

RAPPORT SUR LES RÉSULTATS

2022–2023 Rapport de suivi des résultats

Documents complémentaires pour ce point :

Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022–2023 : Résumé (*UNAIDS/PCB (54)/24.6*)

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

Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022–2023 : Résultats par organisation (*UNAIDS/PCB (54)/24.9*)

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

Rapports de suivi des résultats 2022-2023 : Programme commun et Examen quadriennal complet des politiques (QCPR - Quadrennial Comprehensive Policy Review) (*UNAIDS/PCB (54)/CRP2*)

Action requise lors de cette réunion :

Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

- *Prendre note* du Rapport de suivi des résultats 2022–2023, notamment sa portée et sa profondeur ; et
- *Encourager* toutes les parties prenantes à utiliser les rapports annuels de suivi des résultats de l'ONUSIDA pour répondre à leurs besoins en matière de rapports.

Implications financières de la mise en œuvre des décisions: aucune

Table des matières

Introduction	4
Vue d'ensemble des résultats et des investissements de 2022-2023	7
Résultat 1 : L'accès équitable et égal aux services et solutions en matière de VIH est maximisé ..	11
Domaine de résultats 1 : Prévention du VIH	11
Domaine de résultats 2 : Traitement du VIH	16
Domaine de résultats 3 : Sida pédiatrique, transmission verticale.....	20
Résultat 2 : Suppression des obstacles à l'obtention d'effets en matière de VIH	25
Domaine de résultats 4 : ripostes menées par les communautés.....	25
Domaine de résultats 5 : Droits humains.....	30
Domaine de résultats 6 : Égalité des genres	35
Domaine de résultats 7 : Les jeunes	40
Résultat 3 : Une riposte efficace et durable au VIH, dotée de ressources suffisantes	44
Domaine de résultats 8 : Une riposte au VIH durable et entièrement financée	44
Domaine de résultats 9 : Systèmes intégrés de santé et de protection sociale	48
Domaine de résultats 10 : Contextes humanitaires et pandémies	52
Fonctions stratégiques pour atteindre les domaines de résultats	57
Contributions aux ODD	64
Principaux défis et enseignements	65






Introduction

1. Au cours de la période biennale 2022–2023, les progrès se sont poursuivis vers l'Objectif de Développement Durable (ODD 3.3) visant à mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Le nombre de nouvelles infections à VIH en 2022 (1,3 million [1,0-1,7 million]) a été le plus bas depuis des décennies. Les décès liés au sida ont également continué à diminuer : le nombre annuel de décès en 2022 a diminué de 69 % comparé à 2004. Plusieurs pays ont également supprimé les lois et politiques punitives et ont pris des mesures pour aligner leurs ripostes nationales sur les principes des droits humains et de l'égalité des genres. Même si les gains réalisés et les systèmes de santé et communautaires renforcés par la riposte mondiale au VIH accélèrent la réalisation d'au moins 10 ODD, les gains maintenus en vue de l'ODD 3.3 contrastent fortement avec l'ensemble de l'Agenda pour le Développement Durable, dont les progrès se sont arrêtés voire même, dans certains cas, ont été inversés.
2. Néanmoins, malgré les gains réalisés dans la riposte au VIH, le monde n'est pas sur la bonne voie pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida d'ici 2025, ce qui a des implications majeures pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.
3. La [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026](#) présente trois priorités stratégiques pour lutter contre les inégalités liées au VIH et mettre la riposte au VIH sur la bonne voie en vue d'éradiquer le sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Le [Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA 2022–2026](#) (UBRAF) guide l'opérationnalisation du soutien du Programme commun à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.
4. Les résultats collectifs du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), mis en évidence dans le présent Rapport de suivi des résultats 2022-2023 (Performance Monitoring Report - PMR), ont permis de sauver des vies et d'accélérer encore les progrès en vue de mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique. En tant que Programme commun multisectoriel visant à soutenir les progrès des pays dans la réalisation des objectifs mondiaux de lutte contre le sida, et ayant fait ses preuves en matière de prise en compte des besoins des personnes les plus vulnérables et marginalisées, le Programme commun a encore catalysé les efforts visant à réduire les inégalités liées au VIH au cours de l'exercice biennal.
5. Ce rapport résume les résultats du Programme commun en 2022–2023 au regard des résultats de l'UBRAF, qui contribuent aux trois priorités stratégiques de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida :
 - **Résultat 1** : Les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH bénéficient d'un accès équitable aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance en matière de VIH et en retirent des avantages équitables.
 - **Résultat 2** : Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH, y compris les populations clés, les femmes et les jeunes, sont habilitées à diriger la prestation de services liés au VIH, à défendre et à exercer leur droit à la santé ; et les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH sont supprimés.
 - **Résultat 3** : Disponibilité accrue de systèmes efficaces, équitables et durables pour atteindre et maintenir les objectifs de 2025, grâce à un financement solide des budgets nationaux et des ripostes menées par les communautés, à une plus grande intégration des services pour une prestation centrée sur les personnes, à un accès

élargi aux services liés au VIH dans les situations d'urgence, et à une préparation et des réponses efficaces aux pandémies.

6. Pour atteindre ces trois résultats, l'UBRAF décrit 10 domaines de résultats interconnectés dans lesquels les actions de l'ONUSIDA génèrent des résultats démontrables, avec des produits programmatiques spécifiques articulés pour chaque domaine de résultats.
7. Ce rapport présente les résultats collectifs du Programme commun en 2022–2023 en fonction des résultats de l'UBRAF et des 10 produits des domaines de résultats menés par les Coparrainants dans le cadre de chaque résultat, avec les résultats complémentaires obtenus dans le cadre des cinq fonctions stratégiques du Secrétariat afin d'optimiser l'efficacité des actions du Programme commun.
8. Pour chaque domaine de résultats, le rapport décrit les contributions apportées aux produits spécifiques convenus pour 2022–2023, tels que définis dans [le plan de travail et le budget de l'ONUSIDA pour 2022–2023](#). Le rapport décrit également comment le travail du Programme commun en 2022–2023 a contribué à la réalisation des ODD et met en évidence les principaux défis et les leçons importantes tirées.
9. Pour chaque domaine de résultats, le rapport fournit des indicateurs quantifiés de progrès vers les étapes convenues pour 2023, conformément à la [matrice des indicateurs de l'UBRAF](#), ainsi qu'un texte expliquant les résultats de manière plus détaillée. Des performances élevées ont été maintenues, comme en témoignent les progrès réalisés par rapport aux 45 indicateurs de l'UBRAF et la réalisation de la plupart des étapes de 2023. Cela s'est fait grâce à une forte hiérarchisation des priorités, bien que certains domaines aient souffert de capacités réduites en raison d'un manque de financement. Par souci de concision et de clarté, les indicateurs présentés dans ce rapport de résultats sont résumés, tandis que le rapport complet sur les indicateurs est disponible dans la Scorecard des indicateurs.
10. Toutefois, le Programme commun a également été confronté à des défis considérables, notamment la stagnation du financement de la riposte mondiale au VIH, les déficits de financement de ses fonds de base UBRAF, et une réaction hostile aux droits dans de nombreuses régions du monde, alors que la demande d'aide reste élevée. Grâce à la mise en œuvre d'efficacités stratégiques et opérationnelles et à une hiérarchisation plus importante des priorités, le Programme commun a continué à jouer un rôle moteur et à progresser vers la fin du sida dans un environnement mondial de plus en plus complexe et difficile.
11. Le PMR de l'ONUSIDA est un ensemble de rapports complets et intégrés qui présentent les principaux résultats du Programme commun (Figure 1). Les informations relatives à la mise en œuvre du budget (tous les budgets de base et hors fonds de base ainsi que les dépenses et les fonds engagés) sont présentées en détail dans le résumé du PMR (Annexe 2), y compris la ventilation par organisation, domaine de résultats, région et catégorie de coûts.

Figure 1. Éléments du rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022–2023

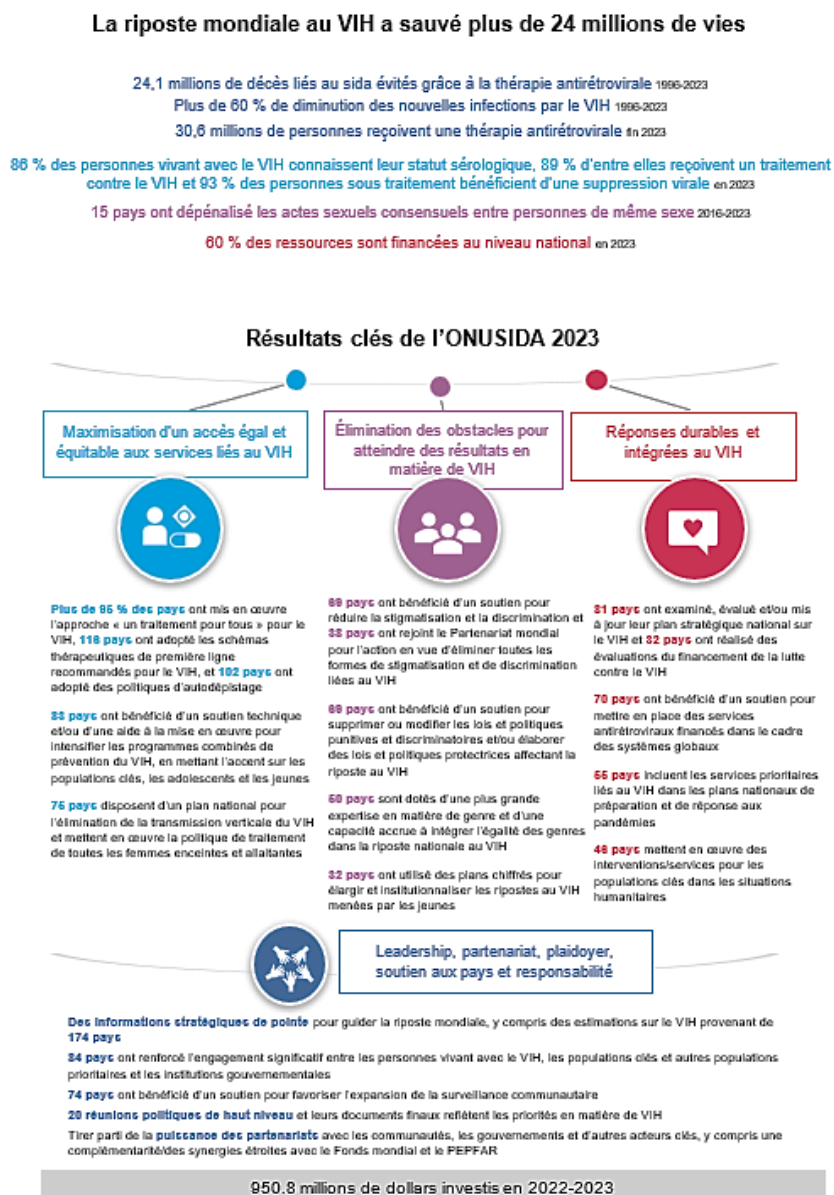
	Résumé	Vue d'ensemble des résultats collectifs et des investissements par rapport aux 3 résultats, contributions aux ODD, défis, enseignements et opportunités (y compris les annexes sur tous les indicateurs de progrès de l'UBRAF, la mise en œuvre du budget, l'impact du déficit de financement et les innovations)
	Rapport sur les résultats	Principaux résultats pour 10 domaines de résultats et fonctions stratégiques, contributions aux ODD, défis et enseignements
	Résultats par région	Résultats dans chacune des 6 régions par rapport aux 3 résultats, y compris les résultats mis en vedette
	Résultats par organisation	Des résultats clés des Coparrainants et du Secrétariat, en tirant parti de leur mandat et de leur expertise respectifs
	Tableau de bord des indicateurs	Progrès réalisés en 2022 et 2023 par rapport aux indicateurs 2022-2026 de l'UBRAF, par rapport aux étapes 2023 et aux objectifs 2026

Complété par un nouveau Portail des Résultats et de la Transparence de l'ONUSIDA, comprenant des rapports nationaux et des infographies.

Vue d'ensemble des résultats et des investissements de 2022-2023

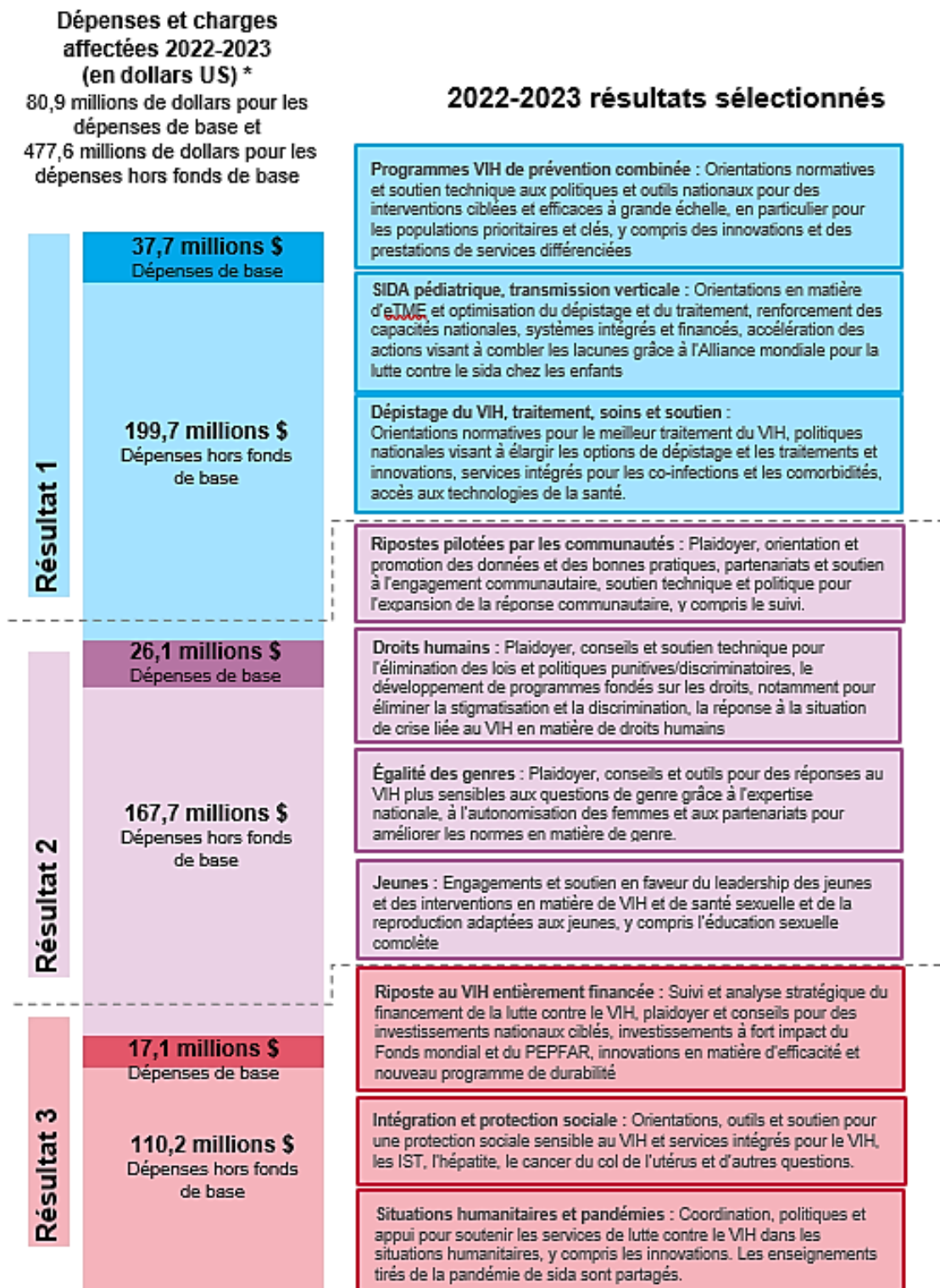
12. Les résultats obtenus par le Programme commun des Nations Unies ont permis de sauver des vies et de progresser vers la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida et afin de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique. La Figure 2 résume les principaux changements et les éléments constitutifs de la riposte au VIH que le Programme commun a réalisés pour chacune des trois priorités stratégiques de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et des résultats de l'UBRAF. Les Figures 3 et 4 montrent les liens entre les résultats et les investissements par résultat et domaines de résultats (menés par les 11 Coparrainants) ainsi que les fonctions stratégiques complémentaires du Secrétariat.

Figure 2. Les résultats de l'ONUSIDA contribuent à sauver des vies¹



¹ Les données relatives à l'impact proviennent des données mondiales de l'ONUSIDA sur la pandémie de VIH et la riposte, disponibles sur : [AIDSinfo](https://aidsinfo.unaids.org/).

Figure 3. Résultats et investissements du Programme commun 2022-2023 par domaine de résultats et résultat



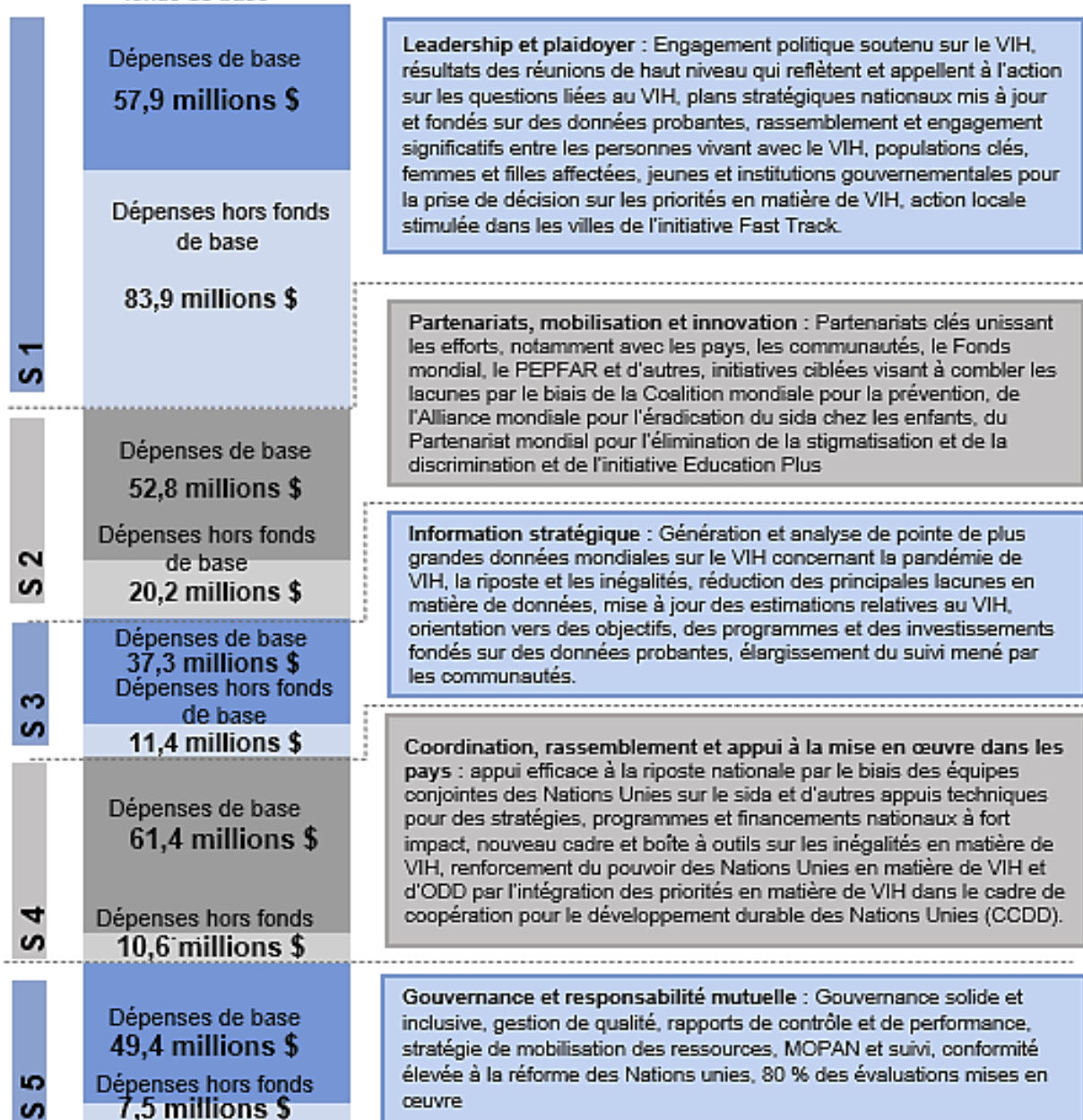
* À l'exclusion des dépenses du PNUD et du Fonds mondial de l'UNICEF

Figure 4. Résultats et investissements du Secrétariat de l'ONUSIDA pour 2022-2023 par fonction stratégique

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

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

2022-2023 résultats



13. Ces résultats ont été rendus possibles par la mobilisation des ressources et le financement des donateurs investis dans le Programme commun pour qu'il remplisse son mandat, et ce, malgré des conditions financières difficiles et un contexte de superposition des défis mondiaux.
14. Le budget 2022–2023 approuvé par le Conseil de Coordination du Programme (CCP), ainsi que les dépenses et les fonds engagés 2022–2023, sont fournis pour toutes les sections du rapport relatives aux domaines de résultats et aux fonctions stratégiques, en établissant un lien entre les résultats et les investissements. Par souci de concision, les informations détaillées sur la mise en œuvre du budget sont disponibles dans le Résumé et ne sont pas répétées ici.
15. Grâce à plus d'efficacité et d'efficience organisationnelles à tous les niveaux, ainsi qu'à une discipline budgétaire rigoureuse et à des priorités programmatiques, le Programme commun a continué à fournir des services efficaces aux pays et aux communautés, tout en renforçant la redevabilité à l'égard des résultats. Comme le montre le présent rapport, cette approche « à haute valeur ajoutée » permet au Programme commun d'obtenir des résultats grâce à sa présence dans les pays, à ses partenariats régionaux et mondiaux et à sa solide expertise.
16. Cependant, les capacités essentielles du Programme commun sont érodées par le sous-financement important et croissant de l'UBRAF au cours des dernières années. Les niveaux de financement actuels ne sont pas viables : un financement complet de l'UBRAF est essentiel pour mettre fin à l'épidémie de sida.
17. Ce rapport met en évidence le pouvoir de transformation des partenariats mis en place par le Programme commun, ainsi que la reprise réussie de la plupart des ripostes nationales au VIH après les difficultés de la pandémie de COVID-19. Bien que les progrès de la lutte mondiale contre le VIH soient encourageants, la pandémie de sida est loin d'être terminée. En effet, la réponse mondiale se trouve à un moment critique. Alors que plus de vingt ans de progrès ont permis de mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique dans de nombreux pays, les nouvelles infections par le VIH augmentent dans plusieurs autres et le nombre de décès dus au sida reste inacceptable. De plus en plus, les populations les plus vulnérables au VIH sont laissées pour compte, souvent en raison d'obstacles sociétaux et structurels qui réduisent leur capacité à accéder aux services essentiels et à les utiliser.
18. La détérioration de l'environnement des droits humains et la diminution de l'espace civique dans de nombreux pays compromettent encore davantage les efforts déployés pour mettre fin au sida. Les inégalités liées au VIH persistent, en particulier pour les enfants, les populations clés et autres populations prioritaires, les femmes et les filles. L'approche multisectorielle du Programme commun, son plaidoyer audacieux et son soutien au changement de politique sont plus que jamais essentiels pour éliminer les inégalités liées au VIH, atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida et mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

Résultat 1 : L'accès équitable et égal aux services et solutions en matière de VIH est maximisé

Les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH bénéficient d'un accès équitable aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance en matière de VIH et en retirent des avantages équitables.

Domaine de résultats 1 : Prévention du VIH

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022–2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
25 533 700	21 035 365	92 895 200	88 945 468	118 428 900	109 980 834

Résultats du Programme commun 2022–2023

Des orientations normatives et de mise en œuvre ont été fournies aux pays pour les associations d'interventions de prévention pour et avec les populations clés et d'autres groupes plus exposés au risque d'infection par le VIH, conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.

19. Le Programme commun a soutenu le renforcement et l'accélération des efforts de prévention du VIH en fournissant des orientations normatives et un soutien technique pour permettre aux partenaires nationaux de traduire ces orientations en actions. L'OMS, l'UNICEF, le PNUD, l'UNFPA, l'ONUUDC et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont lancé et largement diffusé les « [Directives consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et la prise en charge du VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés](#) », conjointement avec les réseaux communautaires.

20. L'OMS a également publié une nouvelle recommandation sur l'anneau vaginal de dapivirine pour la prévention du VIH chez les femmes exposées à un risque important d'infection par le VIH, ainsi qu'une recommandation sur le cabotégravir injectable à longue durée d'action (CAB-LA) pour la prophylaxie préexposition (PrEP). Le Zimbabwe est devenu le premier pays d'Afrique à annoncer l'approbation réglementaire de CAB-LA.

21. Les pays ont mis en œuvre des initiatives efficaces pour éliminer la violence basée sur le genre à l'encontre des femmes qui consomment des drogues, avec le soutien de l'ONUUDC, de l'UNFPA, d'ONU Femmes, de l'OMS, du Secrétariat de l'ONUSIDA, du Réseau international des personnes qui consomment des drogues (INPUD - International

Évolution des indicateurs en matière de prévention du VIH (DR 1)²

- **86 pays** ont amélioré leurs politiques et/ou stratégies nationales d'association de mesures de prévention du VIH auprès des populations clés et d'autres populations exposées au risque d'infection par le VIH.
- **83 pays** ont reçu un soutien technique et/ou de mise en œuvre pour étendre les programmes d'association de mesures de prévention du VIH.

² Les données du Programme commun figurant dans les cases relatives au progrès des indicateurs de l'UBRAF sont des données 2023. De plus amples informations sur la définition des indicateurs de l'UBRAF 2022–2026 et sur les résultats en 2022 et 2023 sont disponibles dans le tableau de bord des indicateurs.

Network of People who Use Drugs) et du Réseau international des femmes pour la réduction des risques. La stratégie révisée de l'UNESCO sur l'éducation à la santé et au bien-être a renforcé les systèmes de santé scolaire de manière à promouvoir la prévention du VIH et la santé reproductive. Le HCR a actualisé sa boîte à outils de santé publique et a développé un programme mixte d'apprentissage en ligne de la santé publique dans les situations d'urgence pour les réfugiés, ainsi qu'un outil de suivi et de déclaration des activités de sensibilisation des communautés.

22. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'UNFPA ont dirigé la coordination et le soutien technique de l'initiative stratégique du Fonds mondial sur les préservatifs afin d'améliorer la gestion nationale et infranationale de la programmation des préservatifs et d'accroître les innovations en matière de création de la demande et de distribution de préservatifs sur le « Last Mile » au Malawi, au Mozambique, en Ouganda et en Zambie. À la fin de l'année 2023, les quatre pays auront démontré leur capacité à gérer les programmes de distribution de préservatifs. Le projet commun ONUSIDA-IAPAC Fast-Track Cities a soutenu 15 villes durement touchées pour accélérer les progrès vers les objectifs de prévention et de traitement. L'ONUSIDA a facilité l'apprentissage Sud-Sud sur la prévention du VIH fondée sur les droits humains pour les personnes qui consomment des drogues et les personnes en milieu carcéral au Kenya et au Viêt Nam.
23. **Planification stratégique optimale des programmes de prévention du VIH, fondée sur des données probantes.** Les pays sont désormais mieux à même d'estimer la taille des populations prioritaires grâce à un nouvel outil d'estimation de la taille des populations développé par le Secrétariat de l'ONUSIDA. Les pays d'Afrique orientale et australe peuvent désormais mieux planifier, exécuter et suivre leurs ripostes au VIH pour les hommes et les garçons dans un cadre d'égalité des genres grâce à un cadre analytique créé par le Secrétariat de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS, ONU Femmes et Sonke Gender Justice. La priorité accordée à la prévention fondée sur des données probantes a joué un rôle central dans l'élaboration ou la mise à jour de plusieurs plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH, ainsi que dans les nouvelles demandes de financement adressées au Fonds mondial.
24. Un dialogue régional en Afrique sur les directives internationales sur les droits humains et la politique en matière de drogues a permis aux parties prenantes nationales de 12 pays (y compris les pouvoirs législatif, judiciaire et exécutif) de mieux connaître les approches fondées sur des données probantes en matière de consommation de drogues et les moyens de réduire l'impact néfaste des mesures punitives. Le dialogue a été organisé conjointement par le PNUD, l'ONUSIDA, l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'Université d'Essex. Le soutien de la Banque mondiale a permis de renforcer la base de données probantes pour la prévention du VIH, y compris les analyses des options de financement durable, au Kenya, en République-Unie de Tanzanie et ailleurs.
25. Le Programme commun a élargi la base de données probantes sur la prévention du VIH par le biais d'une recherche ciblée. Au Nigeria, l'ONUSIDA a mené la toute première enquête sur la santé des femmes en milieu carcéral afin d'identifier les lacunes en matière de services et d'élaborer des ripostes stratégiques. En outre, l'ONUSIDA a soutenu l'élaboration d'un manuel de formation intégré sur le VIH et l'hépatite virale à l'intention des établissements pénitentiaires et a renforcé les initiatives ciblées sur le VIH à l'intention des personnes en milieu carcéral.
26. En République-Unie de Tanzanie, le HCR et le PAM ont soutenu une étude transversale sur la prévalence du VIH et les facteurs associés parmi les réfugiés, qui a souligné la nécessité d'une approche plus intégrée et holistique des services liés au VIH parmi les

populations prioritaires, notamment les adolescents, les personnes non mariées et les populations clés.

27. **Soutien catalytique à l'adoption des outils de prévention prioritaires.** La Coalition mondiale pour la prévention du VIH, qui est organisée conjointement par l'UNFPA et le Secrétariat de l'ONUSIDA, rassemble des gouvernements, des Coparrainants, des organisations internationales, des partenaires financiers et des organisations de la société civile. Elle a continué d'accélérer les progrès vers les objectifs de prévention du VIH d'ici 2025 en s'attachant à combler les lacunes restantes, notamment par l'utilisation d'orientations et d'outils fondés sur des données. Avec le soutien du Programme commun, 15 pays africains ont procédé à l'auto-évaluation de leurs programmes relatifs aux préservatifs et aux populations clés, et 14 pays ont entrepris l'évaluation de leurs programmes destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes, ainsi qu'à la prévention fondée sur les antirétroviraux.
28. L'ONUSDC a fourni un soutien technique pour élargir l'accès à la thérapie par agoniste opioïde en Jordanie et en Libye et l'introduire en Tunisie. Elle a soutenu l'élaboration de procédures opérationnelles normalisées pour le traitement par agoniste opioïde et de directives nationales pour la gestion de la méthadone en Algérie, au Nigeria et au Viêt Nam, et a apporté un soutien technique à l'élaboration de la politique nationale de lutte contre la drogue du Malawi.
29. La demande et l'accès à la PrEP ont augmenté grâce au soutien des partenaires de l'UNICEF, notamment le soutien aux projets de démonstration de la PrEP en Côte d'Ivoire, aux Philippines et en Thaïlande et l'extension de la PrEP parmi les jeunes mères en Afrique du Sud. Près de 200 parties prenantes nationales de plus de 25 pays ont renforcé leurs connaissances et leurs capacités en matière de définition des objectifs de la PrEP lors d'ateliers organisés par le Secrétariat de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, le PEPFAR et l'OMS.
30. L'adoption de la circoncision masculine médicale volontaire (CMV) a fortement augmenté, avec 35 millions de procédures CMV réalisées dans 15 pays prioritaires d'Afrique orientale et australe d'ici à la fin de l'année 2023. L'OMS a organisé un exercice sous-régional de bilan de la mise en œuvre de la CMV au Rwanda, a géré la série de « télé-ECHO » de la communauté de pratique de la CMV et a produit une évaluation de la viabilité de la CMV. Dans 27 pays mettant en œuvre la CMV pour la prévention du VIH, plus de 16 300 hommes réfugiés ont été circoncis avec succès grâce au soutien du HCR.
31. **Soutien prioritaire aux efforts nationaux visant à prévenir les nouvelles infections parmi les populations clés.** Des mesures spécifiques ont été prises pour renforcer la prévention du VIH parmi les populations clés. Dans le cadre de son partenariat avec le Fonds mondial, le PNUD a collaboré avec des partenaires locaux pour fournir des services de prévention à 1,85 million de personnes appartenant à des populations clés, notamment : 537 000 homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, 42 000 personnes transsexuelles, 440 000 professionnel(le)s du sexe, 173 000 personnes qui consomment des drogues et 663 000 personnes en milieu carcéral.
32. Une session thématique de la 52e session du CCP a été consacrée à la prise en compte des besoins des personnes transsexuelles en matière de VIH. L'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont élaboré un guide d'apprentissage LGBTQI+ intitulé « Inclusion des personnes LGBTQI+ dans le monde du travail », qui intègre les questions liées au VIH et qui a été largement diffusé dans 25 pays afin de renforcer la prévention du VIH. L'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont également aidé 25 pays à accélérer la prévention en élaborant des politiques et des directives, notamment : une stratégie nationale sur les programmes de prévention du VIH sur le lieu de travail

(Indonésie) ; une politique nationale de prévention du bien-être sur le lieu de travail (Eswatini) ; un profil national de santé et de sécurité au travail (Nigeria) ; la rédaction de 22 politiques d'entreprise sur le VIH sur le lieu de travail (Ouganda) ; et la mise en œuvre d'une stratégie nationale en matière de préservatifs (Mozambique).

33. L'ONUSIDA a soutenu la mise en œuvre d'un plan national global sur la santé en milieu carcéral au Maroc, l'élaboration de modules de formation pour le personnel pénitentiaire sur la prévention et le traitement du VIH en Bolivie et l'élaboration de directives sur les services de santé sexuelle et reproductive (SSR) en milieu carcéral au Soudan. Au Viêt Nam, l'ONUSIDA et les autorités nationales ont mis en place un programme de formation sur mesure pour les travailleurs communautaires et les organisations de la société civile afin qu'ils puissent mettre en place des initiatives de réduction des risques pour les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui pratiquent le chemsex. Un dialogue national au Ghana, organisé par le PNUD, le HCDH et l'Université d'Essex, a débouché sur une loi révisée sur les drogues, fondée sur les droits humains.
34. L'ONUSIDA a soutenu des stratégies et des activités de prévention de la consommation des drogues et du VIH dans 24 pays et dans 30 pays pour le milieu carcéral. Trois cent cinquante prestataires de services et organisations communautaires en Afghanistan, au Bangladesh, en Inde, en Indonésie, aux Philippines, en Afrique du Sud et en Afrique de l'Est ont bénéficié d'un soutien technique sur les ripostes au VIH parmi les personnes qui consomment des drogues stimulantes. L'ONUSIDA a organisé un événement de sensibilisation de haut niveau en Afrique orientale et australe afin de promouvoir des services de santé qui prennent en compte la dimension de genre en milieu carcéral. Deux guides techniques sur la prévention du VIH en milieu carcéral ont également été publiés.
35. **Répondre aux besoins des jeunes en matière de prévention du VIH.** L'UNFPA et l'UNESCO ont été les co-convocateurs du Forum de partenariat mondial sur l'éducation sexuelle complète (ESC) et ont accueilli un symposium mondial sur l'ESC en 2022 avec plus de 800 participants et 120 orateurs. 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 LGBTIQ+. Elle a également lancé un rapport intitulé « Safe, seen and included », qui met en lumière les raisons d'être des pratiques d'apprentissage inclusives. Le programme « O3 » de l'UNESCO, qui vise à offrir aux jeunes des programmes ESC de qualité, a touché 20 millions de jeunes depuis le lancement de sa deuxième phase en juin 2023.
36. Parmi les exemples de soutien national spécifique, citons le travail dans les écoles (l'UNICEF et le Centre biomédical du Rwanda ont transmis des messages de prévention du VIH à plus de 15 500 adolescents) ; en Angola, l'UNICEF a impliqué plus de 20 000 adolescents et jeunes dans le changement de comportement en matière de prévention du VIH et la création d'une demande ; au Zimbabwe, l'UNFPA a soutenu 200 campagnes « CONDOMIZE ! » dans les établissements d'enseignement, touchant plus de 275 000 jeunes au Zimbabwe en 2022–2023.
37. **Prévention des nouvelles infections par le VIH chez les femmes.** Les femmes représentant plus de 45 % des nouvelles infections par le VIH dans le monde, dont une majorité en Afrique subsaharienne, le Programme commun a continué à diriger les efforts mondiaux de prévention des nouvelles infections par le VIH chez les femmes. Dans 21 pays, ONU Femmes a mis en œuvre des initiatives fondées sur des données probantes pour transformer les normes inégales en matière de genre, y compris les masculinités néfastes, afin de contribuer à la prévention de la violence à l'encontre des femmes et du

VIH, et d'améliorer chez les hommes le comportement positif face à la nécessité de consulter. Au Malawi, ONU Femmes a utilisé la toolbox « HeForShe » pour mobiliser et former près de 2000 hommes « agents de changement » au sein de la communauté. Dans le cadre de l'initiative « Spotlight » de l'UE et des Nations Unies, ONU Femmes a soutenu la mise en œuvre à grande échelle, en Ouganda et au Zimbabwe, de l'initiative « SASA ! » visant à prévenir les infections par le VIH et la violence à l'encontre des femmes. Au Malawi, au Rwanda et au Zimbabwe, ONU Femmes a aidé les ministères de la Santé et de l'Égalité des genres à élaborer et à mettre en œuvre des programmes nationaux qui engagent les hommes et les garçons à réduire la violence basée sur le genre, à promouvoir l'égalité des genres et à encourager le recours aux services de santé.

- 38. Services de prévention du VIH et de santé sexuelle et reproductive, en accordant une attention particulière aux besoins des adolescentes et des jeunes femmes.** Le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) a touché 52,8 millions d'adolescents et de jeunes qui ont bénéficié de services de santé sexuelle et reproductive. Depuis 2015, le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents, hébergé par la Banque mondiale, a permis à 630 millions de femmes et de filles de bénéficier d'un ensemble complet de prestations de santé comprenant des services de la SSR.

Une gestion régionale a été mise en place et le nombre de pays soutenus par la Coalition mondiale pour la prévention du VIH a été accru afin de mettre en œuvre et de suivre la Feuille de route pour la prévention du VIH d'ici 2025.

39. La Coalition mondiale pour la prévention du VIH a lancé en 2022 la Feuille de route pour la prévention 2025, à la suite de concertations intensives avec les pays et diverses parties prenantes. À la fin de l'année 2023, 26 pays ciblés par la Coalition avaient élaboré ou actualisé leurs feuilles de route ou plans d'action nationaux de prévention du VIH sur la base de la nouvelle Feuille de route. À partir de 2022, la réduction des nouvelles infections par le VIH depuis 2010 a été plus rapide dans les pays de la Coalition que dans le reste du monde. Parmi les 11 pays ciblés, les nouvelles infections ont chuté de 66 %. Une nouvelle communauté de pratique sur les populations clés a favorisé le partage des connaissances et l'élaboration de stratégies entre les partenaires de la Coalition.
40. Le nombre de pays cibles est passé de 28 à 38, la République centrafricaine, la Colombie, l'Égypte, Madagascar, le Pérou, les Philippines, le Rwanda, le Soudan du Sud, la Thaïlande et la République du Congo se sont ajoutés en 2023. Le renforcement des capacités dans les cinq piliers de la Feuille de route s'est poursuivi par le biais du Réseau d'apprentissage Sud-Sud sur le VIH (qui comprend 15 pays prioritaires) et des communautés de pratique sur la population clé.
41. La Coalition a mené son enquête annuelle pour suivre les progrès des pays dans la mise en œuvre de 10 actions de la Feuille de route pour la prévention du VIH 2025 et a publié sa Scorecard annuelle sur la prévention du VIH qui suit et analyse les progrès des programmes nationaux de prévention du VIH. Trente-cinq pays ont répondu à l'enquête, la majorité d'entre eux faisant état de progrès considérables dans les mesures sélectionnées.
42. Au cours de la période biennale, la Coalition a actualisé son « Aide à la décision pour l'investissement dans les programmes de prévention du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes », un outil qui aide les pays à prioriser les investissements dans des programmes différenciés de prévention du VIH et qui a été inclus dans le dossier du Fonds mondial pour les demandes de financement.

Domaine de résultats 2 : Traitement du VIH

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022-2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
11 347 300	8 161 783	93 170 000	51 545 868	104 517 300	59 707 651

Résultats du Programme commun 2022-2023

Des scientifiques, des communautés, et des parties prenantes multisectorielles ont été stratégiquement convoqués, notamment dans le cadre de forums internationaux et de rapports d'experts, afin de disposer des données probantes les plus récentes et des innovations en matière de dépistage du VIH, de traitement, de soins, de soutien et de services intégrés, et d'élaborer des orientations normatives, stratégiques et de mise en œuvre.

43. L'expansion mondiale des services de traitement du VIH reste l'une des grandes réussites de l'histoire de la santé mondiale. En 2022, 76 % (65 à 89 %) des personnes vivant avec le VIH avaient accès à un traitement antirétroviral, contre 7,7 millions en 2010. Parmi les personnes ayant accès à un traitement contre le VIH en 2022, 93 % (79->98 %) ont bénéficié d'une suppression virale. Les décès liés au sida ont diminué de 69 % depuis le pic de 2004 et de 51 % depuis 2010. Toutefois, la couverture du traitement du VIH reste plus élevée chez les adultes que chez les enfants et chez les femmes enceintes que chez les hommes. Le Programme commun a joué un rôle primordial dans les progrès réalisés en matière de traitement du VIH, notamment par l'établissement et le suivi des objectifs 90-90-90 et des objectifs 95-95-95 ultérieurs, ainsi que par un soutien technique important aux parties prenantes nationales afin de surmonter les obstacles au traitement et d'accélérer les progrès.

44. **Orientations normatives de traitement** : Les orientations normatives du Programme commun, fondées sur des preuves scientifiques, ont continué d'évoluer en 2022-2023. Afin d'optimiser le traitement du VIH, l'OMS a publié en 2022 un rapport technique sur les priorités en matière d'optimisation du traitement du VIH pour les enfants et les

Évolution des indicateurs en matière de traitement du VIH (DR 2)

- **Orientations** élaborées sur la **prestation de services différenciés et intégrés et sur les comorbidités.**
- En 2022, **29 (34 %) des pays** soutenus par le Programme commun ont entièrement actualisé et mis en œuvre leurs recommandations nationales sur les 3 composantes de la politique (dépistage du VIH, traitement et prestation de services).
- En 2022, **78 (91 %) des pays** soutenus par le Programme commun ont adopté l'association thérapeutique antirétrovirale de première intention préférée par l'OMS pour l'initiation du traitement dans les directives nationales, conformément aux directives consolidées de l'OMS de 2021.
- En 2022, **33 pays (38 %)** soutenus par le Programme commun ont inclus trois mois de rifampine hebdomadaire plus isoniazide (3HP) dans leurs directives nationales.³

³ Ces trois indicateurs sont mesurés par le biais du Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM), dont les résultats seront publiés en juillet 2024. Les dernières informations rapportées dans ces pages sont basées sur les ensembles de données 2022 qui ont été collectées et publiées à la mi-2023,

adultes, et a réuni un groupe de travail technique pour examiner les données récentes sur la toxicité, l'innocuité et le risque de résistance des schémas thérapeutiques contenant du dolutégravir et du ténofovir alafénamide. En 2023, elle a mis sur pied un groupe de travail technique chargé d'examiner les données probantes sur les inhibiteurs de protéase préférés dans les schémas thérapeutiques de deuxième et de troisième intention, y compris pour les enfants et les femmes enceintes. L'OMS s'est efforcée de suivre les nouvelles données probantes en vue d'une nouvelle mise à jour des directives consolidées de l'OMS sur la prévention, le dépistage, le traitement, la prestation de services et le suivi du VIH, prévue pour 2024.

45. Lors de la conférence de la Société internationale du sida en 2023, l'OMS a lancé une nouvelle Politique générale sur le rôle de la suppression virale du VIH dans l'amélioration de la santé individuelle et la réduction de la transmission. Elle a également mis en lumière de nouvelles orientations pour l'intégration du VIH dans les soins de santé primaires et a présenté les dernières données scientifiques sur les liens entre la mpox, le VIH et les IST, ainsi que sur l'impact du changement climatique et d'autres déterminants de la santé sur la lutte contre le VIH.
46. L'OMS a également publié une Politique générale et un article scientifique d'accompagnement dans la revue *Lancet*, sur la base d'un examen systématique des études sur la suppression de la charge virale du VIH et les niveaux indétectables du virus. Les résultats soutiennent l'approche « U=U » (« Undetectable = Untransmittable » / « Indétectable = Intransmissible »), qui repose sur des données probantes solides que les personnes vivant avec le VIH qui suppriment le virus à des niveaux indétectables grâce à une utilisation cohérente de la thérapie antirétrovirale ne peuvent pas transmettre le VIH à leur(s) partenaire(s) sexuel(s). Les résultats renforcent donc la nécessité de maintenir et d'assurer un accès constant au traitement du VIH.
47. Maximiser la proportion de personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique demeurerait une priorité. Une note d'information visait à promouvoir des services de dépistage de qualité et à prévenir les erreurs de diagnostic. La 53^e session du CCP a inclus un segment thématique sur le VIH et le dépistage afin d'explorer les actions visant à améliorer l'accès, l'adoption, la qualité, l'efficacité et la durabilité des services de dépistage. L'OMS a appelé les pays à étendre l'utilisation d'auto-tests de dépistage du VIH et à le proposer pour l'initiation, la poursuite et le redémarrage de la PrEP, ainsi qu'à promouvoir le dépistage au sein des réseaux sexuels et sociaux afin d'accroître la couverture et le recours aux services de prévention et de traitement du VIH. Le PNUD a continué à aider les pays à accroître l'accès à la PrEP pour les populations clés au Burundi, en Colombie, au Congo, à Cuba, au Kirghizstan, au Pakistan et au Zimbabwe.
48. **Prestation de services différenciée.** Le Programme commun a encouragé la prestation de services différenciés en matière de VIH. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS et l'UNICEF ont organisé huit webinaires pour promouvoir la prestation de services différenciés dans leurs demandes de financement GC7 adressées au Fonds mondial. Le Programme commun a également fourni aux pays un dossier de ressources comprenant des orientations et des documents de référence pertinents sur la prestation de services différenciés. Les outils analytiques fournis par la Banque mondiale ont offert aux pays des moyens d'action pour comprendre pourquoi les clients abandonnent les soins et pour identifier les possibilités de réengagement. En soutien aux partenaires nationaux, le PNUD fournit actuellement un traitement antirétroviral à 1,68 million de personnes et six millions de tests de dépistage du VIH pour les populations clés et vulnérables dans le cadre du partenariat PNUD-Fonds mondial.

49. Le Programme commun a également continué à renforcer les activités visant à intensifier le traitement et la prise en charge du VIH pour les personnes déplacées de force et les apatrides dans des contextes humanitaires et dans le cadre de nouvelles situations d'urgence. Par exemple, le HCR a élargi les services de dépistage et de conseil dans des contextes humanitaires au Kenya en utilisant des tests de dépistage au point de service et des kits de test rapide de dépistage pour promouvoir la connaissance du statut sérologique dans le camp de réfugiés de Kakuma et le campement de Kalobeyei. Une enquête annuelle du HCR a révélé que 98 % des pays maintenaient une approche de test de dépistage et de traitement du VIH dans des contextes humanitaires.

Un soutien politique, technique et de sensibilisation a été fourni aux pays pour actualiser/adopter et mettre en œuvre des politiques nationales et des programmes de prestation de services alignés sur les nouvelles orientations mondiales en vue d'une intensification efficace du dépistage, du traitement, des soins et des services intégrés de qualité pour le VIH, y compris pour les comorbidités et les co-infections.

50. Le soutien politique, technique et de sensibilisation du Programme commun a continué à catalyser les gains dans l'extension et la qualité des services de dépistage, de traitement, de soins et d'intégration du VIH. Plus de 95 % des pays ont adopté l'approche visant à traiter tout le monde (« treat all ») recommandée pour le VIH et le nombre de pays ayant adopté les schémas thérapeutiques de première intention recommandés pour le VIH est passé de 60 en 2020 à 116 en juillet 2023. En outre, 102 pays ont adopté des politiques d'auto-test de dépistage et 98 achètent au moins un type d'auto-test de dépistage du VIH. En 2023, plus de 90 % des pays en développement intègrent d'autres services de santé dans les services liés au VIH, mais moins de 40 % dispensent des thérapies antirétrovirales au niveau des soins de santé primaires et de la communauté. La 75^e Assemblée mondiale de la santé a pris note avec satisfaction des stratégies mondiales du secteur de la santé de l'OMS pour le VIH, l'hépatite virale et les IST pour 2022-2030.

51. Au cours de la période biennale, le Programme commun a permis d'augmenter encore la proportion de personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique. L'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS et leurs partenaires ont fourni des services de dépistage du VIH (y compris des auto-tests de dépistage) dans plus de 20 pays à plus de 240 000 travailleurs, y compris des travailleurs migrants, des professionnel(le)s du sexe, des travailleurs mobiles, des travailleurs des mines et des travailleurs de l'économie informelle. Parmi les travailleurs qui ont eu accès au dépistage du VIH dans le cadre de ce partenariat, 0,8 % se sont révélés séropositifs et ont été pris en charge. L'OIT et l'OMS ont élaboré une note d'information sur l'auto-test de dépistage du VIH sur le lieu de travail, et l'OIT a également documenté les bonnes pratiques basées sur ses activités de dépistage du VIH en Inde, au Kenya et au Zimbabwe. Les résultats ont été diffusés dans 20 pays. En 2022, l'UNICEF a dirigé l'élaboration de la première Stratégie mondiale de sensibilisation aux diagnostics. En République démocratique du Congo, 30 % des femmes enceintes ont bénéficié de conseils et d'un test de dépistage du VIH avec l'aide de la Banque mondiale, dépassant ainsi les objectifs finaux fixés, même si des lacunes persistent.

52. Le Programme commun a favorisé l'accessibilité financière et matérielle à des médicaments contre le VIH et à d'autres médicaments essentiels. Le PNUD a soutenu 54 pays en matière d'accès aux technologies de la santé, y compris de nombreux pays où la réforme des politiques a été soutenue pour faciliter l'accès aux produits de santé. Des orientations ont été données sur l'utilisation du droit de la concurrence pour promouvoir l'accès aux technologies de la santé. Par exemple, le PNUD a soutenu les efforts de réforme juridique au Kazakhstan, qui a amendé ses lois sur les brevets en 2022 afin d'éliminer les obstacles à l'accessibilité financière et matérielle. En République-Unie de Tanzanie, il a soutenu une stratégie nationale visant à promouvoir le développement du

secteur pharmaceutique national et au Malawi, il a soutenu la finalisation d'un projet de loi sur les brevets en 2023. Un fonds fiduciaire mis en place par la Banque mondiale et la Fondation Bill et Melinda Gates dans le cadre de l'initiative d'Harmonisation de la réglementation des médicaments en Afrique a contribué à des améliorations significatives des systèmes réglementaires dans la région.

53. Le Programme commun a soutenu les efforts visant à mettre en place une capacité de production locale solide et résistante pour les technologies de la santé. En 2023, le PNUD et l'OMS ont obtenu le financement d'un projet régional couvrant six pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale, trois pays des Balkans occidentaux et la Turquie, afin d'explorer les possibilités de production locale de technologies de la santé et d'optimisation des chaînes d'approvisionnement.
54. Le soutien catalytique a permis d'étendre la prestation de services différenciés. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a compilé les scorecards de 44 pays et son appui a contribué à l'adoption de politiques nationales de prestation de services différenciés au Tchad et en Sierra Leone et au pilotage de traitements communautaires en République centrafricaine et au Tchad.
55. Le Programme commun a aidé les pays à surmonter les obstacles et à favoriser l'accès aux traitements. En collaboration avec le Gouvernement de la République dominicaine et l'université du Massachusetts Amherst, le PAM a contribué à la mise en œuvre d'un programme pilote novateur associant des jardins urbains à des conseils nutritionnels prodigués par des pairs à des personnes vivant avec le VIH et souffrant d'insécurité alimentaire. Ce programme a permis de réduire de manière démontrable l'insécurité alimentaire et d'améliorer de 25 % l'observance du traitement. Le PAM a contribué à améliorer l'accès aux traitements et leurs effets au Myanmar, notamment pour plus de 25 500 personnes vivant avec le VIH et l'introduction de riz enrichi dans son aide alimentaire. ONU Femmes a aidé la Commission nationale rwandaise de lutte contre le sida à élaborer et à piloter un outil communautaire de suivi et d'établissement de rapports qui aide à identifier les obstacles liés au genre dans l'accès aux services VIH, en particulier la violence à l'encontre des femmes, et à améliorer la qualité et l'inclusivité des services VIH. Le partenariat fructueux d'ONU Femmes avec l'OMS en Sierra Leone et en République-Unie de Tanzanie a permis à plus de 5000 femmes rurales vivant avec le VIH d'accéder au dépistage du cancer du col de l'utérus et de bénéficier d'un traitement et de soins.
56. Les efforts se sont poursuivis pour garantir l'accès au traitement du VIH pour les populations dans les contextes humanitaires. Par exemple, au Sud-Soudan, le HCR, par l'intermédiaire de ses partenaires d'exécution dans différents endroits, a fourni une thérapie antirétrovirale à 128 personnes nouvellement diagnostiquées séropositives et affectées par le conflit en cours au Soudan. En Ouganda, le soutien du HCR a contribué à l'inscription de près de 16 400 réfugiés et ressortissants dans les services de traitement du VIH et à l'obtention d'un taux de suppression virale de 94 %.

Domaine de résultats 3 : Sida pédiatrique, transmission verticale

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022–2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
11 583 800	8 487 501	27 929 000	59 195 897	39 512 800	67 683 398

Résultats du Programme commun 2022-2023

Des orientations et un soutien technique ont été fournis aux pays prioritaires pour l'adoption et la mise en œuvre des recommandations normatives relatives à l'optimisation du traitement des femmes, des enfants et des adolescents et à l'optimisation de l'accès à la prévention du VIH pour les femmes fréquentant les services prénataux et postnataux.

57. Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants Pour répondre à la nécessité d'une volonté politique, d'une action et de ressources accrues aux niveaux mondial et national afin de mettre fin au sida pédiatrique, l'UNICEF, avec l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le PEPFAR, les partenaires d'exécution, les réseaux de personnes vivant avec le VIH et la société civile, a co-convoqué en 2022 l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants. En 2023, au cours de la Phase 1 du partenariat, 12 pays africains ont rejoint l'Alliance et formé des équipes nationales inclusives pour élaborer des plans d'action nationaux prioritaires. L'UNICEF et les partenaires du Programme commun ont soutenu la sensibilisation mondiale et la formation de coalitions pour l'Alliance et ont contribué à la mise en place de groupes de travail techniques et de deux centres de soutien régionaux en Afrique orientale et australe et en Afrique occidentale et centrale. Le Programme commun a effectué une analyse rapide de la mobilisation des ressources nationales de la Phase 1 afin d'informer et d'aligner les demandes de financement et de générer des ressources pour un mécanisme pilote de montée en puissance destiné à aider les pays de la Phase 1 à atteindre les objectifs de 2025.

Évolution des indicateurs en matière de sida pédiatrique et transmission verticale (DR 3)

- **75 pays (87 %)** soutenus par le Programme commun disposent d'un plan national pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et 86 pays mettent en œuvre la politique visant à traiter tout le monde (« treat all ») pour les femmes enceintes et allaitantes.
- **64 pays** soutenus par le Programme commun ont intégré des services de prise en charge du VIH pour les enfants sur au moins 50 % des sites de soins de santé primaire.

58. Intensification de l'action visant à éliminer la transmission verticale du VIH.

L'UNICEF, l'OMS, l'UNFPA et leurs partenaires ont fourni des orientations et un soutien technique aux pays afin qu'ils élaborent des plans nationaux pour l'élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B. En 2023, 15 pays et territoires avaient été validés pour l'élimination. De plus, 75 pays disposaient d'un plan national et 86 pays mettaient en œuvre une politique visant à traiter tout le monde (« treat all ») pour les femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH. L'OMS a élaboré et régulièrement actualisé le « Global guidance on the criteria and processes for validation of elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus », ainsi que la gouvernance du processus de validation. L'UNICEF, l'UNFPA et

l'Institut Nossal ont contribué à la mise en œuvre de la Feuille de route régionale pour la triple élimination en Asie-Pacifique. En 2023, l'OMS a élaboré un cadre pour la mise en œuvre de l'initiative de triple élimination.

59. Le travail conjoint de l'OMS avec le Secrétariat de l'ONUSIDA et la communauté des femmes vivant avec le VIH a abouti à une révision des orientations afin de mieux prendre en compte les approches intégrées et fondées sur les droits pour optimiser les services destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents, tout en préparant les validations. Les pays prioritaires étaient le Kenya, le Malawi et la Namibie. Le Botswana est devenu le premier pays à forte charge de morbidité à être certifié pour avoir franchi une étape importante sur la voie de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, démontrant ainsi qu'une génération sans sida est possible même dans les pays à forte charge de morbidité. La Namibie a bénéficié du soutien d'une équipe conjointe de l'UNICEF, du Secrétariat de l'ONUSIDA et de l'OMS pour préparer la validation sur la voie de l'élimination. Le Sultanat d'Oman a été validé en 2022 comme le premier pays de la région de la Méditerranée orientale à éliminer la double transmission verticale du VIH et de la syphilis. L'UNICEF a mené un exercice de validation interne en 2023 pour cinq provinces chinoises.
60. **Soutien au renforcement des efforts d'élimination de la transmission verticale du VIH.** En 2022-2023, le PNUD a soutenu la fourniture de services de prévention de la transmission verticale dans sept pays. Près de 121 000 femmes séropositives ont reçu une thérapie antirétrovirale pendant la grossesse et/ou le travail et à l'accouchement, et plus de 105 300 nourrissons exposés au VIH ont subi un test de dépistage du VIH endéans les deux mois suivant leur naissance. Le PAM a continué d'intégrer un grand nombre de ses activités d'élimination dans les services de santé maternelle, néonatale et infantile.
61. En 2023, des enquêtes menées dans 49 pays dotés de programmes de santé soutenus par le HCR ont indiqué que plus de 160 000 femmes et jeunes filles enceintes avaient bénéficié de services prénataux dans des établissements de santé. Près de 97 % des femmes et des jeunes filles enceintes séropositives ont été immédiatement inscrites et ont commencé à suivre un traitement antirétroviral. Les services intégrés de santé sexuelle et reproductive de l'UNFPA pour l'élimination de la transmission verticale, en particulier parmi les professionnel(le)s du sexe, ont été renforcés et maintenus au Cambodge, en Inde, en Indonésie, en Iran, au Timor-Oriental et au Viêt Nam. L'UNFPA et l'OMS ont soutenu les stratégies gouvernementales visant à éliminer la transmission verticale du VIH, de la syphilis, de l'hépatite B et de la maladie de Chagas dans les Amériques, notamment en intégrant les services dans les soins de santé primaires et les services de maternité.
62. ONU Femmes a soutenu les organes nationaux de coordination de la lutte contre le sida au Burundi, au Cameroun, en Indonésie, au Nigeria et en Sierra Leone afin d'autonomiser les femmes vivant avec le VIH et de les inciter à prévenir les nouvelles infections par le VIH chez les enfants. En 2022-2023, l'UNICEF et ses partenaires ont mis en place le cadre du « Last Mile » pour l'élimination dans les pays où la prévalence du VIH est faible et/ou où l'épidémie de VIH est concentrée. Les services de traitement du VIH pour les enfants sont plus efficaces lorsqu'ils sont intégrés dans des systèmes de soins de santé primaires durables ; cependant, en 2022, ces services n'étaient intégrés que dans 54 pays. À ce jour, 33 des 37 pays prioritaires de l'UNICEF en matière de VIH ont mis en œuvre un ensemble complet de traitements pédiatriques contre le VIH dans le cadre des systèmes de soins de santé primaires.

63. En 2022, le soutien par les pairs a contribué à la suppression de plus de 90 % de la charge virale chez les adolescentes et les jeunes mères au Malawi et au Zimbabwe. L'UNICEF et l'université de Drexel ont publié un cadre d'action pour faire face aux conséquences sanitaires, éducatives et économiques de la grossesse chez les adolescentes. En 2023, l'UNICEF a soutenu l'évaluation nationale du Zimbabwe sur les grossesses d'adolescentes et a contribué à renforcer les établissements de santé pour qu'ils puissent offrir des soins de grossesse et de post-partum différenciés selon l'âge, tandis que les pairs, les mères mentors et les agents de santé communautaires apportent un soutien psychosocial. L'UNICEF a également lancé la série intitulée « Tirer parti de l'apprentissage » (« [Leveraging the learning](#) »), dont le premier rapport présente les enseignements tirés des programmes de lutte contre le VIH pour répondre aux besoins de toutes les adolescentes enceintes et mères de famille. En 2023, l'UNICEF et l'OMS ont publié un [rapport](#) visant à traduire en actions ciblées les expériences des pays en matière d'élimination de la transmission verticale du VIH et de la syphilis dans les contextes à faible prévalence.
64. La Banque mondiale a soutenu un projet de renforcement des systèmes de santé en République démocratique du Congo, qui a permis à 7,46 millions de femmes et d'enfants de bénéficier de meilleurs services de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, et de réaliser des gains significatifs en matière de conseil et de dépistage du VIH chez les femmes enceintes. Un projet de renforcement du système de santé en République centrafricaine, soutenu par la Banque mondiale et l'UNICEF, a permis à plus de 2,9 millions de femmes et d'enfants de bénéficier de services de santé essentiels, notamment pour la prévention de la transmission verticale du VIH et la fourniture d'un traitement contre le VIH. Au cours de la période biennale, la Banque mondiale a également travaillé à l'amélioration des résultats de la prévention de la transmission verticale en cascade pour les femmes enceintes et les adolescents en renforçant les systèmes de soins de santé primaires et les services de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile au Mozambique et au Sénégal. À la mi-2022, la Facilité de financement mondiale avait engagé 817,5 millions d'US dollars pour 45 projets de ce type dans 36 pays. Des programmes scolaires au Bangladesh et au Mozambique ont permis de réduire la transmission verticale grâce à une éducation complète des adolescentes en matière de santé et de droits sexuels et de santé reproductive (SSR) et de VIH.
65. D'ici à la fin de 2023, plus de 90 pays se procureront du dolutégravir pédiatrique, le médicament recommandé par l'OMS pour les enfants, qui constitue désormais la norme de référence en matière de soins. En 2023, dans le cadre du Réseau mondial d'accélération des formulations pédiatriques hébergé par l'OMS, l'UNICEF et d'autres organisations ont contribué à la mise sur le marché d'un schéma thérapeutique ARV pédiatrique adapté aux enfants, composé d'abacavir/lamivudine/dolutégravir, et à l'élaboration d'un plan d'action pour les enfants. Ils ont également mis au point une boîte à outils « product-agnostic » pour accélérer l'introduction de nouveaux médicaments et de nouvelles formulations pédiatriques, tandis que l'OMS a élaboré des [orientations](#) pour la mise en œuvre du schéma thérapeutique pédiatrique. Dans le cadre du [plan d'action de Rome](#), l'UNICEF s'est engagé à soutenir l'adoption du schéma thérapeutique et d'autres nouveaux produits destinés aux enfants dans le cadre d'accords à long terme avec les fabricants des pays à revenu faible ou intermédiaire. En 2023, l'OMS et des experts ont formé le Groupe de travail sur la thérapeutique du VIH, de l'hépatite et des IST pendant la grossesse et l'allaitement et ont lancé un appel à l'action pour soutenir la recherche et l'innovation de nouveaux agents pendant la grossesse.
66. La Banque mondiale s'est appuyée sur des mécanismes de financement innovants pour accroître les investissements du secteur privé dans la santé des femmes et des enfants, y compris dans la lutte contre le VIH. La 20e reconstitution des ressources de

L'Association internationale de développement de la Banque mondiale (2022–2025) a élargi l'accès à des services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile de qualité et abordables dans au moins 30 des pays les plus pauvres du monde. En 2022, dans le cadre de son plan « Africa Human Capital », la Banque a investi 3,6 milliards d'US dollars dans la santé, la nutrition et la population, en mettant l'accent sur l'amélioration de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, y compris les services liés au VIH tels que le dépistage du VIH et le conseil aux femmes enceintes.

67. Le programme de la Banque pour l'autonomisation des femmes du Sahel et les dividendes démographiques a poursuivi son travail dans 10 pays pour améliorer l'éducation et les services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, et a contribué à des gains significatifs dans les services complets de prévention de la transmission verticale du VIH. Les projets de santé de la Banque mondiale ont également soutenu les femmes enceintes vivant avec le VIH en leur garantissant l'accès à des services essentiels. Par exemple, au Burundi, elle a aidé plus de 24 000 femmes enceintes vivant avec le VIH à commencer un traitement antirétroviral et a déployé des efforts spécifiques en faveur de la santé et de la sécurité des victimes de violences sexuelles, notamment en finançant des kits de prophylaxie post-exposition.

La collecte, l'analyse et l'utilisation des données du programme ont été renforcées afin d'informer la programmation différenciée pour la prévention de la transmission verticale et l'amélioration de l'accès à un traitement et à des soins pédiatriques de qualité pour le VIH.

68. L'UNICEF a aidé les gouvernements à collecter, analyser et diffuser des données rigoureuses sur le VIH et les enfants, les adolescents et les femmes enceintes, et à utiliser ces données probantes pour mettre en œuvre des stratégies adaptées au contexte afin d'éliminer la transmission verticale du VIH et de maintenir les mères et les bébés dans le système de soins. L'OMS a aidé les pays à améliorer la qualité et l'utilisation des données pour la planification, les évaluations pour la validation de l'élimination et la mobilisation des ressources. L'UNICEF a poursuivi le déploiement du cadre de prestation de services pédiatriques, qui utilise des données ventilées par âge et cartographie les lacunes spécifiques en matière de prestation de services afin d'optimiser les services pour les enfants à différents âges. Il est utilisé en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, au Kenya, au Mozambique, au Nigeria et en Ouganda.
69. Le programme de mentorat de l'UNICEF sur les données relatives à la PTME contribue à renforcer les capacités nationales grâce à des approches d'apprentissage Sud-Sud et triangulaires et au mentorat par les pairs pour améliorer les systèmes nationaux d'information sur la gestion de la santé dans les pays d'Afrique qui sont sur la voie de la triple élimination. Au cours de la période 2022-2023, 17 pays ont participé au programme. L'OMS a soutenu une série de projets scientifiques de mise en œuvre (notamment « CATALYST », « ProjectPrEP » et « FastPrEP ») afin de recueillir des informations sur des questions essentielles et d'aider à harmoniser la collecte de données sur la sécurité pendant la grossesse et l'allaitement.
70. L'UNICEF soutient des services nationaux différenciés de prévention du VIH pour toutes les femmes enceintes et allaitantes, quel que soit leur statut sérologique, y compris les adolescentes et les jeunes mères. Par exemple, en 2022 en Afrique du Sud, 40 000 adolescentes et jeunes femmes ont été initiées à la PrEP pendant leur grossesse avec le soutien de l'UNICEF. L'OMS a aidé les pays à renforcer leurs capacités d'intégration des services de prévention du VIH et de SSR et a soutenu un groupe de réflexion sur la PrEP et l'intégration de la SSR. L'enquête annuelle du HCR sur l'inclusion de la santé publique a fourni des données essentielles pour permettre une approche ciblée de la programmation de la santé publique pour les populations réfugiées. En 2023, l'UNICEF et ses partenaires ont publié une [note d'information](#) sur les expériences des

adolescentes d'Afrique orientale et australe, en particulier celles qui vivent avec le VIH, pendant la grossesse et la maternité précoce, et ont mis en évidence les domaines dans lesquels des améliorations peuvent être apportées à la pratique.

71. Les services de diagnostic précoce des nourrissons sont le principal moyen d'identifier les enfants vivant avec le VIH. Cependant, de nombreux enfants exposés au VIH ne sont pas pris en compte par ces services ou contractent le VIH plus tard dans la petite enfance, pendant l'allaitement. L'UNICEF a contribué à la mise en place d'un modèle innovant centré sur la famille en République-Unie de Tanzanie, qui sera étendu et qui a été partagé à l'échelle régionale et mondiale.
72. Le projet conjoint ONUSIDA-IAPAC Fast-Track Cities a soutenu plusieurs villes fortement touchées par le VIH pédiatrique. Par exemple, une initiative a été lancée à Durban, en Afrique du Sud, pour trouver les enfants vivant avec le VIH qui ne sont pas sous traitement et les mettre en contact avec les services de soins. Au cours de la première année de l'initiative, le diagnostic des enfants vivant avec le VIH est passé de 80 % à 86 % et les niveaux de suppression de la charge virale ont augmenté de 62 % à 70 %. L'UNICEF, les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis et la Elizabeth Glaser Paediatric AIDS Foundation ont publié des orientations pour aider les gouvernements à renforcer leurs stratégies de recherche de cas infantiles. L'OMS a procédé à un examen de la politique de prévention, de traitement et de soins du VIH pédiatrique dans sa région africaine afin d'identifier les lacunes et d'apporter un soutien technique.
73. La Banque mondiale a développé des produits analytiques au niveau national et mondial afin d'aider les décideurs à investir les ressources disponibles de la manière la plus efficace, efficiente et équitable possible pour atteindre les objectifs en matière de santé maternelle, néonatale et infantile et de VIH. Par exemple, en République démocratique du Congo, un rapport d'évaluation a analysé l'impact du financement basé sur la performance sur le recours aux services de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et à autres services de santé primaire.

Résultat 2 : Suppression des obstacles à l'obtention d'effets en matière de VIH

Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH, notamment les populations clés, les femmes et les jeunes, sont habilitées à diriger la prestation de services liés au VIH, à défendre et à exercer leur droit à la santé ; et les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH sont supprimés.

Domaine de résultats 4 : ripostes menées par les communautés

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022–2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
6 464 700	4 918 603	16 227 600	16 839 794	22 692 300	21 758 397

Résultats du Programme commun 2022-2023

Des orientations normatives ont été élaborées et promues, avec les communautés, pour des ripostes menées par les communautés, en mettant l'accent sur le renforcement des réseaux, le suivi et la prestation de services menés par les communautés.

74. Les ripostes au VIH menées par les communautés se sont développées au cours de la période biennale grâce aux orientations normatives, aux outils et à d'autres formes de soutien du Programme commun. Les premières définitions des ripostes au VIH menées par les communautés et des organisations dirigées par les communautés ont été élaborées dans le cadre de discussions inclusives menées par une équipe spéciale multipartite, avec le soutien du Secrétariat de l'ONUSIDA, de l'OMS et du PNUD. Sur la base de ces définitions, le Secrétariat de l'ONUSIDA a élaboré un projet d'orientation sur les ripostes au VIH menées par les communautés, en concertation avec les réseaux mondiaux de personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les partenaires. La publication de ces orientations est prévue pour 2024.

Évolution des indicateurs en matière de ripostes menées par les communautés (DR 4)

- Dans **74 pays**, le Programme commun a fourni un **soutien technique et des orientations aux organisations communautaires** d'au moins trois des communautés les plus touchées.
- Dans **83 pays**, le Programme commun a soutenu les gouvernements nationaux et/ou infranationaux et d'autres parties prenantes pour **l'intégration et l'élargissement des ripostes au VIH menées par les communautés**.

75. **Suivi plus important mené par les communautés.** Des orientations et des outils ont également soutenu le suivi mené par les communautés, comme la matrice de progression élaborée par le Secrétariat de l'ONUSIDA pour soutenir l'élaboration de normes minimales et le suivi des progrès. Le rapport du Programme conjoint, intitulé « [Community-led monitoring in action : Emerging evidence and good practice](#) », documentait les expériences du monde entier et encourageait l'expansion du suivi mené par les communautés. Plus de 1000 parties prenantes ont participé à une série de webinaires sur le suivi communautaire mondial afin de partager les enseignements tirés, les outils, les défis et les expériences entre les partenaires d'exécution, les gouvernements et les donateurs. Parmi les autres fora techniques soutenus par le

Programme commun, on peut citer une réunion des fournisseurs d'assistance technique pour le suivi mené par les communautés, afin de partager les expériences en matière de collecte et d'analyse des données et de hiérarchiser les investissements stratégiques pour le suivi mené par les communautés.

76. Le Programme commun s'est concentré sur le calcul des coûts et le suivi des ressources pour les ripostes menées par les communautés. Le Secrétariat a mené un projet pilote sur le suivi des ressources des ripostes menées par les communautés dans six pays, en utilisant les résultats pour informer les directives, qui doivent être pilotées au Togo. Le Programme commun a formé huit organisations communautaires à l'évaluation économique de leurs propres activités, et une étude systématique des coûts des ripostes menées par les communautés a été fournie au Fonds mondial pour éclairer son dernier cycle de financement.
77. En 2023, le Secrétariat de l'ONUSIDA, en collaboration avec les Coparrainants, a convoqué un groupe consultatif d'experts travaillant dans le domaine des ripostes menées par les communautés afin de fournir des orientations et des conseils sur une approche réalisable pour le suivi des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs 30-80-60 en matière de prestation de services menée par les communautés. Un processus clair a été défini, comprenant plusieurs étapes pour examiner les mesures directes et indirectes potentielles. Une série de questions politiques visant à surveiller l'environnement opérationnel pour la fourniture de services par les communautés a été élaborée et intégrée dans le Suivi mondial de la lutte contre le sida 2024. Des analyses de ces données en tant qu'indicateurs des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs sont prévues pour la mi-2024.
78. Le Programme commun a salué et soutenu l'engagement des partenaires communautaires dans l'élaboration d'orientations normatives plus larges en matière de VIH. Le travail conjoint de l'OMS, du Secrétariat et de la communauté des femmes vivant avec le VIH a abouti à des orientations révisées sur l'élimination de la transmission verticale afin de mieux aborder les approches intégrées et fondées sur les droits pour optimiser les services destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents tout en se préparant à la validation. Pour soutenir l'élaboration de directives à l'intention des populations clés, l'OMS a demandé à quatre réseaux de populations clés de mener des enquêtes sur les valeurs et les préférences de leurs groupes constitutifs sur des sujets connexes. Des membres de la communauté transgenre ont fait partie du groupe chargé de l'élaboration des directives de l'OMS sur les diverses populations transgenres.
79. **Soutien au renforcement des ripostes menées par les communautés.** Le soutien direct et technique apporté par le Programme commun a permis de renforcer les ripostes menées par les communautés dans différentes régions. Un partenariat entre le PAM et « 100% Life » (anciennement le Réseau ukrainien des personnes vivant avec le VIH) a permis à plus de 200 000 personnes vivant avec le VIH d'obtenir une aide alimentaire essentielle. ONU Femmes a renforcé les capacités des réseaux nationaux de femmes vivant avec le VIH à s'engager dans les ripostes nationales dans 18 pays. Il s'agit notamment d'aider les réseaux de femmes vivant avec le VIH à élaborer une boîte à outils de responsabilisation sociale au Zimbabwe. En Indonésie, ONU Femmes a aidé le Réseau national des femmes vivant avec le VIH à développer et à piloter une application permettant aux femmes victimes de violences d'accéder à des conseils juridiques et psychosociaux de leurs pairs et d'être relayées vers les services de santé et la police.
80. L'UNFPA a aidé l'Association soudanaise des personnes vivant avec le VIH à organiser 250 séances de sensibilisation par les pairs, qui ont touché plus de 2500 personnes vivant avec le VIH. Elle a soutenu la déclaration de 214 communautés en Ouganda, selon laquelle elles abandonnaient la violence basée sur le genre et d'autres pratiques

néfastes. Elle a également soutenu un réseau régional de jeunes en Europe de l'Est et en Asie centrale afin de toucher plus de deux millions de personnes et de relayer plus de 20 000 personnes appartenant à des populations clés et des jeunes vers des services liés au VIH, à la santé sexuelle et reproductive et à la santé mentale, grâce à la campagne communautaire « Teenergizer ». En 2023, la Banque mondiale a organisé la première table ronde virtuelle de la plateforme d'échange d'informations Sud-Sud sur le développement local communautaire, avec plus de 100 participants du Burkina Faso, du Cameroun, du Tchad, de la Côte d'Ivoire, de la Guinée, du Mali, du Niger et du Sénégal, qui ont partagé leurs expériences en matière de développement mené par les communautés.

81. Promouvoir les droits humains et l'inclusion. En 2022–2023, le PNUD a travaillé avec des partenaires gouvernementaux, onusiens, universitaires, du secteur privé et de la société civile pour soutenir 83 pays dans leurs efforts pour faire progresser les droits humains et l'inclusion des personnes LGBTQI+. Il s'agissait notamment d'aider les Îles Cook à lancer une initiative d'accréditation des entreprises en matière d'inclusion des personnes LGBTQI+, de soutenir la formation du Réseau national des personnes transgenres en Inde et de former des militants de 22 pays francophones et lusophones à la prévention et à la riposte aux crises dans le cadre de « l'Initiative pour une gouvernance inclusive ». Le PNUD a dirigé le pilotage d'un indice d'inclusion LGBTQI+ en Angola, en République dominicaine, en Géorgie, au Guyana, en Équateur, en Nouvelle-Zélande, au Pakistan et au Viêt Nam, et a renforcé les capacités de près de 1800 personnes issues d'organisations de populations clés à Cuba. Il a également publié un examen des initiatives menées par les populations clés et les communautés pour lutter contre les lois et politiques punitives et discriminatoires et contre la criminalisation liée au VIH. L'OMS a encouragé un engagement communautaire fort dans la riposte à l'épidémie de variole multi-pays au début de cette urgence mondiale.

Sensibilisation et soutien technique ont été fournis aux pays pour l'intégration et l'expansion des ripostes menées par les communautés (GIPA et engagement dans la prise de décision, le plaidoyer, la prestation de services et le suivi) dans les ripostes nationales au VIH (y compris les politiques, la planification, la budgétisation et l'établissement de rapports).

82. En 2022-2023, le Programme commun a engagé les communautés, les gouvernements et les partenaires à soutenir le pilotage et l'expansion d'initiatives de suivi menées par les communautés dans 28 pays d'Afrique, d'Asie-Pacifique, d'Amérique latine et des Caraïbes. Une assistance technique (comprenant l'évaluation des capacités, la planification et l'élaboration de stratégies, la consolidation des meilleures pratiques et le renforcement du suivi mené par les communautés dans les stratégies nationales) a été fournie à 21 pays. Le rapport de la Journée mondiale du sida 2023 de l'ONUSIDA, intitulé « Let communities lead », souligne le rôle unique et inestimable des ripostes menées par les communautés, expose les obstacles au leadership communautaire et décrit un programme complet d'action visant à placer les communautés au centre des efforts déployés pour éradiquer le sida en tant que menace pour la santé publique.

83. Réseaux des populations clés. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et le PNUD ont soutenu les réseaux de populations clés de plusieurs manières. Par exemple, le Secrétariat a aidé le Réseau international des personnes qui consomment des drogues à coordonner un groupe de coordination stratégique multisectoriel sur la consommation de drogues, le VIH, la santé et les droits humains. Un soutien financier a été apporté à GATE pour l'élaboration d'une note d'information sur les hommes transgenres et le VIH et pour un cours en ligne sur la diversité destiné aux ministères de la Santé, aux organisations internationales de la société civile et aux Nations Unies. Un soutien technique et financier a également été apporté à MPact pour renforcer les capacités des organisations communautaires en Jamaïque et au Kenya afin de protéger la santé et les droits humains

des homosexuels, des bisexuels et des autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

84. Le PNUD a apporté un soutien technique et financier continu au groupe d'experts des populations clés africaines, ainsi qu'à de multiples réseaux sous-régionaux et nationaux de jeunes populations clés et de réseaux LGBTQI+ dans les Caraïbes et dans divers pays d'Afrique. Le Programme commun a soutenu des réseaux d'hommes homosexuels et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des personnes transsexuelles au Kenya, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie et en Zambie pour le renforcement du réseau, l'enregistrement et l'engagement dans les processus du Fonds mondial. En partenariat avec l'Institut de la société civile pour le VIH et la santé, le Programme commun a réuni un groupe de 60 experts de la société civile pour fournir des conseils et un soutien technique concernant la sécurité des programmes de lutte contre le VIH destinés aux populations clés en Afrique occidentale et centrale.
85. L'initiative SCALE, dirigée par le PNUD, travaille avec des personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés, d'autres Coparrainants et le Secrétariat, le Fonds mondial, le PEPFAR et d'autres partenaires pour soutenir les approches menées par les populations clés afin de lutter contre les lois et les politiques discriminatoires et la criminalisation liée au VIH, y compris les subventions dans 16 pays. Cinq pays (« deep-dive ») supplémentaires ont été ajoutés à la fin de l'année 2023. Les domaines d'intervention comprenaient le renforcement de la participation des personnes LGBTQI+ aux processus de réforme constitutionnelle en Jamaïque, le soutien aux jeunes populations clés pour améliorer le recours aux services aux Philippines, la promotion des droits des professionnel(le)s du sexe en Afrique du Sud et la création d'un réseau de refuges pour les femmes qui consomment des drogues et les survivantes de la violence basée sur le genre au Kazakhstan. L'initiative vise à renforcer l'engagement des populations clés dans divers fora de coordination.
86. ONU Femmes a renforcé les capacités institutionnelles des réseaux de femmes vivant avec le VIH dans 13 pays. Avec le soutien d'ONU Femmes, le mouvement Young Women for Life en Afrique du Sud a permis à plus de 10 000 jeunes femmes de recevoir des informations sur la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH. Ce mouvement est maintenant étendu au Botswana, à l'Eswatini, au Lesotho et à la Namibie. ONU Femmes a géré le Fonds fiduciaire des Nations Unies pour éradiquer la violence à l'encontre des femmes qui, en 2023, s'est associé à 191 organisations dans 68 pays et territoires à travers le monde et a atteint sept millions de femmes et de filles qui ont survécu à la violence ou qui sont fortement exposées au risque de violence, y compris les femmes vivant avec le VIH et affectées par le VIH.
87. L'OIT, en partenariat avec le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+) et le Fonds mondial, a organisé une formation interactive des formateurs à l'échelle de la région africaine pour renforcer les connaissances des acteurs du monde du travail sur les processus du Fonds mondial et la mobilisation des ressources en vue d'intensifier les initiatives de lutte contre le VIH pour les populations de travailleurs vulnérables. L'OIT a apporté un soutien spécifique aux réseaux de personnes vivant avec le VIH dans 12 pays, notamment pour la conception et la mise en œuvre d'une initiative d'autonomisation économique pour les jeunes filles et les adolescents vulnérables (Zambie) et pour un programme d'évaluation des compétences et d'acquisition de compétences en communication (Chine).
88. L'ONUSIDA a continué à soutenir les communautés dirigées par des personnes qui consomment des drogues et des personnes en milieu carcéral afin d'accroître leur capacité à fournir des services de prévention, de traitement et de soins du VIH à plus

grande échelle et à plaider en leur faveur, notamment en accordant de petites subventions à des organisations dirigées par des communautés et à des organisations de la société civile. Dans le cadre de la préparation de la Commission des stupéfiants, l'ONUSIDA organise chaque année une réunion consultative entre le monde universitaire, la société civile et la communauté des personnes qui consomment des drogues, conjointement avec la Société internationale du sida, l'INPUD, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA. En 2022 et 2023, ces réunions se sont concentrées sur l'impact de diverses inégalités dans la riposte au VIH sur les personnes qui consomment des drogues, la relation entre la santé et les droits humains, et l'impact des inégalités structurelles sur les ripostes au VIH et à l'hépatite chez les personnes qui consomment des drogues. L'ONUSIDA a soutenu les ripostes menées par les communautés pour catalyser l'expansion des services de réduction des risques, y compris une concertation pour partager les meilleures pratiques sur l'engagement et le leadership communautaires afin de s'assurer que les services répondent aux besoins des jeunes. L'ONUSIDA a soutenu le CSO Drug Policy Network Southeast Europe pour l'organisation d'une table ronde régionale à laquelle ont assisté 60 participants de la société civile et des autorités nationales de 11 pays. La réunion s'est concentrée sur les processus consultatifs menés par les communautés sur les droits humains et les stratégies nationales de lutte contre la drogue fondées sur des données probantes dans le cadre de la riposte au VIH.

89. En 2022, l'UNICEF et Y+ (le Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH) ont cocréé l'initiative « Ground Up ! », qui soutient la direction de réseaux VIH et de la SSR dirigés par des jeunes en Eswatini, au Kenya, en Namibie, en République-Unie de Tanzanie, en Zambie et au Zimbabwe. En juin 2022, la Banque mondiale soutenait 373 projets de développement communautaires actifs dans 96 pays, pour un montant total de prêts de 42,4 milliards d'US dollars (dont 69 % au titre de l'IDA ou de l'IDA/blend). L'OIT a formé et signé des accords de partenariat avec 11 organisations communautaires au Cameroun pour mettre en œuvre des initiatives intégrées de lutte contre le VIH qui traitent de la protection sociale et de la violence basée sur le genre. Le HCR a soutenu des ripostes menées par les communautés dans 12 pays afin de renforcer les liens entre les réfugiés et les migrants et la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH ainsi que d'autres services de santé.
90. Reconnaissant la valeur des contrats sociaux pour soutenir les ripostes menées par les communautés, le PNUD a développé un modèle pour évaluer le rendement social de l'investissement dans les contrats sociaux et a aidé huit pays (Algérie, Kazakhstan, Kirghizistan, Moldavie, Maroc, Tadjikistan, Tunisie et Ukraine) à développer des directives pour les contrats sociaux. Elle s'est également associée au Secrétariat de l'ONUSIDA, au Fonds mondial, au PEPFAR et à d'autres partenaires pour accorder des subventions à 33 organisations (dans 16 pays) dirigées par des personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés, afin de lutter contre les politiques et pratiques discriminatoires et la criminalisation du VIH.

Domaine de résultats 5 : Droits humains

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022-2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
9 035 900	6 619 957	20 533 200	18 639 055	29 569 100	25 259 012

Résultats du Programme commun 2022-2023

Le plaidoyer en faveur, la collaboration avec et le rassemblement de partenaires ont été réalisés pour soutenir les pays en vue de la suppression et/ou de l'amendement des lois et politiques punitives et discriminatoires relatives au VIH et/ou de l'élaboration de lois et politiques protectrices.

91. Le Programme commun est resté un défenseur audacieux et efficace des actions visant à protéger, respecter et promouvoir les droits humains des personnes vivant avec le VIH et des populations clés, notamment en aidant les pays à abroger et/ou amender les lois et politiques répressives.

92. Par le biais d'actions de sensibilisation et d'un soutien technique, le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (Partenariat mondial) a soutenu la promulgation d'une loi révisée sur les droits et obligations des personnes vivant avec le VIH en République centrafricaine et la rédaction de révisions du Code pénal au Kazakhstan pour décriminaliser l'exposition au VIH et la transmission du VIH. En 2022-2023, le PNUD a soutenu 97 pays sur les droits liés au VIH et à la tuberculose et a continué à travailler avec les gouvernements, la société civile et les partenaires pour faire avancer les recommandations de la Commission mondiale indépendante sur le VIH et le droit, y compris la décriminalisation. Le plaidoyer et le soutien technique du PNUD ont contribué à la dépénalisation du VIH au Zimbabwe et à l'introduction d'une loi sur les drogues fondée sur les droits humains en Côte d'Ivoire. Ce travail a également contribué à la décision des juges de la Cour suprême du Kenya et de l'Eswatini d'affirmer le droit des organisations LGBTQI+ à s'enregistrer en tant qu'ONG et à la décriminalisation des rapports sexuels mutuellement consentis entre hommes dans les Îles Cook. Grâce au soutien du PNUD et du Programme commun, la Chine a abaissé l'âge minimum requis pour changer légalement de sexe de 21 à 18 ans.

93. Le Programme commun a joué un rôle de premier plan dans la réponse à la montée des sentiments anti-LGBTQI+ dans de nombreux pays. Il s'est opposé à une nouvelle loi en Ouganda qui impose la peine de mort pour les rapports sexuels entre personnes de même sexe au cours desquels le VIH a pu être transmis, et il a soumis un mémoire d'amicus curiae à la Cour constitutionnelle démontrant les préjudices pour la santé publique associés à de telles lois. Le Programme commun a également répondu aux crises des droits humains liées au VIH au Ghana, au Kenya et en République-Unie de Tanzanie. Le PNUD a coparrainé une réunion d'apprentissage Sud-Sud sur le

Évolution des indicateurs en matière de droits humains (DR 5)

- **69 pays** ont reçu un soutien pour **abroger ou amender les lois et politiques punitives et discriminatoires**, et/ou élaborer des lois protectrices contribuant la riposte au VIH.
- **69 pays** ont reçu un soutien pour **réduire la stigmatisation et la discrimination**, comme défini dans le Partenariat mondial pour l'action visant à éradiquer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.

refoulement anti-LGBTQI+ avec « galck+ »⁴ pour la société civile, le Gouvernement et les participants de l'ONU du Ghana, du Kenya, du Libéria, du Nigeria, de l'Ouganda, de la Zambie et du Zimbabwe pour partager des stratégies et des leçons, créer de nouvelles alliances entre les secteurs, et développer des plans d'action. En Ouganda, cela a conduit à la création de la Convocation pour l'égalité (« Convening for Equality ») par des activistes ougandais et leurs alliés. Au Ghana, il a permis de renforcer les alliances entre les groupes de lutte contre le VIH et les groupes LGBTQI+.

94. En réponse à la montée du sentiment anti-LGBTQI+ au Kenya, le Secrétariat de l'ONUSIDA a rencontré 30 membres du personnel législatif pour discuter du droit à la santé, des réponses judiciaires, des populations clés et de l'impact néfaste des lois punitives sur la riposte au VIH. Le PNUD a élaboré un plan stratégique avec « galck+ » afin de répondre à ce refus et de fournir à « galck+ » le financement nécessaire à ses engagements avec les parlementaires, les chefs religieux et les universitaires.
95. La promotion des droits humains des femmes et des filles est restée une priorité du Programme commun en 2022-2023. ONU Femmes a travaillé avec des organisations de femmes et des réseaux de femmes vivant avec le VIH en Indonésie, au Malawi, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, au Tadjikistan, en Ouganda et au Viêt Nam pour abroger les lois discriminatoires liées au VIH. Elle a aidé le Réseau national des femmes vivant avec le VIH en Indonésie à participer à l'élaboration de la toute première loi du pays sur les crimes de violence sexuelle, laquelle comprend des mesures considérant la stérilisation forcée des femmes vivant avec le VIH comme une forme de violence. Le Programme commun a soutenu le ministère de la Santé du Viêt Nam et d'autres partenaires dans la rédaction et la promotion d'une nouvelle loi sur l'affirmation du genre, ainsi que des organisations de femmes dans plusieurs pays pour renforcer la législation visant à prévenir et à combattre la violence à l'encontre des femmes.
96. En réponse au nombre croissant de menaces pesant sur les droits humains, le Programme commun a renforcé son soutien aux litiges stratégiques. Le Partenariat mondial a contribué à la rédaction de deux pétitions adressées au Conseil constitutionnel du Kazakhstan afin de supprimer les obstacles juridiques auxquels se heurtent les personnes transsexuelles. Le Secrétariat a soumis des mémoires d'amicus curiae aux tribunaux du Chili et du Kenya, qui ont tous deux estimé que la stérilisation forcée ou contrainte des femmes vivant avec le VIH constituait une violation des droits humains. Au Tadjikistan, le PNUD s'est associé au Fonds mondial pour soutenir 20 litiges stratégiques liés à la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission, ce qui a conduit la Cour suprême à publier une résolution mettant l'accent sur le principe « U=U ».
97. Le Programme commun a donné la priorité à l'assistance technique pour permettre aux acteurs judiciaires de remplir leurs obligations en tant que protecteurs des droits humains. Les juges qui ont participé aux fora régionaux soutenus par le PNUD ont rendu des décisions de justice décriminalisant la vie sexuelle mutuellement consentie entre adultes du même sexe à Maurice et à Saint-Kitts-et-Nevis. Des bureaux d'aide juridique ont été créés dans les quatre provinces du Pakistan afin d'améliorer l'accès aux services juridiques des populations vulnérables et clés. En 2023, 731 cas d'assistance juridique ont été signalés dans les provinces du Punjab et du Sindh, où des personnes ont eu accès à des conseils, des orientations et une assistance juridiques. Les orientations du PNUD aux procureurs sur les poursuites pénales liées au VIH ont été incorporées dans un modèle de document politique pour les procureurs au Canada, et le PNUD a

⁴ « galck+ », anciennement The Gay and Lesbian Coalition of Kenya, est l'organisme national de coordination en matière d'orientation sexuelle, d'identité de genre et d'expression, qui représente les voix LGBTQI+ dans tout le Kenya.

également contribué à l'élaboration d'une boîte à outils de formation pour les procureurs au Brésil. En Ukraine, le HCR et l'OIT ont collaboré pour permettre à 75 avocats des centres gouvernementaux d'aide juridique gratuite d'acquérir des connaissances essentielles sur la protection des personnes vivant avec le VIH contre la discrimination et la stigmatisation.

98. Le Programme commun a renforcé la capacité de divers pays partenaires à exercer un leadership pour protéger et promouvoir les droits humains des personnes LGBTQI+. Le PNUD s'est associé à l'Action mondiale des parlementaires et à de nombreux experts et parties prenantes communautaires du monde entier pour actualiser le « Manuel pour les parlementaires » sur la promotion des droits humains et l'inclusion des personnes LGBTQI+. Le Programme commun, en partenariat avec le Forum Asie-Pacifique des institutions nationales des droits humains, a élargi son travail sur les questions LGBTQI+ dans 12 pays.
99. Nous disposons de plus en plus de données probantes sur les droits humains dans le contexte de la pandémie de VIH. Lors de la 66e session de la Commission des stupéfiants, l'ONUDC s'est associé à des partenaires pour diffuser des données probantes concernant l'interconnexion de la santé et des droits humains et des ripostes au VIH fondées sur les droits humains parmi les personnes qui consomment des drogues. Lors de la 32e session de la Commission pour la prévention du crime et la justice pénale, l'ONUDC a partagé ses expériences et ses recommandations pour répondre aux besoins de santé et aux droits des femmes, de leurs enfants et des personnes transsexuelles en milieu carcéral.
100. Le Système des Nations Unies a renforcé sa capacité de leadership en matière de droits humains dans le contexte du VIH. Une nouvelle stratégie LGBTQI+ à l'échelle des Nations Unies et les ressources correspondantes sont en cours de finalisation. Le PNUD, l'UNFPA et l'ONUDC ont conjointement actualisé un cours de formation en ligne de proximité pour sensibiliser le personnel de l'ONU au travail avec les populations clés et au soutien à leur apporter. Un nouveau rapport, issu de concertations organisées par le Secrétariat de l'ONUSIDA et présenté lors de la 50e session du Conseil des droits humains, résumait les meilleures pratiques pour accélérer les progrès vers les objectifs 10-10-10, y compris la suppression des lois punitives.

Un plaidoyer technique et politique a été fourni pour aider les pays à prendre des mesures visant à réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH affectant la riposte au VIH, notamment en tirant parti du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.

101. **Partenariat mondial.** Le Partenariat mondial (co-convoqué par le PNUD, ONU Femmes, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Fonds mondial et le GNP+) continue de faire progresser la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Cinq pays supplémentaires (Brésil, Ghana, Haïti, Pérou et Espagne) ont rejoint le Partenariat en 2023, ce qui porte le nombre total de pays membres à 38. Un apprentissage par les pairs et un échange sur la stigmatisation et la discrimination, organisés dans le cadre du Programme commun, ont permis d'orienter les actions visant à réduire la stigmatisation et la discrimination dans les six domaines prioritaires du Partenariat. Sous l'impulsion du GNP+, le Partenariat mondial a lancé la campagne « #NotACriminal », avec un site Web qui sert de hub central pour le plaidoyer en faveur de la dépénalisation.
102. Des avancées notables ont été signalées sous l'égide du Partenariat mondial en 2022-2023. Le ministère ougandais du Genre, du Travail et du Développement social a adopté un manuel de l'employeur pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH sur le lieu de travail, tandis que des initiatives communautaires en Côte

d'Ivoire, en République démocratique du Congo et en Afrique du Sud ont conduit à une baisse mesurable de l'autostigmatisation déclarée. Des campagnes dans les médias sociaux visant à accroître la sensibilisation et le signalement de la stigmatisation et de la discrimination ont touché 10 000 personnes aux Philippines et en Thaïlande. La Jamaïque a adopté un plan opérationnel quinquennal sur les droits humains liés au VIH. En outre, la République islamique d'Iran, avec le soutien du Partenariat mondial, a élaboré un protocole à plusieurs composantes pour éliminer la stigmatisation et la discrimination dans les structures sanitaires.

103. Le soutien technique du Programme commun a permis de renforcer la capacité des partenaires nationaux à lutter contre la stigmatisation et la discrimination. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et le PNUD ont soutenu l'inclusion de ripostes menées par les communautés visant à réduire la stigmatisation dans les demandes de financement GC7 du Fonds mondial (notamment en Angola, au Ghana, en Indonésie, au Malawi, au Nigeria, au Pakistan et au Venezuela). L'initiative Fast-Track Cities a fourni un soutien technique pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans 15 villes, notamment pour un projet d'espaces sans stigmatisation à Kingston, en Jamaïque. Le PNUD a établi des partenariats avec les gouvernements, la société civile et d'autres parties prenantes dans 84 pays sur les droits et l'inclusion des personnes LGBTQI+, notamment par le biais de l'initiative « SCALE ». ONU Femmes a permis la participation des femmes vivant avec le VIH aux procédures de rapport au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW - Convention on the Elimination of Discrimination against Women), y compris l'élaboration d'un rapport CEDAW alternatif au Tadjikistan. L'OIT a aidé 12 pays africains à élaborer des cadres de protection des droits des travailleurs migrants et plus de 40 pays à renforcer leur législation en matière de non-discrimination.
104. Le soutien technique s'est également concentré sur le renforcement des capacités des forces de l'ordre et sur le renforcement des partenariats entre les forces de l'ordre, le secteur de la santé et d'autres secteurs. L'ONUSIDA a organisé des formations et des concertations pour les agents des forces de l'ordre en Afghanistan, au Bangladesh, au Belarus, en Inde, au Kazakhstan, au Kirghizistan, aux Philippines et en Ouzbékistan. Au Bangladesh, l'ONUSIDA a organisé une formation de cinq jours pour 50 commissariats de police de l'agglomération de Dhaka, sur des thèmes tels que la drogue, la criminalité, le VIH et les droits humains.
105. Sur la base des résultats de [l'Enquête mondiale de l'OIT sur la discrimination liée au VIH dans le monde du travail](#) menée dans 50 pays, l'OIT a fourni à 20 pays des conseils sur mesure et un soutien axé sur les besoins pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination. Cela a donné lieu à plusieurs effets, notamment un examen de la législation sur le VIH (Mozambique), la révision et le lancement d'une politique nationale sur le VIH sur le lieu de travail et de directives de mise en œuvre (Nigeria), un examen de la politique nationale sur le VIH sur le lieu de travail (Sierra Leone) et l'adoption d'une politique de non-discrimination, de violence et de harcèlement sensible au VIH par le Conseil régional des syndicats de Kiev (Ukraine). Parmi les autres effets, citons la finalisation et l'adoption d'une politique nationale de bien-être sur le lieu de travail (Eswatini), ainsi que l'élaboration, l'adoption, la publication et la diffusion d'un Code de bonnes pratiques sur la prévention et l'élimination du harcèlement sur le lieu de travail (Afrique du Sud).
106. Le Programme commun a contribué à élargir la base de données probantes pour une action stratégique visant à réduire la stigmatisation et la discrimination. L'initiative de la Banque mondiale intitulée « Égalité des chances pour les minorités sexuelles et de genre » produit des données qui tiennent compte de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre. L'initiative s'est étendue à 62 pays. Le PNUD a lancé la prochaine phase de

l'indice d'inclusion LGBTQI+, qui sera mis en œuvre en Colombie, en Côte d'Ivoire, au Kenya, au Mexique, en Namibie et en Afrique du Sud. Elle a également publié les résultats d'une enquête menée dans cinq pays d'Amérique centrale sur la violence à l'encontre des personnes LGBTQI+. Le PNUD a collaboré avec des organisations de la société civile pour élaborer une boîte à outils pour les médias sur la couverture du VIH afin d'aider les journalistes et les défenseurs de la communauté à couvrir les questions connexes d'une manière fondée sur des données probantes et non stigmatisante. L'ONUSIDA a fourni une assistance technique pour la recherche sur la réduction des risques aux Philippines, notamment en élaborant des protocoles en concertation avec les parties prenantes, en organisant des formations pour les unités gouvernementales locales, les prestataires de services et les forces de l'ordre, et en soutenant la mise en place d'organes directeurs pour superviser la recherche.

Domaine de résultats 6 : Égalité des genres

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022–2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
9 227 800	7 146 121	54 805 400	60 291 456	64 033 200	67 437 577

Résultats du Programme commun 2022-2023

Orientations politiques, outils, connaissances et analyses ont été développés, diffusés et leur utilisation encouragée pour intégrer les questions d'égalité des genres dans la riposte au VIH et pour mobiliser les femmes dans toute leur diversité, ainsi que les hommes.

107. **Normes et critères mondiaux.** Le Programme commun a défendu et soutenu l'adoption et la mise en œuvre de normes mondiales sur l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes dans le contexte du VIH, une pierre angulaire en vue d'éradiquer les inégalités qui sont à l'origine du VIH. Le soutien politique d'ONU Femmes, de l'UNFPA et du Secrétariat de l'ONUSIDA à la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC - Southern African Development Community) en préparation de la 66e session de la Commission de la condition de la femme (CSW - Commission on the Status of Women) en 2022 a abouti à la réaffirmation unanime par les États membres de la résolution 60/2 de 2016 de la CSW sur les femmes, les filles et le VIH/sida. Afin de faciliter la mise en œuvre de la résolution et d'en suivre les progrès, ONU Femmes a fourni des orientations politiques à la SADC pour développer et mettre en œuvre le modèle de suivi qui prend en compte la dimension de genre. Le cadre régional et le programme d'action suivent les efforts déployés pour s'attaquer aux causes profondes, telles que l'inégalité entre les genres, qui augmentent les risques de contamination des adolescentes et des jeunes femmes par le VIH. Cet outil a été adopté par l'Angola, le Lesotho, le Malawi, le Mozambique, la Namibie et le Zimbabwe. Suite à l'adoption en 2019 par la Conférence de l'OIT du premier traité international reconnaissant le droit de chacun à un monde du travail exempt de violence et de harcèlement, y compris de violence basée sur le genre et de harcèlement sexuel, 39 pays ont ratifié la Convention ou renforcent leur législation nationale grâce au soutien de l'OIT.

Évolution des indicateurs en matière d'égalité des genres (DR 6)

- **50 pays** ont renforcé leur expertise et leur capacité en matière de genre, afin d'intégrer davantage **l'égalité des genres** dans la riposte nationale au VIH et d'impliquer de manière significative les femmes dans toute leur diversité, au même titre que les hommes.
- **Dans 30 pays**, le Programme commun a fourni un soutien en matière de politique et de sensibilisation, et a contribué à **mobiliser des partenariats pour mettre en œuvre des services** de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH, qui prennent en compte la dimension de genre et sont exempts de discrimination et de violence basée sur le genre.

108. **L'égalité des genres et les droits des femmes et des filles.** La promotion des droits humains des femmes en tant que stratégie essentielle de lutte contre le VIH - y compris les droits des femmes à la santé, à la sécurité, à l'éducation et au travail - est demeurée une priorité du Programme commun. ONU Femmes a encouragé la participation des femmes vivant avec le VIH et affectées par le VIH à l'élaboration des rapports destinés au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'encontre des

femmes. Au Tadjikistan, le Réseau national des femmes vivant avec le VIH a préparé un rapport alternatif pour ce comité, soulignant la discrimination et la violence à l'encontre des femmes dans leur accès aux services et aux recommandations sur le VIH. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu ATHENA, un Réseau mondial qui fait progresser l'équité entre les genres et les droits humains dans la riposte au VIH, pour lancer la campagne « #WhatGirlsWant » de sensibilisation en faveur de la prévention du VIH et de la SSR pour les adolescentes et les jeunes femmes. Le PNUD a aidé 69 pays à lutter en faveur de l'égalité des genres et contre la violence basée sur le genre et a aidé 32 millions de femmes dans 52 pays à accéder à la justice.

109. **Renforcer l'expertise et la capacité à mettre en place des programmes et des ressources qui prennent en compte la dimension de genre.** Le Programme commun a renforcé l'expertise en matière d'égalité des genres dans les organes de coordination de la lutte contre le sida et les programmes de lutte contre le VIH. Les évaluations de la dimension de genre soutenues par le Secrétariat de l'ONUSIDA et ONU Femmes dans 20 pays ont permis de recueillir des données probantes sur l'impact des normes de genre dans le contexte du VIH, qui ont ensuite permis d'améliorer les stratégies et les plans nationaux de lutte contre le VIH. Le Programme commun a travaillé avec les gouvernements de 35 pays sur la planification, la budgétisation et le suivi de la dimension de genre dans les ripostes au VIH. Grâce aux conseils politiques d'ONU Femmes, les nouveaux plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH au Burundi et au Lesotho ont donné la priorité à l'élimination de la discrimination basée sur le genre et de la violence à l'encontre des femmes. Le Conseil national de lutte contre le sida du Kenya s'est engagé à s'attaquer à la « triple menace » des infections par le VIH, des grossesses d'adolescentes et de la violence sexuelle et sexiste. L'ONUSIDA a renforcé les capacités de l'administration pénitentiaire et des prestataires de soins de santé en matière de genre et prévention de la transmission verticale du VIH en milieu carcéral en Afrique orientale et australe et en Asie du Sud-Est.
110. **Promouvoir le leadership des femmes dans la riposte.** Le leadership et la participation des femmes sont essentiels pour transformer la riposte au VIH et renforcer l'égalité des genres. Un groupe consultatif de femmes vivant avec le VIH, convoqué par l'OMS, a fourni des orientations sur l'intégration de l'égalité des genres et des droits humains dans les nouvelles Stratégies mondiales du secteur de la santé sur le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour 2022-2030. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH en Asie-Pacifique pour renforcer les capacités des femmes vivant avec le VIH à participer à la prise de décision dans les ripostes au VIH infranationales, nationales et régionales dans six pays.
111. Avec le soutien du PEPFAR, ONU Femmes a renforcé les compétences de leadership et l'engagement des jeunes femmes dans les ripostes au VIH dans 15 pays d'Afrique subsaharienne, en mettant en relation les jeunes femmes avec des femmes leaders établies en tant que mentors. Suite à la convocation des femmes ministres de la Santé et de l'Égalité des genres et des représentants des commissions nationales de lutte contre le sida, ONU Femmes a lancé un collectif multinational, intersectoriel et intergénérationnel pour lutter contre le VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne. Le PNUD a aidé le réseau de femmes NAWARA, actif dans neuf pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, à élaborer son premier plan stratégique et l'a aidé à mobiliser des ressources.
112. **Prévenir la violence à l'encontre des femmes et promouvoir des normes de genre saines.** Le Programme commun a encouragé l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes dans le cadre de la lutte contre le VIH, notamment pour prévenir la violence basée sur le genre. L'approche par déviance positive (« positive deviance ») d'ONU

Femmes au Kirghizstan a mobilisé des jeunes femmes et des jeunes hommes pour démonter les stéréotypes concernant le VIH et transformer les normes sociales inégalitaires qui perpétuent la violence à l'encontre des femmes et dissuadent les jeunes de recourir aux services de dépistage et de prévention du VIH. Au Zimbabwe, ONU Femmes a piloté une boîte à outils pour les leaders confessionnels qui se concentre sur la prévention de la violence et du VIH au niveau communautaire et sur l'engagement des hommes en tant que défenseurs de l'égalité des genres. Dans sept pays, le PNUD et ses partenaires ont montré que l'intégration d'activités consacrées à la violence basée sur le genre dans d'autres programmes améliore les taux de rétention des traitements et contribue à garantir la priorité accordée à ces activités par les gouvernements locaux.

113. L'approche de mobilisation communautaire « SASA ! » visant à prévenir la violence à l'encontre des femmes et le VIH a été étendue par le HCR et ONU Femmes en Ouganda et au Zimbabwe. Dans le cadre de l'initiative « Spotlight »,⁵ le PNUD a facilité l'accès à l'aide juridique et aux moyens de subsistance pour environ 5000 survivantes ougandaises de violences sexistes, tandis que l'OIT a aidé 2500 femmes au Zimbabwe à créer ou développer leur entreprise et à accéder aux ressources nécessaires à cet effet. Le Fonds fiduciaire des Nations Unies pour l'élimination de la violence à l'encontre des femmes, géré par ONU Femmes, a accordé des subventions d'un montant de 3 millions d'US dollars à des organisations de femmes, leur permettant d'exiger l'accès à une aide juridique non discriminatoire, à des soins et à un soutien en matière de VIH, ainsi qu'à d'autres services de santé. L'ONUSIDA, avec des contributions de l'UNFPA, de l'OMS, d'ONU Femmes et de la société civile, a publié un document d'information intitulé « Addressing gender-based violence against women and people of diverse gender identity and expression who use drugs ».
114. L'OIT, l'ONUSIDA et leurs partenaires ont soutenu le renforcement des cadres juridiques et politiques contre la stigmatisation, la discrimination et la violence dans 11 pays. Parmi les effets obtenus dans les pays, citons : la ratification de la convention sur l'élimination de la violence et du harcèlement et sa signature par le président (Nigeria) ; l'élaboration d'une politique de non-discrimination, de violence et de harcèlement pour la région de Kiev (Ukraine) ; l'adoption d'une politique anti-harcèlement sexuel dans le secteur public pour l'élimination de la violence basée sur le genre et sexuelle et du harcèlement sexuel (Malawi) ; et la ratification de la convention pour l'élimination de la violence et du harcèlement, y compris la violence basée sur le genre (Afrique du Sud).
115. L'UNESCO et ses partenaires (dont l'UNICEF, l'UNFPA et « Safe to Learn ») ont accueilli en 2023 le Symposium d'apprentissage et de partage Asie-Pacifique sur la prévention et la lutte contre la violence basée sur le genre en milieu scolaire. La réunion a rassemblé des participants de 22 pays et a facilité le partage d'expériences et d'outils pratiques, ainsi que le plaidoyer politique. Une fiche d'apprentissage et une fiche technique approfondie sur la violence basée sur le genre en milieu scolaire dans la région Asie-Pacifique ont été publiées.
116. Avec le soutien de l'Association internationale de développement de la Banque mondiale, les partenaires nationaux de 15 pays ont renforcé les cadres politiques nationaux pour éradiquer la violence basée sur le genre, prévenir les nouvelles infections par le VIH et élargir l'accès aux services. En République démocratique du Congo, ces efforts ont touché plus de sept millions de bénéficiaires directs (principalement des femmes), 99 % des survivants ayant accès à une prophylaxie post-exposition endéans les 72 heures.

⁵ L'initiative mondiale « Spotlight » visant à éliminer la violence à l'encontre des femmes et des filles est une initiative des Nations unies en partenariat avec l'Union européenne et d'autres partenaires.

Des partenariats stratégiques ont été mobilisés pour donner la priorité à des services de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH, qui prennent en compte la dimension de genre, et sont exempts de discrimination et de violence basées sur le genre.

117. Des partenariats stratégiques **pour progresser**. Le Programme commun a permis au Fonds mondial d'aider les pays à concevoir et à mettre en œuvre des programmes de lutte contre le VIH transformateurs en matière de genre, notamment par le biais d'orientations normatives et d'une cartographie des principaux points d'entrée afin de soutenir la responsabilité des actions en faveur de l'égalité des genres tout au long du cycle de subvention.
118. L'UNFPA a activé le sous-groupe sur la violence basée sur le genre du groupe de travail interinstitutions pour la santé reproductive en situation de crise, renforçant ainsi la collaboration sur les approches de la gestion des cas de viol et de violence entre partenaires intimes. Une réunion des ministres de l'Éducation et de la Santé d'Afrique occidentale et centrale, convoquée par le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants, a débouché sur des engagements concernant la santé des adolescents et des jeunes, notamment les grossesses non désirées, les mariages précoces et forcés et le VIH.
119. ONU Femmes a engagé le ministère indonésien de la Santé, la police, les services d'aide sociale, les partenaires de la société civile et d'autres acteurs à lancer des procédures opérationnelles spéciales qui relient les survivants de la violence basée sur le genre aux services liés au VIH. Au Pérou, le Secrétariat de l'ONUSIDA s'est associé au Bureau de l'Ombudsman (Public Defender) pour accroître la sensibilisation à la violence basée sur le genre et aux violations des droits humains parmi les femmes dans toute leur diversité. La Banque mondiale a également collaboré avec l'UNICEF, l'OMS, l'UNFPA et d'autres partenaires dans le cadre d'une initiative de recherche sur la violence sexuelle visant à encourager les innovations susceptibles de prévenir et de combattre la violence à l'encontre des femmes et de prévenir le VIH (par l'intermédiaire des prix « Development Marketplace »).
120. **Génération de connaissances et plaidoyer pour lever les obstacles structurels aux services liés au VIH.** Le Programme commun a documenté et traité les inégalités en matière de soins de santé, d'éducation et de travail qui empêchent les femmes d'éviter les infections par le VIH et de rechercher des services liés au VIH. L'UNESCO a collaboré avec les ministères de l'Éducation de la région subsaharienne dans le cadre du programme « Our Rights, Our Lives, Our Future » (« O3 ») afin de lever les obstacles à l'éducation, à la santé et à l'autonomisation des filles, notamment les grossesses chez les adolescentes, le VIH et les violences sexistes.
121. L'OIT s'est concentrée sur l'autonomisation économique des femmes, en élargissant les possibilités de génération de revenus pour les femmes vivant avec le VIH en Chine (par le biais d'initiatives de perfectionnement numérique) et en formant les femmes vivant avec le VIH au Kenya aux compétences commerciales et à l'esprit d'entreprise en utilisant la boîte à outils de l'OIT « GET Ahead » (« Aller de l'avant »). En Jamaïque, l'analyse de la sécurité des revenus des personnes vivant avec le VIH réalisée par ONU Femmes a mis en évidence les difficultés rencontrées par les jeunes femmes et les jeunes mères vivant avec ou affectées par le VIH et a débouché sur des efforts visant à renforcer la prise en compte de la dimension de genre dans les programmes sociaux. En Inde, ONU Femmes a travaillé avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, les autorités locales et les organisations de femmes pour offrir aux femmes vivant avec le VIH ou affectées par le VIH des formations professionnelles et à l'esprit d'entreprise, ainsi que des possibilités d'éducation. La Politique générique pour l'égalité des genres

de la Banque mondiale a contribué à renforcer l'autonomisation des femmes et à réduire les vulnérabilités au VIH dans 66 pays. La collaboration de la Banque mondiale avec l'UNFPA et l'OMS en Afrique occidentale et centrale a permis à plus de deux millions d'adolescentes et de jeunes femmes d'acquérir des compétences pratiques et d'améliorer leur accès aux services de santé, notamment pour la prévention du VIH.

122. **Action catalytique pour engager les hommes et les garçons dans la défense de l'égalité des genres.** Le Programme commun a engagé les hommes et les garçons, ainsi que les femmes et les filles, à changer les normes et les structures qui maintiennent l'inégalité entre les genres et dissuadent les hommes et les femmes d'accéder aux services liés au VIH qui peuvent leur sauver la vie. En Afrique du Sud, le Secrétariat de l'ONUSIDA a aidé le secteur masculin du Conseil national du sida à lancer une campagne sur le VIH et la violence basée sur le genre. Avec le soutien du PEPFAR, la campagne a touché plus de 2800 hommes et garçons par le biais de dialogues ou de conversations individuelles, et plus de 160 000 auditeurs par l'intermédiaire des stations de radio communautaires locales. L'initiative communautaire « HeForShe » d'ONU Femmes dans six pays d'Afrique australe a cherché à transformer les normes d'inégalité entre les genres qui perpétuent la violence et compromettent le recours aux services. ONU Femmes a utilisé la boîte à outils « HeForShe » au Malawi pour former près de 2000 agents de changement communautaires masculins afin de promouvoir l'autonomisation des femmes et d'éradiquer la violence à leur rencontre, et d'encourager les hommes à adopter des comportements positifs en matière de santé, notamment en ce qui concerne les services liés au VIH.
123. **Réforme législative.** Le Programme commun a soutenu les efforts de réforme et de mise en œuvre des lois afin de créer un environnement plus favorable à la riposte au VIH. Le PNUD a aidé la République centrafricaine à réviser son Code de la famille afin de prévenir les mariages d'enfants et de renforcer les droits généraux des femmes. L'OIT a lancé une campagne mondiale pour la ratification de la Convention sur la violence et le harcèlement, qui vise à renforcer le cadre législatif des pays et à accroître les protections juridiques pour les femmes des populations clés et les femmes vivant avec le VIH. Au Tadjikistan, ONU Femmes a aidé le Réseau des femmes vivant avec le VIH à plaider en faveur d'une réforme du Code pénal du pays, ce qui a permis une application plus objective de l'article 125 sur la criminalisation de la transmission du VIH et de l'exposition au VIH, conformément aux normes internationales.

Domaine de résultats 7 : Les jeunes

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022–2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
9 945 500	7 439 490	45 313 400	71 882 854	55 258 900	79 322 344

Résultats du Programme commun 2022-2023

Une volonté politique de haut niveau de la part des ministères de l'Éducation et de la Santé, entre autres, a été mobilisée par plaidoyer pour établir de nouveaux engagements visant à élargir l'accès à des services de la SSR adaptés aux jeunes, à l'autonomisation économique et à une éducation de qualité (y compris une éducation complète à la sexualité).

124. Grâce au plaidoyer et au soutien technique du Programme commun, la riposte au VIH répond mieux aux besoins des jeunes. En 2023, les ministres de la Santé et de l'Éducation de 25 pays d'Afrique occidentale et centrale ont approuvé l'engagement de l'Afrique de l'Ouest et du Centre en faveur d'adolescents et de jeunes éduqués, en bonne santé et autonomes. Dans le cadre de l'initiative stratégique du Fonds mondial pour les adolescentes et les jeunes femmes, l'UNICEF a aidé 13 pays à intégrer un ensemble défini de mesures de prévention du VIH dans leurs stratégies nationales. Le PAM et l'USAID ont aidé l'Ouganda à élaborer des directives nutritionnelles pour les mères, les nourrissons, les jeunes enfants et les adolescents. Le PNUD s'est associé à la Commission ghanéenne du sida et à Young Health Advocates Ghana pour cocréer et piloter une appli mobile visant à améliorer l'accès des jeunes vivant avec le VIH à des informations sanitaires et psychosociales.

Évolution des indicateurs en matière de jeunes (DR 7)

- **50 pays ont intensifié leurs initiatives multisectorielles** qui s'alignent sur les engagements ministériels visant à accroître l'accès à des services de la SSR adaptés aux jeunes, y compris l'ESC, afin d'améliorer le bien-être des jeunes.
- **32 pays** ont élaboré et mis en œuvre des **plans chiffrés** pour étendre et institutionnaliser les ripostes au VIH menées par les jeunes.

125. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNFPA, l'UNESCO, ONU Femmes et l'UNICEF ont renforcé la visibilité de l'éducation en tant que stratégie importante de lutte contre le VIH pour les adolescentes et les jeunes femmes, par le biais de l'initiative Education Plus,⁶ qui promeut l'accès à l'enseignement secondaire. En 2023, 15 pays s'étaient engagés à prendre des mesures en faveur d'Education Plus. L'initiative a contribué à modifier les politiques dans sept pays, ce qui pourrait avoir un impact positif sur au moins 19,5 millions d'adolescent(e)s et de jeunes filles. Les changements politiques comprennent des politiques d'éducation inclusive au Cameroun et au Lesotho et l'intégration des initiatives d'Education Plus dans les politiques d'éducation sectorielles au Malawi, en Sierra Leone et en Zambie.

⁶ Le lancement d'Education Plus a eu lieu lors du sommet semestriel de l'Union africaine qui s'est tenu en Zambie en juillet 2022 et auquel ont participé 200 décideurs africains de haut niveau.

126. La Conférence générale de l'UNESCO a adopté une Recommandation révisée sur la paix, les droits humains et le Développement Durable qui réaffirme le rôle de l'éducation et mentionne l'ESC dans le contexte de la santé et du bien-être des apprenants. Avec le soutien technique et les orientations de l'UNESCO, l'Union africaine a lancé une stratégie continentale sur l'éducation pour la santé et le bien-être des jeunes, qui vise à améliorer la santé physique, mentale et reproductive des jeunes tout en contribuant à la réalisation des objectifs en matière d'éducation. Le projet de la Banque mondiale sur l'autonomisation des femmes du Sahel et les dividendes démographiques, qui est actif dans neuf pays, a aidé 993 000 adolescentes et jeunes femmes à rester à l'école, à améliorer leur accès aux services de la SSR et à accroître leurs opportunités économiques. En décembre 2022, le CCP a pour la première fois inclus un point de décision approuvant l'ESC. L'UNESCO et ses partenaires ont lancé l'initiative « Building Strong Foundations » pour renforcer le soutien à l'ESC pour les groupes d'âge les plus jeunes (5-12 ans). L'UNESCO a notamment réalisé 50 profils de l'ESC en action, catalysé des dialogues nationaux et des débats politiques, et facilité le partage d'informations et d'expériences entre les pays.
127. Les activités menées ou soutenues par le Programme commun ont permis à des dizaines de milliers de jeunes du monde entier d'obtenir des informations et des services sur le VIH. Le HCR a permis la diffusion de messages sur le VIH et la santé reproductive à 75 000 adolescents dans cinq contextes humanitaires au Rwanda. L'UNICEF a touché 23 000 jeunes avec des communications sur le changement de comportement social. En Angola, le PNUD a offert à 60 000 adolescentes et jeunes femmes des services de prévention du VIH par le biais de l'approche « bancadas femininas. » L'initiative conjointe « 2gether4SRHR », qui réunit l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF et l'OMS avec des gouvernements et divers partenaires, a mis au point une boîte à outils pour la SSR et le VIH qui aide les programmes nationaux à élargir les services fondés sur des données probantes pour le VIH, la violence sexuelle et sexiste, la santé sexuelle et reproductive et la santé mentale pour les jeunes. Cette initiative a également permis d'étendre la couverture des services intégrés de santé sexuelle et reproductive pour les populations clés, en mettant l'accent sur l'amélioration de la santé et du bien-être des professionnel(le)s du sexe.
128. Au cours de la période biennale, le Programme commun s'est efforcé d'éliminer les facteurs qui augmentent la vulnérabilité des jeunes ou les empêchent d'accéder aux services liés au VIH. La Banque mondiale a aidé 10 pays à renforcer les cadres politiques nationaux en matière de violence basée sur le genre et a aidé 15 pays à intégrer des initiatives contre la violence basée sur le genre dans les systèmes de santé. Afin d'élargir l'accès des adolescentes et des jeunes femmes à la PrEP et à d'autres technologies de prévention du VIH, l'OMS a collaboré avec le Cameroun et le Rwanda pour fixer l'âge du consentement à la PrEP et a aidé les pays d'Afrique orientale et australe à fournir la PrEP pendant la grossesse et l'allaitement. L'OMS a publié une étude technique sur le rôle des lois relatives à l'âge du consentement en tant qu'obstacles aux services liés au VIH.
129. L'UNICEF et la London School of Hygiene and Tropical Medicine ont publié un examen stratégique de la base de données probantes pour 33 initiatives transformatrices en matière de genre chez les jeunes marginalisés, ce qui permet d'élargir encore les données probantes d'une riposte efficace au VIH chez les jeunes.

Le leadership des jeunes et les ripostes menées par les jeunes ont été renforcés, y compris l'engagement dans la prise de décision, les capacités organisationnelles, le suivi et la recherche, le plaidoyer et la prestation de services grâce à des activités de plaidoyer et des orientations au niveau national.

130. Le Programme commun a donné la priorité au soutien des activités de sensibilisation menées par les jeunes afin d'améliorer les ripostes nationales. Le mouvement « UNITED ! », qui compte plus de 100 jeunes leaders de 14 pays d'Afrique orientale et australe, a été créé en 2023 avec le soutien de l'UNICEF, de l'UNFPA, du Secrétariat de l'ONUSIDA et d'« AfriYan » pour faire entendre la voix des jeunes qui participent aux activités liées au VIH et à la SSR.
131. Le PNUD a collaboré avec AIDS-FONDS, l'Alliance des travailleurs du sexe d'Afrique australe et l'Alliance Africaine des travailleurs du sexe pour renforcer la capacité des jeunes professionnel(le)s du sexe dans dix pays d'Afrique australe à plaider en faveur d'un accès équitable aux services liés au VIH et à la santé sexuelle et reproductive et de la protection des droits humains.
132. En soutenant les réseaux et les organisations dirigés par des jeunes, le Programme commun a catalysé un engagement plus important et plus significatif dans la riposte au VIH. Treize pays ont mis en œuvre la Scorecard « #UPROOT » du PACT, élaborée avec l'appui technique de l'ONUSIDA, et ont utilisé les résultats pour catalyser les améliorations dans les ripostes au VIH pour les jeunes. Au Burundi, en Indonésie, au Nigeria et en Ouganda, les scorecards ont été utilisées pour influencer la rédaction des demandes nationales adressées au Fonds mondial.
133. En partenariat avec le Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH, le Secrétariat de l'ONUSIDA a élaboré « Youth Next Level », une série de ressources destinées à aider les pays à renforcer le leadership des jeunes dans les ripostes nationales au VIH. Grâce au programme des jeunes ambassadeurs « #GENENDIT » soutenu par le Secrétariat et au groupe directeur des jeunes « #GENENDIT », 21 jeunes leaders de 18 pays ont bénéficié d'un soutien au renforcement des capacités pour entreprendre des activités de plaidoyer et de sensibilisation qui ont touché plus de 50 000 jeunes à travers sept régions. Le programme « Safeguard Young People », une initiative phare de l'UNFPA dans 12 pays d'Afrique orientale et australe, a soutenu l'élaboration du protocole de la SADC pour la jeunesse, un cadre stratégique de coopération régionale visant à harmoniser les politiques, les stratégies et les plans d'action en faveur de la jeunesse afin de garantir une approche multisectorielle du développement de la jeunesse et d'accroître les investissements en faveur des jeunes, y compris dans leur SSR. Le protocole sur la jeunesse est un document contraignant pour tous les États membres de la SADC.
134. Lancé lors de la Conférence internationale sur le sida de 2022, le partenariat « ayKP » des réseaux de jeunes populations clés, soutenu par le Programme commun, a élaboré des produits de connaissance et une boîte à outils sur l'exploitation de l'infrastructure et des enseignements tirés de la COVID-19. ONU Femmes, en partenariat avec le PEPFAR, le Réseau des femmes leaders africaines, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie, a fourni à 185 jeunes femmes leaders de 15 pays d'Afrique subsaharienne un mentorat et une formation au leadership, dont le point culminant a été une réunion de haut niveau sur la défense des priorités des femmes et des filles dans la riposte au VIH. Avec le soutien d'ONU Femmes, le mouvement « Young Women for Life », organisé par des jeunes, qui fournit aux jeunes femmes des informations sur le VIH, compte désormais 3000 membres en Afrique du Sud et s'étend au Botswana, à l'Eswatini, au Lesotho et à la Namibie.
135. L'UNESCO a encouragé l'agenda mondial de la recherche sur l'ESC en lançant deux études majeures. L'une d'entre elles visait à combler les preuves probantes lacunaires en matière de compétences sociales et émotionnelles des apprenants, ou de connaissances, de croyances, d'attitudes et de valeurs liées au genre et aux relations

interpersonnelles saines/équitables. Elle a également documenté les facteurs socioculturels et les contextes des programmes nationaux de l'ESC dans six pays. L'autre étude porte sur les perspectives, les attitudes et les expériences des adolescents et des jeunes en matière d'ESC dans le monde.

136. L'ONUSIDA, conjointement avec l'OMS, l'UNICEF, INPUD et Youth RISE, a organisé une concertation sur « L'adaptation des services de réduction des risques aux besoins des jeunes qui consomment des drogues » afin d'établir un dialogue entre la communauté universitaire et les jeunes qui consomment des drogues. La réunion a permis de présenter les dernières données probantes sur la santé et les droits humains des jeunes qui consomment des drogues, de mettre en évidence les obstacles qu'ils rencontrent dans l'accès aux services liés au VIH et de partager les meilleures pratiques sur la manière de les impliquer pleinement dans la conception et la mise en œuvre de services susceptibles de répondre à leurs besoins en matière de santé.
137. Le Programme commun a renforcé la capacité des jeunes à jouer un rôle de premier plan dans la lutte contre le VIH. Par exemple, en Europe de l'Est et en Asie centrale, plus de quatre millions de jeunes ont amélioré leurs connaissances et leurs attitudes sur le VIH et la SSR grâce à des plateformes numériques soutenues par l'UNESCO et dirigées par des jeunes, ainsi qu'à des chatbots alimentés par l'intelligence artificielle et fonctionnant en trois langues. Avec le soutien du PEPFAR, ONU Femmes a renforcé les compétences en matière de plaidoyer féministe et de leadership de 185 adolescentes et jeunes femmes dans 15 pays d'Afrique subsaharienne. L'UNICEF a amélioré le modèle « U-Test » convivial pour les jeunes, qui combine les médias sociaux, la sensibilisation numérique et les méthodes traditionnelles de prévention du VIH et comprend une modélisation pour aider à identifier les groupes prioritaires. Par le biais du programme « SYP », l'UNFPA a atteint plus de 62 000 des 65 458 écoles primaires et secondaires ciblées pour dispenser une éducation au VIH et à la sexualité basée sur l'acquisition de compétences nécessaires à la vie courante.
138. On dispose désormais d'une base plus solide de données probantes sur les mesures efficaces de lutte contre le VIH pour les jeunes. Les résultats de l'évaluation de l'impact du projet Sitakhela Likusasa de la Banque mondiale ont indiqué que lorsque des incitations financières étaient liées à la participation à l'éducation, l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes était réduite. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'UNICEF ont généré, validé et publié le premier ensemble de données consolidé au niveau mondial avec une ventilation par âge pour les adolescentes et les jeunes populations clés (âgées de 15 à 24 ans). Une étude de la Banque mondiale a validé l'efficacité de deux initiatives visant à réduire l'exposition des filles à la violence des partenaires intimes. L'UNESCO a lancé un partenariat de recherche en Amérique latine et dans les Caraïbes (avec FLACSO Argentine) pour enseigner les compétences nécessaires à la mise en œuvre d'une ESC efficace pour les enfants et les adolescents handicapés. L'UNICEF a publié le premier rapport sur le VIH et les jeunes populations clés au Moyen-Orient et en Afrique du Nord et a collaboré avec le Secrétariat de l'ONUSIDA pour publier un document de plaidoyer sur le VIH et les jeunes populations clés en Asie-Pacifique.

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

Disponibilité accrue de systèmes efficaces, équitables et durables pour atteindre et maintenir les objectifs de 2025, grâce à un financement solide des budgets nationaux et des ripostes menées par les communautés, à une plus grande intégration des services pour une prestation centrée sur les personnes, à un accès élargi aux services liés au VIH dans les situations d'urgence, et à une préparation et des ripostes efficaces aux pandémies.

Domaine de résultats 8 : Une riposte au VIH durable et entièrement financée

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022–2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
4 424 200	3 468 343	13 032 000	13 085 137	17 456 200	16 553 480

Résultats du Programme commun 2022-2023

Les pays ont été aidés à s'adapter à l'évolution du financement de la lutte contre le VIH et des cadres fiscaux, y compris les impacts budgétaires de la pandémie de COVID-19 sur le financement national et international.

139. Le Programme commun demeure la principale source mondiale de données sur le financement national et international de la lutte contre le VIH. Les données relatives aux indicateurs de financement ont été recueillies auprès de plus de 80 pays dans le cadre du système de Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM), puis analysées et rendues publiques par le Secrétariat de l'ONUSIDA. Avec le soutien du Programme commun, le plus grand nombre de pays jamais atteint (13) a réalisé des évaluations des dépenses nationales liées au sida, et un nombre croissant de ces rapports contiennent des informations détaillées permettant d'éclairer et d'orienter avec plus de précision les investissements et les allocations de ressources par les gouvernements nationaux et les donateurs internationaux.
140. Le Programme commun a créé une base de données sur les prix des produits liés au VIH dans les pays en développement et a publié

Évolution des indicateurs en matière de riposte au VIH durable et entièrement financée (DR 8)

- **45 pays** ont élaboré et signalé la mise en œuvre de mesures favorisant un financement **complet et durable du VIH**.
- **21 pays** où le Programme commun opère, ont soumis des informations sur **les budgets et les dépenses du Gouvernement consacrés au VIH** par le biais du Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM).
- **49 pays** ont mené des études pour améliorer l'efficacité de l'allocation et remédier aux goulots d'étranglement de la mise en œuvre afin **d'améliorer l'efficacité de l'utilisation des ressources, le financement multisectoriel, l'impact et l'équité**.
- Le Programme commun a aidé **80 pays** à réaliser des **investissements fondés sur des données probantes dans le domaine du VIH** tout au long de leur cycle de subventions du Fonds mondial.⁷

⁷ Il s'agissait d'orientations et de soutien technique (71 pays), de production d'informations stratégiques (67 pays) et de coordination et de facilitation (68 pays).

des estimations sur les ressources disponibles pour la riposte au VIH. Le rôle de premier plan du Programme commun dans le suivi des données sur le financement de la lutte contre le VIH a été renforcé par un partenariat plus étroit sur l'alignement des ressources avec le PEPFAR et le Fonds mondial. Le partenariat sera formalisé par un protocole d'accord trilatéral (qui devrait être signé en 2024) afin d'améliorer la qualité, l'alignement et l'utilisation des données (par exemple, en utilisant les catégories du Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM) et NASA pour toutes les sources de financement et d'investissement dans le domaine du VIH).

141. Le Programme commun a continué d'encourager l'innovation dans le financement de la lutte contre le VIH et des systèmes de santé au sens large. Au moins 17 pays ont été soutenus par le PNUD pour entreprendre des analyses relatives à l'imposition de taxes sanitaires (telles que sur l'alcool, le tabac et les boissons sucrées) afin de générer de nouveaux financements pour la santé. Le PNUD a mené des travaux interinstitutions au Bahreïn, au Cabo Verde et en Thaïlande pour affiner et piloter un nouveau modèle de taxe sanitaire permettant de calculer les recettes potentielles liées à l'augmentation des droits d'accises sur l'alcool, le tabac et les boissons sucrées.
142. Alors que les donateurs attendent de plus en plus des pays qu'ils financent une part plus importante de leur riposte au VIH au niveau national, le Programme commun a favorisé des transitions en douceur et des combinaisons de financement durables. Le PNUD a transféré avec succès au Conseil de sécurité sociale du Belize son propre rôle de Bénéficiaire principal des subventions du Fonds mondial pour le VIH et le VIH/TB. Au Belarus, un cadre stratégique a été mis en place pour transférer les responsabilités du Bénéficiaire principal d'une agence gouvernementale au Bureau national du PNUD en raison des défis socio-économiques qui affectent la durabilité et la mise en œuvre globale des ripostes au VIH et à la tuberculose.
143. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, le PEPFAR, le Fonds mondial et d'autres partenaires ont organisé une réunion spéciale avec 12 ministres africains des Finances afin d'obtenir une augmentation des dépenses nationales consacrées au VIH. Parmi les autres approches visant à promouvoir les investissements locaux dans la lutte contre le VIH, citons l'utilisation d'un cours en ligne aux Philippines pour informer les gouvernements locaux sur la manière d'élaborer leurs propres plans d'investissement dans la lutte contre le VIH au niveau local.
144. Le Programme commun a donné la priorité aux travaux visant à améliorer l'efficacité et l'efficacités des dépenses liées au VIH. La Banque mondiale a collaboré avec des partenaires pour tirer parti de son expertise analytique afin de mener des études sur l'efficacité et l'efficacités, de soutenir des bases de données essentielles, le partage des connaissances et le renforcement des capacités, et de développer des outils permettant à un plus grand nombre de praticiens d'effectuer eux-mêmes ce type d'analyse. Ces activités comprenaient la réalisation d'études sur l'efficacité de l'allocation des ressources pour le VIH et la tuberculose dans 11 pays, l'élaboration d'un dossier d'investissement aux Seychelles sur les effets économiques et sanitaires des programmes de réduction des risques, ainsi que des services de conseil et d'analyse pour soutenir des dépenses de santé plus efficaces et plus rentables dans les pays insulaires du Pacifique. Un réseau conjoint d'apprentissage (« Joint Learning Network ») a également été mis en place à l'initiative des pays, réunissant des praticiens et des décideurs politiques du monde entier afin de combler le fossé entre la théorie et la pratique sur la manière d'étendre la couverture sanitaire à plus de trois milliards de personnes qui en sont actuellement dépourvues.
145. En 2022–2023, les travaux se sont également concentrés sur l'aide à apporter aux pays pour évaluer et surmonter les effets du COVID-19 sur le financement national et

international. La Banque mondiale a prévu que les dépenses publiques dans 41 pays resteraient inférieures aux niveaux antérieurs au COVID jusqu'en 2027, tandis que les dépenses devraient augmenter, mais rester faibles dans 69 pays. Elle a également constaté que, dans de nombreux pays, l'augmentation des paiements d'intérêts sur la dette publique menace encore davantage leur capacité à investir dans la santé. Une étude multi-pays réalisée par la Banque mondiale (en Indonésie, au Kirghizstan, en Malaisie, au Mozambique et au Pérou) a estimé l'impact des interruptions de service du COVID-19 sur l'incidence de la tuberculose et sur les décès. Les fora annuels sur le financement de la santé organisés par la Banque mondiale, l'USAID et le Fonds de financement mondial ont permis de diffuser des informations et des stratégies de mobilisation et de mise en commun de fonds pour soutenir les soins de santé primaires et d'autres priorités en matière de santé. Une analyse des effets du COVID-19 dans les pays à forte prévalence et très endettés a également été réalisée.

146. Le PNUD, en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, a fourni un soutien technique pour l'élaboration de mécanismes de contrats sociaux afin d'appuyer et de soutenir les ripostes menées par les communautés, y compris des recherches visant à documenter les avantages des contrats sociaux. Une étude réalisée au Maroc a montré que chaque US dollar investi rapporte entre 5,20 et 7,80 US dollars. L'Algérie, le Maroc et la Tunisie ont élaboré des directives pour développer les contrats sociaux. Des concertations interrégionales au Moyen-Orient et en Afrique du Nord ainsi qu'en Europe de l'Est et en Asie centrale ont permis le partage entre pairs de stratégies et d'expériences en matière de contrats sociaux. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a mené des projets pilotes de suivi des ressources allouées au suivi mené par les communautés dans six pays.

L'élaboration des politiques a été renforcée pour des investissements à fort impact et une mise en œuvre de qualité afin de tirer pleinement parti de l'utilisation efficace et équitable des ressources disponibles, des ripostes menées par les communautés, des innovations technologiques et autres.

147. Le soutien important apporté par le Programme commun a permis aux pays de tirer parti et d'optimiser l'utilisation d'importantes ressources existantes et nouvelles provenant du Fonds mondial. Le Programme commun [exhortait les donateurs à financer intégralement le Fonds mondial pour remettre la lutte contre le VIH sur les rails](#), et appelait à un financement durable et dédié aux domaines prioritaires essentiels, y compris la prévention et les ripostes menées par les communautés. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a fourni un appui direct à 15 pays pour élaborer des demandes de financement adressées au Fonds mondial et a aidé 17 pays à intégrer des approches liées aux droits humains et des approches transformatrices en matière de genre dans leurs demandes adressées au Fonds mondial. Par le biais du mécanisme de soutien technique de l'ONUSIDA, l'assistance fournie par l'ONUSIDA a permis d'élaborer et de soumettre 47 demandes de financement adressées au Fonds mondial, pour une valeur totale de 5,9 milliards d'US dollars.
148. L'appui de l'ONUSIDA à l'élaboration de propositions équitables et à fort impact pour le Fonds mondial comprenait l'organisation de formations hybrides pour les parties prenantes des pays sur les dernières orientations techniques, telles que les initiatives innovantes en matière de VIH, pour des composantes dans les demandes de financement plus fortes en matière de genre, de droits humains, de ripostes menées par les communautés et de systèmes de santé plus intégrés, résilients et durables. Les parties prenantes de plus de 43 pays ont bénéficié d'un soutien en matière de renforcement des capacités pour élaborer des demandes de financement de qualité et hiérarchisées.

149. Le Programme commun a aidé les pays à collecter et à utiliser des données stratégiques pour informer et orienter leurs investissements dans la lutte contre le VIH, y compris l'efficacité de l'allocation des ressources. Les orientations normatives de l'OMS ont renforcé la capacité des pays à analyser la manière dont les dépenses liées au VIH contribuent au renforcement des soins de santé primaires. Le PNUD a soutenu des investissements dans le domaine du VIH fondés sur des données en Égypte et au Tadjikistan, ainsi qu'aux Philippines, où des études ont mis l'accent sur l'orientation des dépenses liées au VIH vers les personnes vivant avec le VIH et les populations les plus exposées au risque d'infection par le VIH.
150. Un soutien substantiel du Programme commun a permis à plus de 100 pays d'explorer des stratégies d'intégration de plateformes numériques de santé afin d'améliorer la portée, l'efficacité et l'efficience. La Banque mondiale a soutenu des évaluations de la santé numérique au Burundi, au Lesotho et au Sénégal et a publié un rapport phare sur la santé numérique. Elle a soutenu une étude de faisabilité sur l'introduction d'un système logistique par drone au Timor-Leste afin de renforcer la prestation de services et les fournitures de santé telles que les préservatifs et les médicaments antirétroviraux. Elle a également mis au point un cadre d'évaluation économique pour les initiatives de santé numérique et a organisé, avec l'OMS et d'autres organismes, un programme mixte en ligne sur la santé numérique en Afrique subsaharienne. Le PNUD a lancé le « Digital Health for Development Hub », qui aide les pays à identifier et à mettre en œuvre des solutions de santé numérique dans toute une série de domaines du programme, y compris le VIH. En 2023, le PNUD mettait en œuvre 118 projets de santé numérique dans 88 pays.
151. En 2023, le PNUD a mis au point une nouvelle méthodologie d'investissement pour estimer les retombées que les programmes élargis de prévention et de traitement des maladies non transmissibles peuvent également apporter aux programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose.

Domaine de résultats 9 : Systèmes intégrés de santé et de protection sociale

Budget, dépenses et fonds engagés pour tous les Coparrainants 2022-2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
9 522 900	6 444 777	35 101 800	28 857 960	44 624 700	35 302 737

Résultats du Programme commun 2022-2023

Les systèmes de santé, de protection sociale, d'innovations et de technologies sont mieux intégrés pour réduire les inégalités de santé pour les personnes vivant avec, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH grâce à des orientations politiques, un plaidoyer, un soutien technique et des produits de connaissances.

152. En 2022–2023, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OIT, le PAM, l'UNICEF, la Banque mondiale et d'autres partenaires du Programme commun ont entrepris une évaluation externe pour évaluer la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'équité des initiatives du Programme commun sur la protection sociale sensible au VIH. L'évaluation a débouché sur des recommandations pour la planification future d'initiatives de protection sociale tenant compte du VIH, qui incluent de plus en plus les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le VIH, y compris les populations clés. La mise en œuvre des recommandations est en cours.

153. Le PNUD et l'OIT ont lancé une liste de contrôle intitulée « Comment rendre la protection sociale inclusive pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés ? ». Avec le soutien du Secrétariat de l'ONUSIDA, la check-list, disponible en trois langues, a été testée au Bénin, en République centrafricaine et en Côte d'Ivoire. Elle a été utilisée pour évaluer les systèmes nationaux de protection sociale en Géorgie, en Inde et en Serbie et pour formuler des recommandations visant à les rendre plus inclusifs.

154. L'UNFPA a conduit les partenaires des professionnel(le)s du sexe au niveau régional et d'autres Coparrainants à publier un cadre de sensibilisation intitulé « Faire progresser les programmes de santé et de bien-être des professionnel(le)s du sexe en Afrique orientale et australe » lors de l'ICASA en décembre 2023. Ce cadre repose sur six piliers : le plaidoyer en faveur d'environnements politiques et juridiques favorables ;

Évolution des indicateurs en matière de systèmes intégrés de santé et de protection sociale (DR 9)

- **70 pays** disposent de services de traitement antirétroviral à des fins de traitement et de prévention, organisés et financés **dans le cadre des systèmes de santé globaux**, y compris par le biais des soins de santé primaires.
- **52 pays** ont inclus le **dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus** pour les femmes vivant avec le VIH dans leurs stratégies, politiques, plans ou directives nationales concernant le VIH, le cancer, le cancer du col de l'utérus, les maladies non transmissibles ou d'autres domaines de santé.
- **44 pays** ont été soutenus par le Programme commun pour générer des données et des données probantes ou pour réviser **les politiques ou les programmes de protection sociale**, afin d'en améliorer l'exhaustivité et l'adéquation pour l'inclusion des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH.

l'accès à des services de santé différenciés ; l'inclusion des professionnel(le)s du sexe dans les services de sécurité alimentaire et de protection sociale ; des programmes de transformation économique qui prennent en compte la dimension de genre ; la formation professionnelle et financière ; et le renforcement des relations entre les professionnel(le)s du sexe et les organisations syndicales.

155. Un partenariat entre le PAM, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF et l'OIT a étudié comment étendre la protection sociale sensible au VIH dans 12 pays d'Afrique occidentale et centrale. Les principales recommandations sont les suivantes : renforcer la coordination entre la promotion de la protection sociale et la lutte contre le sida ; promouvoir l'engagement des populations clés et des défenseurs de la lutte contre le VIH dans les processus politiques de protection sociale ; sensibiliser les populations clés aux programmes de protection sociale ; renforcer les capacités institutionnelles des décideurs en matière de protection sociale sur les questions liées au VIH ; renforcer les capacités des défenseurs de la lutte contre le VIH sur les processus et les avantages de la protection sociale ; lutter contre la stigmatisation et la discrimination ; faciliter les dialogues sur la protection sociale sensible au VIH ; développer la base de données probantes sur la protection sociale et le VIH ; et générer des ressources pour une protection sociale sensible au VIH.
156. Pour guider la programmation intégrée, l'UNICEF a mené la première étude systématique des initiatives groupées ciblant les adolescents pour réduire les risques liés au VIH et à la santé sexuelle et reproductive (SSR). L'étude a montré que les interventions combinées de renforcement de la santé et de l'économie peuvent améliorer les effets économiques, la santé mentale et les effets psychosociaux, les connaissances en SSR, les connaissances en matière de prévention du VIH et le dépistage du VIH chez les adolescents et les jeunes.
157. Avec le soutien du Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OIT a lancé une publication intitulée « Faire de la protection sociale une réalité pour les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose, exposées au risque d'infection et affectées par ces maladies ». La publication recommande une meilleure documentation des pratiques adoptées par les institutions de protection sociale pour riposter au VIH et à la tuberculose, des efforts accrus pour intégrer les régimes de protection sociale et les prestations destinées aux personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose, et une collaboration accrue entre les institutions de protection sociale et les organisations prestataires de services en matière de VIH.
158. La promotion de services intégrés axés sur les personnes et fondés sur les droits pour éradiquer le sida dans le cadre de la Couverture sanitaire universelle (CSU) et de l'agenda mondial de la santé a été soutenue par le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS dans le cadre de la Coalition de partenariat pour la CSU et la santé mondiale. Ces travaux ont notamment contribué à la révision des modules VIH et autres modules pertinents du compendium CSU de l'OMS et de l'outil « One Health » que les pays peuvent utiliser pour leur programmation nationale intégrée de la santé et l'évaluation des coûts. Le Secrétariat a guidé et soutenu une concertation de la société civile sur la CSU dans huit pays afin de promouvoir le VIH dans la CSU lors de la Réunion de haut niveau sur la CSU en 2023. Le Réseau mondial de partenaires dirigé par l'UNICEF sur la Feuille de route pour la santé communautaire a contribué à faire progresser les programmes durables d'agents de santé communautaire, notamment ceux qui encouragent les groupes communautaires de lutte contre le VIH à contribuer aux systèmes de santé communautaire.

159. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS, le Fonds mondial et d'autres partenaires ont élaboré, diffusé et soutenu la mise en œuvre de guides et d'outils pratiques sur les systèmes et services intégrés centrés sur les personnes, notamment pour les comorbidités communes liées au VIH et pour la mise en place de systèmes de santé résilients et durables, afin d'orienter la planification stratégique, la programmation et la mobilisation des ressources des pays. L'orientation et l'appui, menés par le Secrétariat de l'ONUSIDA, pour les processus de planification stratégique nationale du sida dans 80 pays ont couvert l'inclusion de systèmes et de services intégrés, y compris pour traiter les co-infections et les comorbidités du VIH avec les IST, l'hépatite virale et les maladies non transmissibles. Dans la majorité de ces pays, les plans stratégiques nationaux ont servi de base aux demandes de financement adressées au Fonds mondial pour la période 2023–2025.
160. Dans le cadre du partenariat « Go Further » visant à éliminer le sida et au cancer du col de l'utérus en Afrique, le Secrétariat de l'ONUSIDA a poursuivi son partenariat efficace avec le PEPFAR, le GW Bush Institute, Roche et Merck. Le partenariat soutient 12 pays d'Afrique orientale et australe en matière de stratégies et de politiques nationales intégrées de lutte contre le VIH, de mobilisation des ressources, d'engagement communautaire, de création d'une demande et de relais vers le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus chez les femmes vivant avec le VIH. Entre 2018 et fin 2023, plus de huit millions de dépistages du cancer du col de l'utérus ont été effectués pour les femmes vivant avec le VIH dans ces pays.
161. Suite aux points de décision convenus lors des réunions du CCP en 2019, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS ont élaboré et partagé le guide d'intégration de la santé mentale et du VIH. Le Secrétariat et l'OMS ont aidé le Pakistan, l'Afrique du Sud, l'Ouganda et d'autres pays à intégrer la santé mentale et le soutien psychosocial dans leurs stratégies nationales de lutte contre le sida, leurs programmes et leurs efforts de mobilisation des ressources.
162. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS et d'autres partenaires ont élaboré une nouvelle série d'indicateurs d'intégration du cancer du col de l'utérus et du VIH, ainsi que des orientations pour la collecte de données dans le cadre du Suivi mondial de la lutte contre le sida. Quatre-vingts pays ont rendu compte de ces indicateurs d'intégration en 2022, ce qui a permis d'établir une base de référence pour suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs mondiaux d'intégration du VIH en 2025, des Objectifs mondiaux d'élimination du cancer du col de l'utérus d'ici 2030 et de la CSU.

Intégration des services et accès aux services de protection sociale pour les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, exposées au risque d'infection ou affectées par ces maladies, grâce à la production de données et à une meilleure utilisation des données probantes.

163. En 2022–2023, l'UNICEF a collaboré avec le Fonds d'action sociale de Tanzanie, la Commission tanzanienne de lutte contre le sida et d'autres parties prenantes clés pour poursuivre la mise en œuvre et l'évaluation d'un modèle « Cash Plus » pour les adolescents. Ce modèle associe la protection sociale et l'autonomisation économique des ménages à un ensemble d'initiatives à composantes multiples axées sur les adolescents, notamment en matière de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH. Les résultats de l'évaluation d'impact ont montré une augmentation des connaissances en matière de contraception, de VIH et de dépistage, des services adaptés aux adolescents, des attitudes équitables en matière de genre, de la santé mentale et des effets psychosociaux, ainsi qu'une réduction des expériences de violence sexuelle.

164. Une étude conjointe des Nations Unies sur le VIH, la pauvreté et les vulnérabilités en 2021 en Chine (réalisée par l'OIT, l'OMS, l'UNFPA et ONU Femmes) a établi un lien entre l'infection par le VIH et la pauvreté chez les personnes à faible revenu. Les résultats ont permis d'élaborer une stratégie sur deux ans, menée par le Réseau des femmes contre le sida avec le soutien de l'OIT, afin d'améliorer les capacités de génération de revenus parmi les personnes vivant avec le VIH en Chine. Les capacités des femmes vivant avec le VIH ont été renforcées en ce qui concerne la protection sociale, ses avantages et son accès.
165. Le PNUD, le PAM et des organisations de la société civile ont aidé le programme de protection sociale de la République dominicaine à garantir une plus grande inclusion des populations clés, notamment par le biais d'une représentation officielle et d'un accord visant à modifier le registre de la protection sociale afin d'inclure des catégories pour l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans la classification personnelle et d'inclure le travail du sexe parmi les catégories professionnelles. Le programme de protection sociale du PNUD/OIT a collaboré avec le Conseil national zambien de lutte contre le sida et ses partenaires pour intégrer la protection sociale dans les programmes de lutte contre le VIH afin de réduire les lacunes pour les populations clés en matière d'accès aux services liés au VIH et à d'autres services de la SSR.
166. Au Cameroun, au Libéria et en Ouganda, ONU Femmes a renforcé les capacités des organisations de professionnel(le)s du sexe et leur a facilité l'accès aux services financiers. Au Botswana, en Eswatini et au Libéria, il a renforcé les compétences des jeunes femmes vivant avec le VIH ou affectées par le VIH en matière de culture numérique, de connaissance des services liés au VIH et à la SSR, de création d'entreprise et d'éducation financière. Sur la base d'une analyse de la sécurité des revenus des personnes vivant avec le VIH en Jamaïque, ONU Femmes a aidé les organisations féminines locales à élaborer des documents d'information sur les services disponibles pour les personnes vivant avec le VIH, y compris les jeunes femmes.
167. En Haïti, le PAM s'est associé à une organisation locale pour mettre en œuvre un projet pilote de transfert d'argent afin d'améliorer les résultats du traitement et le bien-être nutritionnel, social et économique de près de 1500 ménages touchés par le VIH, ce qui a permis de réduire les taux d'abandon du traitement et d'augmenter la suppression de la charge virale.
168. Le PNUD a organisé des activités génératrices de revenus pour la reprise économique en République démocratique du Congo, notamment pour les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les survivants de violences sexuelles. Le PNUD a soutenu le régime national de protection sociale du Cambodge avec des outils numériques pour aider à garantir que les populations pauvres et les populations clés puissent accéder à la protection sociale. Il a également apporté son soutien à un mécanisme numérique de feed-back et de responsabilisation des parties prenantes. En Zambie, l'OIT, le HCR et le Fonds national de sécurité sociale ont élaboré une Feuille de route pour intégrer au Fonds les réfugiés et les communautés d'accueil, y compris les personnes handicapées et les personnes vivant avec le VIH. L'UNFPA a collaboré avec le Gouvernement géorgien et le PNUD pour élaborer et diffuser largement une étude de cas sur les systèmes de protection sociale sensibles au VIH.

Domaine de résultats 10 : Contextes humanitaires et pandémies

Budget et dépenses pour tous les Coparrainants 2022-2023 (en US\$)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
8 914 200	7 156 906	98 409 400	68 282 701	107 323 600	75 439 607

Résultats du Programme commun 2022-2023

Le diagnostic, la gestion et le suivi des résultats ont été renforcés pour les personnes vivant avec le VIH et VIH/tuberculose, ainsi que la réponse aux besoins en matière de santé et de protection dans les contextes humanitaires, grâce à la diffusion et à la promotion d'orientations.

169. Face à l'augmentation du nombre de personnes vivant dans des contextes humanitaires, le Programme commun a intensifié ses efforts coordonnés pour garantir la poursuite des services liés au VIH qui sauvent des vies. L'Équipe spéciale interinstitutions sur le VIH dans les situations d'urgence humanitaire - dirigée par le HCR, le PAM et le Secrétariat de l'ONUSIDA - est en train d'être revigorée, un processus éclairé par les décisions du 53e CCP relatives au VIH dans les situations d'urgence humanitaire, y compris l'actualisation des directives 2010 du Comité permanent interorganisations sur la prise en charge du VIH dans les contextes humanitaires.

170. En tant que 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, le HCR et ses partenaires ont renforcé les connaissances et les compétences en matière de santé publique à l'aide d'outils tels que :

- partager les bonnes pratiques en matière d'initiatives en espèces et de santé ;
- un guide de terrain interinstitutions pour la prévention et le traitement de la tuberculose chez les réfugiés et autres populations dans un contexte humanitaire (avec les CDC, le HCR et l'OMS) ;

Évolution des indicateurs en matière de contextes humanitaires et pandémies (DR 10)

- **46 pays**⁸ initiatives/services VIH mis en œuvre pour populations clés dans des **contextes humanitaires**.⁹
- **39 pays** ont mis en place des mesures spécifiques pour les personnes vulnérables vivant avec le VIH et VIH/TB dans des contextes humanitaires, afin de promouvoir la santé et le bien-être.¹⁰
- **55 pays** a également signalé **l'inclusion de services prioritaires liés au VIH** dans les plans ou cadres nationaux de préparation et de riposte à une pandémie.

⁸ Pays ayant une situation humanitaire.

⁹ Les interventions comprenaient des services de dépistage du VIH (43 pays), le traitement et la prise en charge du VIH (41 pays), la distribution de préservatifs et de lubrifiants à base d'eau (37 pays) et le traitement des IST (35 pays).

¹⁰ Il s'agissait d'une assistance en nature et alimentaire (45 pays), de transferts en espèces (34 pays) et d'une intégration dans les filets de sécurité sociale nationaux (29 pays).

- actualisation des directives opérationnelles du HCR en matière de santé maternelle et néonatale, y compris l'intégration du VIH ;
 - des orientations opérationnelles pour la santé communautaire dans les camps de réfugiés ; et
 - des modules de formation et d'apprentissage sur les personnes LGBTQI+ en déplacement.
171. Lors du Forum mondial sur les réfugiés de décembre 2023, 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 l'intégration des réfugiés dans les systèmes de santé nationaux par le biais d'actions multisectorielles. Plus de 235 engagements (dont ceux de 49 États) ont été pris en faveur de la santé, de la santé mentale et du soutien psychosocial, ainsi que du renforcement des systèmes de santé, notamment pour la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH.
172. Le Programme commun a plaidé dans d'autres fora mondiaux tels que le groupe des Nations Unies sur les migrations et les entités régionales pour l'inclusion des migrants, des réfugiés, des demandeurs d'asile et d'autres populations marginalisées dans les systèmes de santé nationaux. « R4V » est une plateforme de coordination interinstitutions pour les réfugiés et les migrants qui comprend plus de 200 organisations lesquelles coordonnent leurs efforts dans le cadre du Plan de riposte du Venezuela pour les réfugiés et les migrants dans 17 pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Il s'agit d'un excellent exemple d'intégration des services VIH pour les migrants vénézuéliens dans le cadre d'un programme de soutien qui met l'accent sur les facteurs sociaux déterminants de la santé et cherche à éliminer les obstacles aux soins de santé.
173. Le HCR a poursuivi l'intégration et l'inclusion des réfugiés dans les services nationaux de santé, de protection sociale et d'éducation, ainsi que dans les politiques et les programmes. Les pays d'accueil assument une plus grande responsabilité et les donateurs, notamment le Fonds mondial, Gavi, l'Alliance du vaccin et la Banque mondiale, apportent un soutien croissant. En 2023, l'enquête annuelle du HCR sur l'inclusion de la santé publique a indiqué que 98 % des pays interrogés avaient adapté une approche universelle de dépistage et de traitement du VIH dans leurs politiques nationales et que 89 % des pays avaient adapté cette approche dans les camps de réfugiés. 9177 personnes issues de populations clés ont bénéficié de services liés au VIH et 2047 personnes ont eu accès à la PrEP. Dans 27 pays où la circoncision médicale masculine volontaire (CMV) est pratiquée pour la prévention du VIH, plus de 16 300 hommes ont été circoncis avec succès. Plus de 160 000 femmes enceintes et adolescentes ayant bénéficié de soins prénataux ont été testées pour le VIH et les 1133 personnes (99 %) diagnostiquées séropositives ont été immédiatement mises sous thérapie antirétrovirale.
174. En Mauritanie, une réforme nationale du secteur de la santé a été menée (avec le soutien de la Banque mondiale, en partenariat avec le HCR) et 67 000 réfugiés maliens ont été inclus dans le système national de santé. La République démocratique du Congo et le Maroc ont intégré l'approche de prévention du VIH consistant à dépister et à traiter tout le monde » (« Prevent HIV, test and treat all ») dans leurs politiques nationales, en mettant l'accent sur la PrEP et des services complets pour les populations clés, y compris les personnes LGBTQI+, les professionnel(le)s de la transaction sexuelle et les migrants.
175. L'UNFPA a comblé les lacunes dans la disponibilité des fournitures vitales en apportant un soutien ciblé à la logistique humanitaire et à la gestion de la chaîne

d'approvisionnement. Le prépositionnement mondial et régional et la préparation des approvisionnements ont permis de distribuer en temps voulu des fournitures vitales dans les situations d'urgence soudaines. Les chaînes d'approvisionnement durables ont été renforcées lors de crises prolongées.

176. En étroite collaboration avec ses partenaires, ONU Femmes contribue à la réalisation des engagements en matière de genre dans les mécanismes de coordination humanitaire, notamment en fournissant aux femmes et aux filles touchées par les crises, y compris celles qui sont affectées par le VIH, une assistance psychosociale, des services de lutte contre la violence basée sur le genre, un soutien aux moyens de subsistance, ainsi qu'une éducation, des compétences et une formation professionnelle. ONU Femmes a promu une action humanitaire qui prend en compte la dimension de genre par l'intermédiaire du Comité permanent interorganisations (CPI), le principal forum de coordination humanitaire du Système des Nations Unies, ce qui a conduit à l'élaboration de la [politique de genre du CPI](#) et d'un mécanisme de suivi pour le cadre de responsabilisation en matière de genre. ONU Femmes dirige également le [groupe de référence du CPI sur l'égalité des genres et l'action humanitaire](#). 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 sur la violence basée sur le genre ».
177. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a promu le rôle des communautés dans les environnements humanitaires et fragiles et a dirigé l'élaboration de directives sur le suivi mené par les communautés des situations d'urgence, qui sont utilisées en Jamaïque et au Mozambique. Il a également contribué à orienter les demandes de financement des pays adressées au Fonds mondial dans des environnements opérationnels difficiles, notamment en Indonésie et au Sud-Soudan. En Haïti, le Secrétariat de l'ONUSIDA a organisé des formations avec les communautés, facilité les dialogues avec les autorités nationales sur les migrants et les réfugiés, et promu des formes décentralisées de secours et de planification en cas de catastrophe.

Les services de santé essentiels, y compris les services liés au VIH, ont été maintenus et rétablis ; et des systèmes plus résilients pour la santé et la préparation aux pandémies ont été soutenus de manière à appuyer également les plateformes de riposte au VIH et à tirer davantage parti des enseignements tirés de la riposte au VIH.

178. Le Programme commun a contribué à atténuer l'impact des conflits et des catastrophes naturelles afin de protéger les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH et d'assurer un accès continu aux services vitaux de lutte contre le VIH et à la protection des droits.
179. En Ukraine, le PAM s'est associé au réseau panukrainien « 100% Life » pour fournir une aide alimentaire à plus de 200 000 personnes vivant avec le VIH/TB en 2022 et 2023 en tirant parti de la portée géographique du réseau. L'UNICEF a aidé près d'un million de personnes à obtenir un diagnostic du VIH et a fourni du matériel de prévention à 100 000 personnes, y compris des enfants et des adolescents. L'OMS a fourni des recommandations et un soutien pour la prise en charge du VIH parmi les réfugiés ukrainiens en Pologne, ce qui a permis d'assurer l'alignement sur les schémas thérapeutiques antirétroviraux recommandés par l'OMS et la continuité du traitement. ONU Femmes a aidé le Réseau national des femmes vivant avec le VIH à créer des abris pour plus de 600 femmes vivant avec le VIH et 200 enfants dans sept villes. Ces espaces sécurisés ont fourni une aide humanitaire sous forme de nourriture, de kits d'hygiène, de soutien psychologique et social, de relais vers des centres médicaux, d'aide au logement, d'assistance juridique et d'informations sur les possibilités de création de revenus.

180. L'UNFPA a contribué à répondre aux besoins humanitaires en Ukraine en fournissant des kits d'urgence de santé reproductive (y compris pour la gestion du VIH/IST et la prophylaxie post-exposition) à 103 maternités et établissements spécialisés, ce qui a permis d'atteindre 421 000 femmes en 2023. L'UNFPA a renforcé les capacités des travailleurs de la santé en ce qui concerne l'ensemble minimal de services initiaux pour la santé sexuelle et reproductive dans les situations de crise et la gestion clinique du viol afin de répondre efficacement à la violence sexuelle et reproductive, permettant l'accès à la gestion clinique du viol dans toutes les régions de l'Ukraine, y compris pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH/sida. Il a également établi 86 nouveaux points de prestation de services dans 23 oblasts d'Ukraine, fournissant ainsi une assistance médicale à plus de 55 000 femmes, y compris des personnes déplacées à l'intérieur du pays. Près de 1900 victimes de violences sexistes ont bénéficié d'un soutien psychosocial intégré et d'un dépistage du VIH. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a renforcé les capacités de 13 prestataires de services VIH communautaires afin de maintenir les services VIH et tuberculose pour les personnes déplacées à l'intérieur du pays vivant avec le VIH et les populations clés, et de fournir un accès à des espaces sûrs et à des abris.
181. En République démocratique du Congo, une mission conjointe d'appui et de sensibilisation du HCR, du PAM et du Secrétariat de l'ONUSIDA a permis de redynamiser les efforts déployés dans le pays pour renforcer les données probantes stratégiques et améliorer la programmation de la lutte contre le VIH dans les contextes humanitaires. Une évaluation rapide des besoins liés au VIH des personnes déplacées à l'intérieur du pays, des réfugiés et des communautés d'accueil a été réalisée dans quatre provinces ; une réunion nationale de haut niveau a permis de sensibiliser aux besoins ; et des plans opérationnels et de communication provinciaux chiffrés ont été élaborés pour les quatre provinces.
182. Le conflit armé dans la province de Cabo Delgado, au nord du Mozambique, a forcé plus d'un million de personnes à quitter leur foyer. L'organisation internationale à but non lucratif « mothers2mothers » s'est associée au PAM pour améliorer la nutrition et la sécurité alimentaire des femmes et des filles enceintes et allaitantes, des nourrissons et des ménages touchés par le VIH ou exposés au risque d'infection. Soutenu par le financement de l'Accélérateur d'innovation du PAM, ce projet s'est appuyé sur l'expérience de mères mentors (« mentor mothers ») dirigées par des pairs et vivant avec le VIH pour fournir des services de santé primaire et d'éducation dans trois districts. Ce projet pilote de six mois a permis de toucher plus de 6400 personnes grâce à une formation culinaire, à une éducation nutritionnelle et à des activités de dépistage, de prévention et de renforcement de la résilience.
183. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a contribué à l'élaboration d'une nouvelle série d'outils pour la démobilisation, le désarmement et la réintégration au niveau des politiques et des pays, notamment en Éthiopie, où le VIH est considéré comme un indicateur fiable à la fois du risque et de la résilience et où les services en uniforme jouent un rôle primordial dans le maintien de la paix et du dialogue.
184. Une étude transversale sur la prévalence du VIH et les facteurs associés parmi les réfugiés dans les camps en République-Unie de Tanzanie, menée conjointement par le HCR et le PAM, a mis en lumière les besoins sanitaires complexes des réfugiés et a souligné la nécessité d'approches plus intégrées et holistiques pour la prestation de services liés au VIH et pour servir les adolescents, les personnes non mariées et les populations clés de la communauté. La nécessité de renforcer l'accès à l'information et aux produits de prévention a également été soulignée. L'étude recommandait de poursuivre les recherches dans les camps de réfugiés afin de mieux comprendre les

autres facteurs clés de la transmission du VIH et des IST et d'adopter une approche plus ciblée.

185. Le PNUD a aidé 41 pays à atténuer l'impact du COVID-19 sur les ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme en renforçant les systèmes de santé et la préparation à la pandémie grâce aux ressources du Fonds mondial. Alors que les États membres discutent d'un accord sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies, ainsi que de la révision du Règlement sanitaire international, l'ONUSIDA souligne l'importance de protéger les acquis de la lutte contre le VIH pour renforcer et élargir la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies. Une déclaration adoptée lors de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies en septembre 2023 reflète les éléments sur lesquels l'ONUSIDA a mis l'accent. La déclaration engageait les États membres à : « renforcer la résilience sanitaire par des efforts visant à éradiquer les épidémies mondiales de VIH/sida, de tuberculose et de paludisme, notamment en tirant parti des meilleures pratiques et des enseignements tirés [...] et en garantissant l'engagement systématique des mesures de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme dans la lutte contre les pandémies, en tirant parti des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/sida pour orienter les éléments essentiels de la planification des pandémies et en reconnaissant le rôle intégral de la société civile et des communautés dans le renforcement des mesures de santé publique et la mise en œuvre des programmes de lutte ».

Fonctions stratégiques pour atteindre les domaines de résultats

Budget, dépenses et fonds engagés pour les fonctions du Secrétariat 2022-2023 (en US\$)

Fond de base		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés	Budget	Dépenses et fonds engagés
292 000 000	258 768 297	100 000 000	133 594 251	392 000 000	\$392 362 548

S1 Leadership, plaidoyer et communication

Les engagements politiques ont été soutenus et renforcés pour mettre fin au sida et mettre en œuvre la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026 grâce à un leadership et à un plaidoyer solides.

186. Le Secrétariat a tiré parti des atouts du Programme commun pour informer

l'Assemblée générale des Nations Unies sur l'examen annuel du VIH/sida et le rapport connexe du Secrétaire général des Nations Unies, ainsi que le Forum politique de haut niveau sur le Développement Durable. Le Secrétariat a soutenu le Sommet de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la transformation de l'éducation, son document final et la Déclaration de la jeunesse, qui ont mis en évidence les inégalités liées au VIH et les liens entre le VIH, la santé, l'éducation et d'autres ODD.

Évolution des indicateurs en matière de leadership, plaidoyer et communication (S1)

- **20 réunions politiques de haut niveau** sur le VIH dont les documents finaux ont été influencés.
- **81 pays** ont été soutenus pour examiner, évaluer et/ou actualiser leurs **plans stratégiques nationaux sur le VIH** (ou équivalents), dont 30 pays avec une expertise technique multidisciplinaire dédiée et un examen par les pairs.
- **84 (100 %) pays** ont été soutenus pour un **engagement significatif** entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes, les filles et les jeunes touchés, ainsi que les institutions gouvernementales, pour le partage d'informations et la prise de décision sur les priorités en matière de VIH.

187. Le Programme commun a informé plusieurs réunions politiques de haut niveau sur le VIH, notamment la 67e et la 66e Commission sur le statut des femmes, le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, la Résolution omnibus de l'Assemblée générale sur les drogues ; et la 66e et la 65e Commission sur les stupéfiants.

188. Lors des 76e et 75e réunions de l'Assemblée mondiale de la santé, le Secrétariat a appelé à accélérer les efforts de prévention du VIH et à tirer parti des enseignements de la lutte contre le VIH pour se préparer à de futures pandémies. L'Union africaine a adopté une décision visant à soutenir la riposte au VIH et à convoquer une « Session extraordinaire sur mettre fin au sida » d'ici 2030. Le Secrétariat a été l'un des principaux partenaires de la Conférence internationale sur le sida et les IST en Afrique (ICASA - International Conference on AIDS and STIs in Africa) de 2023 au Zimbabwe et de la Conférence internationale sur le sida de 2022 au Canada, où il a façonné les ordres du jour, facilité la participation de politiciens de haut niveau et de champions de la lutte contre le sida, et plaidé en faveur de ripostes menées par les communautés et de l'élimination des obstacles aux services liés au VIH. L'initiative Fast-Track Cities a

mobilisé le leadership politique dans plus de 400 villes pour accélérer la riposte au VIH tout en s'attaquant aux inégalités sanitaires et sociales.

189. Dans 81 pays, l'appui bien coordonné du Programme commun, mené par le Secrétariat, a contribué à l'élaboration de plans stratégiques nationaux sur le VIH fondés sur des données probantes, alignés sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et susceptibles de mobiliser des investissements durables, y compris de la part du Fonds mondial et du PEPFAR. Il s'agissait notamment de soutenir la modélisation et l'orientation des initiatives et des innovations à fort impact, la définition de nouveaux objectifs, le calcul des coûts et les cadres de suivi et d'évaluation ou les examens à mi-parcours. L'expertise technique multidisciplinaire et les services d'examen par les pairs du Secrétariat ont bénéficié à plus de 30 pays par an. De nombreux plans stratégiques nationaux ont été améliorés pour donner la priorité aux systèmes et services intégrés, mieux prendre en compte les liens avec les co-infections et les comorbidités, et renforcer la résilience et la durabilité des systèmes de santé.

Les droits humains et l'égalité des genres ont été fortement encouragés en vue d'une riposte efficace au VIH et d'un engagement et d'un leadership significatifs des communautés à tous les niveaux de la prise de décision et de la mise en œuvre de la lutte contre le VIH, y compris la riposte au VIH menée par les communautés.

190. Dans 84 pays, le Secrétariat de l'ONUSIDA a renforcé l'engagement significatif entre les communautés vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH et les institutions gouvernementales pour le partage d'informations et la prise de décisions sur les priorités en matière de VIH. Ses activités de plaidoyer et de soutien ont permis d'élargir l'espace de leadership et la voix des communautés, notamment en encourageant le leadership des femmes dans 26 pays grâce à des partenariats avec des organisations dirigées par des femmes.
191. L'organisation de concertations par le Secrétariat de l'ONUSIDA, notamment avec le Groupe de référence sur le VIH et les droits de l'homme, a permis d'orienter et de partager les connaissances en vue de l'abrogation ou de la réforme des lois punitives 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 aux besoins des communautés LGBTQI+ dans de nombreux contextes.
192. Suite à l'adoption de la première définition internationale des ripostes au VIH menées par les communautés, de nouvelles orientations normatives, de nouveaux outils et de nouvelles bonnes pratiques ont été élaborés et sont désormais largement disponibles. Le Secrétariat a dirigé le soutien du Programme commun au rapport « [Let communities lead](#) », qui documente et célèbre le rôle essentiel des communautés et appelle à une action pour soutenir pleinement leur travail de sauvetage.

S2 Partenariats, mobilisation et innovation

Les progrès en matière de réduction des inégalités liées au VIH ont été accélérés grâce à une mobilisation efficace et à l'exploitation du pouvoir de quatre initiatives stratégiques mondiales et d'autres partenariats.

193. [La Coalition mondiale pour la prévention du VIH](#), à laquelle 38 pays ont adhéré, a considérablement stimulé les efforts, les investissements et l'impact de l'association de mesures de prévention du VIH au niveau national, notamment grâce à 26 feuilles de route de prévention pilotées par les pays, au partage des connaissances (y compris par le biais d'un Réseau d'apprentissage Sud-Sud) et à un suivi précis des progrès réalisés. En 2023, le Forum de leadership multisectoriel sur le VIH a recommandé des pistes pour maintenir le [leadership national en matière de prévention du VIH](#).¹¹ L'Alliance mondiale pour [mettre fin au sida chez les enfants d'ici 2030](#) a également relancé l'engagement et l'action dans 12 pays pour combler les lacunes en matière de traitement du VIH pour les enfants et les mères.¹²

Évolution des indicateurs en matière de partenariats, mobilisation et innovation (S2)

- **38 pays** font partie de la **Coalition mondiale pour la prévention du VIH**.
- **12 pays** font partie de l'**Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants**.
- **15 pays** font partie de l'initiative **Education Plus** et 10 pays ont des plans de mise en œuvre.
- **6 pays** ont complété l'**Indice de stigmatisation du VIH** en 2023 et 11 l'ont fait en 2022.
- **38 pays** font partie du **Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination**, et 20 pays mettent en œuvre des plans d'action.
- **Des stratégies de gestion des connaissances** ont été mises en œuvre et 19 communautés de pratique ont été créées.

194. Par le biais de [l'initiative ONUSIDA Education Plus](#), l'ONUSIDA a encouragé un engagement de haut niveau dans 15 pays afin d'améliorer l'accès à l'éducation dans le but de réduire les infections par le VIH. Cela a conduit à des changements de politiques et de programmes dans le secteur de l'éducation dans 10 pays, notamment en ce qui concerne la SSR, l'ESC et le VIH. Neuf pays ont élaboré des dossiers d'investissement pour Education Plus.¹³

195. Dans le cadre du Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, [auquel 38 pays ont adhéré](#), 20 pays mettent en œuvre des initiatives conformément aux principes suivants des plans d'action chiffrés visant à réduire la stigmatisation et la discrimination et à améliorer l'accès aux services liés au VIH. Le partage des connaissances a permis des réformes législatives et politiques dans 11 pays et la réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans 10 pays-

196. Dans de nombreux pays, les réseaux de personnes vivant avec le VIH ont rédigé des rapports nationaux sur l'indice de stigmatisation avec l'aide du Secrétariat. En 2023, plus de 30 pays ont utilisé l'indice à des fins de plaidoyer en faveur de changements juridiques et politiques et d'interventions programmatiques, et plus de 25 pays à des fins de renforcement des capacités ou de mobilisation des ressources.

197. Grâce à ses partenariats essentiels avec le Fonds mondial et le PEPFAR à tous les niveaux, le Secrétariat de l'ONUSIDA a coordonné et guidé des politiques, des

¹¹ Pour plus d'informations sur les résultats de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, voir le Domaine de résultats 1.

¹² Pour plus d'informations sur les résultats de l'Alliance mondiale contre le sida chez les enfants, voir le Domaine de résultats 3.

¹³ Pour plus d'informations sur l'initiative Education Plus, voir le Domaine de résultats 7 (Jeunes).

programmes et des investissements fondés sur des données probantes afin de maximiser l'impact et le retour sur investissement.

198. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a mobilisé des leaders dans les domaines de la politique, de la société civile, de l'université et de la santé publique pour siéger au « Conseil mondial sur l'inégalité, le sida et les pandémies » qui vise à promouvoir des environnements politiques dans lesquels les inégalités qui paralysent les ripostes au sida et à d'autres pandémies peuvent être abordées. Le Conseil a commandé trois documents de recherche sur les inégalités et la pandémie. Réuni à la veille de la discussion de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies, il a publié une déclaration de ses coprésidents appelant les États membres à veiller à ce que le nouvel accord sur les pandémies comprenne des engagements concrets en faveur d'actions tenant compte des inégalités avant et pendant une pandémie.

La gestion des connaissances a été exploitée, y compris les communautés de pratique, pour une riposte efficace au VIH.

199. La stratégie de gestion des connaissances de l'ONUSIDA (2022-2026) a été mise en œuvre. Treize communautés de pratique internes et six communautés de pratique externes sur la prévention du VIH, la violence basée sur le genre, la stigmatisation et la discrimination fonctionnent. Des méthodes de travail plus inclusives et des efforts pour appliquer des approches antiracistes et féministes se poursuivent.

S3 Informations stratégiques

Des données précises sur le VIH ont été produites et utilisées avec une meilleure connaissance des inégalités liées au VIH, des capacités nationales, de l'impact des programmes et des investissements, notamment grâce à un suivi élargi mené par les communautés.

Évolution des indicateurs en matière d'informations stratégiques (S3)

- Le cadre du GAM 2021-2026 a été élaboré et partagé. **156 pays** ont soumis un **rapport sur les indicateurs du Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM)**.
- Des estimations sur le VIH ont été élaborées dans **174 pays**, dont 124 ont bénéficié d'un soutien direct.
- **75 pays** ont bénéficié d'un soutien pour le suivi mené par les communautés, dont **37** ont bénéficié d'un soutien spécifique de la part du Secrétariat.
- Les **Rapports mondiaux actualisés sur le sida 2023 et 2022** ont été produits et [AIDSinfo](#) comprend un tableau de bord des inégalités.

200. Le cadre du Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM - Global AIDS Monitoring), ainsi que les orientations élaborées en concertation avec des experts, permettent de suivre tant la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2021 que la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, et de soutenir une planification stratégique ciblée. Les pays ont été aidés à fournir des rapports de qualité et en temps voulu sur les indicateurs GAM par le biais de l'outil de rapport en ligne, 156 pays ayant soumis des rapports sur le Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM).

201. Les estimations épidémiologiques de l'ONUSIDA sont disponibles pour 174 pays, représentant 99 % de la population mondiale. Pour produire ces estimations, le Secrétariat, l'UNICEF et l'OMS ont fourni des orientations directes et un soutien au renforcement des capacités à 124 pays pour l'élaboration

d'estimations nationales sur le VIH et à 39 pays pour les estimations infranationales. Le Programme commun a facilité le suivi mené par les communautés dans 75 pays, dont

plus de 30 où le Secrétariat a fourni un soutien intensifié. Un outil d'estimation de la taille des populations clés est désormais disponible et peut être utilisé dans 34 pays.

202. Les données mondiales sur le sida fournies par l'ONUSIDA ont permis d'affiner la riposte au VIH en mettant davantage l'accent sur les inégalités en matière d'accès aux services liés au VIH, ce qui a permis de fixer des objectifs précis et d'assurer un suivi par zone géographique, ainsi que par âge, par sexe et par population. Le site Web [AIDSInfo](#) de l'ONUSIDA fournit le recueil de données sur le VIH le plus complet qui soit accessible au public, y compris des estimations sur le VIH, une plateforme de « visualisation des inégalités en matière de VIH/sida » et des informations sur les lois, les politiques et le financement. Ces données sont largement utilisées pour la programmation, la prise de décision politique, la définition et le suivi des objectifs, ainsi que pour la mobilisation et l'allocation des ressources, notamment par le Fonds mondial et le PEPFAR. Les données de l'ONUSIDA ont également été utilisées pour les rapports [2022](#) et [2023](#) du Secrétaire général de l'ONU sur la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et les déclarations politiques sur le VIH et le sida. Les scorecards de la prévention sont également utilisées pour suivre et améliorer les programmes nationaux de prévention du VIH.
203. Quatre rapports phares de l'ONUSIDA largement partagés - « [La voie pour éradiquer le sida : Rapport mondial actualisé sur le sida 2023](#) » et « [Laissez les communautés prendre l'initiative : Rapport de la Journée mondiale du sida 2023](#) » en 2023, et « [En danger : Rapport mondial actualisé sur le sida 2022 de l'ONUSIDA](#) » et « [Inégalités dangereuses : Rapport de la Journée mondiale du sida 2022](#) » en 2022 —ont fourni une excellente analyse de l'épidémie de VIH, de la riposte et des lacunes pour galvaniser davantage l'action autour de la lutte contre les inégalités qui contrecarrent les services liés au VIH.
204. Une nouvelle analyse de l'ONUSIDA, « [Un triple dividende : Le financement intégral de la riposte au VIH en Afrique](#) », examine l'impact potentiel d'une riposte au VIH entièrement financée. Un nouvel agenda et un nouveau cadre pour façonner la durabilité à long terme des ripostes au VIH ont été mis en place.

S4 Coordination, mobilisation et soutien à la mise en œuvre dans les pays

Un soutien efficace des Nations Unies ainsi qu'une mobilisation et une optimisation des ressources ont fait l'objet d'une coordination, y compris du Fonds mondial et du PEPFAR, afin de maximiser l'impact des pays sur les objectifs mondiaux de lutte contre le sida et les ODD.

205. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a optimisé et coordonné l'appui du Système des Nations Unies aux ripostes nationales au VIH par le biais d'équipes conjointes des Nations Unies sur le sida au niveau régional et national. Les Plans communs des Nations Unies sur le sida, y compris par le biais d'une enveloppe budgétaire commune, ont apporté un soutien collectif des Nations Unies aux ripostes nationales au VIH alignées sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida dans 86 pays et ont contribué à intégrer les priorités en matière de VIH dans les Cadres de coopération des Nations Unies pour le Développement Durable.

206. Les orientations et l'appui technique du Secrétariat, fondés sur des données, ont permis d'optimiser les ressources (en particulier pour les demandes de subvention au Fonds mondial et la planification opérationnelle du PEPFAR), de renforcer l'alignement sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et les synergies, et d'améliorer l'efficacité et la durabilité pour atteindre les objectifs d'ici 2025 en se concentrant sur la prévention du VIH, les catalyseurs sociaux, l'intégration et les ripostes multisectorielles. Au cours de la période biennale, le travail a consisté à répondre aux demandes des pays par le biais de plus de 400 missions de soutien technique via le Mécanisme de soutien technique de l'ONUSIDA. Ce soutien a permis de soumettre avec succès 47 demandes de financement au titre du cycle 7 adressées au Fonds mondial, pour une valeur totale de 5,9 milliards d'US dollars.¹⁴

Évolution des indicateurs en matière de coordination, mobilisation et soutien à la mise en œuvre dans les pays (S4)

- **Dans 86 pays, les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida ont mis en œuvre un Plan commun des Nations Unies sur le VIH.**
- **Dans 81 pays, les priorités pour éradiquer les inégalités liées au VIH sont reflétées dans le Cadre de coopération des Nations Unies pour le Développement Durable.**
- **Des cadres et des toolkits sur les inégalités** ont été lancés et pilotés dans **5 pays, et affinés.**
- **Un cadre et une toolkit sur les inégalités liées au VIH** ont été élaborés et diffusés en quatre langues.
- **La plateforme de « visualisation des inégalités en matière de VIH/sida »** est disponible (2023).

Les approches harmonisées du Programme commun ont permis de lutter contre les inégalités liées au VIH et de lever les obstacles à des services équitables de lutte contre le VIH au niveau national.

207. Un nouveau cadre et une nouvelle toolkit sur les inégalités liées au VIH, élaborés par le Programme commun, ont été pilotés dans cinq pays, et affinés. Ils guident les pays dans l'utilisation de données provenant de sources multiples, y compris les évaluations prenant en compte la dimension de genre et l'Indice de stigmatisation, afin d'identifier et d'examiner les inégalités qui alimentent l'épidémie.

¹⁴ Pour plus d'informations sur le soutien au Fonds mondial, voir le Domaine de résultats 8.

S5 Gouvernance et redevabilité mutuelle

Une riposte mondiale forte au VIH et une redevabilité mutuelle inclusive

208. Les pratiques de gouvernance efficaces et inclusives comprenaient plus de 25 réunions de gouvernance. Le CCP a réaffirmé la valeur ajoutée cruciale de l'ONUSIDA pour la riposte au VIH. Le Comité des organismes Coparrainants de l'ONUSIDA s'est efforcé de revitaliser le Programme commun afin de tirer pleinement parti de son expertise multisectorielle et de son pouvoir pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida.

209. Le Comité consultatif indépendant de contrôle externe a publié des rapports annuels qui ont contribué à améliorer la gestion des risques, y compris la situation financière. Le CCP a apprécié les progrès réalisés pour renforcer la responsabilité et la transparence, comme en témoignent les principaux rapports de gestion, de contrôle et de performance.

La mobilisation des ressources et la voie vers un Programme commun durable ont été intensifiées

210. La mobilisation ciblée des ressources s'est intensifiée au cours de l'exercice biennal, conformément à la Stratégie de mobilisation des ressources 2022-2026 du Programme commun et guidée par l'Équipe spéciale multipartite du CCP soutenue par le Secrétariat, qui a proposé des recommandations pour résoudre l'important déficit de financement du Programme commun. Une mise à jour sur la hiérarchisation des priorités stratégiques de l'ONUSIDA et les implications du déficit de financement de l'UBRAF ont été abordées par le CCP, qui a demandé des ressources supplémentaires urgentes pour le Programme commun.

211. L'évaluation par le Secrétariat de l'ONUSIDA du Réseau de performance des organisations multilatérales a réaffirmé l'importance cruciale de l'ONUSIDA et a offert des suggestions utiles pour renforcer le rôle de catalyseur du Programme commun dans la riposte au VIH. Cela a conduit à des actions de gestion du Programme commun convenues pour aller de l'avant, y compris l'articulation d'une vision pour l'ONUSIDA de mener la riposte multilatérale au VIH par le biais d'un Programme commun fort pour une riposte mondiale durable au VIH d'ici 2030 et au-delà. Les conclusions de l'examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida seront présentées au CCP en décembre 2024.

La réforme de l'ONU a été mise en action et est en évolution pour un meilleur impact sur le VIH et les ODD.

Évolution des indicateurs en matière de gouvernance et de redevabilité mutuelle (S5)

- **Les rapports sur la gestion de la qualité, la supervision et l'exécution** sont soumis au CCP.
- Le Comité consultatif **indépendant** de supervision externe, **pleinement opérationnel**, a rempli sa mission (12 réunions en 2022-2023 et rapports annuels).
- **Mise à jour du portail des Résultats et de la transparence de l'ONUSIDA** et des données financières du Secrétariat publiées dans l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide.
- **Conformité élevée avec la réforme des Nations Unies**, comme le montrent au moins huit rapports à l'échelle du Système des Nations Unies.
- **80 % des évaluations sont mises en œuvre** et les recommandations des évaluations antérieures sont suivies.

212. L'ONUSIDA reste un précurseur de la réforme des Nations Unies, en se conformant largement à la réforme des Nations Unies et aux outils et processus à l'échelle du système qui améliorent l'efficacité tels que les politiques intégrées, le travail en commun et le soutien solide au système du Coordonnateur résident. C'est ce qu'ont démontré les déclarations obligatoires des Nations Unies sur l'Examen quadriennal complet des politiques et le Pacte de financement des Nations Unies, ainsi que le plan d'action du Système des Nations Unies sur l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes. L'ONUSIDA a également contribué à divers autres rapports du Système des Nations Unies¹⁵, qui sont accessibles au public sur le [Portail des résultats et de la transparence de l'ONUSIDA](#).

L'indépendance, la couverture et la qualité sont les caractéristiques de la fonction d'évaluation de l'ONUSIDA.

213. Les évaluations permettent au Programme commun d'améliorer encore ses performances. Cinq évaluations du Programme commun et une évaluation du travail du Secrétariat ont été réalisées, et les rapports et les réponses de la direction ont été rendus publics. Le comité consultatif d'experts de l'ONUSIDA sur l'évaluation a encore amélioré la valeur, la crédibilité, l'indépendance et les ressources de la fonction d'évaluation. Le CCP a approuvé le Plan d'évaluation 2024-2025 et a félicité le Bureau de l'évaluation pour avoir favorisé la responsabilisation et la prise de décision fondée sur des données probantes.

Contributions aux ODD

214. La riposte mondiale au VIH a enregistré des avancées remarquables et progresse vers la réalisation de l'ODD 3.3, qui consiste à améliorer l'espérance de vie dans les pays fortement touchés par le VIH, grâce à une baisse significative et continue des décès liés au sida et des nouvelles infections par le VIH. Ces résultats sont le fruit d'un engagement politique fort, d'une solidarité et d'investissements mondiaux, de stratégies fondées sur des données probantes et de partenariats solidaires entre les autorités publiques, les communautés touchées et de nombreux autres partenaires qui se sont mobilisés et ont été guidés par le Programme commun. La riposte mondiale au VIH a renforcé les systèmes de santé et les systèmes communautaires, ce qui a permis d'obtenir des effets considérables en matière de santé, de renforcer la sécurité sanitaire mondiale et de générer des dividendes économiques et de développement qui accélèrent les progrès vers la réalisation de dix autres ODD.

215. La riposte au VIH bénéficie également des progrès réalisés dans le cadre de l'Agenda global pour le Développement Durable et y contribue. Grâce à l'utilisation d'un prisme des inégalités et d'approches axées sur les personnes et les droits humains, les travaux du Programme commun et la riposte au VIH sont intégralement liés à l'ensemble des ODD, y compris l'impératif primordial de ne laisser personne pour compte. Le Programme commun tire parti du pouvoir politique, des politiques, des programmes et des partenariats de l'ensemble du Système des Nations Unies par le biais des équipes conjointes des Nations unies sur le sida, du Cadre de coopération des Nations Unies pour le Développement Durable et de nombreux forums de coopération mondiale et régionale des Nations Unies.

216. En 2022-2023, le Programme commun a apporté des contributions majeures à plusieurs ODD spécifiques. En soutenant l'intensification historique du traitement du

¹⁵ Il s'agit notamment de la contribution à « Greening the Blue », à UN Youth 2030, à la Stratégie d'inclusion des personnes handicapées des Nations unies et aux rapports des Nations unies sur les ODD.

VIH, l'accès à une santé plus large et une protection sociale plus inclusive, le Programme commun contribue à mettre fin à la pauvreté (ODD 1) en préservant le potentiel productif, en réduisant les charges financières des ménages touchés par le VIH et en contribuant à la croissance économique dans les pays en développement. Le travail du Programme commun pour répondre aux besoins nutritionnels des personnes vivant avec le VIH contribue à faire progresser l'ODD 2 (la faim). En soutenant des efforts de prévention solides pour les adolescentes et les jeunes, notamment en permettant l'expansion des initiatives « cash-plus » qui incitent les jeunes à rester à l'école, le Programme commun progresse également vers l'objectif d'une éducation de qualité pour tous (ODD 4). Son soutien aux politiques et programmes transformateurs en matière de dimension de genre et à l'autonomisation des femmes vivant avec le VIH est aligné sur l'ODD 5, qui consiste à « réaliser l'égalité des genres et l'autonomisation de tous les hommes et de toutes les femmes ».

217. Les vastes partenariats et la collaboration multisectorielle dans l'ensemble des sociétés, y compris dans certaines des communautés les plus marginalisées, illustrent l'approche de partenariat pour le développement nécessaire à la réalisation des ODD. Les résultats obtenus en 2022-2023 témoignent des partenariats intelligents et efficaces aux niveaux national, régional et mondial que le Programme commun réunit et exploite, et qui servent de modèles de comportement pour ODD 17.
218. Alors que le monde n'est pas sur la bonne voie pour atteindre les ODD et dans un monde de plus en plus interconnecté avec des poly-crisés, y compris de nouvelles menaces pour la sécurité sanitaire, les résultats de ce rapport montrent que le Programme commun, à la tête du mouvement de lutte contre le sida, a apporté des solutions pratiques qui peuvent faire avancer les efforts pour éradiquer le sida et contribuer au progrès, ce qui serait une source d'inspiration pour les agendas mondiaux de la santé et du développement. La riposte mondiale au VIH et les travaux du Programme commun fournissent également des principes et des enseignements essentiels pour la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies, une priorité soulignée de manière éclatante par l'expérience mondiale de ces dernières années.
219. Toutefois, les progrès réalisés dans la lutte contre le sida ne peuvent être considérés comme acquis. Il reste encore beaucoup à faire pour que le sida cesse d'être une menace pour la santé publique et pour que les progrès réalisés se poursuivent à l'avenir. Un engagement politique et financier solide et durable est essentiel pour maintenir les progrès réalisés et atteindre l'objectif d'ici 2030 consistant à éradiquer le sida en tant que menace pour la santé publique et à réaliser les ODD.

Principaux défis et enseignements

220. L'expérience du Programme commun en 2022-2023 révèle des enseignements importants ainsi que des défis persistants pour la riposte mondiale au VIH.
221. **Face à des défis historiques en matière de géopolitique, de sécurité et de santé mondiale, le Programme commun a continué à faire progresser la riposte.** Des progrès majeurs continuent d'être réalisés dans la lutte contre le sida. De nombreux pays d'Afrique subsaharienne durement touchés, qui ont tous bénéficié d'une vaste campagne de sensibilisation, d'informations stratégiques, d'orientations normatives et d'un soutien technique de la part du Programme commun, ont atteint ou sont sur le point d'atteindre les objectifs de 95-95-95 en matière de dépistage, de traitement et de suppression virale.

222. Avec le soutien du Programme commun, les pays ont rapidement adapté leurs politiques nationales de prévention, de dépistage et de traitement du VIH afin de s'aligner sur les orientations internationales visant à optimiser les effets pour les personnes vivant avec le VIH et à réduire la transmission du virus. Des innovations essentielles, telles que la PrEP et la prestation de services différenciés, se sont développées de manière significative au cours des deux dernières années. **Toutefois, la couverture et l'accès à des services de qualité en matière de VIH restent insuffisants**, en particulier pour certaines populations clés et prioritaires, **et les progrès sont fragiles et potentiellement menacés**, notamment dans le nombre croissant de pays confrontés à de graves contextes humanitaires. **Tandis que plus de neuf millions de personnes doivent encore avoir accès à un traitement contre le VIH, le « Last Mile » peut s'avérer le plus complexe et le plus difficile à parcourir.**
223. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida et les objectifs 10–10–10 ont focalisé une attention et des efforts sans précédent sur **l'amélioration des facteurs sociétaux afin d'éliminer les obstacles et de favoriser l'égalité d'accès aux services liés au VIH**. Bien que la création d'un environnement favorable ait été clairement réalisée en 2022–2023, **des politiques, des lois et des normes préjudiciables subsistent**. Dans de nombreux pays, cette situation est encore exacerbée par la **détérioration de l'environnement des droits humains et le rétrécissement de l'espace de la société civile**, ainsi que par l'intensification des réactions négatives à l'égard des droits des femmes, des personnes LGBTQI+ et d'autres populations marginalisées. Ces tendances permettent non seulement de progresser vers la fin du sida, mais elles menacent également les acquis. Le plaidoyer du Programme commun en faveur des droits humains, de l'égalité des genres, de l'inclusion sociale et de l'égalité pour tous demeure d'une importance vitale.
224. **Les ripostes au VIH menées par les communautés ont un potentiel transformateur, mais ne bénéficient que de faibles ressources**. L'accent mis sur le renforcement des ripostes menées par les communautés a donné lieu à de nouvelles initiatives, à des orientations normatives et à des partenariats, ainsi qu'à des investissements à effet de levier visant à élargir les contributions uniques des communautés à la riposte au VIH et au-delà. Cependant, le potentiel des ripostes menées par les communautés n'a pas encore été pleinement exploité en raison d'un financement inadéquat et de l'incapacité, dans de nombreux contextes, de valider et d'intégrer les communautés en tant que partenaires essentiels de la riposte.
225. Au cours des deux dernières années, le Programme commun a intensifié ses efforts pour optimiser l'allocation et l'utilisation des ressources disponibles en continuant à tirer parti du soutien du PEPFAR et en aidant un grand nombre de pays à mettre en œuvre les subventions existantes du Fonds mondial et les nouvelles demandes de financement. Toutefois, **le financement insuffisant de la riposte mondiale au VIH**, en particulier pour éliminer les inégalités, **ralentit les progrès vers la fin du sida**. Les investissements dans la lutte contre le VIH se sont stabilisés au niveau mondial au cours des dernières années, bien en deçà du montant nécessaire pour atteindre les objectifs de 2025. Des défis mondiaux complexes ont accru les contraintes économiques pour de nombreux pays en développement, dont beaucoup sont en situation de surendettement et connaissent une reprise lente et inégale à la suite de la pandémie de COVID-19. La solidarité internationale en faveur de la lutte contre le VIH est menacée, de nombreux donateurs bilatéraux ayant réduit leur aide. Le Programme commun est à la tête d'un nouvel agenda de durabilité pour guider et soutenir les pays vers des ripostes au VIH plus efficaces et durables dans l'ère post-2030.

226. L'exercice biennal 2022-2023 a confronté le Programme commun à des **défis programmatiques et opérationnels considérables**. Tout en intensifiant les efforts pour mobiliser des fonds supplémentaires, le manque de financement a conduit le Programme commun à établir des priorités et à mettre en œuvre des mesures ambitieuses de maîtrise des coûts afin de déployer les ressources humaines et financières limitées là où elles sont le plus nécessaires (y compris un réaligement du Secrétariat), et à opter pour de nouvelles méthodes de travail, en donnant la priorité aux travaux en commun pour soutenir les pays.
227. Si ces mesures ont permis d'accroître l'efficacité des opérations, elles ont également réduit la capacité du Programme commun à assumer ses fonctions essentielles et à jouer un rôle de catalyseur. **Les déficits de financement de l'UBRAF se traduisent par des opportunités réduites, retardées ou manquées de progresser** vers les objectifs nationaux et mondiaux en matière de lutte contre le sida.
228. Le Programme commun a encore hiérarchisé son travail pour se concentrer sur **quatre priorités stratégiques afin de sauver le plus grand nombre de vies** : faire progresser la prévention du VIH ; accélérer l'accès au traitement et aux nouvelles technologies ; promouvoir et soutenir les ripostes menées par les communautés ; et assurer un financement équitable et durable de la riposte. **De multiples innovations et toutes les possibilités d'amélioration de l'efficacité et de l'efficience** - y compris l'amélioration de la coordination, de la communication et de la cohérence au sein du Programme commun et avec d'autres parties prenantes - sont utilisées pour maintenir un soutien de qualité aux pays et aux communautés afin de progresser vers les objectifs mondiaux de lutte contre le sida tout en assurant une gestion solide, une gouvernance inclusive et une amélioration de la responsabilité et de la transparence.
229. Les mesures prises au cours des prochaines années seront cruciales pour éradiquer le sida en tant que menace pour la santé publique. Son rôle essentiel ayant été réaffirmé par le CCP, le Programme commun dirige un examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et une évaluation externe complémentaire de ses travaux est en cours. Ils aideront le monde et le Programme commun à distiller les enseignements tirés et à clarifier les actions visant à combler les lacunes restantes, ainsi qu'à définir une vision permettant à l'ONUSIDA de continuer à mener la riposte multilatérale au VIH et d'accélérer les progrès en vue d'une riposte mondiale durable au VIH d'ici 2030 et au-delà.

[Fin du document]