élaboration d'indicateurs intégrant les aspects de genre pour suivre les progrès accomplis.

96. L'évaluation de l'égalité des genres et des droits humains de la demande de subvention du Fonds mondial de l'Indonésie, soutenue par ONU Femmes, a permis aux principaux bénéficiaires de formuler des recommandations politiques clés. Au Botswana, en Eswatini, au Malawi et en Ouganda, ONU Femmes a mobilisé des réseaux de femmes vivant avec le VIH pour qu'elles participent à l'examen à mi-parcours des cadres stratégiques nationaux de riposte au VIH afin de veiller à ce que les priorités en matière d'égalité des genres soient incluses dans les actions prioritaires et l'allocation des ressources. Grâce aux conseils techniques d'ONU Femmes, les nouveaux plans stratégiques nationaux de riposte au VIH jusqu'en 2027 au Burundi et au Lesotho ont donné la priorité à l'élimination de la discrimination fondée sur le genre et de la violence à l'égard des femmes.
97. **Un soutien a été apporté à l'abrogation des lois et pratiques discriminatoires liées au VIH.** En tant que co-organisateur du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, ONU Femmes a créé des espaces pour les femmes vivant avec le VIH et les a mobilisées afin d'identifier et de réduire la stigmatisation et la discrimination fondées sur le genre et d'abroger les lois et les pratiques discriminatoires en Indonésie, au Malawi, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, au Tadjikistan, en Ouganda et au Viet Nam. Au Tadjikistan, ONU Femmes a soutenu le réseau des femmes vivant avec le VIH et d'autres partenaires pour plaider en faveur d'une réforme du code pénal du pays, en particulier de l'article 125, qui criminalise la transmission du VIH. Sans supprimer l'article, une nouvelle résolution de la Cour suprême a demandé que son application soit alignée sur les normes internationales, y compris l'approche U=U (indétectable = intransmissible).
98. Pour répondre aux besoins et priorités uniques des personnes transgenres en matière de VIH, ONU Femmes a collaboré avec le ministère vietnamien de la Santé et d'autres partenaires pour rédiger et promouvoir une nouvelle loi sur l'affirmation du genre. En Indonésie, au Malawi, en Ouganda et au Viet Nam, ONU Femmes a travaillé avec des organisations de femmes pour renforcer la législation afin de prévenir et de répondre à la violence à l'égard des femmes, qui accroît le risque de VIH pour les femmes et les filles. Dans 13 pays, [ONU Femmes a mobilisé les chefs traditionnels et religieux](#) pour promouvoir des normes sociales positives et l'autonomisation des femmes, et prévenir le VIH et la violence à l'égard des femmes, y compris le mariage précoce et forcé.
99. **Les normes inégales en matière de genre ont été transformées pour prévenir la violence à l'égard des femmes et le VIH afin d'accélérer les progrès vers les objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA.** En 2022-2023, ONU Femmes a intensifié des interventions fondées sur des données probantes pour transformer les normes de genre inégales dans 21 pays afin de prévenir la violence à l'égard des femmes et d'empêcher l'acquisition du VIH. Dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative Spotlight UE/ONU, ONU Femmes a intensifié la mise en œuvre de l'initiative communautaire « SASA! » en Ouganda et au Zimbabwe afin de prévenir le VIH et la violence à l'égard des femmes. [Au Zimbabwe, ONU Femmes a investi dans le renforcement des capacités du ministère de la Condition féminine](#), du Conseil national de lutte contre le sida et de plusieurs organisations de lutte contre le VIH et de défense des droits des femmes afin de poursuivre la mise en œuvre de l'approche « SASA! » dans plusieurs districts. [L'initiative communautaire « HeForShe » d'ONU Femmes](#) au Botswana, en Eswatini, au Lesotho, au Malawi, en Afrique du Sud et au Zimbabwe a transformé les normes sociales et de genre néfastes qui perpétuent la violence, et a facilité l'accès au dépistage du VIH, au conseil et, le cas échéant, au traitement et à la prise en charge du VIH.

100. **L'accès équitable des femmes aux services, biens et ressources liés au VIH et à la violence à l'égard des femmes a été encouragé.** Dans 20 pays, ONU Femmes a veillé à ce qu'aucune femme et aucune fille ne soit laissée de côté dans la riposte au VIH, en renforçant l'accès à l'information sur le VIH, au dépistage, au traitement et aux services de soins, ainsi qu'aux services de lutte contre la violence basée sur le genre pour les femmes vivant avec le VIH et affectées par le virus, y compris les femmes des groupes de population clés. Pour mettre en œuvre le [cadre « RESPECT »](#) en Indonésie, ONU Femmes a aidé le ministère de la Santé à élaborer des procédures opérationnelles spéciales qui reflètent les besoins et les priorités des femmes vivant avec le VIH qui sont également survivantes de violences. Une application, « DeLiLa » (« écouter, protéger, signaler »), mise au point par le réseau national des femmes vivant avec le VIH, recueille désormais systématiquement les cas de violence à l'égard des femmes vivant avec le VIH et les renvoie aux services de santé compétents.
101. **La voix, le leadership et l'action des femmes dans la riposte au VIH ont été amplifiés.** En 2022-2023, 30 000 femmes vivant avec le VIH dans 34 pays ont bénéficié directement du travail d'ONU Femmes pour accroître les compétences et les opportunités en matière de plaidoyer, élargir l'accès aux espaces de prise de décision et améliorer l'utilisation des services de traitement et de prise en charge du VIH et le soutien aux moyens de subsistance. En partenariat avec le [PEPFAR](#), ONU Femmes a développé des compétences de leadership féministe pour 185 jeunes femmes dans 15 pays d'Afrique subsaharienne,¹⁴ en associant des jeunes femmes dans des relations de mentorat avec des femmes leaders établies. En 2022, ONU Femmes a réuni des ministres de la Santé, des ministres de l'Égalité entre les femmes et les hommes et/ou de la Condition féminine, des représentants des commissions nationales de riposte au sida et des jeunes femmes leaders. La réunion a débouché sur une série d'actions approuvées à l'unanimité. Pour promouvoir la durabilité de l'effort, la direction exécutive d'ONU Femmes [a lancé un collectif multisectoriel, transnational et intergénérationnel](#) pour s'attaquer aux taux élevés de VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne.
102. **Un soutien catalytique a été apporté à l'organisation et à la mobilisation des femmes vivant avec le VIH.** ONU Femmes a investi dans les capacités institutionnelles des réseaux de femmes vivant avec le VIH au Cambodge, en Chine, au Salvador, en Indonésie, au Népal, au Nigeria, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, au Sénégal, en Afrique du Sud, au Tadjikistan, en Ukraine, au Viet Nam et au Zimbabwe. En Afrique du Sud, ONU Femmes a aidé les jeunes femmes à s'organiser au sein du [Mouvement des jeunes femmes pour la vie](#). Le mouvement s'est développé pour atteindre plus de 3 000 membres et a touché des dizaines de milliers d'autres jeunes femmes en leur fournissant des informations sur les services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH. Le réseau s'étend maintenant au Botswana, à l'Eswatini, au Lesotho et à la Namibie. Avec l'appui technique et financier d'ONU Femmes, les associations de femmes vivant avec le VIH au Salvador et au Nigeria ont élaboré et adopté de nouveaux plans stratégiques et se sont engagées dans l'examen des cadres stratégiques nationaux de riposte au VIH, tandis que le réseau national en Chine a élargi sa capacité institutionnelle et sa portée au niveau provincial.
103. Le Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes, géré par ONU Femmes, a accordé plus de 3 millions de dollars de subventions à des organisations locales de femmes qui travaillent directement avec des femmes vivant avec le VIH, des femmes qui consomment des drogues et des

¹⁴ Afrique du Sud, Botswana, Cameroun, Côte d'Ivoire, Eswatini, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Ouganda, République unie de Tanzanie, Rwanda, Zambie et Zimbabwe

professionnelles du sexe, afin de faciliter leur accès à une aide juridique non discriminatoire, à des soins et à un soutien en matière de VIH et à d'autres services de santé. En 2023, le Fonds s'est associé à 191 organisations dans 68 pays et territoires à travers le monde, touchant plus de sept millions de femmes et de filles qui ont survécu à la violence ou qui sont fortement exposées au risque de violence.

Organisation internationale du travail (OIT)

Le VIH dans le mandat de l'OIT

104. Le mandat de l'OIT est de faire progresser la justice sociale et économique en établissant des [normes internationales du travail](#). Avec 187 États membres, 40 bureaux de terrain et du personnel dans 107 pays, l'OIT promeut le travail décent pour tous les travailleurs, quel que soit leur lieu de travail. Une main-d'œuvre en bonne santé est essentielle pour atteindre l'ODD 8. La promotion de la santé et de la sécurité des travailleurs fait donc partie intégrante du mandat de l'OIT.

Principale stratégie de l'OIT en matière de VIH

105. La stratégie 2019 de l'OIT, [Action de l'OIT face au VIH et au sida : accélérer les progrès d'ici à 2030](#), applique la double approche des efforts axés sur le VIH et de l'intégration du VIH dans le mandat de développement plus large. La stratégie promeut l'intégration du VIH dans des domaines tels que la protection sociale, les normes du travail, la migration de la main-d'œuvre, l'égalité des genres, la sécurité et la santé au travail, la diversité et l'inclusion, ainsi que dans les cours de formation de l'OIT. La [recommandation de l'OIT sur le VIH et le sida, 2010 \(n° 200\)](#) appelle également à l'intégration du VIH dans les politiques et programmes de développement nationaux. Le VIH a été intégré dans différents résultats du [programme et du budget de l'OIT pour la période 2024-2025](#).

Principaux résultats en 2022-2023

Droits humains et égalité des genres

106. En 2022, l'OIT a élu un nouveau directeur général et a intensifié ses efforts pour forger une [coalition mondiale pour la justice sociale qui](#) peut contribuer à lutter contre la stigmatisation et la discrimination des groupes vulnérables, y compris les personnes vivant avec et affectées par le VIH..
107. **Un soutien a été apporté à la mise en œuvre au niveau national.** Sur la base des [recommandations de l'enquête mondiale de l'OIT sur la discrimination liée au VIH dans le monde du travail](#), l'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et leurs partenaires ont soutenu la mise en œuvre de politiques et de programmes de lutte contre la discrimination liée au VIH dans 25 pays. Les programmes ont conduit à l'élaboration de politiques nationales sur le lieu de travail, de politiques sur la violence et le harcèlement, de codes de bonnes pratiques sur la prévention et l'élimination de la violence et du harcèlement, et d'orientations sur la non-discrimination.
108. **La création d'environnements juridiques favorables s'est accélérée.** Suite à l'adoption en 2019 de la [Convention de l'OIT sur l'élimination de la violence et du harcèlement, 2019 \(n° 190\)](#), premier traité international reconnaissant le droit de chacun à un monde du travail exempt de violence et de harcèlement, y compris de violence et de harcèlement basés sur le genre, le soutien de l'OIT aux gouvernements a conduit à la ratification de la Convention dans plus d'une trentaine de pays, y compris des pays ayant d'importantes épidémies de VIH, comme le Lesotho, la Namibie, le Nigeria, le Rwanda et l'Ouganda. Elle a également lancé une campagne mondiale pour promouvoir la ratification de la convention et l'adoption d'une législation visant à créer un environnement propice et favorable. À ce jour, 39 pays ont ratifié la convention et se sont engagés à adopter des lois contre la violence et le harcèlement.

109. **Des orientations normatives ont été promues pour contrôler les risques et minimiser les effets négatifs de la violence et du harcèlement sur le lieu de travail.** L'OIT a publié un guide intitulé « [Violence et harcèlement au travail : un guide pratique pour les employeurs](#) », qui a été utilisé dans plus de 40 pays pour soutenir la création d'un environnement exempt de violence, de harcèlement et de discrimination sur le lieu de travail.
110. **Des connaissances ont été générées afin d'éclairer une action efficace dans le monde du travail.** L'enquête menée par l'OIT, la Lloyd's Register Foundation et Gallup, intitulée « [Experiences of violence and harassment at work](#) » (Expériences de la violence et du harcèlement au travail), a été publiée en 2022. Elle a montré que la violence et le harcèlement au travail étaient largement répandus dans le monde, plus d'une personne active sur cinq ayant subi au moins une forme de violence et de harcèlement au travail.
111. **Des orientations normatives sur les droits des personnes LGBTQI+ ont été fournies.** Pour promouvoir un environnement plus propice et plus favorable aux personnes LGBTQI+ sur le lieu de travail, l'OIT a élaboré le guide d'apprentissage intitulé « [Inclusion des personnes LGBTQI+ dans le monde du travail](#) ». Lancé conjointement par l'OIT et le gouvernement espagnol, cet outil décrit les nombreux défis auxquels les personnes LGBTQI+ sont confrontées sur le marché du travail et comprend une vue d'ensemble de l'évolution des protections dont elles disposent, notamment celles qui vivent avec le VIH. Le guide a été diffusé dans plus de 25 pays.

Intensifier le dépistage du VIH

112. **La connaissance du statut VIH a été améliorée.** En s'appuyant sur le partenariat « STAR Phase 3 HIV self-testing » avec Population Services International, Jhpiego, UNITAID et l'OMS, l'OIT s'est attachée en 2022-2023 à atteindre les hommes défavorisés dans les secteurs économiques où les travailleurs sont confrontés à un risque élevé de contracter le VIH. L'[initiative VCT@WORK](#) de l'OIT vise à identifier les personnes vivant avec le VIH qui n'ont pas fait de test de dépistage et à les mettre rapidement en contact avec des services de soins. Au cours de l'exercice biennal, environ 240 000 personnes vulnérables dans 20 pays ont passé un test de dépistage du VIH grâce à cette initiative. Le taux de positivité moyen était d'environ 0,8 % au cours de la période biennale, allant de 3,9 % au Mozambique et 3,4 % à Madagascar à 0,14 % en Côte d'Ivoire et 0,19 % en Zambie.
113. **Les capacités ont été renforcées pour les initiatives stratégiques de dépistage du VIH.** L'OIT et l'OMS ont élaboré conjointement une note d'orientation sur le dépistage du VIH, intitulée « [Autodépistage du VIH sur le lieu de travail : approches de la mise en œuvre et du financement durable](#) », qu'elles ont diffusée par l'intermédiaire des structures du monde du travail dans 20 pays. Pour le renforcement des capacités, le transfert des connaissances et l'apprentissage continu sur le dépistage du VIH, l'OIT et le Centre international de formation de Turin ont mis au point un [cours de formation en ligne sur le dépistage du VIH sur le lieu de travail](#).

Élargir la couverture de la protection sociale

114. La mise en œuvre de la deuxième phase (2021-2025) du programme phare de l'OIT en matière de protection sociale, « Mettre en place des socles de protection sociale pour tous », a couvert 50 pays prioritaires et a contribué à bon nombre des résultats obtenus dans les pays au cours de la période biennale.

115. **Les lacunes en matière de protection sociale ont été documentées et comblées.** Le « [Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022](#) » a montré que le COVID-19 avait aggravé les inégalités en matière de couverture, d'exhaustivité et d'adéquation de la protection sociale dans la quasi-totalité des pays. Il a constaté que seulement 47 % de la population mondiale était efficacement couverte par au moins une prestation de protection sociale. Le portefeuille d'activités de l'OIT en matière de protection sociale de la santé s'est considérablement étoffé pour répondre aux demandes formulées après la pandémie de COVID-19, notamment en ce qui concerne le renforcement des capacités, les services de conseil politique et juridique, et les analyses économiques et actuarielles dans 25 pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine.
116. **Des outils de production de connaissances ont été développés.** L'OIT, en collaboration avec l'École nationale supérieure de Sécurité sociale française et la SDG Academy, a lancé un cours en ligne ouvert à tous sur la [concrétisation de la protection sociale universelle](#). Le cours explique les concepts clés de la protection sociale ainsi que les forces et les faiblesses des différentes approches, options politiques et stratégies de protection sociale dans le contexte du travail décent et du développement socio-économique. Pour mieux comprendre la couverture de la protection sociale pour les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, l'OIT a publié un document intitulé « [Making social protection a reality for people living with, at risk of and affected by HIV or TB](#) » ([Faire de la protection sociale une réalité pour les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose, exposées à un risque ou affectées par ces maladies](#)). Il montre que l'intégration des programmes et des prestations de protection sociale peut réduire la stigmatisation et la discrimination, et appelle à une documentation plus systématique des pratiques adoptées par les institutions de protection sociale pour répondre au VIH et à la tuberculose.
117. **Des orientations normatives sur la protection sociale ont été élaborées.** La « [liste de contrôle OIT-PNUD sur la protection sociale des populations clés](#) », lancée lors de la conférence internationale sur le sida de 2022, a aidé les pays à promouvoir l'inclusion des personnes vivant avec le VIH et des populations clés dans les politiques et les programmes de protection sociale. Issue d'un dialogue mondial sur la protection sociale des personnes vivant avec le VIH et des populations clés, organisé par l'OIT et le PNUD en 2021, la liste de contrôle vise à améliorer la planification et l'évaluation de programmes de protection sociale inclusifs et tenant compte des questions de genre.
118. **La base factuelle pour l'action en faveur d'une protection sociale sensible au VIH a été renforcée.** Un partenariat entre le PAM, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF et l'OIT a réalisé une étude visant à étendre la protection sociale sensible au VIH dans 12 pays d'Afrique occidentale et centrale. L'étude a souligné la nécessité de renforcer la coordination des efforts de promotion de la protection sociale et d'élimination du sida, l'importance d'inclure les populations clés dans les programmes de protection sociale et la valeur de la sensibilisation aux programmes de protection sociale parmi les populations clés.

Des pratiques nationales innovantes ont été identifiées et promues

119. Au Brésil, l'OIT a soutenu des initiatives de renforcement des capacités de génération de revenus pour 190 personnes LGBTQI+ marginalisées à Sao Paulo, Amapa, Para, Paraiba et Porto Alegre dans le cadre de l'initiative « Kitchen & Voice ». En République unie de Tanzanie, des initiatives d'autonomisation économique pour les personnes vivant avec le VIH ont permis de créer des groupes d'autonomisation économique pour les jeunes, tandis qu'un outil d'auto-apprentissage en ligne créé par l'OIT pour le coaching et le partage d'expérience a été fourni à 100 entreprises en Indonésie.

120. L'OIT et la Fédération des employeurs du Kenya, le Tribunal du VIH et d'autres partenaires ont travaillé conjointement au Kenya pour renforcer les capacités des responsables des ressources humaines en matière de stigmatisation et de discrimination liées au VIH sur le lieu de travail et dans le cadre des activités du Tribunal du VIH. En Chine, l'OIT a évalué les lacunes des personnes vivant avec le VIH en termes de compétences numériques et de communication, ainsi que l'organisation de programmes de formation « Start Your Online Business ».

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)

Le VIH dans le mandat de l'UNESCO

121. L'UNESCO tire parti de son avantage comparatif dans le secteur de l'éducation pour aider les États membres à promouvoir la santé et le bien-être des jeunes. Les efforts sont guidés par la nouvelle [stratégie de l'UNESCO sur l'éducation à la santé et au bien-être](#), qui a été lancée en 2022. La stratégie met l'accent sur la mise en place de systèmes de santé scolaire plus solides et plus résilients, qui favorisent la santé physique et mentale et le bien-être des apprenants. Elle met également l'accent sur le VIH et la santé reproductive, tout en se concentrant sur l'éducation complète à la sexualité (ECS) et sur l'élimination de la violence et de la discrimination. Elle tire parti des intersections des ODD 3 (santé), 4 (éducation) et 5 (égalité des sexes), qui se renforcent mutuellement.

Principale stratégie de l'UNESCO en matière de VIH

122. Les efforts de prévention du VIH à l'échelle mondiale se poursuivent par le biais d'un soutien à la mise en œuvre de programmes d'éducation complète à la sexualité en milieu scolaire dans le monde entier, en utilisant les orientations techniques internationales sur l'éducation sexuelle comme principal cadre d'orientation pour les programmes, les politiques et les plaidoyers. L'UNESCO est le co-organisateur de la division du travail de l'ONUSIDA sur les jeunes, avec l'UNICEF et l'UNFPA. L'UNESCO soutient également le développement de l'initiative « Education Plus », qui vise à renforcer l'éducation et l'autonomisation des adolescentes et des jeunes femmes en Afrique. En 2024, l'UNESCO préside le Comité des Organismes coparrainants.

Principaux résultats en 2022-2023

123. **Une recommandation historique a été adoptée.** L'adoption de la nouvelle Recommandation sur l'éducation pour la paix, les droits humains et le développement durable en 2023 a constitué une étape importante. La Recommandation conceptualise la santé et le bien-être dans le cadre de la notion d'« éducation pour la paix », sur la base de données probantes et d'un langage internationalement reconnu. Les thèmes clés sont la santé et le bien-être des apprenants, les environnements d'apprentissage sûrs, l'éducation complète à la sexualité et les compétences socio-émotionnelles.

124. **L'engagement politique a été renforcé.** En 2023, à Brazzaville, les ministres de l'Éducation et de la Santé de 25 pays ont approuvé l'engagement de l'AOC en faveur d'adolescents et de jeunes éduqués, en bonne santé et autonomes. L'UNESCO a joué un rôle important en aidant les pays à tenir leur promesse de renforcer les programmes d'éducation et de santé afin de mieux lutter contre le VIH, les grossesses précoces et non désirées et la violence basée sur le genre, et d'atteindre des objectifs tangibles d'ici 2027 et 2032.

125. L'UNESCO a également collaboré à l'élaboration et au lancement de la Stratégie continentale sur l'éducation pour la santé et le bien-être des jeunes. Cette stratégie de l'Union africaine vise à améliorer la santé physique, mentale et reproductive des jeunes tout en contribuant à la réalisation des objectifs en matière d'éducation. La stratégie s'attaque aux problèmes de santé, tels que les grossesses précoces, le VIH et la violence basée sur le genre, et s'appuie sur les engagements internationaux

existants, tels que l'engagement ministériel de l'Afrique orientale et australe et l'engagement de l'Afrique occidentale et du centre.

126. **Les efforts de prévention du VIH ont été renforcés.** L'UNESCO contribue à la prévention du VIH grâce à sa grande expérience de travail avec les ministères de l'Éducation et à la synergie de ses efforts avec les initiatives en cours sur l'éducation des filles et l'éducation sexuelle complète et de qualité, notamment le programme « Nos droits, nos vies, notre avenir » (O3). Le programme O3 s'attaque aux obstacles à l'éducation, à la santé et à l'autonomisation des filles, notamment les grossesses chez les adolescentes, le VIH et la violence basée sur le genre. Il renforce l'accès à une éducation sexuelle de qualité et à des services adaptés aux jeunes dans toute l'Afrique subsaharienne. En 2023, le programme a lancé sa deuxième phase, 20 millions d'apprenants étant déjà touchés par des enseignants formés avec le soutien de l'UNESCO.
127. **Les capacités et l'engagement en matière d'éducation complète à la sexualité ont été renforcés.** En tant que co-organisatrice du Forum de partenariat mondial sur l'éducation complète à la sexualité (ECS) avec l'UNFPA, l'UNESCO favorise un espace de réflexion et d'action stratégique. En 2022, un symposium mondial sur l'ECS a attiré plus de 800 participants, avec un programme comprenant 120 intervenants. L'événement en ligne s'est concentré sur la question de l'environnement social, culturel et politique, sur la promotion de la participation significative des jeunes et l'inclusion des populations défavorisées, et sur la mise en évidence des preuves et des bonnes pratiques en matière d'ECS.
128. La position de l'UNESCO en tant que leader en matière de connaissances sur l'ECS a également été consolidée en 2023 avec l'accent mis sur l'éducation par la 56^e Commission sur la population et le développement. L'UNESCO a apporté son expertise, notamment sous la forme de rapports écrits et de présentations au comité sur l'éducation et la population. Elle a également continué à soutenir des efforts mondiaux mieux coordonnés pour répondre au mouvement anti-droits et à ses campagnes de désinformation contre l'ECS, notamment en collaborant et en partageant des informations avec les partenaires des Nations Unies afin de promouvoir une réponse cohérente.
129. L'UNESCO a également encouragé l'agenda mondial de la recherche sur l'ECS en lançant deux études majeures en 2022-2023. L'une d'entre elles s'est attachée à combler les lacunes en ce qui concerne les compétences sociales et émotionnelles des apprenants et leurs connaissances, croyances, attitudes et valeurs en matière de genre et de relations interpersonnelles saines et équitables, tout en documentant les contextes socioculturels des programmes nationaux d'ECS dans six pays. L'autre étude portera sur les perspectives, les attitudes et les expériences des adolescents et des jeunes en matière d'ECS dans le monde.
130. En collaboration avec l'équipe du Rapport mondial de suivi sur l'éducation, l'UNESCO a mis au point une série de rapports sur l'amélioration de l'éducation (Profiles Enhancing Education Review – PEER) axée sur l'éducation complète à la sexualité. En 2023, 50 profils ont été lancés avec succès par le biais d'un webinaire mondial. Ils visent à stimuler les dialogues politiques nationaux, à faciliter l'apprentissage mutuel entre les pays et à permettre le suivi des tendances politiques pertinentes. Cinquante profils supplémentaires seront lancés en 2024.
131. L'UNESCO a lancé un nouveau projet visant à comprendre comment l'éducation sexuelle peut intégrer les besoins et les droits de tous les apprenants, y compris ceux

qui sont LGBTQI+. Le projet vise à rassembler des informations stratégiques sur l'éducation sexuelle inclusive LGBTQI+ et à faire progresser le partage des connaissances et le dialogue entre les pays et les parties prenantes intéressés. Une réunion de consultation internationale a été organisée en Afrique du Sud en 2022. En 2023, un nouveau rapport, intitulé « Safe, seen and included », a été publié en anglais et en espagnol. Il souligne la nécessité d'une éducation sexuelle qui intègre les apprenants LGBTQ+ afin qu'ils puissent exercer leurs droits à l'éducation, à la santé et au bien-être. Le rapport présente des facteurs de réussite et des études de cas provenant de nombreux pays. L'UNESCO a collaboré avec le PNUD, la Banque mondiale, le Conseil de l'Europe et des partenaires de la société civile pour faire connaître les recommandations du rapport.

132. Les jeunes enfants (âgés de 5 à 12 ans) acquièrent des connaissances, des compétences et des attitudes fondamentales qui déterminent une grande partie de leur avenir sur le plan de la santé, de l'éducation et de la vie sociale. Afin de renforcer le soutien et d'améliorer la compréhension de la mise en œuvre d'une ECS de qualité pour ces groupes d'âge, l'UNESCO et ses partenaires en 2022 ont commencé à mener une série de travaux intitulés « Construire des fondations solides ». Une nouvelle série de notes techniques a été élaborée, sur la base d'une analyse approfondie des données et d'une large consultation des parties prenantes (dans les domaines de la santé, de la protection sociale, de l'éducation, etc.). Ces notes, qui seront publiées avec l'UNICEF, aideront les gouvernements et les autres parties prenantes à renforcer l'éducation de base à la santé et au bien-être dans les écoles primaires. Les notes seront lancées en 2024.
133. Dans la région Asie-Pacifique (République démocratique populaire lao, Thaïlande et Viet Nam), neuf vidéos sur l'ECS et des plans de cours pour les enseignants et les pairs éducateurs ont été élaborés et publiés en ligne, à la suite d'une collaboration entre pays avec des jeunes, des éducateurs et la société civile. Les cours ont été élaborés en anglais et dans les langues locales. En outre, l'UNESCO a continué à soutenir et à responsabiliser les jeunes par le biais d'actions de sensibilisation régionales (en Inde, au Népal et en Thaïlande) afin de prévenir la violence scolaire, les brimades et la discrimination, en mettant l'accent sur les apprenants LGBTQI+.
134. En Amérique latine, l'UNESCO a continué à soutenir l'organisation de la septième édition du cours de 180 heures sur l'ECS, sanctionné par un diplôme, à l'intention des autorités publiques, des éducateurs et d'autres spécialistes des secteurs de l'éducation et de la santé dans l'ensemble de la région. Plus de 100 personnes de 19 pays ont participé à l'édition 2023. Depuis sa création, le cours a touché plus de 1 000 spécialistes dans la plupart des pays hispanophones d'Amérique latine, avec un programme qui renforce les capacités nationales de conception, de mise en œuvre et de suivi des efforts de prévention pour les adolescents et les jeunes. L'initiative a remporté le prix 2023 de l'Association mondiale pour la santé sexuelle, qui récompense la meilleure proposition de formation universitaire en matière d'ECS dans le monde.
135. **Les progrès ont été suivis.** L'UNESCO a commandé un examen de l'indicateur thématique 4.7.2 des ODD, qui mesure la proportion d'écoles qui dispensent une éducation au VIH et à la sexualité fondée sur les compétences de la vie courante dans le cadre du programme scolaire officiel ou d'activités extrascolaires. L'objectif principal était de mieux comprendre les pratiques établies en matière de collecte et de communication des données, d'identifier les défis, les lacunes et les enseignements tirés, et de rassembler des recommandations susceptibles d'améliorer les normes relatives aux indicateurs et aux processus liés à la collecte et à la communication des

données. Réalisée en mars 2023, l'étude a donné lieu à des recommandations pratiques visant à améliorer la collecte de données et les systèmes de reporting pour l'ODD 4.7.2, ainsi que la méthodologie. Ces améliorations devraient soutenir l'élaboration de politiques et de programmes fondés sur des données probantes afin d'améliorer l'éducation au VIH et à la sexualité basée sur les compétences de la vie courante.

136. **Une communauté de pratique numérique a été créée.** Reconnaissant que les espaces numériques sont de plus en plus utilisés par les adolescents et les jeunes comme sources d'éducation sexuelle, l'UNESCO a créé une communauté de pratique pour les créateurs de contenu numérique, le « Digital sex-ed creators hub », en Europe de l'Est et en Asie centrale. Le hub rassemble plus de 290 créateurs de contenu de 60 pays qui créent des contenus numériques innovants et factuels pour les jeunes. L'UNESCO a également élaboré une deuxième note d'information sur l'éducation sexuelle dans l'espace numérique, qui sera lancée en 2024.

Organisation mondiale de la santé (OMS)

Le VIH dans le mandat de l'OMS

137. L'OMS dirige les efforts mondiaux visant à étendre la couverture sanitaire et à améliorer la santé pour tous. Avec les [cibles du « triple milliard »](#), l'OMS entend faire en sorte qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient de la couverture sanitaire universelle, soient protégées contre les urgences sanitaires et bénéficient d'une meilleure santé et d'un plus grand bien-être d'ici à 2025. En tant que l'un des Coparrainants fondateurs du Programme commun, l'OMS est chef de file en matière de dépistage, de traitement et de prise en charge du VIH, de résistance aux médicaments contre le VIH et de co-infection VIH/tuberculose. L'OMS coordonne les travaux avec l'UNICEF sur l'élimination de la transmission verticale du VIH et le sida pédiatrique, avec l'UNFPA sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, avec la Banque mondiale et l'UNICEF sur la réalisation de progrès dans la mise en place de la couverture sanitaire universelle, notamment par le biais des soins de santé primaires, et en partenariat avec l'ONUSIDA sur la réduction des risques et les programmes visant à atteindre les consommateurs de drogues et les personnes en milieu carcéral.

Principale stratégie de l'OMS en matière de VIH

138. Les contributions de l'OMS à la riposte mondiale au VIH s'inscrivent dans six domaines clairement définis dans les stratégies mondiales du secteur de la santé 2022-2030 : leadership stratégique et partenariats ; action de sensibilisation et de communication en santé publique ; normes et critères ; innovation ; appui technique ; suivi et établissement de rapports au niveau mondial. Toutes les activités clés de l'OMS en matière de VIH qui sont gérées au niveau mondial, notamment l'élaboration de normes et de critères ainsi que le suivi et l'établissement de rapports au niveau mondial, sont financées indépendamment de l'ONUSIDA depuis 2016. En allouant 1,5 million de dollars au financement de base de l'UBRAF (contre 2 millions de dollars auparavant), l'OMS a donné la priorité à la résolution des problèmes de capacité au niveau régional pour ces fonds non affectés. Cela signifie que le travail normatif de l'OMS n'est pas totalement indépendant des intérêts des bailleurs de fonds, ce qui peut entraîner des lacunes dans les orientations clés.

Principaux résultats en 2022-2023

139. **Un nouveau cadre stratégique a été adopté par les États membres de l'OMS.** La soixante-quinzième Assemblée mondiale de la santé, qui s'est tenue en mai 2022, a constaté avec satisfaction les [Stratégies mondiales du secteur de la santé concernant respectivement le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030](#), et a approuvé leur mise en œuvre pour les huit prochaines années. Ces stratégies proposent une vision commune pour mettre fin au sida d'ici 2030 et faire progresser la couverture sanitaire universelle, les soins de santé primaires et la sécurité sanitaire, contribuant ainsi à la réalisation des objectifs de l'Agenda 2030 pour le développement durable. Après son adoption, les comités régionaux de l'OMS ont approuvé, adapté et promu les stratégies par le biais de leurs propres cadres stratégiques, y compris par des plans d'action régionaux.

140. **Les principales recommandations en matière de prévention, de dépistage et de diagnostic du VIH ont été mises en œuvre.** En décembre 2023, 150 des 165 pays déclarants (91 %) avaient adopté les recommandations de l'OMS sur la prophylaxie pré-exposition dans leurs directives nationales, 102 pays avaient adopté des politiques nationales soutenant l'autotest du VIH, et 98 pays se procuraient au moins un type d'autotest du VIH. Le contrôle systématique de la charge virale chez les adultes et les

adolescents a été mis en œuvre à l'échelle nationale dans 74 % des pays déclarants (98 sur 133).

141. **De nouvelles directives et recommandations sur la prévention du VIH ont été publiées.** L'OMS a publié des [directives](#) sur le cabotégravir injectable à longue durée d'action pour la prévention du VIH, une [note d'information](#) sur les orientations de mise en œuvre de la prophylaxie pré-exposition simplifiée et différenciée pour la prévention du VIH, et une [recommandation](#) sur l'anneau vaginal de dapivirine comme nouveau choix pour la prévention du VIH chez les femmes exposées à un risque important d'infection par le virus. L'OMS continue de travailler avec un consortium de partenaires pour soutenir la livraison immédiate de cabotégravir à action prolongée (CAB-LA), ainsi que la production future de génériques. Le Zimbabwe a été le premier pays d'Afrique à annoncer l'approbation réglementaire du cabotégravir injectable à longue durée d'action en tant que prophylaxie pré-exposition pour la prévention du VIH, conformément aux directives et aux recommandations de l'OMS.
142. **De nouvelles recommandations sur l'optimisation du dépistage du VIH et la prestation différenciée de services ont été publiées.** L'OMS a publié de nouvelles [directives sur le dépistage du VIH en 2023](#), y compris de nouvelles recommandations sur l'autotest du VIH pour la prophylaxie pré-exposition, l'autotest de la syphilis (y compris les doubles autotests VIH/syphilis), l'autotest du VIH dans les établissements, et une recommandation contre les tests de récurrence dans les tests de routine. Les travaux de l'OMS sur l'autodépistage ont été essentiels pour développer l'autotest et l'autosoins dans toutes les régions où sévit une maladie et dans le cadre d'interventions virtuelles. Un outil de vérification des algorithmes a également été largement diffusé. En 2023, 102 pays avaient mis en place des politiques d'autodépistage (soit une augmentation de 97 % par rapport à 2015).
143. **Des orientations ont été publiées sur les interventions de prévention du VIH auprès des populations clés et d'autres groupes exposés à un risque important d'infection par le VIH.** L'OMS a publié des [directives consolidées et une note d'orientation sur la prévention, le diagnostic, le traitement et la prise en charge du VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés](#), décrivant une réponse de santé publique pour cinq groupes de populations clés (homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes transgenres et de genres divers, professionnels du sexe, personnes qui s'injectent des drogues et personnes vivant dans des prisons et d'autres environnements fermés).
144. **Un soutien a été apporté au renforcement des services intégrés de lutte contre les IST pour les personnes qui utilisent la prophylaxie pré-exposition.** L'OMS a publié un [nouveau module de son outil de mise en œuvre de la prophylaxie pré-exposition](#) pour aider les pays à mettre en place et à développer des services intégrés de lutte contre les IST pour les personnes qui utilisent la prophylaxie pré-exposition.
145. **Les caractéristiques préférées des produits ont été développées pour les anticorps monoclonaux utilisés dans la prévention du VIH.** L'OMS a mis au point des caractéristiques préférées des produits [pour les anticorps monoclonaux destinés à la prévention du VIH](#), notamment le lenacapavir, les vaccins contre le VIH et les anticorps neutralisants à large spectre, afin de s'assurer que les produits sont développés de manière à favoriser leur utilisation optimale à l'échelle mondiale, y compris dans les pays à faibles et moyens revenus.
146. **Les principales recommandations en matière de traitement et de prise en charge du VIH ont été mises en œuvre** Plus de 95 % des pays appliquent désormais l'approche « traiter tout le monde », et 81 % d'entre eux mettent rapidement en place

un traitement antirétroviral (c'est-à-dire moins de sept jours après la confirmation du diagnostic). Les traitements de première et de deuxième intention privilégiés par l'OMS pour toutes les populations ont été adoptés par 120 pays à faibles et moyens revenus, et sont utilisés par près de 90 % de toutes les personnes recevant une thérapie antirétrovirale. Environ 90 % des pays à faibles et moyens revenus ont adopté des politiques de collecte des traitements antirétroviraux et de tests de charge virale de routine tous les 3 à 6 mois, et plus de 90 % des pays mettent en œuvre un ensemble d'interventions pour les patients à un stade avancé de la maladie. Alors que plus de 90 % des pays à faibles et moyens revenus intègrent d'autres services de soins de santé (notamment pour la tuberculose, la santé maternelle et infantile et les maladies non transmissibles) dans les services liés au VIH, moins de 40 % d'entre eux fournissaient un traitement antirétroviral au niveau des soins de santé primaires et de la communauté en 2023. L'OMS publie régulièrement une [cartographie des politiques adoptées et de l'état de leur mise en œuvre](#) dans les pays.

147. **De nouvelles directives sur le traitement et la prise en charge du VIH ont été publiées.** L'OMS a publié un [document d'orientation](#) et une [revue systématique du Lancet](#) sur la suppression de la charge virale du VIH et les niveaux indétectables de virus, soutenant l'approche U=U (« Indétectable = Intransmissible ») et renforçant la nécessité de maintenir et d'assurer un accès cohérent au traitement du VIH. Elle a également publié [un document d'orientation](#) sur la prise en charge des personnes atteintes du VIH à un stade avancé, ainsi que de nouvelles [lignes directrices](#) sur le diagnostic, la prévention et la prise en charge de la cryptococcose chez les personnes vivant avec le VIH.
148. **De nouvelles recommandations ont été émises sur la prestation différenciée de services de thérapie antirétrovirale.** L'OMS a lancé un nouveau [document d'orientation](#) sur l'intégration et le renforcement du suivi de la prestation différenciée de services, y compris les approches moins intensives et les services centrés sur la personne, afin d'améliorer la qualité et la rétention dans les soins. En conséquence, de nombreux pays ont introduit des modèles de prestation différenciée de services ou sont en train de les développer. Un [cours en ligne, basé sur](#) les nouvelles recommandations clés en matière de prestation différenciée de services et d'intégration, a été lancé en 2023 et il est régulièrement mis à jour.
149. **Les médicaments antirétroviraux ont été optimisés chez les adultes et les enfants.** L'OMS a publié un [rapport technique sur les priorités en matière d'optimisation des médicaments antirétroviraux chez l'adulte et l'enfant](#) en juillet 2022. En 2023, un groupe de travail technique et un groupe de réflexion sur l'optimisation des traitements antirétroviraux ont été mis en place pour suivre les données probantes en vue d'une nouvelle mise à jour, notamment en ce qui concerne la consolidation de la transition ténofovir/lamivudine/dolutégravir, l'optimisation des traitements de deuxième et de troisième intention, la gestion du traitement du VIH en cas de co-infections/comorbidités, les médicaments antirétroviraux à longue durée d'action, et l'efficacité et la sécurité du dolutégravir et du ténofovir/lamivudine/dolutégravir dans les traitements de première et de deuxième intention, y compris le risque de pharmacorésistance. Un rapport d'analyse sera publié en 2024.
150. **La résistance du VIH aux médicaments a été traitée.** L'OMS a actualisé sa méthode d'enquête sur la résistance acquise aux médicaments contre le VIH pour tenir compte de l'ère du dolutégravir et a publié une nouvelle méthode d'enquête en 2022. Elle a également élargi sa base de données sur la résistance du VIH aux médicaments afin de soutenir la diffusion des données d'enquête au niveau national dans le but d'éclairer les lignes directrices en matière de soins et de traitement. Un [plan d'action](#)

[mondial](#) actualisé et intégré pour la résistance aux médicaments contre le VIH, l'hépatite et les IST sera finalisé en 2024.

151. **Des orientations sur la gouvernance et les critères de validation de l'élimination de la transmission verticale du VIH ont été définies.** En 2022, l'OMS a publié des [orientations mondiales](#) sur les critères et les processus de validation de l'élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et, pour la première fois, du virus de l'hépatite B. Elle a également publié des [orientations](#) sur la gouvernance requise pour la validation. En 2023, elle a lancé un [cadre d'action](#) pour la mise en œuvre de la triple élimination.
152. **Des progrès ont été accomplis en matière d'élimination de la transmission verticale du VIH.** En décembre 2023, 16 pays ou zones¹⁵ auront été certifiés par l'OMS pour l'élimination de la transmission verticale du VIH. Le Botswana a été le premier pays à forte charge de morbidité à être certifié par l'OMS pour avoir franchi une étape importante sur la voie de l'élimination de la transmission verticale du VIH (taux de transmission du VIH inférieur à 5 %) et, en 2022, Oman a été le premier pays de la région de la Méditerranée orientale à être validé pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et de la syphilis. Près des trois quarts (74 %) des pays déclarants disposent de plans nationaux pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et de la syphilis (91 sur 123), dont la plupart sont intégrés, et 17 % disposent d'un plan d'élimination de la transmission verticale du VIH (12 pays) ou de la syphilis (9 pays).
153. **L'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants a été soutenue.** En 2023, l'OMS a soutenu l'identification de domaines d'assistance technique prioritaires sur le suivi pédiatrique dirigé par la communauté, la recherche de cas de VIH pédiatrique, la prestation de services aux adolescents et l'optimisation des traitements.
154. **La priorité a été donnée aux informations stratégiques et aux données d'impact.** En 2022, l'OMS a lancé les [directives consolidées sur l'information stratégique sur le VIH centrée sur la personne](#) qui présentent un ensemble minimum de données standard, des indicateurs prioritaires et des recommandations. Elles visent à renforcer l'utilisation des données dans le cadre de la prévention, du dépistage et du traitement du VIH, ainsi que les liens avec les services de lutte contre les IST, l'hépatite virale, la tuberculose et le cancer du col de l'utérus. Ces directives sont accompagnées de [kits d'adaptation numérique pour le VIH](#) qui définissent les exigences opérationnelles pour la mise en œuvre des recommandations et des normes de l'OMS dans les systèmes numériques. En 2023, l'OMS a présenté plusieurs notes d'orientation sur les données de [santé numérique](#), le suivi [centré sur la personne](#) pour la prévention, l'intégration et le renforcement du suivi de la [prestation différenciée des TAR](#), et l'intégration des [infections connexes](#) dans les systèmes de surveillance du VIH.
155. **L'intégration du VIH a été privilégiée et promue.** En 2023, l'OMS a lancé un [cadre stratégique sur les soins de santé primaires](#) et la convergence du VIH afin d'aider les décideurs, les responsables des systèmes de santé et les gestionnaires de programmes à optimiser leur travail et leur collaboration pour faire progresser les soins de santé primaires et les ripostes spécifiques aux maladies, y compris le VIH. Elle a également publié des [orientations de mise en œuvre sur l'intégration](#) de la prévention et du contrôle des maladies non transmissibles dans les programmes relatifs au VIH, à la tuberculose et à la santé sexuelle et reproductive, ainsi que des orientations sur le

¹⁵ Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Bélarus, Belize, Bermudes, îles Caïmans, Cuba, Dominique, Malaisie, Maldives, Montserrat, Oman, Sri Lanka, Saint-Kitts-et-Nevis et Thaïlande.

[VIH et le cancer du col de l'utérus](#), et sur le [VIH et la santé mentale](#) en général et [pour les adolescents en particulier](#). L'OMS a également apporté son soutien au Burkina Faso, à l'Eswatini et au Mozambique pour renforcer la prestation de services intégrés.

156. **Les besoins des populations clés ont été satisfaits dans le contexte des urgences sanitaires.** En 2022-2023, l'OMS a mis à profit son expertise clinique, de surveillance et d'engagement communautaire dans ses départements consacrés aux urgences et au VIH à tous les niveaux de l'organisation pour répondre à la flambée épidémique de mpox dans plusieurs pays, qui a touché de manière disproportionnée les homosexuels et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, dont un grand nombre vivaient avec le VIH. Elle a publié des [orientations](#) sur les liens entre la mpox et le VIH, et a élaboré des interventions en matière de communication, d'engagement communautaire et de santé publique pour faire face à l'épidémie. En 2023, elle a publié les résultats d'un [rapport de surveillance mondiale](#) montrant que, parmi les personnes atteintes de mpox, plus de la moitié (52 %) étaient des personnes vivant avec le VIH et un quart (25 %) présentaient un stade avancé de la maladie ou de l'immunosuppression.

La Banque mondiale

Le VIH dans le mandat de la Banque mondiale

157. La Banque mondiale fournit un soutien financier et technique pour aider à créer un monde sans pauvreté sur une planète vivable. Pour ce faire, il est crucial de veiller à ce que chacun ait accès aux services essentiels et à ce que les systèmes sous-jacents soient efficaces, équitables et durables. La Banque mondiale place également la santé au cœur de son projet sur le capital humain, afin d'accroître et d'améliorer les investissements dans les ressources humaines. Elle donne la priorité à la collaboration avec les pays et les partenaires mondiaux pour renforcer la résilience aux chocs et aux crises, du COVID-19 et des autres urgences sanitaires aux crises climatiques et humanitaires, et notamment les situations affectées par la fragilité, les conflits et la violence. Au cours de l'exercice 2023, la Banque mondiale a engagé 72,8 milliards de dollars pour la réalisation de ces objectifs et a déboursé plus de [32,7 milliards de dollars](#).¹⁶

Principale stratégie de la Banque mondiale en matière de VIH

158. **Améliorer les résultats en matière de VIH.** La Banque mondiale reconnaît depuis longtemps la menace que le VIH représente pour le développement. La variété et la richesse du portefeuille de la Banque offrent d'importantes possibilités de faire progresser les approches intégrées susceptibles d'améliorer les résultats et le soutien systémique aux ripostes au VIH. La Banque intègre le VIH dans des systèmes de santé efficaces et équitables et dans ses efforts plus larges pour faire progresser le développement durable pour tous, notamment par des progrès sur des facteurs clés de succès tels que la protection sociale, l'éducation et l'autonomisation des femmes, des filles et des jeunes.

159. La Banque mondiale met fortement l'accent sur la durabilité, l'efficacité et l'efficacé, et s'attache à aider les pays à faire « mieux avec moins », notamment en utilisant judicieusement les ressources disponibles et en repensant les programmes de riposte au VIH et les programmes de santé en général afin d'optimiser l'allocation des ressources et la prestation des services et de passer à de nouvelles approches de financement dans un paysage financier qui évolue rapidement. L'exploitation des données et de l'innovation, y compris des possibilités offertes par la santé numérique et la prestation de services, est un élément essentiel de cette approche. La Banque mondiale soutient également d'autres domaines qui améliorent les résultats en matière de VIH, tels que le genre, la protection sociale, l'éducation et l'accès aux services dans les contextes fragiles, de conflit et de violence.

Principaux résultats en 2022-2023

160. **Les femmes et les filles ont été responsabilisées.** [Plus de 90 % des opérations de la Banque mondiale](#) contribuent à promouvoir l'égalité des genres, la fin de la violence basée sur le genre et l'autonomisation des femmes et des filles. Bon nombre de ces initiatives mettent l'accent sur la santé, l'éducation et l'autonomisation sociale et économique, et toutes favorisent également l'amélioration des résultats en matière de VIH.
- Le projet d'autonomisation des femmes et de dividende démographique au Sahel a touché plus de deux millions de filles, plus de 210 000 adolescentes et jeunes

¹⁶ Ce chiffre reflète les montants versés par l'intermédiaire de l'Association internationale de développement et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement. Il ne comprend pas les montants versés par l'intermédiaire des fonds fiduciaires et des fonds d'intermédiation financière de la Banque mondiale.

femmes ayant reçu des bourses d'études et d'autres ressources pour améliorer la scolarisation et la rétention. En adoptant une plus grande variété d'interventions visant à réduire les vulnérabilités, le projet a touché plus de 579 000 adolescentes et a permis d'améliorer leur taux de rétention dans les écoles secondaires, qui est passé à 94 %.

- Près de 14 900 chefs religieux se sont engagés à promouvoir l'autonomisation des filles et des femmes, tandis que des campagnes de sensibilisation à la santé reproductive, infantile et maternelle et à la violence à l'égard des femmes ont touché plus de quatre millions de personnes.
- Le projet de prévention et de réponse à la violence basée sur le genre (République démocratique du Congo) a touché plus de sept millions de bénéficiaires en juillet 2022, 99 % des cas de violence basée sur le genre ayant reçu une prophylaxie post-exposition dans les 72 heures.
- Les projets ont aidé les filles à s'inscrire à l'école et à y rester, et ont renforcé l'autonomie des femmes dans des pays tels que l'Angola, Haïti, le Malawi, le Nigeria et la Zambie.

161. **Les catalyseurs de résultats en matière de VIH dans les domaines de la protection sociale et de l'éducation ont été mis à profit.** Avec un portefeuille de protection sociale et d'emplois de 26 milliards de dollars, la Banque mondiale a soutenu plus de 500 projets, dont plus de 1,6 milliard de dollars de nouveaux financements pour 16 pays rien qu'en 2022. Ce soutien a touché plus d'un milliard de personnes, réduisant les vulnérabilités liées au VIH et donnant aux gens les moyens de se protéger et d'accéder aux services.
162. En tant que principal bailleur de fonds de l'éducation dans les pays à faibles et moyens revenus (avec un portefeuille de 24 milliards de dollars et des programmes dans plus de 94 pays), la Banque mondiale s'est efforcée de garantir l'accès à tous les niveaux d'éducation. Les transferts de fonds en Zambie (2022-2023) ont été étendus, couvrant les frais de scolarité de plus de 130 000 filles. Le programme STEP a bénéficié à 6,7 millions de personnes en République démocratique du Congo, dont 3,7 millions de femmes, grâce à un ensemble d'interventions comprenant des mesures de protection sociale d'une valeur de 93 millions de dollars et touchant plus de 731 000 personnes vulnérables. En République démocratique du Congo, un projet de [800 millions de dollars](#) pour l'enseignement primaire a bénéficié à 2,3 millions d'élèves et a aidé le gouvernement à prendre en charge une partie des coûts de l'enseignement primaire gratuit afin de garantir que les enfants vulnérables puissent s'inscrire et rester à l'école.
163. **La résistance aux chocs a été accrue.** La Banque mondiale a redoublé d'efforts pour aider les pays à maintenir les services essentiels et à renforcer la résilience des systèmes sur lesquels repose la riposte au VIH.
- **Pandémies.** La Banque mondiale a aidé les pays à améliorer la préparation et la réponse aux pandémies de manière à favoriser les résultats en matière de VIH. Les engagements ont été élargis dans le cadre de la 19^e reconstitution des ressources de l'Association internationale de développement (IDA, filiale de la Banque mondiale qui aide les pays les plus pauvres)¹⁷ et du nouveau programme IDA20 d'une durée de trois ans et d'un montant de 93 milliards de dollars, ce qui en fait le principal bailleur de fonds pour les opérations de préparation et de riposte aux pandémies (y compris plus de [30 milliards de dollars pour renforcer les soins primaires et la santé](#)

¹⁷ Cette initiative s'inscrit dans le cadre du triplement du portefeuille de la Banque mondiale consacré à la santé, à la nutrition et à la population entre l'exercice 2017 et l'exercice 2022.

[publique](#)). Elle a aidé plus de 100 pays à améliorer l'accès aux vaccins contre le COVID-19 et aux services essentiels, a entrepris le [projet régional de financement des investissements du CDC Afrique](#) pour les épidémies et les priorités de santé publique, et a soutenu le lancement et les opérations du [Fonds de lutte contre les pandémies](#), un partenariat de collaboration hébergé par la Banque mondiale et dont l'OMS est le chef de file technique. Un [rapport sur la mise en place de systèmes de santé résilients dans l'ombre du COVID-19](#) a permis de hiérarchiser les investissements, notamment ceux qui sont essentiels à l'amélioration des résultats en matière de VIH.

- **Conflits et instabilité.** La Banque mondiale a mobilisé plus de 21,6 milliards de dollars de financement d'urgence pour l'Ukraine, y compris pour de nombreux domaines qui améliorent également les résultats en matière de VIH. Les opérations lancées dans le cadre du programme [IDA20](#) comprennent 30 milliards de dollars de financement pour les pays touchés par la fragilité, les conflits et la violence, notamment pour des services de santé et de nombreux projets qui répondent aux besoins des réfugiés et des communautés d'accueil en matière de santé et dans d'autres domaines. Une subvention de 53 millions de dollars pour un projet de soutien et de renforcement des systèmes de santé en République centrafricaine a permis de soutenir un ensemble de services de santé essentiels, notamment de planification familiale et d'élimination de transmission verticale du VIH.

164. **La durabilité des ripostes au VIH a été renforcée.** La Banque mondiale s'est penchée sur les questions de marge de manœuvre budgétaire, a fourni des financements pour la santé et le capital humain, et a soutenu les transitions vers un financement national plus important et une efficacité accrue. Voici quelques exemples :

- **Financement mondial et national.** L'IDA20, d'un montant de 93 milliards de dollars, a commencé ses opérations en soutenant les pays les plus pauvres, notamment en donnant la priorité aux investissements importants pour la riposte au VIH. La Banque mondiale a également continué d'intensifier son soutien aux pays en vue d'une réorientation durable et innovante vers des ripostes au VIH financées au niveau national.
- **Impacts fiscaux du COVID-19.** Le soutien continu par le biais de la facilité COVID-19 comprend plus de 30 milliards de dollars pour soutenir les systèmes de santé et d'autres dépenses nationales sur lesquelles repose la riposte au VIH. La publication actualisée « From double shock to double recovery » (« Du double choc à la double reprise ») a mis en évidence les effets macroéconomiques sur la marge de manœuvre budgétaire pour le financement de la santé. Alors que la dette totale atteignait son niveau le plus élevé depuis 50 ans, la Banque mondiale a aidé les pays à améliorer la gestion de leur dette et à renforcer leur situation budgétaire en améliorant le respect de la législation fiscale, l'efficacité des dépenses publiques et la mobilisation des ressources nationales.
- **Soutien analytique.** La Banque mondiale a mené des études sur l'efficacité et l'efficacé, et a soutenu des bases de données et des outils clés pour permettre à un plus grand nombre de partenaires nationaux d'effectuer des analyses. Cela incluait notamment : (i) un manuel pratique d'analyse en cascade utile pour améliorer les résultats en matière de VIH ; (ii) un inventaire des outils de modélisation des maladies, de planification sanitaire, de budgétisation, de calcul des coûts et d'affectation des ressources, ainsi que des plateformes de systèmes d'information sanitaire ; (iii) un examen rapide des outils en libre accès, y compris des outils de planification des programmes de riposte au VIH et d'efficacité allocative ; (iv) une évaluation de l'impact des recommandations issues des études sur l'efficacité allocative en matière de VIH et de tuberculose dans 11 pays ; et (v) le soutien

financier basé sur les performances du Mécanisme de financement mondial en République centrafricaine, qui a permis d'augmenter les ressources nationales et extérieures.

- **Exploitation des innovations.** La Banque mondiale a aidé ses partenaires à tirer parti de la santé numérique pour améliorer l'accès aux services et leur impact avec les ressources existantes, et a réalisé des évaluations de la santé numérique pour améliorer l'efficacité des services de santé, notamment en ce qui concerne le VIH. L'initiative « Identification for Development » vise à atteindre les quelque 850 millions de personnes qui ne disposent pas d'une forme d'identification efficace, y compris de nombreuses personnes touchées par le VIH.

165. **L'accès aux services et les résultats ont été améliorés grâce à une meilleure intégration.**

- **Intégration dans la santé.** Le portefeuille de la Banque mondiale dans le domaine de la santé comprend plus de 200 projets qui aident les pays à améliorer les résultats et à renforcer les systèmes de santé sur lesquels repose la riposte au VIH. Par exemple, un [projet de renforcement du système de santé](#) dans 21 municipalités angolaises a vu le pourcentage de femmes vivant avec le VIH qui accouchent dans des établissements de santé et reçoivent une thérapie antirétrovirale passer à 60 % (contre 17 % en 2021). Le [projet de soutien à la lutte contre la tuberculose et aux systèmes de santé en Afrique australe a amélioré l'intégration de la lutte contre le VIH et la tuberculose, tandis que](#) le Mécanisme de financement mondial a soutenu l'intégration des services de santé sexuelle et reproductive dans les prestations de santé globales.
- **Intégration multisectorielle.** Le soutien à la riposte au VIH a été intégré dans des projets de la Banque ne relevant pas du secteur de la santé et touchant des populations clés, tels que des projets de transport comprenant des services liés au VIH pour atteindre des populations clés (par exemple en Bolivie, au Lesotho, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et au Rwanda).
- **Connaissances.** Des analyses comprenant un rapport sur la feuille de route pour la résilience des systèmes de santé et le [programme phare sur les systèmes de santé](#) ont touché plus de 1 000 participants afin d'aider les pays à renforcer leurs systèmes en vue d'une couverture sanitaire universelle.

Le Secrétariat de l'ONUSIDA

166. Le Secrétariat de l'ONUSIDA assure une orientation stratégique coordonnée, un fonctionnement efficace et une responsabilisation dans l'ensemble des travaux du Programme commun afin d'aider les pays et les communautés à atteindre les objectifs et les cibles mondiales en matière de sida de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et de la Déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida de 2021. En utilisant l'optique des inégalités, le Secrétariat, en collaboration avec les Coparrainants, a exercé son leadership pour faire progresser la riposte mondiale au VIH, en particulier pour maximiser l'accès équitable aux services liés au VIH, responsabiliser les communautés et améliorer l'environnement favorable et la durabilité de la riposte au sida. Pour ce faire, il agit à travers cinq fonctions stratégiques :
- leadership éclairé, plaidoyer et communication sur les questions stratégiques liées au VIH ;
 - actions catalytiques pour lutter contre les inégalités liées au VIH grâce à des partenariats stratégiques et à l'innovation au service de l'impact ;
 - excellence en matière d'informations stratégiques ;
 - coordination, organisation et mise en œuvre efficaces au niveau national ; et
 - gouvernance solide et responsabilisation mutuelle.
167. La priorisation stratégique s'est encore accrue pour sauver des vies en comblant les lacunes qui empêchent de progresser vers les objectifs mondiaux en matière de riposte au sida, en particulier pour les enfants, les adolescentes, les jeunes femmes et les populations clés. L'accent a également été mis sur l'intensification de la mobilisation des ressources pour le Programme commun et sur l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience par le biais de meilleures synergies, d'innovations et de réductions des coûts.

Principaux résultats en 2022-2023

168. **Les engagements politiques visant à mettre fin au sida et à mettre en œuvre la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 ont été maintenus et renforcés grâce à un leadership et à un plaidoyer forts.** Le Secrétariat de l'ONUSIDA a tiré parti des atouts du Programme commun pour éclairer 20 réunions politiques de haut niveau et leurs documents finaux. Il s'agit notamment de l'examen annuel du VIH/sida par l'Assemblée générale des Nations Unies et du rapport du Forum politique de haut niveau sur le développement durable, de la Commission de la condition de la femme, du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, de la résolution omnibus de l'Assemblée générale sur les drogues et de la Commission des stupéfiants, ainsi que de l'Assemblée de l'Union africaine. La voix et le soutien bien coordonnés de l'ONUSIDA à la Conférence internationale sur le sida 2023 en Afrique, à la Conférence 2023 sur la science du VIH de l'International AIDS Society et à la 24^e Conférence internationale sur le sida ont contribué à maintenir l'élan, l'engagement et le partage des connaissances sur le VIH à l'échelle mondiale. Le leadership éclairé pour des dialogues inclusifs sur des questions thématiques clés liées au VIH, telles que les sessions du CCP sur les populations prioritaires et clés et le dépistage du VIH, a suscité un vif intérêt.
169. **Des données de pointe sur le VIH et des analyses stratégiques ont été produites, ce qui a permis de prendre des décisions fondées sur des données probantes pour un impact maximal.** Dans plus de 170 pays, représentant 99 % de la population mondiale, des estimations sur le VIH ont été produites et rendues publiques en 2022

et 2023. Cela a été possible grâce au soutien direct et aux conseils du Secrétariat à plus de 120 de ces pays. La production et la diffusion des données et des analyses les plus complètes sur le VIH ont permis de mieux comprendre les progrès et les lacunes de la riposte mondiale au VIH, notamment grâce aux rapports coordonnés de plus de 150 pays sur le cadre de surveillance mondiale du sida.

170. Le rapport annuel sur le sida dans le monde, qui fait autorité, « [La voie pour mettre fin au sida](#) », et le rapport phare sur le sida dans le monde, « [Inégalités dangereuses 2022](#) », ainsi que la [plateforme de données AIDSinfo](#) (qui a été visité plus d'un million de fois), fournissent une mine de données et d'analyses sur l'épidémie de VIH et la riposte, les finances, les lois et les politiques, et les populations clés. AIDSinfo comprend également une plateforme de visualisation des inégalités en matière de VIH. Ces données et analyses stratégiques permettent d'optimiser l'impact des programmes nationaux et des investissements réalisés par les pays et les partenaires, y compris le Fonds mondial et le PEPFAR.
171. **Des plans stratégiques nationaux plus solides sur le VIH ont été mis à profit pour orienter des programmes et des investissements plus durables, notamment de la part du Fonds mondial et du PEPFAR.** Le Secrétariat de l'ONUSIDA a coordonné le soutien du Programme commun à plus de 80 pays pour qu'ils évaluent et/ou mettent à jour leurs plans stratégiques nationaux sur le VIH (par exemple, pour la modélisation et la fixation d'objectifs, l'évaluation des coûts, les examens à mi-parcours, etc.). Parmi eux, plus de 30 pays ont bénéficié chaque année d'un soutien pratique multidisciplinaire.
172. Grâce à ses partenariats cruciaux avec le Fonds mondial et le PEPFAR, le Secrétariat de l'ONUSIDA a influencé, orienté et mis à profit des allocations et l'utilisation des fonds éclairées par des données probantes et plus efficaces, et a contribué à améliorer le retour sur investissement. Il s'agissait notamment de fournir des orientations politiques et techniques par le biais de plus de 400 missions de soutien au cours de l'exercice biennal, via le Mécanisme d'appui technique de l'ONUSIDA, afin d'améliorer l'impact des évaluations stratégiques nationales et de la planification des ripostes au VIH fondées sur des données, en mettant particulièrement l'accent sur l'amélioration de la prévention, des ripostes communautaires et des facilitateurs sociaux afin d'optimiser l'impact. Le Mécanisme d'appui technique a contribué à la présentation de 47 demandes de financement au titre du cycle 7 des subventions du Fonds mondial, pour une valeur totale de 5,9 milliards de dollars. De nouvelles études ont évalué la trajectoire et les impacts potentiels du financement intégral de la riposte au VIH (par exemple, « [Triple dividende : le financement intégral de la riposte au VIH en Afrique](#) »). En outre, un nouvel agenda et un nouveau cadre pour évaluer et façonner la pérennisation à long terme des ripostes au sida ont été mis en place.
173. **Les droits humains et l'égalité des genres ont été défendus pour une riposte efficace au VIH et un engagement communautaire significatif ainsi qu'un leadership pour la prise de décision sur les priorités en matière de VIH ont été encouragés.** Le Secrétariat de l'ONUSIDA 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, et des institutions gouvernementales (dans 84 pays en 2023) ainsi que dans les mécanismes du Fonds mondial. Ce travail comprenait un soutien direct aux organisations communautaires à différents niveaux, l'aide à l'adoption d'approches plus centrées sur les personnes, inclusives, fondées sur les droits humains et novatrices, et l'amélioration de l'efficacité et de la responsabilisation en ce qui concerne le VIH et d'autres résultats sanitaires. L'organisation par le Secrétariat de l'ONUSIDA de consultations clés, notamment le groupe de référence sur le VIH et les droits humains, a permis d'orienter et de partager les connaissances en vue de la

suppression des lois punitives et de l'élaboration de lois habilitantes pour des ripostes au VIH plus efficaces. En coordination avec d'autres parties prenantes, le Secrétariat de l'ONUSIDA a intensifié son plaidoyer et son soutien pour répondre au recul des droits humains, en particulier des droits de la communauté LGBTQI+. Il l'a également fait en apportant un soutien direct dans les situations de crise afin de garantir la sécurité des populations clés et l'accès continu aux services de prise en charge du VIH et à d'autres services de santé.

174. **Les ripostes au VIH dirigées par les communautés ont été étendues dans plus de 80 pays.** Après avoir dirigé l'adoption de la première définition internationale de la riposte dirigée par les communautés au VIH et des premières recommandations en la matière, plusieurs [nouvelles orientations normatives, nouveaux outils, nouvelles preuves et bonnes pratiques](#) ont été partagés. Un soutien technique et en matière de renforcement des capacités a également été fourni pour étendre et renforcer activement la prestation de services et le suivi dirigé par les communautés (par exemple, la matrice de progression, le renforcement des réseaux, le calcul des coûts et le suivi des ressources). Le Secrétariat a dirigé l'expertise globale et le soutien du Programme commun aux parties prenantes nationales et/ou autres pour l'intégration et l'élargissement des ripostes au VIH dirigées par les communautés dans plus de 80 pays. Il a également facilité le partage des connaissances sur le suivi dirigé par les communautés en fournissant un soutien spécialisé à plus de 35 pays par an. Le [rapport « Confier le leadership aux communautés »](#) du Programme commun, coordonné par le Secrétariat de l'ONUSIDA, a documenté et célébré les rôles essentiels des communautés et a appelé les décideurs à soutenir pleinement leur travail vital et à éliminer les obstacles qui se dressent sur leur chemin.
175. **Le soutien des Nations Unies aux pays a été bien coordonné et efficace.** Grâce à une coordination efficace des équipes conjointes des Nations Unies sur le sida dans toutes les régions et tous les pays (91 en 2022 et 86 en 2023), le Secrétariat a optimisé les atouts du Programme commun pour soutenir efficacement les ripostes nationales au VIH. Il a également tiré parti du pouvoir et de la voix de l'ensemble du système des Nations Unies en veillant à ce que les priorités liées au VIH soient intégrées dans les cadres de coopération des Nations Unies pour le développement durable (dans plus de 80 pays), contribuant ainsi à la réforme des Nations Unies pour un impact accru. Le pouvoir de rassemblement du Secrétariat a permis des dialogues sur des questions complexes liées au VIH, telles que les catalyseurs sociaux et les populations clés. En outre, le Secrétariat de l'ONUSIDA a aidé des pays à optimiser les investissements dans la riposte au VIH fondés sur des données probantes tout au long de leurs cycles de subventions du Fonds mondial par le biais de la coordination et de la facilitation, par exemple pour des dialogues efficaces et inclusifs avec les pays, des mécanismes de coordination dans les pays ou d'autres foras.
176. **Des initiatives stratégiques mondiales et d'autres partenariats ont permis d'accélérer l'action pour combler les lacunes là où c'est le plus nécessaire.** Les 38 pays ciblés par la Coalition mondiale pour la prévention du VIH ont bénéficié d'orientations, d'outils et de connaissances partagées de qualité. Il s'agissait notamment d'un réseau d'apprentissage Sud-Sud, d'un mentorat par les pairs et d'un suivi précis des progrès de la mise en œuvre de la feuille de route pour la prévention du VIH d'ici à 2025, ainsi que d'un nouveau forum de leadership multisectoriel sur le VIH lancé en 2023. Douze pays ont pris des mesures pour combler les lacunes chez les enfants après avoir rejoint l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants et 15 pays ont pris des mesures dans le cadre de l'initiative Education Plus pour soutenir les adolescentes. Trente-huit pays ont également agi en tant que membres du Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, profitant ainsi d'un meilleur partage

des connaissances, d'orientations, d'outils et d'un soutien en matière de plaidoyer. L'initiative Fast-Track Cities a continué à mobiliser le leadership politique dans plus de 400 villes, avec un soutien spécifique pour combler les lacunes des services de prise en charge du VIH dans 15 villes à forte charge de morbidité. L'initiative professionnelle de l'ONUSIDA-PEPFAR a mobilisé des partenaires religieux. Le partage des enseignements tirés de décennies de riposte au sida a également alimenté le débat mondial sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies.

177. **Des mécanismes de responsabilisation mutuelle et de transparence ont été mis en place.** Des mécanismes de gouvernance et de surveillance plus solides sont en place grâce à l'efficacité du CCP et d'autres fora, notamment le Comité consultatif indépendant de surveillance externe du CCP, la gestion de la qualité, la surveillance et les rapports de performance, ainsi que le [portail des résultats et de la transparence](#) de l'ONUSIDA. Le Réseau de mesure des performances des organisations multilatérales ([MOPAN](#)) a réaffirmé l'importance cruciale de l'ONUSIDA et a offert des suggestions utiles pour renforcer son rôle de catalyseur. Cela a abouti 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.
178. Une nouvelle stratégie de mobilisation des ressources de l'ONUSIDA est mise en œuvre et une équipe de travail multipartite a guidé les efforts visant à résoudre le déficit de financement du Programme commun. L'ONUSIDA reste pleinement aligné sur la mise en œuvre de la réforme des Nations Unies, y compris la réforme quadriennale complète des politiques et le pacte de financement des Nations Unies. La mise en œuvre efficace du plan d'évaluation de l'ONUSIDA, avec sept évaluations conjointes menées en 2022-2023, et le suivi systématique des recommandations ont permis de tirer des enseignements importants qui sont progressivement intégrés. En outre, le nouveau plan d'évaluation 2024-2025 a été approuvé par le CCP.

[Fin du document]